

Здоровье

77-11



1917



1977





РАБОЧАЯ И КРЕСТЬЯНСКАЯ
РЕВОЛЮЦИЯ,
О НЕОБХОДИМОСТИ КОТОРОЙ
ВСЕ ВРЕМЯ ГОВОРИЛИ
БОЛЬШЕВИКИ,
СОВЕРШИЛАСЬ.
...ОТНЫНЕ НАСТУПАЕТ
НОВАЯ ПОЛОСА
В ИСТОРИИ РОССИИ,
И ДАННАЯ,
ТРЕТЬЯ РУССКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ
ДОЛЖНА
В СВОЕМ КОНЕЧНОМ ИТОГЕ
ПРИВЕСТИ
К ПОБЕДЕ СОЦИАЛИЗМА.

В. И. ЛЕНИН

С ПРАЗДНИКОМ ВЕЛИКОГО ОКТЯБРЯ!

Нас, граждан СССР, 259 миллионов. Мы живем в стране развитого социализма, в обществе, рожденном Великим Октябрем. Это — общество реального гуманизма, общество социального оптимизма.

Год 60-летия Великого Октября ознаменован поистине эпохальным событием в истории нашей социалистической Отчизны — рождением новой Конституции СССР. Выражая единодушную волю советского народа, внеочередная седьмая сессия Верховного Совета СССР приняла Основной Закон первого в мире общенародного социалистического государства. «Мы, — заявил в программном, проникнутом духом революционного оптимизма докладе на сессии Генеральный секретарь ЦК КПСС, Председатель Президиума Верховного Совета СССР товарищ Л. И. Брежнев, — принимаем новую Конституцию в канун 60-летия Великой Октябрьской социалистической революции. Это не просто совпадение во времени двух крупнейших событий в жизни страны. Связь между ними гораздо глубже. Новая Конституция — это, можно сказать, концентрированный итог всего шестидесятилетнего развития Советского государства. Она ярко свидетельствует о том, что идеи, провозглашенные Октябрем, заветы Ленина успешно претворяются в жизнь».

Основа нашего революционного оптимизма — марксистско-ленинское мировоззрение, идеалы Великого Октября. Отсталую, с самым низким уровнем производительных сил, ввергнутую войной в невиданную разруху страну оставил царский строй в наследство молодой Советской Республике. «Россию во мгле», из которой, как твердили буржуазные идеологи и экономисты, ее не вывести целые века. «Кремлевским мечтателем» назвал Ленина английский писатель-фантаст.

Да, большевики — мечтатели. Но не беспочвенные фантазеры, а люди, которые умеют предвидеть будущее и упорно трудиться ради намеченной цели. Нужна была мудрая ленинская прозорливость, глубокая вера партии в творческие силы народа, научная программа созидания социалистического общества, чтобы за десятилетия пройти путь, равный столетиям. При этом два десятилетия из шести враги вынуждали советский народ сражаться за свою свободу и независи-

**МЫ СОЗДАЛИ
НОВОЕ ОБЩЕСТВО,
ОБЩЕСТВО, ПОДОБНОГО
КОТОРОМУ ЧЕЛОВЕЧЕСТВО
ЕЩЕ НЕ ЗНАЛО.
ЭТО — ОБЩЕСТВО
БЕСКРИЗИСНОЙ,
ПОСТОЯННО РАСТУЩЕЙ
ЭКОНОМИКИ,
ЗРЕЛЫХ СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ
ОТНОШЕНИЙ,
ПОДЛИННОЙ СВОБОДЫ.
ЭТО — ОБЩЕСТВО,
ГДЕ ГОСПОДСТВУЕТ
НАУЧНОЕ
МАТЕРИАЛИСТИЧЕСКОЕ
МИРОВОЗЗРЕНИЕ.
ЭТО — ОБЩЕСТВО ТВЕРДОЙ
УВЕРЕННОСТИ В БУДУЩЕМ,
СВЕТЛЫХ
КОММУНИСТИЧЕСКИХ
ПЕРСПЕКТИВ.**

Л. И. БРЕЖНЕВ



мость, восстанавливать разрушенное войной хозяйство. Только свободный и мужественный народ смог пройти через все суровые испытания, вынести безмерную тяжесть жертв и лишений, которые легли на его плечи. Пройти и победить, построить и отстоять под водительством ленинской партии самый гуманный, самый справедливый в истории общественный строй!

Источник духовной силы советских людей — в идейной убежденности, беззаветной преданности делу ленинской партии, делу коммунизма. Эта высокая идейность роднит красногвардейцев, штурмовавших Зимний, и солдат, водрузивших знамя Победы над рейхстагом, участников первых коммунистических субботников и героев десятой пятилетки — строителей материально-технической базы коммунизма.

В социалистическом обществе высшей социальной ценностью является человек — личность творческая, духовно богатая, гармонично соединяющая в себе идейную убежденность и неиссякаемую жизненную энергию, высокие нравственные качества, пламенный патриотизм и интернационализм.

Свободный от эксплуатации творческий, радостный труд на благо общества, атмосфера подлинного коллективизма и товарищеской взаимопомощи, дружба всех наций и народностей, нравственное здоровье и социальная активность личности, забота об интересах своего общенародного государства как о своих собственных — вот что делает нас сильными и стойкими, рождает оптимистическое восприятие жизни.

«Ныне каждый советский человек уверен в том, что он никогда не станет безработным, что он получит необходимое образование, что его дарования и таланты найдут применение, что он не будет брошен на произвол судьбы в случае болезни, что он обеспечен на старости лет, что он может быть спокоен за судьбу своих детей».

В этих словах товарища Л. И. Брежнева точно и глубоко раскрыта гуманистическая суть социального оптимизма нашего общества.

Человек нового, социалистического мира не знает давящего на плечико чувства неуверенности в завтрашнем дне. Того

чувства, которое каждодневно испытывает человек труда в капиталистическом обществе, страшась, что в любое время он может оказаться в рядах безработных, лишиться средств к существованию. Капитализм принижает человека, подавляет его экономически, идейно и психологически, порождает упадочно-пессимистическое отношение к жизни.

Только социализм возвышает человека труда, своей высшей целью ставит непрерывный рост благосостояния и культуры народа, полное удовлетворение его растущих материальных и духовных потребностей. И это — неиссякаемый источник социального оптимизма.

Каждый гражданин нашей страны повседневно ощущает заботу Коммунистической партии и Советского правительства о его благе, о том, чтобы жизнь его становилась все более обеспеченной и содержательной. Уже несколько поколений советских людей не знают безработицы, пользуются оплачиваемыми отпусками, бесплатной медицинской помощью и образованием, льготными курортными путевками, социальным обеспечением в старости и в случае болезни, получают бесплатно новые квартиры, платят самую низкую в мире квартирную плату. Государство берет на себя огромную долю материальных забот о благосостоянии трудящихся, справедливо распределяет общественные фонды потребления, обеспечивающие всем нам великие блага.

Неуклонное повышение жизненного уровня советского народа, глубочайшие изменения социально-экономических условий труда и быта, успехи высокоорганизованной системы народного здравоохранения, вооруженного научно обоснованной программой борьбы с болезнями и эффективными методами профилактики, обеспечивают непрерывное снижение заболеваемости, повышение продолжительности жизни советских людей.

Социальный оптимизм! Эти слова прочно вошли в словарь нашей эпохи. Социальный оптимизм стал одной из ярких граней нашего нового, социалистического образа жизни. Об этом рассказывают материалы сегодняшнего номера журнала.

Б. В. ПЕТРОВСКИЙ,
академик,
Герой Социалистического Труда,
министр здравоохранения СССР



Бакинский
центр реанимации.

Фото О. ЛИТВИНА
и А. ТАВАКАЛОВА
(ТАСС)

Победа Великой Октябрьской социалистической революции вывела нашу Родину на путь подлинно независимого развития, социально-экономического и культурного прогресса. Эта победа послужила вдохновляющим примером для всех угнетенных и борющихся народов, вселила в них надежду на лучшее будущее.

ЗАВОЕВАНО РЕВОЛЮЦИЕЙ

Великий Октябрь убедительно подтвердил животворность идей марксизма-ленинизма, показал, что только партия коммунистов способна стать руководящей и направляющей силой в борьбе за создание нового, справедливого общества, в котором гармонично сочетаются интересы государства и личности.

Духом высокого гуманизма был озарен первый законодательный акт молодой Республики Советов—Декрет о мире, и с той самой поры она последовательно и неизменно отстаивала и отстаивает дело мира.

Знаменательно, что вслед за декретами о мире и земле были приняты законы о восьмичасовом рабочем дне, о социальном страховании, о запрещении детского труда, установлен ряд льгот для женщин-матерей и детей. Так с первых дней своего существования социалистическое государство не только провозгласило, но и делами своими утверждало, что главная его цель—благо человека. И на протяжении всей истории страны, какие бы трудности ни вставали, какие бы сложнейшие задачи ни приходилось решать, Коммунистическая партия и Советское правительство неизменно делали все возможное для повышения благосостояния народа, улучшения условий труда и быта, для утверждения нового, социалистического образа жизни.

За кратчайшие исторические сроки в нашей стране были решены коренные социальные проблемы—ликвидированы безработица, нищета, неграмотность, покончено с эпидемиями многих болезней.

Среди великих социальных завоеваний Октября одно из важных мест занимает советская система охраны

здоровья народа. Ведь здоровье—важнейшее условие благополучия человека. И не случайно еще на заре революционной борьбы партия большевиков включила в свои программные требования улучшение медицинской помощи трудящимся.

Основоположники марксизма К. Маркс и Ф. Энгельс убедительно показали зависимость состояния здоровья от социальных условий. В трудах В. И. Ленина, в важнейших документах и решениях Коммунистической партии это марксистское положение получило дальнейшее творческое развитие.

Весь шестидесятилетний опыт существования Советского государства блестяще подтверждает, что только при социализме возможно решение проблемы борьбы с болезнями, создание наиболее прогрессивной, всеохватывающей и действенной системы охраны здоровья народа. Принципы этой новой социалистической системы здравоохранения утверждались под руководством основателя Советского государства В. И. Ленина, при его постоянной и внимательной поддержке.

Преимущества социалистического здравоохранения доказаны на деле. За 60 лет Советской власти удалось достигнуть таких прогрессивных сдвигов в состоянии здоровья народа, добиться таких показателей, для достижения которых капиталистическим странам потребовалось 150—200 лет.

Благодаря государственному характеру здравоохранения стало возможным обеспечить все без исключения население бесплатной, высококвалифицированной медицинской помощью. Подобной организации охраны здоровья народа до Октября не было никогда и нигде в мире.

Показатели заболеваемости, смертности, обеспеченности медицинской помощью в нашей огромной стране однородны, в то время как в развитых капиталистических странах существует глубокая разница в состоянии здоровья разных слоев населения. Как бы ни высок был там уровень медицины, ее достижения доступны не всем.

Принципиально новая черта здравоохранения в СССР—его профилактическая направленность. Еще в Программе Коммунистической партии, принятой в 1919 году, указывалось, что охрана здоровья народа должна прежде всего предусматривать проведение широких оздоровительных и санитарных мер. Важность предуп-



Лаборатория отдела коммунальной гигиены Московской городской санитарно-эпидемиологической станции.

Фото Вл. КУЗЬМИНА

Главный корпус Тульской областной больницы.

Фото П. МАСЛОВА (ТАСС)



реждения заболеваний, сохранения и укрепления здоровья здоровых, гармонического развития человека и в дальнейшем подчеркивалась в программных документах, в важнейших решениях партии и правительства.

Полная ликвидация многих опасных болезней, снижение в десятки и даже сотни раз заболеваемости прежде широко распространенными, детскими инфекциями, улучшение физического развития подрастающего поколения, увеличение в два с лишним раза средней продолжительности жизни советского человека—все это плоды огромной, всеохватывающей, проводящейся в государственных масштабах профилактической работы.

За годы восьмой и девятой пятилеток Коммунистическая партия и Советское правительство осуществляли самую широкую в истории страны социальную программу. На новую, качественно более высокую ступень поднялось и советское здравоохранение. Одна за другой входили в строй крупные, многопрофильные, оснащенные современной техникой больницы, создавались специализированные центры, призванные обобщать накопленный опыт, организовывать на самом современном уровне борьбу с сердечно-сосудистыми, онкологическими, аллергическими и другими заболеваниями.

Совершенствовалась амбулаторно-поликлиническая служба—одна из самых массовых, необходимых каждому человеку. Расширились масштабы диспансеризации. За девятую пятилетку число больных, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 26,8 до 34,6 миллиона человек.

Рост материально-технической базы здравоохранения создал предпосылки для внедрения в широкую практику достижений научной мысли.

Значительно расширились возможности хирургического лечения болезней сердца и сосудов. В кардиохирургических институтах, в отделениях кардиохирургии крупных больниц широко оказывают специализированную помощь. О возрастающих масштабах этой помощи можно судить по сравнению двух цифр: в 1970 году было сделано 7,5 тысячи операций на сердце, а в 1975-м—12 тысяч.

Сейчас каждый год производится более тысячи операций протезирования клапанов сердца. Это значит, что многим и многим тысячам людей возвращены здоровье, радость полноценной жизни.

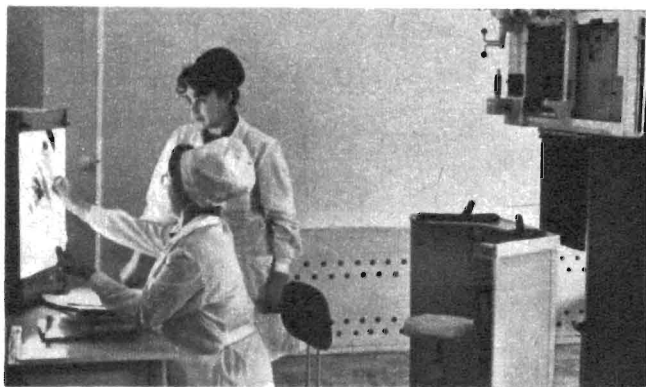
Успешно развивается такая новая и смелая отрасль медицины, как трансплантация органов и тканей. Ученые упорно ищут пути преодоления барьера несовместимости, работают над созданием искусственных органов, все более и более активно решая те проблемы, которые казались неразрешимыми. Еще совсем недавно операция пересадки почки считалась уникальной. Сегодня на счету у советских хирургов две тысячи таких операций—две тысячи спасенных жизней! В стране создана специальная сеть отделений пересадки почки.

Накопленный опыт плюс улучшение технической оснащенности позволили внедрить сложнейшие методы реанимации в широкую практику лечебных учреждений, применить их в борьбе за жизнь больных при различных тяжелых заболеваниях. Теперь уже во всех республиканских, краевых, областных, во многих городских и даже районных больницах есть специальные отделения анестезиологии и реанимации с палатами интенсивной терапии.

Заботой врача в нашей стране стало не только восстановить человеку здоровье, но и помочь ему вернуться в трудовой строй, обрести уверенность в своих силах. Этому служит система реабилитации больных, ставшая ныне заключительным этапом лечения.

Новые перспективы открывает перед медициной десятая пятилетка. На развитие материальной базы здравоохранения в этой пятилетке ассигновано более 7 миллиардов рублей, что, несомненно, позволит интенсивно развивать все виды медицинской помощи.

Ко многому обязывает нас, медиков, Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения», о котором говорил на внеочередной седьмой сессии Верховного Совета СССР девятого созыва Генеральный секретарь ЦК КПСС Председатель Президиума Верховного Совета СССР товарищ Л. И. Брежнев. Принятие этого постановления в канун 60-летия Великого Октября—еще одно проявление заботы Коммунистической партии и Советского правительства о человеке. «Будущее,—сказал Леонид Ильич Брежнев в своем глубоком, содержательном докладе на сессии, утвердившей Конституцию СССР,—заложено в настоящем, и, решая задачи сегодняшнего—социалистического дня, мы постепенно вступаем в день завтрашний—в день коммунистический».



В новой поликлинике
для строителей Свердловска.

Фото Э. КОТЛЯКОВА (ТАСС)

Высшая цель производства в нашем обществе — наиболее полное удовлетворение материальных и духовных потребностей человека. Ныне это подтверждено и законодательно закреплено в новой Конституции СССР.

С великой радостью восприняли работники здравоохранения принятие этого исторического документа. Статьи Конституции СССР, гласящие о том, что граждане СССР имеют право на отдых, на жилище, на пользование достижениями культуры, на выбор профессии, означают создание здоровых условий жизни, а значит, дают гарантию успеха мер, предпринимаемых медиками.

Огромное значение для сохранения здоровья людей имеет социальный климат нашего общества. Впервые в истории в нашей стране созданы возможности для всестороннего расцвета личности. Все это порождает у советских людей чувство устойчивости жизни, оптимизма, уверенности в завтрашнем дне.

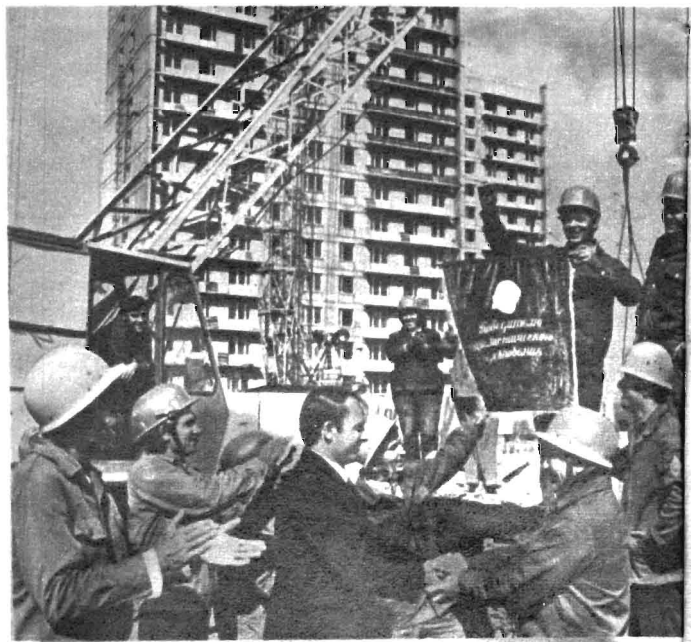
Оптимистична по своему духу и советская медицина. В стране, где главной ценностью является человек, деятельность врача приобретает высокое общественное значение. К делу здравоохранения в нашей стране приковано внимание всей общественности. Медикам повседневно помогают партийные, советские, профсоюзные организации. Предприятия, ведомства, колхозы выделяют средства на строительство и оснащение лечебных учреждений.

Сегодня по обеспеченности врачами СССР занимает первое место в мире: число врачей приближается к девятистам тысячам, а вся армия работников медицины составляет шесть миллионов. И эти шесть миллионов тружеников, избравших делом своей жизни самую гуманную профессию, готовы отдать все силы, чтобы помочь советским людям в осуществлении их великого права, утвержденного новой Конституцией СССР, — права на охрану здоровья.

Шестидесятилетие Великой Октябрьской социалистической революции медицинские работники, как и весь советский народ, встречают с огромным творческим подъемом. Юбилей страны — вершина, с которой открываются широкие горизонты. Планы, начертанные партией, решения XXV съезда КПСС ведут нашу Родину вперед, к новому расцвету. Горячо и вдохновенно трудятся над их выполнением все советские люди. А общий труд несет реальные блага каждой советской семье, каждому человеку.

ЧЕЛОВЕК

Его, рабочего человека,
руки которого плавил сталь,
возводили города и заводы,
добывали уголь,
его, создателя,
веками угнетали и унижали.
Но 1917 год все изменил.
Изменил круто и бесповоротно.
Вчерашний пролетарий
стал в стране Октября
Его Величеством Рабочим Классом.
И у нас нет более высокого звания,
чем рабочий человек.
Это о нем сказал
Леонид Ильич Брежнев
на XVI съезде
профессиональных союзов СССР:
«Советский человек —
хозяин своей страны.
Он — единственный создатель
могущества и богатства общества».
Сегодняшний советский рабочий —
это человек образованный,
идейный, обладающий
высоким чувством
собственного достоинства.
Он самоотверженно трудится
на общее благо,
и страна щедро вознаграждает
его за труд.



ПРОХОДИТ КАК ХОЗЯИН

ВВОЗДУХЕ, не по-осеннему теплом, купались жаворонки.

А внизу, на земле, ревели бульдозеры, неслись груженные самосвалы, поднимая за собой пыльные хвосты. Степь оделась в леса новостроек.

Долго Анатолий Григорьевич не отводил глаз от птиц и, только когда они растворились в синеве, отнял от лба сложенную козырьком ладонь. Трезвонил башенный кран, слышались деловитые «вира», «майна». Бригада заканчивала монтаж последнего этажа.

Анатолий Григорьевич Удалкин, несмотря на кажущуюся угрюмость, человек жизнерадостный. Он любит солнце, радуется по утрам жемчужным россыпям росы, выкраивает время, чтобы посидеть с удочкой у воды. Вокруг — его земля.

И сейчас, любуясь милыми птичками, он вспомнил недавнюю встречу в поезде, когда возвращался из поездки по Болгарии. Его попутчицей оказалась американка, русская по происхождению. За долгие годы жизни вдали от России она не забыла русского языка, и Анатолий Григорьевич заметил:

— У вас, Валентина Николаевна, настоящее московское произношение.

— Не московское, а петербургское, — со строгой укоризной поправила та, словно он допустил непростительную дипломатическую оплошность.

В купе воцарилось молчание. Не хотелось Анатолию Григорьевичу начинать длинного и, как

видно, бесполезного разговора о том, что давно уже так не зовется город на Неве. С залпа «Авроры» в 1917-м начался новый отсчет времени и событий. Да что взять со старухи! Перед ним сидело безвозвратное прошлое, которое связывало с родиной лишь знание русского языка. А он об этом прошлом знал только по школьным учебникам истории да книгам. Но когда за стеклом замелькали березовые рощи, не выдержал:

— Смотрите, какая красота!

Попутчица, не отнимая пилки от ногтей, мельком глянула в окно.

— Такие кустарники и у нас в Америке есть, — погасила она восторженный пыл соседа. И, немного помолчав, снисходительно продолжила: — Вам, наверное, молодой человек, слишком мало приходится ездить. Отсюда и такой восторг. А я много путешествую...

К слову не забыла упомянуть и о «райской жизни» в капиталистическом мире, о которой так много сейчас говорят на Западе.

Анатолий Григорьевич лишь усмехнулся про себя. Не узкопотребительскими интересами и витринной мишурой, а другими — духовными и нравственными ценностями измеряется качество жизни в нашем обществе, в котором каждый воспринимает общие заботы страны, как свои собственные, и свои личные интересы неразрывно связывает с интересами Родины.

У Анатолия Григорьевича была новая квартира в Москве — оставил. Позвали возво-

дить автогигант на Волге. Хорошо была устроена семья в Тольятти, а затем и в Набережных Челнах, на знаменитом КамАЗе. Но он в свои сорок лет все опять начал с нуля, приехал строить на Дону Атоммаш, детище пятилетки десятой.

Анатолий Григорьевич считает, что у каждого в жизни должна быть своя Магнитка, где он может испытать себя на твердость и прочность. Этому он учит и других.

СУДАЛКИНЫМ я познакомился, как говорят, заочно. В городе на улице Ленина есть аллея знатных людей Волгограда. Среди них и его портрет. Внизу лаконичная подпись: «Бригадир, кавалер ордена Трудового Красного Знамени».

Как мне сообщили, на объекте застать Анатолия Григорьевича лучше всего во вторую или третью смену.

— Он сейчас в городе, — объяснил начальник потока С. Новицкий и добавил, не скрывая гордости: — Он у нас депутат.

После окончания заседания исполкома горсовета, членом которого является Удалкин, мы и встретились. Анатолий Григорьевич, что называется, не остыл от только что закончившихся исполкомовских баталий. Он сделал сообщение о работе городского транспорта, детально проанализировал движение автобусов по каждому маршруту. Сумел настоять, несмотря на возражения путейцев, на изменении графика работы троллейбусов, что поможет разгрузить транспорт в часы пик. Вдруг он замолчал, остановился, показывая на транспарант со словами: «Все силы и молодость нашу отдадим Атоммашу!»

— Верно, стройка такая, что требует полной отдачи от каждого. Приятно сознавать, что слово «атом», породнившись с машиностроением, звучит ныне мирно — Атоммаш. К тому же на крупных стройках не только отдаешь свои силы, но и черпаешь новые, всегда чувствуешь себя молодым.

Поговорить с Анатолием Григорьевичем более подробно нам так и не пришлось. Не любит он рассказывать о себе, к тому же спешил на встречу с молодым пополнением, приехавшим на Атоммаш. А рассказать ему есть о чем. Приняв подростком трудовую эстафету от своего отца-строителя, он уже четверть века на стройках. Многое повидал, многое сделал.

Комплексная бригада А. Удалкина успешно завершила 60-дневную трудовую вахту в честь Великого Октября. Переходящий красный вымпел вручает секретарь парткома «Волгодонэнергожил-строя» В. П. Павленко.

Депутат городского Совета А. Удалкин ведет прием населения.

Фото Вл. КУЗЬМИНА



ОМАСШТАБНОСТИ и уникальности стройки нам рассказал Станислав Евгеньевич Воеводин, заместитель директора Атоммаша:

— Когда бываешь в командировках и на вопрос «откуда»

речь этот дом даже из соседних станиц. Бригада Удалкина заложила и первый дом в новой, степной части города. Сейчас здесь высятся шестнадцатиэтажные дома. Первенец затерялся среди своих высокорослых братьев. А прошло всего два года!

Что и говорить, растем стремительно. Иначе и быть не может. В нашем городе каждый третий житель—строитель.

Со службой здоровья нового города нас познакомил Виктор Васильевич Лобов, заведующий горздравотделом:

— Тот, кто впервые приезжает в наш город, сразу же замечает, что в Волгодонске много детей. Вот почему в первую очередь были построены детские комбинаты «Аленушка», «Тополек». А посмотрите, как благоустроены они. В каждом плавательный бассейн. Около новых домов оборудованы игровые и спортивные площадки.

Характерно, что в самом первом доме, который построен бригадой Удалкина в новой части города, первый этаж занимают филиалы взрослой и детской поликлиники, аптека. Планируем строительство медицинского городка, в стационарах которого будет размещено 1200 коек.

Не забываем и о здоровье здоровых. Скоро в городе будет сооружен большой спортивный комплекс. В него войдет стадион, плавательный бассейн, крытый каток с искусственным льдом.

Планируется строительство нового профилактория, где одновременно смогут отдохнуть и поправить свое здоровье более 900 рабочих Атоммаша. А в живописном месте на берегу тихого Дона уже вырос городок из щитовых домиков—база отдыха.

Сюда на выходные дни приезжают строители с семьями и в одиночку. Можно взять лодку и перебраться на другой берег. Рыболовам здесь раздолье. А если нет улова, что случается крайне редко, шутят: «Главное—загар». Путевка стоит в буквальном смысле копейки. Все расходы берет на себя профсоюз.

НА КАСКАХ тех, кто монтирует заводские пролеты, и тех, кто возводит город, одно слово—«Атоммаш».

Бригада Удалкина строит жилье: за два года возведено шесть домов и две школы. Сегодняшний их объект расположен на самом бойком месте. Здесь пересекаются две шоссейные дороги. Обе ведут на Атом-

маш. Движение такое, что впору светофоры ставить. Так, наверное, и будет в скором времени, ведь по генеральному плану здесь вырастет новый жилой микрорайон.

«Поток номер один», как официально называют хозяйство Удалкина, видно издали. В линейку выстроились ярко-красные и желтые домики-вагончики. Это бытовки. Чуть в стороне с земли подымается металлическая игла антенны: на объекте своя радиостанция. От домика к домику ведут аккуратные бетонные дорожки. А на двери одного из них большой красный крест и надпись: «Санпост». И вокруг многоцветье клумб.

Символично, что случайная порядковая нумерация объекта, который возводит бригада, совпадает с местом, занимаемым коллективом в социалистическом соревновании.

Это в бригаде Удалкина родилась инициатива: «Даешь монтаж—в три дня этаж!». А в канун XXV съезда партии, перекрывая собственные обязательства, бригада монтировала один этаж за два дня.

Опыт передового коллектива, показывающего образцы высокопроизводительного труда, стал достоянием многих. По инициативе парткома стройки на объекте Удалкина был проведен семинар бригадиров треста.

В юбилейном году строители Волгодонска обязались построить триста тысяч квадратных метров жилья, школу, профтехучилище, две поликлиники, больницу, пять детских садов, торговый центр. И чем ближе торжественная дата, тем ярче накал социалистического соревнования.

В чем же залог успеха бригады Удалкина? Прежде всего в сильно развитом чувстве коллективизма и товарищеской взаимопомощи, высоко нравственной атмосфере уважения и доверия к людям, которые сочетаются с неизменной требовательностью, строгой дисциплиной и взаимной ответственностью.

Рассказывают такой случай. На обсуждение коллектива был вынесен вопрос о неправильном поведении звеньевых Валерия З. Вел он себя крайне вызывающе, надеясь, что на его защиту встанет бригадир—ведь вместе на КамАЗе работали. Но Анатолий Григорьевич именно по старой дружбе сказал парню всю правду в глаза. Тот обиделся, подал заявление об увольнении, уехал со стройки. А недавно бригадир на пересменке зачитал



Семья монтажника Юрия Сороки недавно справила новоселье в двухкомнатной квартире.

называешь город Волгодонск, то лицо у собеседника остается спокойным, дескать, город и город, мало ли их. Но, как только скажешь: «С Атоммаша»,—глаза моментально загораются.

Действительно, немногие знают, что в этом небольшом степном городке рождается новая отрасль тяжелой индустрии—завод, который будет серийно выпускать реакторы для атомных электростанций и турбоагрегаты к ним мощностью миллион киловатт.

Атоммаш строит вся страна. Темпы его сооружения удивительны: первую очередь строители обязались сдать к 60-летию Великого Октября, намного опережая плановый срок. Это мы обещали Леониду Ильичу Брежневу. И слово свое сдержим!

Стройка поистине уникальная. Она займет всего 500 гектаров. Компактность предприятия—это и новые строительно-архитектурные решения и забота о земле, окружающей природе.

В старом представлении каждая новостройка—это непременно трудности, особенно в устройстве быта. Строительство же Атоммаша началось с возведения жилья, столовых, детских садов, школ, поликлиник—того, что прежде всего нужно людям.

Всего два года назад у нас был сооружен первый девятиэтажный дом, или, как мы его называли, башенка. Его возводила бригада Анатолия Удалкина. Помню, приезжали посмот-

письмо Валерия. Кается в ошибках, просится обратно, пишет, что не может жить без бригады.

Да, все, кто пришел в бригаду, накрепко связали свою судьбу с коллективом. Представители 17 национальностей, подобно Волге и Дону, слились здесь воедино. Одних привлекло имя строящегося завода — «Атоммаш». Что-то в нем есть необычное, от будущего. Молодежь позвала сюда мечта принять участие в битве за энергию мирного атома. Кадровые рабочие приехали на уникальную стройку, понимая, как нужны здесь их опыт, знания, мастерство.

Валентина Ханзафарова вспоминает, как попала в этот степной городок, который стал теперь родным и близким. Строила КамАЗ, потом уехала к матери в Оренбург. И очень скоро заскучала о большой, кипучей стройке. Выписала из газет адреса пяти ударных комсомольских строек. Думала, взвешивала все «за» и «против». Решила ехать на Атоммаш. И не жалеет!

Трудовой коллектив содействует нравственному и духовному развитию личности, росту профессионализма. Строя Атоммаш, люди здесь строят и собственные судьбы. Сейчас Валентина — студентка-заочница Новочеркасского политехнического института. Филиал этого вуза открыт в Волгодонске. Ханзафарова будет инженером-строителем. Ей уже предложили должность мастера, выделили квартиру. Думает перевезти сюда и мать. Так бригада вырастила специалиста. Да только ли ее? Защитил диплом в строительном техникуме монтажник Василий Терещенко. Стали бригадирами бывшие звеньевые Владимир Бажин и Владимир Зубарев.

По меткому выражению Валентины Ханзафаровой, в бригаде учатся все и каждый учит другого. Да и сам Анатолий Григорьевич, несмотря на возраст, а главное, загруженность, решил продолжать образование в техникуме.

— Если у нас в стране есть шестидесятилетние студенты, — объяснил он, — почему бы и мне не попробовать?

Анатолий Григорьевич уполнял в разговоре со мной о том, что вырезку из газеты о шестидесятилетнем студенте ему показал секретарь парткома Виктор Петрович Павленко. И уже после признался, что секретарь не раз заводил с ним разговор об учебе, а этот пример оказался

решающим аргументом. Теперь уж неудобно ссылаться на возраст.

ЗАРАБАТЫВАЮТ на стройке хорошо. Женщины-штукатуры, например, более 300 рублей в месяц, а про монтажников и говорить не приходится.

Довелось мне быть в гостях в семье монтажника Юрия Сороки. Семья самая обычная, каких тысячи. В Волгодонск приехали из Таганрога. Жена работает инженером в проектно-институте. Детей скоро будет двое. Как представил отец: дочь таганрогская, а вот сын (все единодушно хохот мальчишка) будет волгодонский. Наташа, ей четыре года, ходит в детский сад.

Семья недавно получила двухкомнатную квартиру. Решили обставить ее современной мебелью.

— Уверенность в завтрашнем дне, — говорит Юрий, — самое главное в жизни семьи. И большое рабочее спасибо нашей партии и правительству за заботу о нас, людях труда.

Растут и духовные запросы людей. На площади Победы я был свидетелем праздника книги. Перед тысячами людей выступали писатели, поэты, коллективы художественной самодеятельности и профессиональные артисты. По свидетельству заведующей отделом книготорга Л. Орловой, этот традиционный праздник с каждым годом становится все более популярным. Люди стремятся к глубокому знанию и культуре, требуют не только новинок литературы, но и хотят пополнить свои библиотеки сочинениями классиков. Большой спрос на научно-техническую литературу. Да это и понятно: около половины строителей имеют среднее образование и продолжают учиться. И в первую очередь те, кто мечтает остаться на Атоммаше: ведь для работы на этом предприятии нужны большие знания.

ВЭТОТ ВЕЧЕР кафе «Бригантина» было закрыто для посетителей. Здесь, как говорят на Дону, справляли свадьбу. За столами почти вся бригада Удалкина. Монтажник Павел Клепиков и штукатур Ира Калитвянская — виновники торжества. Смущены жених и невеста всеобщим вниманием. Звучат здравницы. Поздравляют родные. По традиции желают семейного счастья, жить-поживать да добра наживать. Подошла и очередь бригадира. Встал.

— Дорогие Ирина и Павел, семейная жизнь — это книга, только нет в ней заранее напечатанных страниц. Вы сами должны их заполнять. И будет ли она интересна, зависит от вас. Сегодня вам вручили ключи от квартиры, но не только в них надо видеть счастье. Счастлив ли парусник, красующийся перед входом в это кафе? Паруса его полны ветра, но он не может бороздить моря и океаны. Он намертво прикован к своему месту. Пусть мой подарок у вас всегда будет под рукой, он укажет дорогу.

И Анатолий Григорьевич протянул молодоженам свернутую в трубочку географическую карту. На ней еще накануне он отметил места, где намечаются новые большие стройки. Знал бригадир неумный характер своего това-

Валентина Ханзафарова на занятиях в лаборатории института.



рица, давно заметил, что живет в нем вечный строитель.

И еще в одном уверен коммунист Удалкин: лишь в работе по сердцу, по призванию, в самозабвенном труде во имя Родины, во имя мирного будущего познает человек всю полноту счастья.

А. ЛАТЫШЕВ

Волгодонск — Москва.

НАУКА — ПРАКТИКЕ

Научно-технический прогресс открыл широчайшие возможности для развития научных исследований и создания новых технических средств для диагностики, лечения, профилактики заболеваний. За последние 25 лет номенклатура приборов, инструментов, аппаратов, предназначенных для нужд здравоохранения, увеличилась в 5 раз, а объем выпуска — в 20. Только за годы девятой пятилетки разработаны десятки новых методов лечения, разрешено для применения более 700 новых медицинских изделий. Сегодня мы знакомим читателей лишь с малой частью того нового, что уже применяется в практике лечебно-профилактических учреждений страны.

ЗОНД УДАЛЯЕТ ТРОМБЫ



Во Всесоюзном научно-исследовательском институте клинической и экспериментальной хирургии разработан оригинальный метод тромбэктомии — удаления тромбов из магистральных сосудов. Через маленький надрез кожи в бедренную артерию вводится тонкий рентгеноконтрастный зонд с надувной манжеткой (см. фото). Пройдя по сосуду выше расположения тромба, манжетка раздувается воздухом и при обратном движении зонда удаляет тромб.

Метод применяется в 57 сосудистых центрах страны. Он уже спас жизнь тысячам людей, у которых были диагностированы тромбоз, эмболия, позволил избежать тяжелых операций на сосудах и ампутации конечностей.

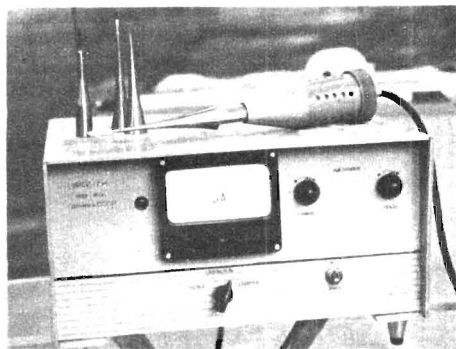
МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИИ УЛЬТРАЗВУКА

Советские специалисты разработали метод ультразвуковой резки и сварки костей. Метод надежный, удобный, щадящий. Он применяется в 50 лечебных и научных учреждениях страны. Аппарат для ультразвуко-

вой резки и сварки костей «УРСК-7Н» (см. фото) выпускается серийно. Авторы метода и аппарата удостоены Государственной премии СССР 1972 года.

Достоинства ультразвука оценили не только хирурги. Для лечения хронического тонзиллита предложены, например, ультразвуковые терапевтические аппараты ЛОР-1А, ЛОР-3.

Выпускаются и диагностические ультразвуковые аппараты. Головной мозг обследуют с помощью эхоэнцефалографов «ЭХО-11» и «ЭХО-12». Эхоофтальмограф «ЭХО-21» используют для диагностики некоторых заболеваний глаз, акустический зонд «ФОН» — для обнаружения инородных тел в желчевыводящих и



мочевыводящих путях. Эхоскопы «УДА-871» и «УДА-872» помогают выявить уплотнения в мягких тканях и тромбы в кровеносных сосудах.

Начал выпускаться ультразвуковой аппарат «Малыш», дающий возможность контролировать сердечную деятельность плода. Разработаны также эхоскопы для диагностики различных гинекологических заболеваний.

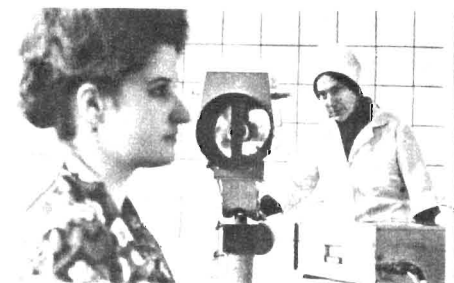
РЕНТГЕНОГРАММА ЗА ДВЕ МИНУТЫ

Отечественный электрорентгенографический аппарат «ЭРГА» позволяет в течение двух минут получить на обыкновенной бумаге высокоинформативные рентгенограммы сосудов, желчных путей, легких, костей, мягких тканей. Полученные с его помощью рентгенограммы по качеству не уступают обычным.



Метод электрорентгенографии экономичен, прост и доступен любому медицинскому учреждению. Он применяется более чем в 300 рентгеновских отделениях больниц, клиник и научно-исследовательских институтов. Авторы удостоены Государственной премии СССР 1973 года.

ДИАГНОЗ СТАВИТ ТЕПЛОВИЗОР



Этот прибор предназначен для получения термограмм различных областей человеческого тела. Термограммы облегчают раннее распознавание нарушений периферического кровообращения, заболеваний кровеносных сосудов, скрыто протекающих воспалительных процессов, опухолей молочной железы и других заболеваний, сопровождающихся изменениями теплообмена в тканях.

Тепловизор позволяет также контролировать процесс заживления костной ткани при переломах и ушибах.

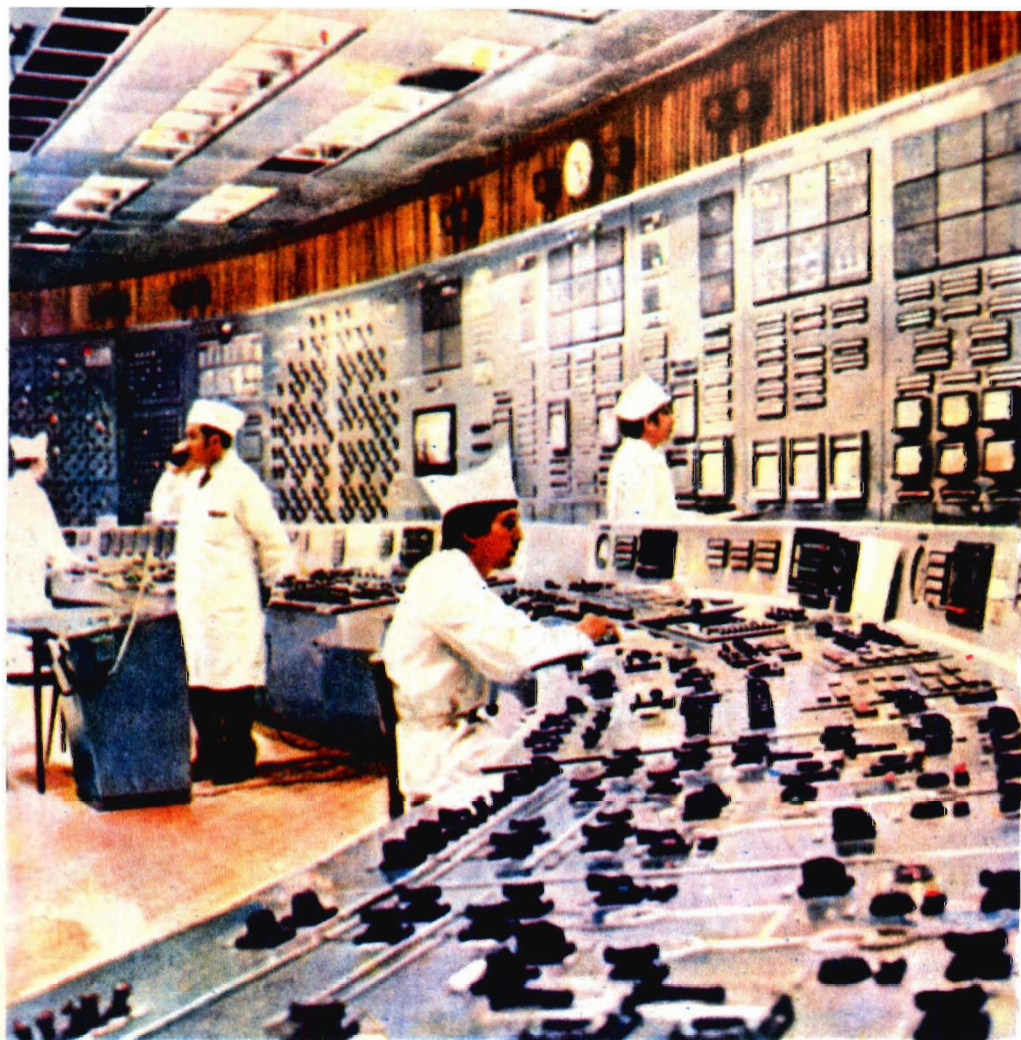


Фото М. БЛОХИНА
и С. СМОЛЬСКОГО (ТАСС),
Вл. КУЗЬМИНА

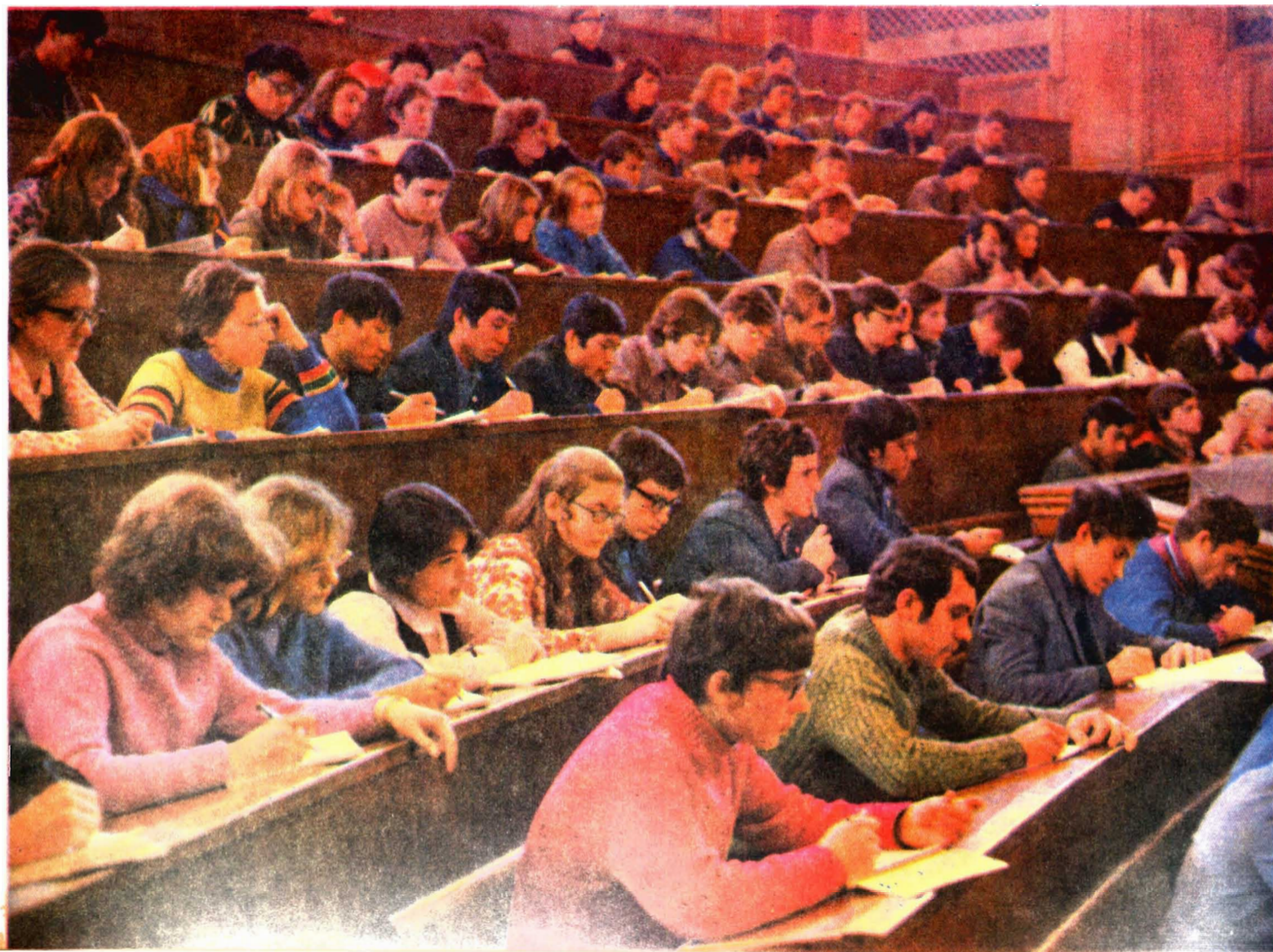
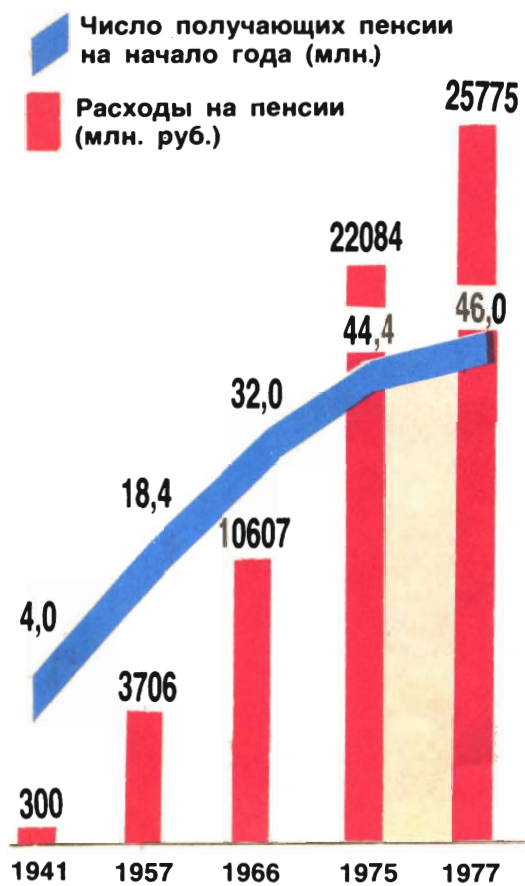
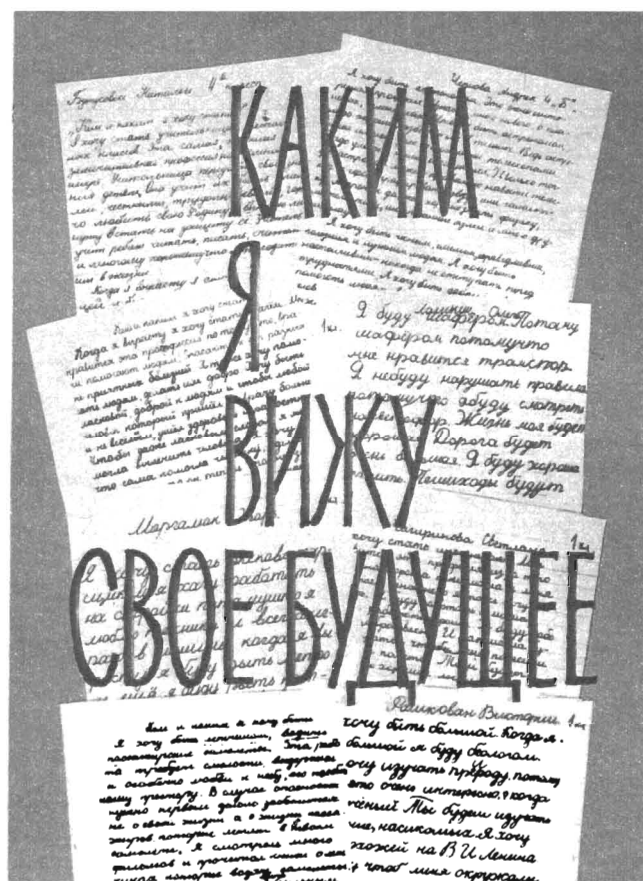




Фото Е. ВОЛКОВА и М. БАРАБАНОВА



Социальный климат нашего общества — это климат доброжелательности, оптимизма, уверенности в завтрашнем дне. Прочтите строки из сочинений школьников, и вы поймете: эти дети никогда не слышали дома разговоров о безработице, о тяготах борьбы за существование, о голоде и нищете! Они не представляют себе и другого: как можно жить, не трудясь. Ведь мир, который они видят, — это мир тружеников, созидателей. И школьники выбирают себе профессии, рассказывают, кем станут, как будут жить. В этих сочинениях угадывается нечто большее, чем детская непосредственность: в них — отражение мироощущения взрослых, нашей общей устремленности в будущее, нашей силы и радости. Знать, что твой завтрашний день не станет черным днем, необходимо всем: и малым и старым. Такую уверенность создает социалистическое общество: оно обеспечивает счастливое детство; спокойную и достойную старость. Именно достойную! Ибо государственное пенсионное обеспечение имеет, помимо материальной, моральную сторону. Оно означает, что и в старости человек остается независимым, что общество высоко оценило его труд и теперь дает ему возможность спокойного отдыха.



«Я хочу стать экскаваторщиком, я хочу работать на стройке, потому что люблю технику и всегда играю с машинами. Когда я вырасту, я буду рыть метро и еще я буду рыть котлованы для домов. А еще я куплю себе машину «Жигули» и буду катать людей».

Игорь Маргалиук, 1-й класс

«Когда я буду большой, я буду биологом. Я хочу изучать природу, потому что это очень интересно, когда ты ученый. Когда я буду биологом, я буду изучать все на свете».

Я хочу, чтоб меня окружали хорошие люди. Мне хочется быть справедливой, честной и хорошим другом. Я всегда буду помогать тому, кто в беде».

Виктория Рашкован, 1-й класс

«Я буду шофером, потому что мне нравится транспорт. Я не буду нарушать правила, потому что буду смотреть на светофор. Я буду ездить хорошо. Жизнь моя будет хорошая. Дорога будет очень большая».

Олег Лашкун, 1-й класс

ПРАВО НА ОБЕСПЕЧЕННУЮ СТАРОСТЬ

К. В. ПРОЦЕНКО,
начальник управления
социального обеспечения
Государственного комитета
Совета Министров СССР
по труду и социальным вопросам

Чтобы оценить великие достижения Советского государства в области социального обеспечения вообще и пенсионного в частности, необходимо вспомнить, с чего пришлось начинать. Точкой отсчета, по существу, был нуль. В царской России пенсии по старости и инвалидности, вызванной заболеванием, рабочим не назначались, так же как и членам их семей, потерявшим кормильца. А чтобы получить пенсию по инвалидности, наступившей в результате несчастного случая на производстве, надо было доказать, что он произошел по вине предпринимателя, фабриканта. Доказать же это было практически невозможно — суд всегда стоял на стороне хозяина.

После победы Великой Октябрьской социалистической ре-

волюции Советское правительство немедленно приступило к осуществлению ленинской рабочей страховой программы, изложенной в резолюции VI (Пражской) Всероссийской конференции РСДРП (1912 год). «Наилучшей формой страхования рабочих, — указывалось в резолюции, — является государственное страхование...»

Уже 1 ноября 1917 года было обнародовано правительственное сообщение о социальном страховании: материальное обеспечение нетрудоспособных, престарелых, вдов и сирот впервые в мире стало функцией государства. В связи с тяжелым экономическим положением молодая Страна Советов тогда еще не могла ввести пенсионного обеспечения по старости. Шла гражданская война, и в первую очередь требовалось обеспечить пенсиями инвалидов-красноармейцев и красногвардейцев.

Впервые пенсии по старости были введены в 1928 году для рабочих текстильной промышленности. При этом был установлен самый низкий в мире возраст выхода на пенсию: для

«Я хочу стать инженером. Мне нравится эта профессия из-за того, что мама у меня работает инженером, я тоже хочу им стать. Я буду работать у мамы. Там работать хорошо. Я буду работать добросовестно. И, как мама, буду стараться, чтобы меня повесили на доску почета».

Светлана Чигирникова, 1-й класс

«Инженеров бывает много, но я скажу точно: я буду инженером-исследователем, как мой папа. Мне нравится папина работа. Мне тоже хочется ездить по всем городам и узнавать что-то новое».

Когда я вырасту большой, у меня, конечно, будет семья. У меня будет мальчик и девочка. Я буду сидеть с ними один год. Потом я буду учить их ходить, бегать и прыгать. Потом я их отдам в ясли, потом в детский сад. Когда они у меня дорастут до четырех лет, я куплю им животных — собаку, кошку и морскую свинку, чтобы моим детям не было скучно».

Наталья Дорофеева, 1-й класс

«Я буду работать на кране. Я мечтаю быть рабочим. Я буду относиться к своим товарищам хорошо. Я буду помогать своим товарищам, чтобы моим товарищам было легко».

Дима Вольский, 1-й класс

«Когда я вырасту, я хочу стать врачом. Мне нравится эта профессия потому, что врачи помогают людям. Спасают их от разных болезней. Я тоже хочу помогать людям, делать им добро. Хочу быть ласковой, доброй к людям и чтобы любой человек, который пришел к врачу больным и невеселым, ушел здоровым и радостным. Я хочу видеть, что сама помогла человеку, сделала ему хорошо и что он теперь вполне здоровый».

Юля Володина, 4-й класс

«Я хочу быть летчиком, водить пассажирские самолеты. Эта работа требует смелости, выдержки и особенно любви к небу, его необычайному простору. В случае опасности нужно первым делом заботиться не о своей жизни, а о жизни пассажиров, которые летят в твоём самолёте. Мне очень хочется быть сильным, мужественным, не отступать при опасностях, хорошо водить самолет и показывать пример тем, кто, как и я, хочет стать летчиком».

Глеб Ксенофонтов, 4-й класс

«Мне очень нравится профессия парикмахера, и я хочу быть парикмахером. Я хочу, чтобы люди были все красивые, чтобы все нравились друг другу».

Елена Суворова, 4-й класс

«Я хочу стать учительницей начальных классов. Это самая замечательная профессия. Учительница передает свои знания детям. Она учит их быть смелыми, честными, трудолюбивыми, горячо любить свою Родину и в любую минуту встать на защиту ее».

Наталья Бутусова, 4-й класс

«Сейчас в школе мы шьем. Мне эта работа очень понравилась. Когда я вырасту, я буду работать на фабрике, шить костюмы, брюки, платья. Эта работа очень полезная и нужная. Все, что я сошью, будут носить долго».

Светлана Сергеева, 4-й класс

«Я хочу быть астрономом. Это очень интересная профессия. Чтобы быть астрономом, надо хорошо разбираться в технике. Ведь астрономы имеют дело со сложными телескопами, и надо уметь с ними обращаться. Астроном должен хорошо знать физику, математику, иностранные языки и много другого. Я хочу быть настойчивым — никогда не отступать перед трудностями. Я хочу стать таким человеком, чтобы быть всегда полезным и нужным Родине».

Андрей Чернов, 4-й класс

мужчин — 60 лет, для женщин — 55. Постепенно пенсии по старости вводились и для рабочих других отраслей народного хозяйства. Улучшалось пенсионное обеспечение инвалидов и семей, лишившихся кормильца.

Социально-политические и экономические изменения, происшедшие за годы первой и второй пятилеток, нашли отражение в принятой в 1936 году Конституции СССР. Вместе с другими великими завоеваниями социализма в ней было закреплено право граждан СССР на материальное обеспечение в старости, а также в случае болезни и потери трудоспособности. И к началу 1941 года пенсии получали уже 4 миллиона советских людей.

Великая Отечественная война ставит в центр внимания системы социального обеспечения защитников Родины. Инвалидам войны предоставляются многие льготы и преимущества, страна заботится об их трудоустройстве.

Главная задача послевоенных лет — восстановление разрушенного войной народного хозяйства. И государство проявляет особую заботу о рабочих ведущих отраслей промышленности. Им назначаются пенсии не только в более высоком размере, но и при меньшем стаже работы и возрасте.

Закон СССР о государственных пенсиях, который вступил в силу 1 октября 1956 года, ознаменовал новый этап совершенствования социального обеспечения. Были значительно увеличены размеры пенсий, расширен круг лиц, имеющих на них право, отменены сроки давности для обращения за пенсией, впервые установлены пенсии при неполном трудовом стаже. Обычно законы обратной силы не имеют, но этому гуманному закону была придана и обратная сила. В результате тринадцати миллионов человек были повышены пенсии, назначенные до 1 октября 1956 года.

Успехи советского народа в создании материально-технической базы коммунизма, рост экономических возможностей государства позволили ввести с 1 января 1965 года и пенсионное обеспечение колхозников.

В девятой пятилетке средний размер пенсии по старости колхозников увеличен почти на две трети, а минимальный размер пенсии по старости рабочих и служащих — в полтора раза.

Теплом и постоянной заботой окружены защитники Родины. Инвалидам Великой Отечественной войны и семьям погибших военнослужащих предоставлены широкие дополнительные льготы. Существенно улучшено также пенсионное обеспечение инвалидов I и II групп и потерявших кормильцев семей, в

которых двое или более нетрудоспособны. Всего за годы девятой пятилетки изменилось к лучшему материальное положение 25 миллионов пенсионеров.

Все выплаты и льготы из общественных фондов потребления в 1975 году в 1,4 раза превысили аналогичные затраты 1970 года. При этом расходы государства на социальное обеспечение и социальное страхование увеличились с 21,8 до 32,2 миллиарда рублей, то есть почти в полтора раза. А в 1976 году расходы только на выплату пенсий составили свыше 25,7 миллиарда рублей.

Чтобы яснее представить себе, какие изменения произошли в пенсионном обеспечении советских людей, сопоставьте две цифры. С 1941 года число пенсионеров в стране увеличилось в 11 раз, а расходы на пенсии — более чем в 85!

Воплощением постоянной заботы партии о неуклонном подъеме материального и культурного уровня жизни народа стала широкая социально-экономическая программа, принятая XXV съездом КПСС. Она охватывает и все виды социального обеспечения: пенсии, пособия, другую помощь. В частности, намечается повысить минимальные размеры пенсий рабочим, служащим и колхозникам, а также ввести надбавки к пенсиям инвалидам I группы из числа колхозников, повысить размеры пособий инвалидам с детства и выплачивать их независимо от возраста. Растет и будет расти сеть домов-интернатов для инвалидов и престарелых, откроются новые протезно-ортопедические восстановительные центры, расширится производство, и повысится качество индивидуальных средств передвижения и протезно-ортопедических изделий. Запланировано также расширить льготы по пенсионному обеспечению многодетных матерей.

Высшая цель Коммунистической партии — благо человека. Новая Конституция СССР подтвердила право граждан СССР на материальное обеспечение в старости, в случае болезни, а также полной или частичной утраты трудоспособности и потери кормильца. Это право гарантируется социальным страхованием рабочих, служащих и колхозников, пособиями по временной нетрудоспособности; выплатой за счет государства и колхозов пенсий по возрасту, инвалидности и по случаю потери кормильца; трудоустройством граждан, частично утративших трудоспособность; заботой о престарелых гражданах и об инвалидах; другими формами социального обеспечения. Человек труда в Стране Советов спокоен за свое будущее, зная, что в беде он не останется без помощи, что ему гарантировано право на обеспеченную старость.

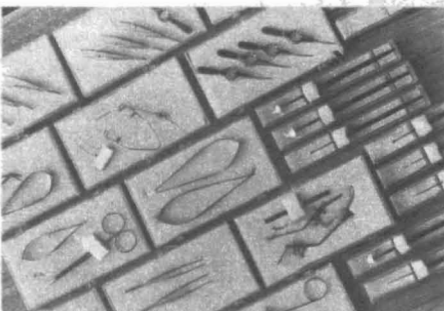
НАУКА — ПРАКТИКЕ

КИСЛОРОД В МЕДИЦИНЕ



В лечебных учреждениях многих городов страны при некоторых заболеваниях сердца и сосудов, гнойных процессах, отравлениях успешно применяется метод гипербарической оксигенации, то есть насыщения организма кислородом под давлением в специальных барокамерах. Такое лечение проводится, в частности, в одноместной барокамере «Ока», которую вы видите на фото.

ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ МИКРОХИРУРГИИ



С помощью таких инструментов осуществляются тончайшие операции на глазах.

Наборы микроинструментов выпускаются также для операций на гортани, центральной нервной системе и кровеносных сосудах.

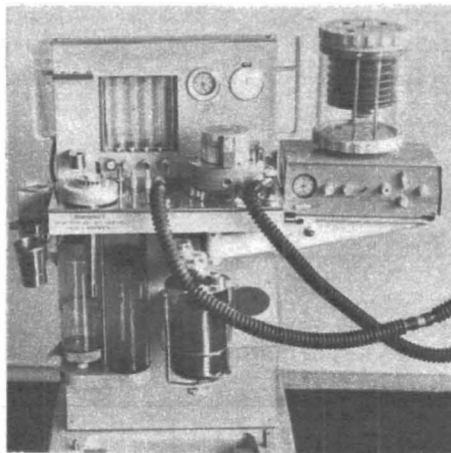
НАРКОЗНЫЕ И ДЫХАТЕЛЬНЫЕ АППАРАТЫ

На смену устаревшим аппаратам для ингаляционного наркоза и искусственного дыхания пришли новые, более совершенные, с большим диапазоном функциональных возможностей.

Главное отличие универсального аппарата для ингаляционного наркоза «Полинаркон-2» (см. фото) от его предшественников — способность точно и стабильно поддерживать заданную концентрацию анестетика.

Портативный переносный аппарат «Наркон-2» находит применение не только в стационаре, он взят на вооружение врачами «Скорой».

Создана серия аппаратов-респираторов разного назначения: универсальные аппараты РО-5 и РО-6, портативные «Пневмат-1» и «Пневмат-2», «Лада», ручной дыха-



тельный аппарат АДР-2. Аппарат искусственного дыхания РОА-2 с автоматическим биоуправлением — истинное чудо техники. Он проводит анализ выдыхаемого больным воздуха и в зависимости от концентрации в нем углекислого газа сам изменяет режим работы, поддерживая нормальный газовый состав крови.

ОБЪЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЕР

Во время операции хирургу очень важно знать, как у больного изменяется температура тела, частота пульса, величина артериального и венозного давления, деятельность сердца и мозга (показатели электрокардиографии и энцефалографии). Об этом оповещает специальный аппарат — хирургический полиграф «Салют» (см. фото), непрерывно регистрирующий эти и другие физиологические параметры оперируемого.



Созданы аппараты и для контроля за состоянием больных в послеоперационных палатах, а также в палатах интенсивной терапии. В случае ухудшения состояния больного мониторы «Тревога-2», «Астра», «Табак», кардиосигнализатор КС-02 мгновенно подадут сигнал тревоги, и медицинский персонал сможет своевременно прийти ему на помощь. Аппарат «Соната-2МТ» позволяет наблюдать одновременно за шестью больными.

ИНТЕРФЕРОН ПРОТИВ ВИРУСОВ



Одно из эффективных средств борьбы с вирусными инфекциями — интерферон, особый белок, вырабатываемый клетками организма и подавляющий внутриклеточное размножение многих вирусов. Для предотвращения заболевания и лечения человека необходим интерферон, выработанный именно человеческим организмом. В 1965 году в СССР и одновременно во Франции и Финляндии были разработаны способы получения интерферона из лейкоцитов человека. Но только в нашей стране такой интерферон с успехом применяется в массовом масштабе для профилактики гриппа, острых респираторных заболеваний вирусного происхождения, а также для лечения заболевших.

Сейчас в ордена Трудового Красного Знамени Институте эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи АМН СССР разработаны новые методы получения человеческого интерферона. Уже готовы первые партии высокоэффективного интерферона, пригодного и для внутримышечных инъекций. Активность нового препарата более чем в 100 раз превышает активность его предшественника.

ПО ПРИМЕРУ СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Советский Союз, говорится в новой Конституции СССР,— составная часть мировой системы социализма, социалистического содружества. Он развивает и укрепляет дружбу, сотрудничество и товарищескую взаимопомощь со странами социализма на осно-

Академик Радой ПОПИВАНОВ,
министр народного здравоохранения
Народной Республики Болгарии

Опыт Советского Союза и исключительно плодотворная болгаро-советская дружба оказали неоценимое воздействие на развитие народного здравоохранения в нашей стране. Идеи и принципы, положенные в основу советской системы охраны здоровья народа, давно привлекали внимание передовых вра-

НА ОСНОВЕ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОГО

ве принципа социалистического интернационализма, активно участвует в экономической интеграции.

Крепнущее с каждым годом содружество братских народов социалистических стран стало ведущим фактором мировой политики. Многогранное научно-техническое, экономическое и культурное сотрудничество в рамках СЭВ, в том числе в области охраны внешней среды и здоровья народа, плодотворный обмен идеями и опытом способствуют укреплению братских государств, служат прогрессу.

Мы попросили министров здравоохранения Народной Республики Болгарии, Германской Демократической Республики и Польской Народной Республики рассказать на страницах нашего журнала, что конкретно дает их странам сотрудничество с Советским Союзом в области здравоохранения и медицинской науки.

чей Болгарии. В 1920 году был создан Коммунистический союз медико-санитарных работников, возглавляемый пламенным коммунистом доктором Нено Царвулановым, а позднее, в 1930 году, по указанию Болгарской коммунистической партии сформировалась группа «Общественный врач», руководимая выдающимся коммунистом доктором Рачо Ангеловым. Обе организации активно популяризировали достижения и принципы советского социалистического здравоохранения. В сложных условиях буржуазной Болгарии врачи-коммунисты боролись за развитие общественного здравоохранения, ориентируясь на опыт Советского Союза.

После социалистической революции в Болгарии в 1944 году члены организации «Общественный врач» во главе с доктором Рачо Ангеловым составили руководство Министерства народного здравоохранения. С этого времени развивается социалистическое здравоохранение Народной Республики Болгарии, которое за 33 года прошло яркий и плодотворный путь. Два основных фактора определили наши достижения: мудрая политика Болгарской коммунистической партии и пример Страны Советов, ее бескорыстная помощь.

Выдающиеся советские специалисты академики К. М. Быков, Д. А. Бирюков, А. В. Палладин, К. И. Скрябин и другие щедро делились своим опытом с болгарскими медиками. Огромный вклад в развитие болгарской медицинской науки и народного здравоохранения внес как ученый и как руководитель советского здравоохранения академик Б. В. Петровский. Много и других советских ученых, специалистов, организаторов здравоохранения оставили заметный след в развитии различных отраслей болгарской медицины.

Немало наших ученых и врачей получили высшее образование в СССР. Советские медицинские книги и журналы — постоянные спутники и учителя медиков нашей страны. Благоприятное влияние Советского Союза сказалось на идейной и методической перестройке медицинской науки в НРБ. С бескорыстной помощью СССР создана болгарская фармацевтическая промышленность. В становлении сети медицинских учреждений использован богатейший советский опыт. Трудно перечислить все те широкие и, я бы сказал, каждодневные связи с советским здравоохранением, которые помогают делу охраны здоровья болгарского народа.

Сегодня мы располагаем разветвленной сетью медицинских

учреждений и мощным кадровым потенциалом. На 10 тысяч жителей республики приходится 105 больничных и санаторных коек и 26,5 врача. В наших медицинских учреждениях применяются современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

Коренным образом улучшились показатели состояния здоровья населения. Детская смертность снизилась на 23,2 процента. Исчезли малярия, сыпной тиф, полиомиелит и ряд других заболеваний. Средняя продолжительность жизни достигла 71,3 года.

Принятый двумя нашими братскими странами курс на дальнейшее, еще более тесное сотрудничество и сближение дал новый импульс плодотворной болгаро-советской дружбе в области медицины. В настоящее время на основе плана долгосрочного сотрудничества между министерствами здравоохранения НРБ и СССР и на основе договора, заключенного медицинскими академиями наших стран, осуществляется широкий всесторонний обмен информацией, разрабатываются программы совместных работ, происходит активный обмен специалистами. Медицинские учреждения народной Болгарии и Советского Союза совместно работают по 86 научно-исследовательским темам.

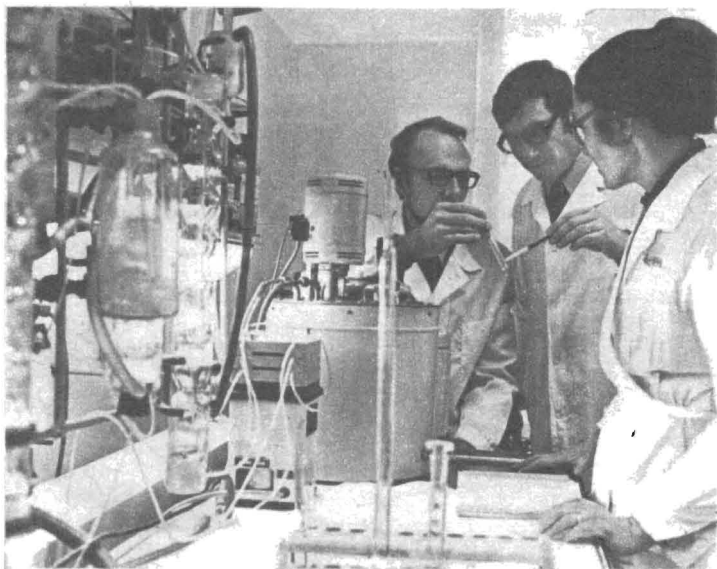
ДРУЖБА—ЗАЛОГ НАШИХ УСПЕХОВ

Доктор ЛЮДВИГ МЕКЛИНГЕР
министр здравоохранения
Германской Демократической Республики

В дни празднования 60-летия Великого Октября работники здравоохранения ГДР еще раз вспоминают совместные усилия наших стран в развитии и строительстве социалистического здравоохранения ГДР.

Хочу подчеркнуть, что сразу же после разгрома фашизма Советский Союз оказал нам большую и бескорыстную помощь в развитии учреждений здравоохранения, основной целью которой было скорейшее преодоление последствий войны. Медики Советской Армии спасли жизнь сотням тысяч немецких гражд-

ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗМА



Сотрудник Государственного института по контролю лекарственных средств (София) Г. Иванов вместе с сотрудниками Всесоюзного кардиологического научного центра АМН СССР В. А. Саксом и Н. Г. Волковой изучает энергетический метаболизм сердечной мышцы.

С полным основанием мы можем сказать, что успехи, которых за годы народной власти достигло здравоохранение Болгарии, во многом определяются плодотворной дружбой между нашими народами. Дружбой на века, как сказал Первый секретарь Центрального Комитета Болгарской коммунистической партии, Председатель Государственного совета НРБ товарищ Тодор Живков. Вот почему болгарские медицинские работники вместе со своими советскими коллегами с огромным энтузиазмом встречают 60-летний юбилей Великой Октябрьской социалистической революции и шлют всему советскому народу горячие поздравления, пожелания здоровья, счастья, новых достижений в славном созидательном труде!

дан, которые в результате развязанной фашистами войны страдали от эпидемий, терпели голод и нищету.

В начале 50-х годов правительство Советского Союза предоставило студентам из ГДР возможность учиться в советских медицинских институтах.

Сотрудничество между ГДР и СССР в области здравоохранения и медицинской науки вступило в конце шестидесятых годов в качественно новый этап. В 1969 году была организована рабочая группа министерств здравоохранения обеих стран, которая на ежегодных совещаниях анализирует результаты проделанной работы, намечает пути ее дальнейшего углубления и расширения. Основной принцип этого сотрудничества—долгосрочное планирование работы и концентрация усилий в тех областях медицины, которые наиболее актуальны и где скорее ощутимы практические результаты.

Содружественная работа, длящаяся почти два десятилетия, благотворно сказывается на всех областях здравоохранения. Все более ощутимой становится ориентация на быстрейшее внедрение достижений медицинской науки в практику; прежде всего это касается профилактики заболеваний.

В области борьбы с сердечно-сосудистой патологией достигнут прогресс в исследовании регуляции кровообращения сердца, в изучении причин возникновения гипертонической болезни. Успешно применяются методики реабилитации после инфаркта миокарда, которые позволяют резко сократить число осложнений и скорее восстанавливать работоспособность пациентов.

Опираясь на комплексные исследования, четко отработанные стандарты, мы добились значительного улучшения условий труда рабочих химической промышленности и литейных производств. В области инфекционных заболеваний заслуживает упоминания совместная программа научных исследований, благодаря которой в мировом масштабе начала применяться наиболее эффективная вакцина против бешенства.

Арсенал диагностических средств пополнился четырехканальным анализатором, созданным учеными и инженерами ГДР и СССР. Клинические и технические испытания показали, что с помощью этого прибора в клинике можно делать одновременно четыре важнейшие диагностические биохимические пробы.

Деловые контакты служат взаимному обогащению практики здравоохранения наших двух стран. Так, на основе советского

опыта мы усовершенствовали систему борьбы с онкологическими заболеваниями, ввели новые организационные формы на скорой медицинской помощи.

Новый договор о дружбе, сотрудничестве и взаимопомощи между СССР и ГДР от 7 октября 1975 года определил очередной этап совместной работы и в области здравоохранения. На его основе 30 января 1976 года был подписан договор о дальнейшем сотрудничестве между министерствами здравоохранения ГДР и СССР на период с 1976 по 1980 год. Наряду с программой медицинских исследований в пятилетнем плане впервые зафиксированы основные направления широкого обмена опытом и совместных усилий для дальнейшего улучшения медицинского обслуживания населения обеих стран. Это позволяет нам, в частности, использовать богатейший опыт СССР в области охраны здоровья тружеников промышленности и сельского хозяйства, матери и ребенка, профилактики инфекционных заболеваний, особенно гриппа, а также организации скорой медицинской помощи.

В феврале 1977 года в Берлине состоялась восьмая встреча рабочей группы министерств здравоохранения ГДР и СССР. Мы пришли к выводу, что уже сегодня следует думать об основных направлениях совместной работы, о стратегии исследований на период до 1990 года. Наше сотрудничество станет еще более тесным, и от этого выиграет качество и эффективность медицинского обслуживания населения наших стран.

Многолетняя братская дружба и сотрудничество с Советским Союзом неизменно способствовали развитию социалисти-

СОТРУДНИЧЕСТВО СЛУЖИТ ПРОГРЕССУ МЕДИЦИНЫ

Профессор МАРИАН СЛИВИНСКИЙ,
министр здравоохранения
и социального обеспечения
Польской Народной Республики

У польского народа особые причины для торжественного и сердечного празднования 60-летия Великого Октября в духе пролетарского интернационализма и братства с народами Советского Союза. История полностью подтвердила слова В. И. Ленина о том, что свобода Польши и ее независимость невозможны без свободы России.

В основе рождения народной Польши лежит историческая победа Советского Союза и его армии над гитлеровскими захватчиками. Эта победа спасла польский народ от уничтожения и создала ему условия для решения собственной судьбы. На вечные времена останутся в нашей памяти героические подвиги советских солдат, принесших в борьбе за освобождение нашей страны самую большую жертву — собственные жизни. В совместной борьбе с гитлеровскими захватчиками зародился союз и братство наших народов.

В Польской Народной Республике, вступившей на путь социалистического развития, построено новое, истинно народное здравоохранение. Сохранение и укрепление здоровья народа стало одной из основных целей социальной политики партии и государства, важным условием экономического и социального прогресса. В основу программных принципов преобразования здравоохранения в нашей стране положен практический опыт советских друзей.

В настоящее время на каждые 10000 человек в нашей стране приходится в 4,5 раза больше врачей и стоматологов и почти в 20 раз больше медицинских сестер, чем до войны; почти в три раза увеличилось за этот период количество больничных коек.

На один медицинский центр здоровья или санитарный пункт в помещичье-капиталистической Польше приходилось свыше 70000 человек, сегодня — не более 5000 человек. Социальное обеспечение охватывало лишь 15 процентов населения и ограничивалось медицинской помощью в случае заболевания. Ныне почти все граждане нашей страны пользуются бесплатным профилактическим, медицинским обслуживанием.

О масштабе наших достижений говорят и показатели состояния здоровья общества. Сегодня продолжительность жизни граждан народной Польши по сравнению с довоенным периодом возросла у мужчин почти на 19 лет, у женщин — почти на 23 года.

В Польше практически ликвидированы инфекционные болезни, которые еще в первые послевоенные годы представляли собой проблему первостепенной важности.

В год празднования 60-й годовщины Великого Октября мы с особым волнением вспоминаем бескорыстную помощь советского народа, который, несмотря на собственные большие трудности, значительно помог нам в организации службы здоровья, в борьбе с эпидемиями.

Начиная с 1957 года сотрудничество между Министерством здравоохранения СССР и Министерством здравоохранения и социального обеспечения Польской Народной Республики развивается планомерно. Все польские высшие медицинские школы и научно-исследовательские институты поддерживают тес-



Ученые Всесоюзного научно-исследовательского института экспериментальной и клинической хирургии и хирургической больницы Шаритэ Берлинского университета имени Гумбольдта совместно разрабатывают проблемы сосудистой хирургии. Операцию на сосудах почки проводят профессор М. Д. Князев (справа) и немецкие хирурги — профессор Гарри Варнике (слева) и доцент Карл Линденау.

ческого здравоохранения в нашей стране. И мы, работники здравоохранения и социального обеспечения ГДР, выражаем своим советским коллегам глубочайшую признательность и поздравляем со славным юбилеем — 60-летием Великого Октября.

ные контакты с соответствующими центрами в Советском Союзе. Общим достоянием становятся результаты исследований, публикуются научные работы.

Обмен опытом и организация совместных исследований охватывают все важнейшие области здравоохранения, в том числе кардиологию, экспериментальную и клиническую онкологию, микробиологию и вирусологию, а также радиологию, биохимию, производство медицинских препаратов и охрану окружающей среды. Мой личный опыт сотрудничества с институтом, руководимым министром здравоохранения СССР академиком Б. В. Петровским, свидетельствует, насколько ценно это сотрудничество и для воспитания кадров и для повышения эффективности научных исследований.

Наряду с традиционным содружеством на двусторонней основе медицинские службы Польши и СССР интенсивно контактируют в рамках Постоянной комиссии СЭВ по вопросам сотрудничества в области здравоохранения. Эта деятельность



Польский офтальмолог Гражина Гудзовата во Всесоюзном научно-исследовательском институте глазных болезней осваивает новые методы микрохирургии глаза. Ее консультирует заместитель директора института кандидат медицинских наук И. А. Мустаев.

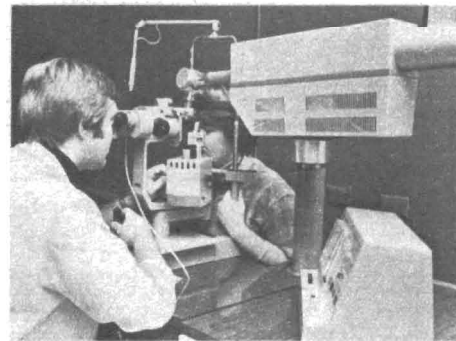
представляет собой зримый пример международной социалистической интеграции на основе социалистического интернационализма, уважения государственного суверенитета, полного равноправия, братской помощи и взаимной пользы.

Новая социальная политика, намеченная Польской объединенной рабочей партией на VI съезде, а также особое внимание к вопросам здравоохранения Первого секретаря ЦК ПОРП товарища Эдварда Герек и Председателя Совета Министров товарища Петра Ярошевича привели за короткий период к ощутимому ускорению развития здравоохранения. В программном докладе Политбюро на VII съезде партии товарищ Эдвард Герек, положительно оценив в целом состояние здравоохранения в нашей стране, сказал: «Нами созданы условия для решения качественно новых задач в области охраны здоровья народа. Речь идет о том, чтобы обеспечить жителям нашей страны не только помощь во время болезни, но, прежде всего, постоянный контроль за состоянием здоровья, а также использовать открытия медицинских наук и доступные технические средства для самого результативного предупреждения болезней».

Пользуясь предоставленной мне возможностью, хочу принести сердечные поздравления всем читателям по случаю 60-й годовщины Великой Октябрьской социалистической революции, пожелать здоровья и личного счастья, а также дальнейших успехов в мирном труде на благо социализма, на благо человека.

НАУКА — ПРАКТИКЕ

ЛЕЧИТ ЛАЗЕРНЫЙ ЛУЧ



Промышленность выпускает созданные учеными лазерные скальпели, позволяющие проводить бескровные операции на паренхиматозных органах, мягких тканях, костях.

Серийно выпускается квантовый офтальмокоагулятор ОК-2, используемый для лечения отслойки сетчатки глаза. Клинические испытания проходят опытные образцы лазерной офтальмологической установки «Ятаган-1», которую вы видите на фото. Она предназначена для лечения глаукомы и некоторых других заболеваний глаз.

ОПЕРАЦИЯ ИЗБАВЛЯЕТ ОТ ГИПЕРТОНИИ

С задачей радикально помочь больному вазоренальной (обусловленной сужением почечной артерии) гипертонией успешно справились ученые клиники урологии и оперативной нефрологии 2-го Московского ордена Ленина медицинского института имени Н. И. Пирогова, применив впервые в мире двустороннюю аутотрансплантацию почек. Хирурги извлекают почки вместе с сосудами, реконструируют их вне организма больного и затем подшивают, как правило, в подвздошной ямке. Нормальное кровообращение в почках восстанавливается, и это избавляет больного от гипертонии. Новый метод лечения уже внедряется в лечебных учреждениях страны.

ОТДЫХ НА ВСЕ



«Поезд здоровья».
Горьковская область.



Санаторий-профилакторий
Горно-металлургического
комбината
имени А. П. Завенягина
в Норильске.

Право на отдых, гарантированное Конституцией СССР, подкрепляется огромной заботой Коммунистической партии, государства о том, чтобы каждый советский человек с наибольшей пользой для себя и для общества проводил свободное время. А оно у нас немалое — ежегодный оплачиваемый отпуск плюс более ста выходных и праздничных дней.

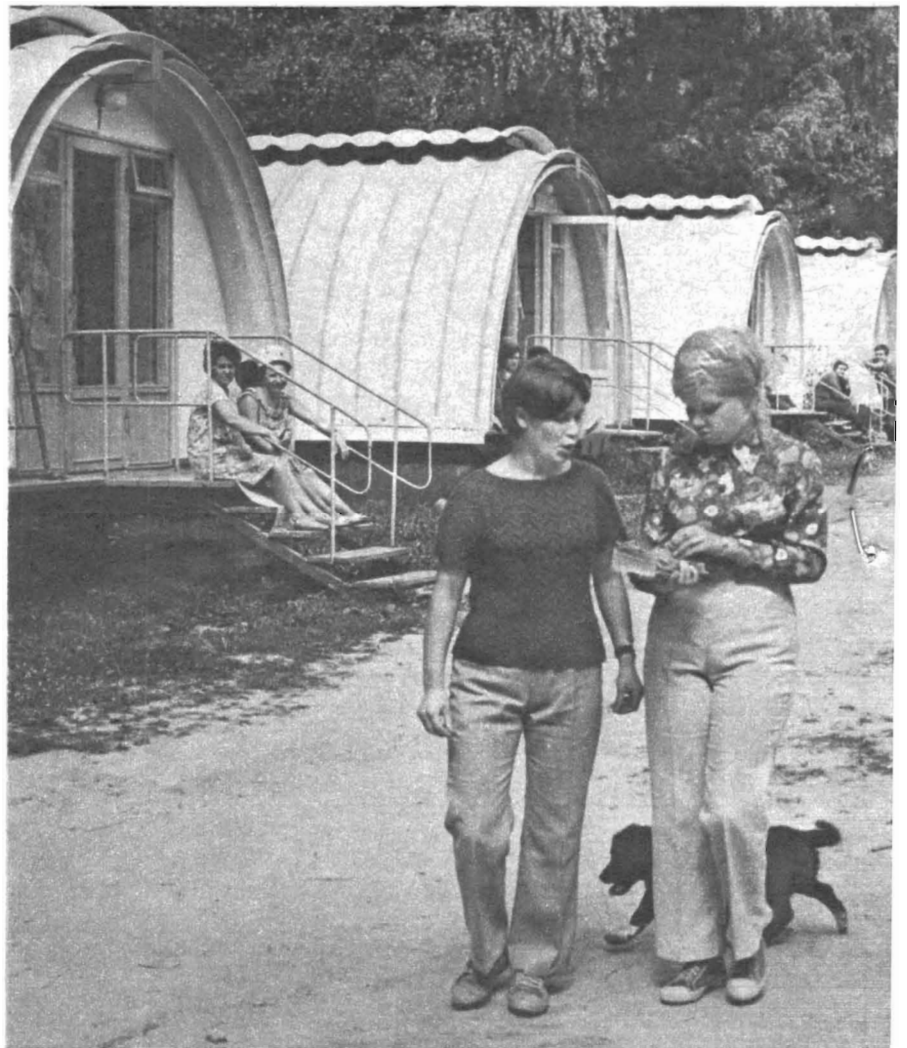
В Советском Союзе делается все возможное и необходимое для организации отдыха активного, полноценного, разнообразного, способствующего гармоническому развитию личности, творческому росту, укреплению здоровья.

...Закончился рабочий день. Любители ис-

кусства направляются в музеи, театры, кино. В распоряжении тех, кто отдает предпочтение спорту, — плавательные бассейны, хорошо оборудованные пляжи, катки, лыжные базы.

А в субботу и воскресенье? Вариантов отдыха в «большой выходной» для любого сезона множество. Особую популярность в последние годы приобрели «поезда здоровья», доставляющие за город лыжников, грибников, любителей «поохотиться» с фотоаппаратом за прекрасными пейзажами.

Многие сотни людей в выходные дни отправляются в яхт-клубы, в дома рыбака или охотника, совершают увлекательные поездки на экскурсион-



ВКУСЫ

ных поездах и комфортабельных теплоходах.

Туризм у нас — один из самых массовых и любимых видов отдыха. Только в 1976 году туристско-экскурсионные организации обслужили около 27 миллионов туристов и 140 миллионов экскурсантов. Эта статистика не учитывает тех, кто в одиночку или всей семьей отправляется в пешие, велосипедные, байдарочные и автомобильные походы, поднимается в горы, отдыхает, разбивая палатки в живописных уголках родного края.

Ежегодно тысячи людей проводят отпуск на курортах, в общеобразовательных и местных здравницах, где созданы отличные условия для активного полноценного отдыха и ква-

лифицированного лечения.

В нашей стране рабочий человек имеет возможность отдохнуть, поправить свое здоровье и без отрыва от производства — в санатории - профилактории. Свои здравницы, базы отдыха, спортивные - оздоровительные лагеря имеют лесорубы и металлурги, шахтеры и нефтяники, труженики всех отраслей народного хозяйства.

Формы отдыха в СССР разнообразны, рассчитаны на любой вкус и возраст, а главное, они широко доступны всем!

Текст Э. ГУСЕВОЙ
Фото В. ЗУФАРОВА и И. СОБОРОВА
(ТАСС), С. ПАНОВА,
Е. ВОЛКОВА,
Б. ЗАДВИЛЯ.



Студенческая
спортплощадка.
Москва.



Спортивно-оздоровительный лагерь
на берегу Оки
Коломенского
тепловозостроительного
завода
имени В. В. Куйбышева.



Межколхозный
санаторий «Тарханы»
в Пятигорске.

СЕРДЦЕ БУДЕТ РАБОТАТЬ ДОЛГО

Велики успехи советской
медицинской науки
за 60 лет Октября,
широки горизонты исследований.

Мысль ученых
постигает тончайшие механизмы
жизнедеятельности
человеческого организма,
обогащает практику
новыми способами лечения
и профилактики болезней.
Сегодня миллионы людей
на земном шаре
озабочены распространением
сердечно-сосудистых,
онкологических,
вирусных заболеваний.
И знаменательно, что в планах,
намеченных XXV съездом КПСС,
мы находим указание,
обязывающее усиленно развивать
научные исследования,
результаты которых помогут
ускорить решительную борьбу
с этими недугами.

Для общества, где труд становится
внутренней потребностью
человека, закономерна
неизменная забота
о предупреждении
профессиональных заболеваний.

Труд может и должен стать
источником здоровья!

О том, что уже сделано,
предложено и внедрено
в практику кардиологии,
онкологии, вирусологии,
гигиены труда,
каковы перспективы
этих актуальных отраслей
медицинской науки,
рассказывают
руководители головных
научно-исследовательских
институтов.

И. К. ШХВАЦАБАЯ,
член-корреспондент АМН СССР,
директор Института кардиологии
имени профессора А. Л. Мясникова
Всесоюзного кардиологического
научного центра АМН СССР

Кардиология, как любая научная дисциплина, интернациональна. Ее достижения — плод совместной работы ученых многих стран. А скорость и широта внедрения научных открытий в практику зависят прежде всего от того, как государство заботится о здоровье и благополучии своих граждан. Советские кардиологи гордятся предложенной ими и широко внедряемой в нашей стране поэтапной системой лечения больных инфарктом миокарда. Она включает специализированную медицинскую помощь, специализированные кардиологические отделения в больницах, кардиологические санатории и, наконец, диспансерное наблюдение в поликлиниках. Благодаря внедрению такой системы в медицинскую практику 80 процентов больных, прошедших все этапы «возрождения сердца», возвращаются к активной трудовой деятельности. И это победа не только научной мысли, но прежде всего огромных возможностей социалистического здравоохранения.

В Советском Союзе кардиология формировалась на фундаменте замечательных научно-практических традиций. Еще в прошлом веке С. П. Боткин различал две формы грудной жабы (или стенокардии), и это представление не утратило своего значения до сих пор. В начале XX века Н. Д. Стражеско и В. П. Образцов первыми в мировой литературе описали инфаркт миокарда и тромбоз сосудов сердца. Монографии основоположников отечественной кардиологии Д. Д. Плетнева, Г. Ф. Ланга и А. Л. Мясникова, содержащие интереснейшие и глубокие научные идеи, еще долго останутся настольными книгами врачей. К слову, хочу подчеркнуть, что многие достижения мировой науки, я имею в виду не одну кардиологию, опирались на идеи, рожденные и высказанные в нашей стране.

Сформировавшись как новое направление в медицине, кардиология привлекла к себе внимание выдающихся советских ученых, прежде всего профессоров З. М. Волынского, Л. И. Фогельсона (он работал над расширением диагностических воз-

можностей электрокардиографии), академиков АМН СССР гематолога И. А. Кассирского и Б. Е. Вотчала, изучавшего фармакологические средства воздействия на сердечно-сосудистую систему, патологов Н. Н. Аничкова и С. С. Халатова, уделявших пристальное внимание атеросклерозу.

Благодаря трудам многих научных коллективов с каждым десятилетием, даже с каждым годом рос уровень диагностики и терапии, лабораторных и клинических исследований. Сегодня мы имеем возможность в деталях постигать процессы, совершающиеся в сердце и сосудах. Например, уже четверть века назад врачи с помощью электрокардиографии могли судить о состоянии сердца, исследуя больных, но только в покое. В последние годы мы научились снимать электрические характеристики сердца и при нагрузке, в частности на велоэргометре. Освоена ангиография, позволяющая исследовать и фиксировать на киноплёнках функции коронарных артерий и самой мышцы сердца, и эхокардиография — исследование состояния и работоспособности любого участка миокарда с помощью ультразвука.

В последнее десятилетие начали применять так называемый метод культуры тканей. Он дает возможность видеть, как растет мышечное волокно, как мышечная клетка обретает электрические свойства, как в четком ритме сокращений клеточных содружеств возникают перебои. Такие перебои — следствие нарушений электропроводимости, первопричина многих сердечных катастроф. Изучение модели подсказывает ценные практические выводы.

Впервые в мире советские кардиологи создали и внедрили в практику метод введения непосредственно в артерию, питающую сердце, препаратов, способных растворять тромб. Авторы этого метода исходили из давно выдвинутого отечественной кардиологической школой положения о причинной роли в происхождении инфаркта миокарда тромбоза, то есть закупорки сгустком крови сосуда, по которому она поступает в сердце. Уже первые клинические наблюдения показали, что введение отечественного препарата фибринолизина в просвет артерии, перекрытой тромбом, может привести к его растворению и восстановлению кровоснабжения пострадавшего участка миокарда. Так удается предотвратить развитие или распространение в сердечной мышце зоны некроза.

Позже был найден принципиально новый подход к созданию пролонгированных, то есть продленного действия, препаратов, растворяющих тромбы. В сосуд, вблизи места

расположения тромба, вводят взвесь полимерных частиц, в состав которых включено действующее начало. Растворяясь с заданной скоростью, полимер высвобождает все новые порции лекарства, которые действуют весьма эффективно. Предложение исследователей, представляющее собой новое слово в терапии сердечно-сосудистых заболеваний, может оказаться перспективным и для лечения других недугов.

Поразительно, что кардиология, только-только выдвигавшаяся из терапии, сегодня сама становится стволом, из которого вырастают многообещающие научные побеги. Один из них — молекулярная кардиология, направленно изучающая обмен веществ в здоровом и пораженном миокарде, его энергетические свойства, обуславливающие сокращение и расслабление, механизм переноса энергии с одной клеточной структуры на другую. Благодаря таким исследованиям прослеживаются фазы обмена веществ, причем не во всей мышце, а локально, в участках, ответственных за организацию и проведение импульсов, стимулирующих сокращение миокарда. А ведь этот механизм нарушается практически при всех поражениях сердца, вызванных склерозом, дистрофией или гипертрофией.

Большая заслуга ученика А. Л. Мясникова академика АМН СССР Е. И. Чазова в том, что он разглядел перспективы молекулярного направления в кардиологии. Созданная в нашем институте по его инициативе лаборатория превратилась в крупный отдел по изучению метаболизма миокарда.

Советским ученым принадлежит приоритет в получении информации об обмене веществ в клетках сердца. Был разработан принципиально новый метод выделения специфических структур, ответственных за регуляцию концентрации в клетке ионов кальция, и эти структуры изучены. Удалось установить, что для переноса энергии в клетках миокарда необходимо образование молекулы креатинфосфата. Эти исследования, выполненные в последние годы, по-новому осветили проблему недостатка энергетических ресурсов, потребных для сокращения сердечной мышцы. Дело, видимо, не в изменении концентрации аденозинтрифосфорной кислоты, как считалось ранее, а в недостатке креатинфосфата. Подтверждением этого представления служат эксперименты, когда добавление креатинфосфата быстро восстанавливает сократимость утомленной мышцы сердца.

Новые данные, обогатившие наши прежние представления, получены и об атеросклерозе. Лет двадцать

назад во всем винили холестерин, уродующий стенку кровеносных сосудов. А сегодня главные обвиняемые — несколько типов липидов и липопротеидов — молекулярных комплексов жира и белка. Когда у таких комплексов меняются иммунохимические свойства, они вступают в контакт с тромбоцитами — кровяными пластинками и образуют соединения, способные повредить сосудистую стенку. Участие тромбоцитов в образовании атеросклеротических бляшек также подозревалось давно. Но подозрение еще не доказательство. Только выявление всей цепи нарушений обмена и его регуляции с вовлечением в круг исследований ферментов и гормонов позволяет создать подлинно научные методы профилактики атеросклероза и лечения больных.

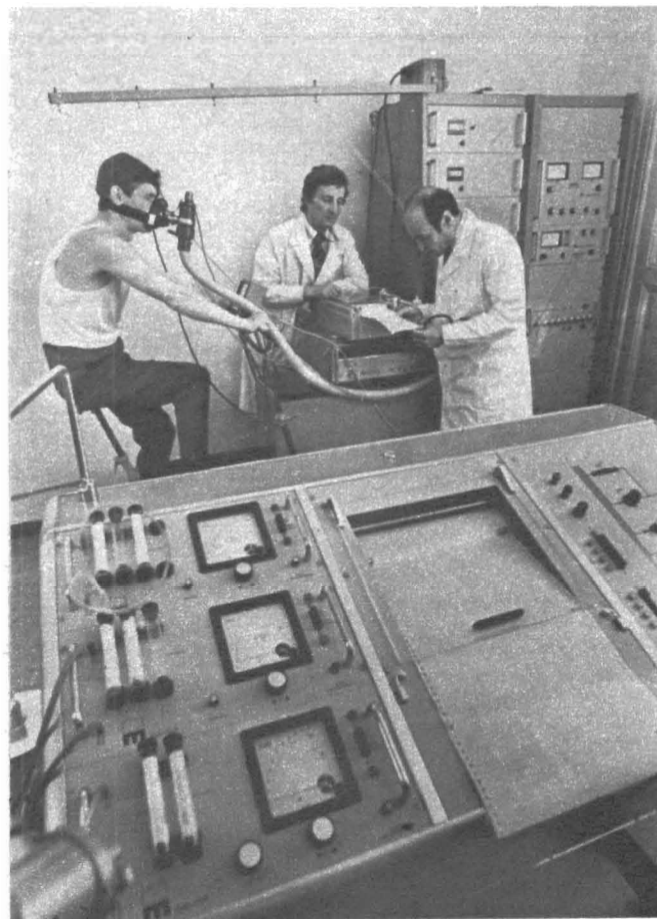
Другой пример, связанный с артериальной гипертонией. За прошедшие годы схема ее возникновения и развития, созданная прежде всего работами наших учителей, наполнилась новым глубоким научным содержанием. Изучение механизмов, лежащих в основе артериальной гипертонии, позволило советским кардиологам разграничить два основных ее периода, выделить ряд форм, возникающих вследствие заболевания какого-либо другого органа, почек, например, и разработать способы наиболее эффективного лечения таких симптоматических гипертоний. Были выявлены разные типы кровообращения, определяющие особенности течения болезни, и связанные с ними разные варианты регуляции артериального давления, в которой участвуют прессорные и депрессорные системы, простагландины, механизмы водно-солевого гомеостаза и т. д. В частности, установлено, что до 30 процентов больных с начальной стадией гипертонии становятся со временем здоровыми людьми без какого бы то ни было медикаментозного вмешательства — только благодаря саморегуляции, этой великой силе организма. Но этому «только» приходится помогать упорядочением образа жизни, устранением или хотя бы уменьшением груза факторов риска.

Проблемы сердечно-сосудистой патологии разнообразны и чрезвычайно сложны, и решаются они комплексно. В нашем институте над каждой проблемой работает по 10—15 специалистов разного профиля, включая клиницистов и морфологов, физиков и психологов, химиков, инженеров, математиков. Сделать предстоит еще очень много, чтобы в полной мере выполнить задачи, поставленные перед советскими кардиологами решениями XXV съезда КПСС.

Будут создаваться центры профилактики сердечно-сосудистой па-

тологии, прототип которых отрабатывался во многих городах страны, в том числе на автозаводах имени Лихачева, Ленинского комсомола и в Черемушкинском районе Москвы. К стати, основы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, от которой уже сегодня можно ждать ощутимых результатов, выверялись в эпидемиологических исследованиях, задуманных и начатых лет два-

Важнейшая задача кардиологов — вернуть больного, перенесшего инфаркт миокарда, к трудовой деятельности.



дцать тому назад. Именно благодаря им медики окончательно установили основные факторы риска — ожирение, курение и малоподвижный образ жизни. Теперь предстоит определить зависимость нарушений липидного обмена от возраста, профессии, особенностей питания и климата, роль наследственности и некоторых факторов внешней среды. Чрезвычайно важно научиться выявлять предвестники катастрофы при ишемической болезни сердца и наиболее угрожаемые в этом смысле группы людей.

Нет сомнений в том, что достижения науки и внедрение их в практику помогут снизить заболеваемость и смертность, увеличить продолжительность жизни и трудовой активности советского человека.

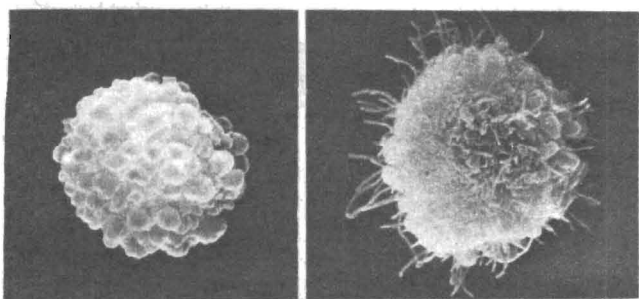
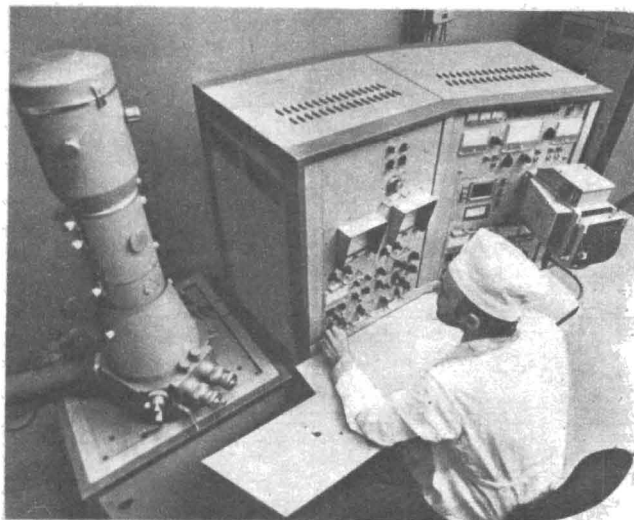
Для этого ученые Института кардиологии имени профессора А. Л. Мясникова Всесоюзного кардиологического научного центра АМН СССР выявляют физические возможности каждого больного, составляют индивидуальную программу тренировки, которая помогает пациенту войти в ритм активной жизни.

ФАТАЛЬ- НОСТЬ УСТУПАЕТ НАУКЕ

Н. Н. БЛОХИН,
президент АМН СССР,
генеральный директор
Онкологического
научного центра
АМН СССР

Проблема злокачественных опухолей в наши дни — несомненно, одна из самых важных проблем медицинской науки и здравоохранения. Рак часто называют болезнью XX века. В этом есть определенный смысл, потому что именно в XX столетии злокачественные опухоли заняли особое место среди заболеваний человека и являются второй по частоте причиной смерти людей,

*Особенности поведения
опухолевых клеток
изучают в лаборатории
механизмов
канцерогенеза
Онкологического
научного центра
АМН СССР.*



«Портреты» здоровой
клетки (слева)
и опухолевой (справа)
сделаны растровым
электронным
микроскопом (вверху).

уступая первенство только сердечно-сосудистым заболеваниям. В значительной степени это связано с тем, что медицина и здравоохранение нашли эффективные средства против ряда болезней, раньше приводивших к смерти. Благодаря достижениям в борьбе с туберкулезом, снижению детской смертности, ликвидации различных инфекций возрос удельный вес болезней, сопутствующих пожилому возрасту, особенно сердечно-сосудистых заболеваний и злокачественных опухолей.

О злокачественных опухолях часто говорят, что в наши дни они помолодели, но статистические данные этого не подтверждают. Злокачественные опухоли остаются в основном патологией пожилого возраста, а демографические изменения, которые происходят в нашем столетии, таковы, что число пожилых людей увеличивается. Увеличивается средняя продолжительность жизни, и старение населения неизбежно. Это одна из основных причин того, что злокачественные опухоли сейчас занимают такое большое место среди различных тяжелых заболеваний человека.

Когда говорят о том, что злокачественные новообразования являются болезнью XX века, я хочу напомнить, что только XX век дал ученым возможность серьезно исследовать заболевания клетки, ее внутренний мир, происходящие в ней тонкие биохимические изменения, выявить роль вирусов в возникновении опухолей. Злокачественные новообразования стали сегодня проблемой, которая успешно изучается, в то время как на протяжении столетий люди болели раком, но онкологии как науки еще не было.

В нашей стране онкология получила серьезное развитие только после Великой Октябрьской социалистической революции, хотя еще в дореволюционный период в России были сделаны отдельные выдающиеся исследования в области изучения злокачественных опухолей. Так, еще в семидесятых годах прошлого столетия русский ветеринар М. А. Новинский впервые в мире показал возможность перевивки опухолей у животных, а значит, и возможность создания первых экспериментальных моделей опухолей. Работы Новинского послужили основой экспериментальной онкологии, которая начала формироваться преимущественно уже в нашем столетии.

В начале века (1903 год) в Москве был организован первый в нашей стране институт для лечения опухолей. В дореволюционные годы началась блестящая деятельность основоположника советской онкологии Н. Н. Петрова; в 1910 году вышло написанное им первое отечественное руководство по онкологии «Общее учение об опухолях». В 1914 году в Петербурге состоялся Первый Всероссийский съезд по борьбе с раковыми заболеваниями.

Первые годы Советской власти ознаменовались созданием нескольких институтов, имевших большое значение для развития онкологии. В 1918 году был открыт Государственный рентгенологический, радиологический и раковый институт в Петрограде, в 1920 году — институт такого же профиля в Харькове, а затем в Киеве. В 1920 году возобновил свою

работу, прерванную в период войны и революции, Московский институт для лечения опухолей. Его возглавил П. А. Герцен, чье имя теперь носит этот институт. В 1925 году было создано Первое Всероссийское совещание по борьбе с раковыми заболеваниями, которым руководил нарком здравоохранения Н. А. Семашко. Начался период планомерных государственных мероприятий по борьбе против рака. В 1926 году был создан институт онкологии в Ленинграде, который теперь носит имя своего организатора Н. Н. Петрова и является головным институтом онкологии Министерства здравоохранения СССР. Таким образом, уже в первое десятилетие Советской власти было сделано очень многое для лечения опухолевых больных и проведения научных исследований по онкологии.

В Советском Союзе создана стройная система онкологической помощи. Почти во всех союзных республиках работают онкологические институты, являющиеся методическими центрами для республиканской онкологической сети. Организованы кафедры онкологии не только в институтах усовершенствования врачей, но и в медицинских вузах. Работает Всесоюзное общество онкологов, издается журнал «Вопросы онкологии», регулярно проводятся конференции и съезды.

Все шире разворачивается международное сотрудничество в области онкологии. Социалистические страны имеют теперь общую программу научных исследований по этой проблеме. Успешно развивается и наше сотрудничество с учеными США, Франции и некоторых других капиталистических стран.

Коммунистическая партия Советского Союза и Советское правительство оказывают постоянное внимание развитию онкологии.

Созданный в 1952 году в системе Академии медицинских наук СССР Институт экспериментальной и клинической онкологии превратился теперь в крупнейший Онкологический научный центр АМН СССР. Строительство его осуществляется на средства, полученные от всенародного юбилейного Ленинского субботника.

В онкологии еще много нерешенных вопросов, и поэтому необходимость широких исследований все возрастает. Однако можно говорить и о значительных успехах как в области теоретической и экспериментальной онкологии, так и в области эпидемиологии, диагностики и лечения опухолей. Не имея возможности в короткой статье остановиться на результатах многосторонних исследований, которые ведут хирурги и радиологи, химики и физики, вирусологи и эпидемиологи и многие

ПРЕОБРА- ЖЕННЫЙ ТРУД

другие специалисты, хочу сказать лишь о данных, относящихся к онкологической клинике.

Для выявления опухолей используются сейчас многие новые и очень эффективные методы, например, цитологическая диагностика, эндоскопия, усовершенствованные рентгеновские методы исследования, такие, как ангиография и лимфография, радионуклидные методы, новые методы иммунохимической диагностики отдельных видов опухолей.

Современные методы лечения чаще всего состоят из комплекса мероприятий — хирургических, лучевых, лекарственных. Возможности врача с каждым годом расширяются, а результаты лечения улучшаются. В практику внедрены новые мощные источники лучевого лечения и большое количество новых лекарственных противоопухолевых препаратов, совершенствуется хирургическая техника.

Дополняя хирургическое вмешательство лучевыми и лекарственными воздействиями, мы стремимся сократить необходимость больших калечащих операций. При некоторых опухолях комбинированная химиотерапия в ряде случаев приводит к успеху и без операции. Так, при хорioneпителиоме матки более половины больных женщин сейчас удается излечить без операции, сохранив при этом возможность деторождения.

Хочется отметить, что за последние 15 лет показатель смертности от рака не возрастает, хотя заболеваемость остается высокой. Кривая смертности от рака среди мужчин превратилась в прямую горизонтальную линию, наглядно показывающую стабилизацию этого показателя. А кривая смертности от злокачественных новообразований среди женщин представляет теперь не восходящей, а нисходящей линией: наметилась определенная тенденция снижения смертности среди женщин.

Растет число людей, которые успешно лечились от злокачественных опухолей и теперь длительно состоят на учете в онкологических диспансерах; их около двух миллионов человек, и почти полмиллиона из них лечились десять и более лет назад.

Эти показатели внушают оптимизм и вместе с тем отражают результаты большой дружной работы советских онкологов.

Выступая на XXV съезде КПСС, товарищ Л. И. Брежнев сказал: «Среди социальных задач нет более важной, чем забота о здоровье советских людей». Эта постоянная забота находит яркое подтверждение в создании благоприятных условий для работы ученых и для развития исследований, в области онкологии в частности.

Н. Ф. ИЗМЕРОВ,
профессор,
директор ордена Трудового
Красного Знамени
Института гигиены труда
и профессиональных
заболеваний АМН СССР

Гигиена труда — наука, которую по праву можно считать детищем Великой Октябрьской социалистической революции.

Перед гигиенистами, санитарными врачами, инженерами, химиками и многими другими специалистами, призванными решать проблему оздоровления труда, встала задача государственной важности: претворить в действительность мечту В. И. Ленина — превратить грязные, отвратительные мастерские в чистые, светлые, достойные человека лаборатории.

На старых предприятиях острые отравления промышленными ядами были самыми распространенными профессиональными болезнями. Чтобы ликвидировать их, потребовалось прежде всего установить предельный уровень концентрации вредных веществ в воздухе производственных помещений, не вызывающий неблагоприятных сдвигов в организме.

В 1928 году в СССР впервые в мире гигиенисты разработали предельно допустимые концентрации (ПДК) для 12 вредных веществ. Так 50 лет назад началось гигиеническое нормирование факторов производственной среды, которое стало впоследствии важнейшим критерием оздоровления условий труда.

Были разработаны и меры, позволяющие добиваться снижения концентрации вредных веществ в воздухе производственных помещений до установленного уровня. Удалось некоторые технологические процессы сделать непрерывными. Это избавило людей от контактов с вредными веществами, образующимися на промежуточных стадиях технологического процесса. Изыскивались возможности заменять ядовитые вещества безвредными или менее ядовитыми.

Для производств, где используются вредные вещества, архитекторы совместно с гигиенистами нашли планировочные решения, позволяющие полностью изолировать в производственных помещениях оборудование и вынести пульты управления технологическими процессами в зону чистого воздуха. Кроме того, стали применять строительные и от-

делочные материалы, которые в наименьшей степени впитывают и выделяют вредные вещества.

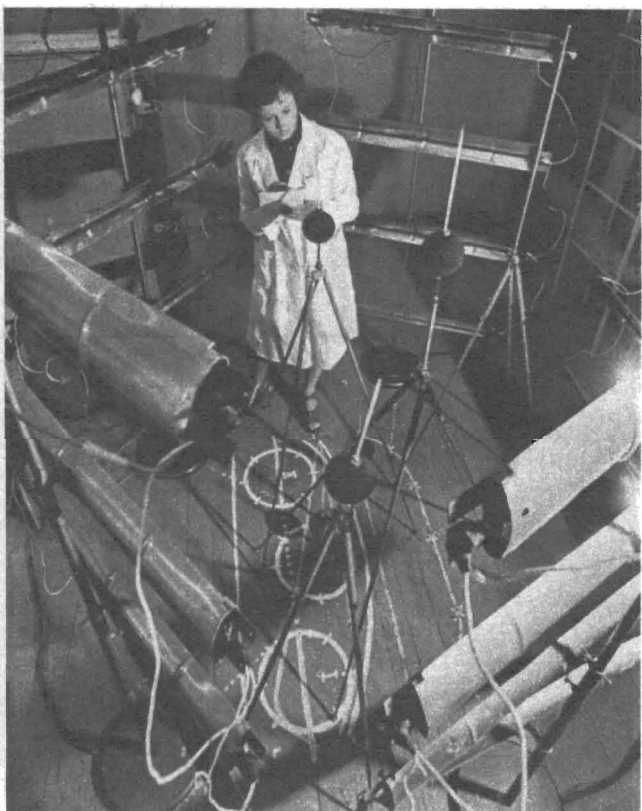
Эти и многие другие меры, направленные на оздоровление условий труда, позволили избавиться от многих распространенных ранее профессиональных болезней. Нет больше опасных отравлений окислами азота, окисью углерода, хлором, бензолом. Отошли в область предания и тяжелые отравления так называемыми гепатотропными ядами: тринитротолуолом, хлорированными углеводородами, вызывавшими поражения печени. Исключительно редкими стали острые отравления анилином, продуктами органического синтеза. А большого с типичной картиной отравления свинцом, к счастью, даже не представляется возможным показать студентам.

Разительные преобразования произошли за 60 лет и на шахтах. В каждую из них проведено освещение, и такого заболевания, как нистагм углекопов, главная причина которого — работа в темноте, нет теперь даже в списках профессиональных болезней. В шахтах налажена вентиляция, и в результате резко сократилось число отравлений вредными газами.

Под землю пришла техника, значительно облегчившая тяжелый труд шахтеров. Постепенно обушок сменился отбойным молотком, он уступил место врубовым машинам, в 50-х годах заработали первые отечественные комбайны «Донбасс» и «Горняк». Ушел в прошлое тяжелый труд каталей и коногонов, перевозивших уголь на тележках вручную и на лошадях, плитовых, которые поворачивали тяжелые железные плиты, чтобы менять направление нагруженной вагонетки. Сейчас в шахтах установлены механизированные комплексы, включающие мощные комбайны, избегающие конвейеры, по которым движется уголь, и могучие крепи, поддерживающие кровлю.

Техника не только облегчила труд, она резко повысила и его производительность. Но нам, гигиенистам, механизация задала нелегкую задачу. Дело в том, что, когда комбайн подрывает пласт угля, образуется мельчайшая пыль, вызывающая в некоторых случаях пневмокониоз. Потребовалось совместно с инженерами разрабатывать и внедрять технические средства борьбы с пылью, совершенствовать вентиляцию, создавать оросительные системы и пылеотсасывающие установки. Внедрение на шахтах горнорудной промышленности с конца 40-х годов метода мокрого бурения позволило резко снизить заболеваемость силикозом, который нередко приводил рабочих к тяжелой инвалидности.

Сотрудники лаборатории промышленного микроклимата ордена Трудового Красного Знамени Института



гигиены труда и профессиональных заболеваний АМН СССР разрабатывают нормы комфортного микроклимата в различных производственных условиях.

Такие электрические излучатели будут применяться для местного обогрева в крупногабаритных промышленных корпусах.

Широкое применение в различных отраслях промышленности механизированных инструментов обусловило появление еще одной серьезной проблемы. Дело в том, что почти все механизированные инструменты во время работы сильно вибрируют. Вибрация передается на руки, и в ответ на нее могут возникнуть изменения в организме, заставившие врачей рассматривать это патологическое состояние как вибрационную болезнь.

На основании длительных и многочисленных исследований, про-

задачи. Не может не беспокоить, в частности, тот факт, что в связи с внедрением сложной техники, автоматики, счетно-решающих устройств все большим контингентом трудящихся угрожает гиподинамия, нервно-эмоциональное напряжение. Прямой долг гигиенистов — предложить действенные меры для борьбы с вредными производственными факторами, прокладываящими дорогу таким распространенным недугам, как артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз.

Есть и еще одна ответственная задача. Я имею в виду труд женщин, особенно беременных. Взяв на себя заботу о женщине-труженице, женщине-матери, Советское государство уже в первых своих законодательных актах запретило их труд в тяжелых и вредных для здоровья производствах. Однако в последние годы появляются новые профессии, новые виды работ, на которых используется труд женщин. Достаточно ли они безопасны? Не таят ли какого-либо вреда для женского организма? Эти вопросы — в центре внимания гигиенистов.

И в заключение я хотел бы назвать еще ряд проблем, над решением которых работают сегодня гигиенисты. Это — изучение возможных отдаленных последствий воздействия токсических веществ, а также комбинированного действия малых доз и концентраций вредных факторов на организм, разработка эффективных средств защиты окружающей среды от промышленных выбросов.

Человек создающий, укрепляющий могущество Родины, всегда в центре внимания Коммунистической партии, Советского правительства. Товарищ Л. И. Брежнев сказал на XVI съезде профессиональных союзов СССР: «Техническое перевооружение промышленности, сельского хозяйства, строительства и транспорта, на которое выделяются огромные суммы, партия рассматривает как решающее средство улучшения условий труда, превращения всех производств в безопасные, удобные для человека».

Только за годы девятой пятилетки на оздоровление труда, его облегчение в нашей стране израсходовано около 15 миллиардов рублей, больше, чем за предыдущие 10 лет. Введено в строй более 300 тысяч мощных вентиляционных систем и установок, 825 тысяч мест в душевых, 1660 тысяч мест в рабочих столовых. В 1975 году действовал 2201 санаторий-профилакторий со 163 тысячами коек.

Эти цифры — убедительное свидетельство заботы нашего государства об охране здоровья трудящихся, самого ценного достояния нашего общества.

МНОГО-ЛИКИЙ ВРАГ СДАЕТ ПОЗИЦИИ

В. М. ЖДАНОВ, академик АМН СССР, директор Института вирусологии имени Д. И. Иванковского АМН СССР

Каждый этап, каждая страница истории советской вирусологии — яркий пример служения медицинской науки великой цели сохранения и укрепления здоровья нашего народа.

1919 год... Советская республика в опасности, и среди ее смертельных врагов — эпидемии тифа, малярии и других инфекций. Страшную угрозу представляла и оспа — заболевание, вызываемое вирусом. На втором году Советской власти, 10 апреля 1919 года, декретом Совета Народных Комиссаров РСФСР вводится обязательное оспопрививание.

В специальных лабораториях ведутся работы по усовершенствованию методов диагностики этого заболевания и оспенной вакцины. Первые научные достижения в борьбе с оспой связаны с именами профессоров М. А. Морозова и М. К. Соловьева. В стране проводится всеобщая вакцинация населения. Она дала замечательные результаты: к 1936 году оспа практически была ликвидирована.

Уместно напомнить, что опыт борьбы с этой инфекцией в нашей стране позволил делегации Советского Союза вынести на рассмотрение XI Всемирной Ассамблеи здравоохранения (1958 год) план ликвидации оспы во всем мире.

Предложение было единодушно принято и с помощью Советского Союза воплощено в жизнь. В осуществлении программы ВОЗ по борьбе с оспой активное участие приняли советские вирусологи и эпидемиологи. Более того, Советский Союз внес и большой материальный вклад, безвозмездно передав ВОЗ, а также Индии, Бирме, Афганистану и другим странам свыше миллиарда доз вакцины высокого качества. В настоящее время грандиозная программа ликвидации оспы во всем мире успешно завершается.

Тридцатые годы. Началось освоение окраинных районов нашей страны. Строителей новых городов, энтузиастов, прокладывавших путь в необжитые места, подстерегали опасности. В дальневосточной тайге они столкнулись с тяжелым заболеванием — таежным энцефалитом. Врачи

тогда еще не знали возбудителя болезни и не умели с ней бороться.

На трудный бой с опасным врагом двинулся отряд медиков, который возглавили выдающиеся, самоотверженные ученые Е. Н. Павловский и Л. А. Зильбер. Вместе со своими учениками они в кратчайший срок доказали вирусную природу заболевания, выделили его возбудителя, установили, что переносчиком этого вируса от животных к человеку являются иксодовые клещи. Поэтому таежный энцефалит назвали клещевым. На основании данных, полученных экспедицией, был разработан комплекс средств профилактики этого заболевания, а впоследствии советские ученые создали и специальную вакцину.

Открытие вируса клещевого энцефалита положило начало новому, очень важному разделу вирусологии — учению об арбовирусах, передаваемых человеку членистоногими (клещами, комарами, москитами и т. д.). Советские вирусологи исследовали различные свойства арбовирусов, вызывающих такие тяжелые заболевания, как клещевая, желтая и геморрагическая лихорадки, и предложили меры защиты от заражения ими. Позже в различных районах страны членом-корреспондентом АМН СССР Д. К. Львовым было обнаружено и изучено более 20 неизвестных ранее науке арбовирусов.

Послевоенные годы... Во всем мире возрастает заболеваемость полиомиелитом — тяжелейшим недугом, поражающим главным образом детей. Советские и американские ученые приступили к работе над получением вакцины, и вскоре их усилия увенчались успехом. Была получена эффективная, так называемая живая вакцина, за создание которой академики АМН СССР М. П. Чумаков и А. А. Смородинцев удостоены Государственной премии.

В нашей стране впервые в мире удалось быстрыми темпами организовать массовое производство этой вакцины. Хотя ее получение обходится очень дорого (она готовится из почек обезьян), Советское правительство не жалеет средств, когда речь идет о здоровье людей. В короткое время широкие слои населения были охвачены вакцинацией, что обеспечило резкое снижение заболеваемости острым полиомиелитом: только за последние 15 лет — в 66 раз. Причем с 60-х годов массовых вспышек этого заболевания не наблюдается. Так вирусологи победили еще одного опасного врага.

Спустя несколько лет советские вирусологи — академик АМН СССР О. Г. Анджарапидзе и другие — добились нового успеха, получив действенную вакцину против кори. С

1969 года, когда началась массовая вакцинация детей, заболеваемость корью неуклонно снижается.

Ликвидация многих заболеваний была бы нелегкой без глубоких теоретических изысканий, на которых и основывается прикладное направление вирусологии — борьба с вирусными инфекциями. Да иначе и не может быть. Ведь как говорил на XXV съезде КПСС товарищ Л. И. Брежнев, «...полноводный поток научно-технического прогресса иссякнет, если его не будут постоянно питать фундаментальные исследования».

звать грипп и вирусные гепатиты. Резко выраженная изменчивость вируса гриппа, особенно типа А, приводит к тому, что полученная вакцина через 2—3 года почти полностью теряет свою эффективность. Значит, ученым придется еще очень много работать, чтобы подобрать ключ к управлению процессом изменчивости вируса гриппа и в конечном итоге получить действенную вакцину для борьбы с одной из самых распространенных инфекций.

Больших усилий требует от нас и борьба с вирусными гепатитами — инфекционным и сывороточ-

Прогнозировать эффективность будущих вакцин против гриппа сотрудникам лаборатории физических методов



Теоретические исследования в области вирусологии поднялись на значительно более высокую ступень с тех пор, как изучение вирусов стало проводиться на молекулярном уровне. Появилась возможность получить данные о нуклеиновых кислотах и белках вирусов, их молекулярной и надмолекулярной организации, о способах репродукции генетического материала вирусов, о формировании субвирусных структур.

Все это позволило не только глубоко понять тончайшие процессы, происходящие в клетке, но и подойти к разработке новых эффективных методов борьбы с вирусными заболеваниями. Уже сделаны первые шаги к созданию лекарственных препаратов, воздействующих на вирусы. Была проведена большая работа, в частности академиком АМН СССР В. Д. Соловьевым, по внедрению в практику интерферона.

Среди инфекций, доставляющих много хлопот ученым, следует на-

зывать грипп и вирусные гепатиты. Исследования в этой области ведутся давно, еще с 30-х годов. Ученым, в частности академику АМН СССР Е. М. Тарееву, профессору Е. С. Кетиладзе и другим, удалось установить причины возникновения и изучить пути распространения этих инфекций. Теперь перед нами стоит неотложная задача — найти эффективное средство профилактики вирусных гепатитов.

Мы надеемся на успех наших исследований, так как в Советской стране проявляется особое внимание к развитию науки.

исследования вирусов Института вирусологии имени Д. И. Ивановского АМН СССР помогает автоматический анализатор аминокислот. Он дает возможность определить на молекулярном уровне причины изменчивости структуры белков вирусов гриппа.

Комсомольск-на-Амуре, Запорожье, Магнитогорск... С первых легендарных пятилеток как ростки новой жизни появляются имена этих городов на карте страны. А потом электроэнергия Братска и Дивногорска, алмазы Мирного, автомобили Набережных Челнов. Каждый молодой город — новая экономическая веха в истории страны.

Советский Союз по праву называют страной новостроек: мы строим больше всех в мире. В капитальном строительстве счет идет не только на миллиарды рублей и миллионы квадратных метров жилья, но и в более крупном масштабе — за шестьдесят лет Советской власти в СССР появился 1151 новый город.

Каждый новый город — архитектурная премьера. Высятся многоэтажные дома на вечной мерзлоте, цветут сады и парки в пустыне — несколько десятилетий назад это казалось фантастикой. На службу интересам человека поставлен весь арсенал современной науки.

ГОРОД-САД В ПУСТЫНЕ

Л. И. АРТАМОНОВА,
заместитель
председателя
исполкома
Шевченковского
городского Совета
депутатов трудящихся

Двадцать лет назад на пустынный, выжженный солнцем полуостров Мангышлак прибыли первые изыскатели. Нерадостно встретила их природа: изнуряющий летний зной, пронизывающие ветры и пыльные бури, солончаки, лишенные растительности. Недаром же геологи шутили, что попали в край, где даже верблюжья колючка чувствует себя неуютно.

Полуостров оказался богат полезными ископаемыми: нефть, природный газ, цветные и редкие металлы — едва ли не все элементы периодической системы Менделеева! Вдобавок к этому красивый строительный ракушечник, стоящий на мировом рынке вне конкуренции.

Борьба за освоение природных богатств началась с борьбы за создание нормальных условий жизни для человека. И уже к 1963 году поселок покорителей пустыни — нефтяников, химиков, геологов, строителей, представителей более 70 национальностей, получил статус города. Он был назван в честь великого Кобзаря, отбывавшего здесь суровую семилетнюю ссылку. На «богом проклятой земле», как называл Мангышлак Тарас Григорьевич Шевченко, стараниями советских людей вырос светлый город, своей планировкой и ар-

хитектурой словно шагнувший в XXI век.

Самой острой для Мангышлака была проблема получения пресной воды. Но и она успешно разрешена: здесь построена первая в мире атомная опреснительная установка. Жители Шевченко пьют вкуснейшую воду, приготовленную из морской и соответствующую строгим требованиям ГОСТа. С гордостью отмечаю, что наш город по водоснабжению входит в первую десятку городов страны: расход воды на человека составляет 450 литров в сутки. Не забывая же, это в безводной пустыне!

Необходимо отдать должное и зодчим: благодаря продуманной планировке и застройке города удалось смягчить действие резко континентального климата. Расположен Шевченко вдоль линии берега Каспия так, что потоки морского воздуха как бы нейтрализуют жаркое дыхание пустыни. Кроме того, микроклимат жилых массивов значительно улучшают зеленые насаждения. Да, да, несмотря на то, что почвы Мангышлака каменисты и засолены, цветники, сады и парки здесь в изобилии.

Первопроходцы еще жили в землянках, но уже сажали крохотные деревца у моря — будущий парк. Восемь лет неутомимо экспериментировал Вадим Васильевич Романов — руководитель экспедиции Института ботаники Академии наук Казахской ССР, прежде чем из более чем двух тысяч видов растений выжило и осилило местные условия 252 вида. Их размножают в питомнике, а затем высаживают на улицах и площадях города. Сейчас у нас создается ботанический сад площадью 40 гектаров, половину которого займет дендропарк. В открытом грунте будут произрастать свыше тысячи видов деревьев и кустарников — представители флоры различных континентов. В главной оранжерее разместятся более нежные, четыре павильона отводятся посланцам тропиков. Предполагается построить павильон флоры пустыни и полупустыни. А на верхней террасе расположатся лаборатории, музей, лекционный зал. Словом, вовсе не ради красного словца называют журналисты Шевченко зеленым оазисом!..

Совсем еще юный, наш город получил уже не только благоустроенные жилые дома, дворцы культуры, великолепные детские учреждения, но и разветвленную сеть медицинских учреждений. Начинаясь наша больница всего с 6 коек, а ныне уже имеется два больничных комплекса на 1400 коек, и трудятся в них высококвалифицированные специалисты, среди

которых 4 кандидата медицинских наук, 37 врачей — отличников здравоохранения, свыше 60 врачей, прошедших клиническую ординатуру по различным специальностям. Созданы отделения реанимации и интенсивной терапии, гастроэнтерологическое, пульмонологическое и кардиологическое отделения. Детский типовой больнично-поликлинический комплекс может гордиться своим современным диагностическим и лечебным оборудованием. А за годы десятой пятилетки в нашем городе будут построены поликлиника на 1600 посещений в день, больничный комплекс на 765 коек, психоневрологический диспансер и санаторий-профилакторий.

Сухой Мангышлак, как оказалось, таит в себе немало целебных источников: бромные, хлоридные, натриевые, радоновые — по своему составу они почти не отличаются от прославленных кавказских. И не за горами время, когда у нас появятся лечебницы с применением минеральных и термальных вод.

Как правило, жители молодых городов и сами молодые. Не составляет исключения и город на Мангышлаке. Средний возраст жителей — 27—28 лет, возраст, когда в особой чести физкультура и спорт. Учитывая это, мы строим все новые и новые спортивные сооружения. У самого моря находится спортивный городок — лодочная станция, яхт-клуб, стадион на 10 тысяч мест. Но во время спортивных праздников и футбольных баталий он уже не вмещает всех желающих. Поэтому строители приступили к сооружению нового стадиона в виде римского амфитеатра. Хотя в каждом микрорайоне имеется спортивный зал или спортивные площадки, по пятилетнему плану войдут в строй еще два спортивных зала на 6 тысяч мест, водно-спортивный комплекс, детская спортивная школа.

Юные граждане Шевченко должны расти гармонически развитыми, сильными, закаленными, и на это мы не жалеем средств. В детских дошкольных комбинатах, кроме игровых площадок, обязательны и спортивные, а в каждой школе — великолепный спортивный зал с полным комплектом инвентаря, перед школой — различные спортивные сооружения. В новых 13 детских комбинатах и 5 школах, которые будут возведены в десятой пятилетке, также будут созданы условия для занятий физической культурой.

Вечерами, когда город зажигает огни, тысячи людей приходят в кинотеатры и дома культуры, на берег лазурного Каспия.

Приятно подышать свежим морским воздухом, полюбоваться белоснежными лайнерами, совершить прогулку на катере. В черте города находятся благоустроенный пляж с навесами, грибками, аттракционами, спортивными площадками. А за городом на много километров растянулись зоны отдыха, турбазы строителей, химиков, энергетиков. На турбазах созданы неплохие условия для активного отдыха тружеников Мангышлака и членов их семей: подведены газ, электричество, вода, работают столовые.

Как видите, сделано немало, но не в характере советских людей останавливаться на достигнутом. Вопросы дальнейшего оздоровления и благоустройства нашего города—в центре внимания депутатов городского Совета. И на очередной сессии, которая состоится в декабре нынешнего года, несомненно, будут выдвинуты предложения, помогающие сделать наш Шевченко еще нарядней и чище.

На пустынном, выжженном солнцем полуострове Мангышлак трудом и волей советских людей вырос город-сад Шевченко. Цветы, деревья и кустарники украшают не только его дворы и улицы, но и промышленные предприятия, соседствуют с опреснительными установками.

Фото А. ГОСТЕВА





Новостройки колхоза «За коммунизм»,
Волжский район, Марийская АССР (фото вверху)
и центральной усадьбы совхоза «Верхнетроицкий»,
Кашинский район, Калининская область.

Фото М. БАРАБАНОВА и Н. МАТОРИНА



Пахнет свежей стружкой, не умолкает стук молотков и топоров, поднимаются вверх ажурные треугольники башенных кранов... От Прибалтики до Камчатки, от Черного до Баренцева моря, от российского Нечерноземья до Казахстана справляют новоселья колхозники и труженики совхозов.

Только за последнее десятилетие в сельской местности введено в строй жилых домов общей площадью 130 миллионов квадратных метров. Объем капитальных вложений на объекты непроизводственного назначения (жилые дома, детские дошкольные учреждения, клубы) составил 29 миллиардов рублей. На эти же цели в десятой пятилетке будет затрачено 24,6 миллиарда рублей.

Новостройки на селе с каждым годом становятся все более комфортабельными, благоустроенными. Если в 1950 году электроэнергией пользовалось только 10 процентов колхозных дворов, то ныне электрифицировано 99,4 процента дворов. В девятой пятилетке на селе началась интенсивная газификация. К 1971 году было газифицировано около 25 процентов квартир, а на начало 1976 года — почти 50 процентов квартир.

В СССР последовательно претворяется в жизнь программа преобразования сел и деревень в благоустроенные поселки.

САМОБЫТНО И СОВРЕМЕННО

С видовой площадки этой современной гостиницы открывается великолепный обзор. Российское нечерноземье — край неоглядных лесов и медовых трав, ароматного воздуха и берущих за душу просторов. Отсюда, с высоты восьмого этажа, как бы проглядывается вся история села Верхняя Троица. Налево еще не реконструированная часть села: по берегу реки Медведицы бродит стреноженная лошадь, от колонки по старой улице идет женщина с ведрами. Чуть переведешь взгляд — на пригорке весело сверкают новым шифером рубленые одноэтажные домики. А правее — новостройки центральной усадьбы совхоза «Верхнетроицкий». Радуют взор оригинальная архитектура клуба и школы-интерната, украшенных выразительными барельефами, вместительный, уютный административно-торговый комплекс и уходящие в сторону соснового бора двух- и трехэтажные бело-розовые жилые дома. На балконах степенно расположились старушки, у подъездов на скамеечках молодые матери с детьми в колясках.

Тверская глушь с черными избами, с единственной пыльной улицей в колдобинах и буераках осталась запечатленной лишь на пожелтевших фотографиях, хранящихся в домике-музее, где родился всесоюзный староста М. И. Калинин. Горек был когда-то мужицкий хлеб, беспросветна крестьянская доля: на всю Верхнюю Троицу насчитывалось 15 грамотеев и среди них, разумеется, ни одной женщины. Не до грамоты было...

Земля-кормилица ныне не заедает крестьянский век, наоборот, сторицей вознаграждает труд человека.

И перемены в быту и сознании жителей Верхней Троицы, глубинного села в Калининской области, — яркое тому подтверждение. Успехи сельского хозяйства, укрепление экономики совхоза — основа изобилия, мощный стимул для дальнейшего благоустройства.

Облик сельских населенных мест — сел и деревень, кишлаков и аулов — меняется прямо на глазах. Уже давно стали обыденностью асфальтированные подъездные дороги и современные светильники на улицах, скверы, фонтаны, скульптуры на площадях, бани и кафе, гостиницы и стадионы. Никого уже не удивляют мотоциклы и автомашины во дворах, холодильники и газовые плиты на кухнях, телевизоры и модная мебель в комнатах. Но споры, каким быть селу: сохранять ли черты деревенской патриархальности или стать городом в миниатюре, — не утихают. Одно бесспорно: инженерное благоустройство жилищ облегчает нелегкий крестьянский быт, высоко поднимает санитарную культуру, высвобождает дополнительные резервы времени.

И все-таки село не копия города. Прежде всего оно должно сохранять непосредственную близость к природе. Да и в сельском укладе, когда вся жизнь на виду, немало хорошего: тесные родственные связи, традиция выполнять какое-либо дело всем миром, стремление не потерять уважение соседей, приверженность к народным песням, ремеслам.

Зодчие, призванные изменить облик села, руководствуются главным: как человек будет здесь себя чувствовать? Имеются ли в селе условия для воспитания детей здоровыми и культурными? Найдется ли за-

нятие по душе пожилым людям, привыкшим возиться с землей? Смогут ли жители сельского поселка, получив блага цивилизации, по-прежнему наслаждаться прелестями деревенской жизни — чистым воздухом и тишиной?

Показывая центральную усадьбу совхоза «Верхнетроицкий», авторы проекта Ю. В. Елин и А. М. Андреева подчеркивали, что при всей сложности реконструкции села коллектив архитекторов стремился сохранить его природный ландшафт, как можно больше оставить «натуры». И впрямь — рядом река, зеленый бор, — купайся, собирай грибы и ягоды, бегай зимой на лыжах! В то же время Верхняя Троица может соперничать с иным городом — в жилых домах все удобства: газ, центральное отопление, горячее водоснабжение, ванны. Чтобы сделать модную прическу, сшить костюм, починить радиоприемник или взять напрокат баян, не нужно выезжать за пределы

села — рядом свой Дом быта. В здании административно-торгового центра расположены также кафе-столовая и магазины, сберкасса, загс, медпункт. Спланировано так, чтобы все службы были под рукой и в то же время без скученности.

Преображение Верхней Троицы — типичное явление для советского села 70-х годов. Нет на карте нашей Родины ни одного сельского населенного пункта, где не справлялись бы новоселья. 95 процентов центральных поселков совхозов и колхозов имеют генеральные планы планировки и застройки. Районный архитектор становится все более заметной фигурой на селе.

Госстроем разработано и утверждено 900 проектов жилых домов и более 600 проектов общественных зданий для сельской местности. Важную роль в преодолении серости и однотипности застройки сыграло постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Об упорядочении строительства на селе», в котором подчеркивалось: «Поселки в сельской местности должны иметь привлекательный архитектурный облик, и при проектировании и застройке следует творчески использовать лучшие достижения современной архитектуры и богатое наследие народного зодчества». А это значит, что дома северян, например, будут не похожи на дома жителей юга с их углубленными лоджиями, верандами и выносными кухнями.

На севере и на юге, на западе и на востоке страны проектировщики работают в тесном содружестве с медиками. В планировке поселков соблюдаются санитарные разрывы между производственными и жилыми зонами, между жилыми и обще-

ными зданиями. Планировщики считали, чтобы хозяйственные постройки не ухудшали внешний вид усадьбы и отвечали требованиям санитарии и гигиены. Помещения для личного скота и птицы при одно-двухквартирных домах блокируются на приквартирных участках и смещаются к границе жилых зон, а при застройке секционными многоквартирными домами хозяйственные постройки объединяют в блоки и размещают в зоне пешеходной доступности.

Кстати сказать, новые проекты жилищ тоже учитывают особенности деревенского уклада. В квартирах жителей центральной усадьбы той же Верхней Троицы имеются просторные кладовые при кухне и встроенные шкафы различного назначения — холодильный для хранения продуктов, сушильный для рабочей одежды и обуви, «гардеробный» — для повседневной одежды. Кроме того, в каждом подъезде есть подвалы, где можно хранить овощи, держать огородный инвентарь.

Стремление сделать облик наших сел красивым, самобытным и современным объединяет людей самых различных профессий — инженеров и художников, скульпторов и социологов, гигиенистов и озеленителей. Их сотрудничество дает хорошие результаты. Кто бывал, например, в новом поселке совхоза «Ошакан» в Армении, знает, насколько органически вписывается он в панораму окружающих гор, а те, кто посетил поселок Саласпилс латвийского колхоза имени Ленина, не могли не обратить внимание на архитектуру малых форм — красивые цветники и клумбы, нарядные киоски, скамеечки вдоль улиц. Центральная усадьба колхоза имени Энгельса в Узбекистане запоминается и своей планировкой и своими садами, арыками, чайханами...

Добрую славу оставили о себе зодчие в Елизаветовке и в Каменке на Украине, в Сорочи и в Малече в Белоруссии, в Холязино и Ильиногорском, что в Горьковской области, и в сотнях других сельских поселков, где созданы отличные условия для оздоровления труда и быта.

Жизнь подтверждает: там, где налажен быт, разнообразен досуг, там и работа лучше спорится и молодежи стало больше. Закончена только первая очередь реконструкции Верхней Троицы, а население здесь увеличилось почти в три раза. Выпускники здешней школы-десятилетки не торопятся теперь разлетаться из родного гнезда.

— Зачем уезжать? — говорили мне юноши и девушки, с которыми приходилось беседовать. — У нас в поселке работы хватает, квартиры не хуже городских, библиотека богатая, в клубе можно найти занятие по интересам, в самодеятельности участвовать. А красотища-то вокруг какая!

Л. КАФАНОВА

Калининская область — Москва

НАЧАЛО БИОГРАФИИ — 1917 год

Пятилетний курс медицинского факультета Московского университета они завершили за неполные четыре года, ранней весной. Произошло это 60 лет назад — на переломе российской истории, на переломе истории мировой, в канун Великой Октябрьской социалистической революции.

По-разному складывались их профессиональные биографии. Одни стали известными учеными и организаторами здравоохранения. О других знали «лишь» сотни и тысячи людей, за чье здоровье они боролись в селах, поселках и городах. Но независимо от научных степеней, должностей всю свою жизнь они оставались прежде всего Врачами, с честью выполняя свой высокий долг. В каждом свершении народа, большом и малом, непременно была частица их труда.

Сегодня два представителя славного выпуска делятся воспоминаниями. О времени, с которого ведет свой отчет советское здравоохранение, кратко, но выразительно сказал соратник Н. А. Семашко врач-коммунист З. П. Соловьев: «Мы получили в наследство... равнодушно лицемерную медицинскую бюрократию, бессильную земскую и городскую медицину, слабые ростки медицины рабочей и ясное сознание, что страна шаг за шагом неуклонно идет к вырождению».

Вот уровень, с которого они начинали. И сегодня, счастливые тем, что им довелось строить социалистическое здравоохранение, с гордостью за учителей, соратников, учеников, за всех своих коллег, еще раз оглянулись они на пройденный путь, начавшийся шестьдесят лет назад.

Всем сердцем, сразу и без колебаний приняв Советскую власть, они стали участниками народного подвига. Позвольте их представить.

Академик АМН СССР Август Андреевич ЛЕТАВЕТ — один из основоположников советской гигиенической науки, лауреат Ленинской и Государственной премий.

Академик АМН СССР Евгений Михайлович ТАРЕЕВ — директор клиники 1-го Московского ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени медицинского института имени И. М. Сеченова, старейшина советской терапии, Герой Социалистического Труда, лауреат Ленинской и Государственной премий.

А. А. ЛЕТАВЕТ. Зимой девятинадцатого года, едва встав на ноги после сыпного тифа, я оказался в Москве. Время было напряженнейшее. В коридоре Наркомтруда встречаю однокурсника С. И. Каплуна...

Сергей Ильич Каплун был в числе организаторов и директоров Государственного института охраны труда, организатором первой в стране кафедры гигиены труда во 2-м Московском медицинском институте. Он создал и возглавил аналогичную кафедру в 1-м Московском медицинском институте. При его непосредственном участии разрабатывался Кодекс законов о труде, заложивший прочные основы санитарно-трудового законодательства СССР. Он написал первое отечественное руководство по гигиене труда для медицинских вузов, представлял Советский Союз в международных организациях. Добровольцем уйдя на Великую Отечественную войну, Каплун погиб в 1943 году.

Встреча была сердечной и деловой.

— Будешь работать у нас, — тут же решил Сергей Ильич, — заведовать секцией санитарной инспекции Наркомтруда.

— Но как же, — говорю, — с промышленностью я не знаком, в гигиене ничего не смыслю.

— Ничего, — отвечает, — разберешься.

Что ж, все мы были полны энтузиазма, нас не смущали ни холод, ни голод, ни разруха, мы брались за все, что делать было необходимо. Инспекция так инспекция! А вся секция — я один: сам заведующий, сам исполнитель. Не успел приступить к исполнению обязанностей, как приходит коллективная жалоба от зольщиков с подмосковной станции Электропередача. Приезжаю — на улице январь, 25 градусов мороза, а в тоннеле, где загружают золу в вагонетки и выталкивают их наружу, жара, словно в Дантовом аду. Составил докладную, все подробно описал. Но что делать дальше? Тогда проблема энергии стояла очень остро. Я пошел к Глебу

Максимилиановичу Кржижановскому. Он меня принял, внимательно выслушал, подумал.

— Хорошо,— говорит,— доложу Владимиру Ильичу.

Через несколько дней в Наркомтруд поступило распоряжение о сокращении рабочего дня рабочих вредных профессий. Это произвело на нас всех огромное впечатление. Мы—уже в который раз!—убеждались, что правительство у нас действи-

нием задачи: от различного рода компенсаций—к реальному оздоровлению условий труда!

Об этом я вспомнил, когда недавно с великой радостью услышал слова Леонида Ильича Брежнева, произнесенные с трибуны XVI съезда профсоюзов: «Нашу цель можно сформулировать так: от техники безопасности—к безопасной технике».

Политика Коммунистической партии в области охраны здо-

ского участка. Участок огромный, а я один, с единственным помощником—кучером. Приходилось быть и хирургом, и окулистом, и роды принимать. Тогда традиция была: принявшему роды врачу дарить полотенце, и у меня их много скопилось...

В те первые годы моей врачебной деятельности больше всего приходилось сражаться с инфекциями: вначале с холерой, от нее мой предшественник

Есть о чем поговорить старым друзьям, выпускникам 1917 года—Евгению Михайловичу Тарееву (слева) и Августу Андреевичу Летавету.

Фото Вл. КУЗЬМИНА



тельно рабоче-крестьянское: даже в такие тяжелые времена стремится максимально облегчить труд.

Здесь уместно напомнить, что еще в 1895—1896 годах, разрабатывая проект Программы РСДРП, В. И. Ленин сформулировал задачи партии и требования пролетариата в области охраны здоровья, предусматривая ограничение рабочего дня восьмью часами. Это требование, зафиксированное в Программе партии 1903 года, было осуществлено. 29 октября 1917 года (по старому стилю) постановлением правительства за подписью В. И. Ленина.

Признаться, попав в Наркомтруд, я свое пребывание в санитарной инспекции полагал временным. Но эпизод с зольщиками убедил меня, что на этом поприще сумею принести пользу, и я с головой ушел в новое для меня дело.

В трудные годы восстановления и реконструкции промышленности сокращение продолжительности рабочего дня было одним из способов компенсации пролетариату за его воистину героический труд. Но уже вскоре гигиенисты работали над реше-

ровья рабочих—это последовательное развитие ленинских принципов. Вместе с ростом экономических возможностей страны неуклонно совершенствовалась и техника безопасности, улучшались условия труда на предприятиях. А «безопасная техника»—это уже то, что можно считать идеалом!

Е. М. ТАРЕЕВ. Думаю, это не случайность, что Август Андреевич работал в той области медицины, где особенно нужна «общественная жилка». К нам в университет, изгнанный из петербургской Военно-медицинской академии за членство в забастовочном комитете, он пришел в ореоле революционера и тут же был избран в совет старост.

Учиться было нелегко. Но мы понимали, что в наших знаниях нуждается народ, и старались вооружиться для будущей работы. Тот, кто стремился стать врачом, кто умел активно впитывать все новое, ценное в аудиториях и клиниках, вышел из университета с неплохим багажом.

А. А. ЛЕТАВЕТ. Он пригодился нам довольно быстро. Я, например, вскоре оказался в Курской губернии врачом Шептухов-

умер, а затем с сыпным тифом. Я, на удивление, оставался в строю долго, а когда все же свалился, болел тяжело.

Е. М. ТАРЕЕВ. Сыпной тиф мне тоже пришлось «хлебнуть»—призванный в двадцатом году на Восточный фронт, я исполнял обязанности начальника привокзального сортировочного госпиталя в Уфе. Составы прибывали, переполненные ранеными, в тифу были все: и бойцы и поездные бригады. Конечно, старались делать все, что могли, но могли очень мало. Незащищенность от инфекций была по нынешним меркам поразительной.

Оправившись от тифа, я был демобилизован... по туберкулезу и тут же направлен на строительство топливных веток.

Полуинвалиды, мы, как правило, работали изо всех сил, питались скудно, спали где придется, но, как видите, выжили.

После возвращения из Уфы я начал работать в клинике Института медицинской паразитологии и тропических заболеваний. И могу считать, что мне повезло: здесь я встретился с Евгением Ивановичем Марциновским, полным идеей и замыслом; имя этого

замечательного ученого было впоследствии присвоено институту. Удалось поработать и с крупнейшим паразитологом Константином Ивановичем Скрябиным. Тогда всех нас властно влекли инфекции, мы с головой погружались в изучение бруцеллеза, лейшманиоза, москитной лихорадки и особенно малярии.

Монография Е. М. Тареева «Клиника малярии», удостоенная Государственной премии, подытожила многолетние исследования. Многолетние исследования — не фраза: включаясь в изучение какой-либо проблемы, Тареев не расстается с ней буквально десятилетиями, прилекая к работе ближайших сотрудников и других клиницистов. Например, первые статьи, касавшиеся болезней почек, датированы 1927 годом — статья «Достижения и задачи нефрологии» написана в 1973 году. Едва ли не с первых лет самостоятельной врачебной деятельности Тареев изучает болезнь печени (первая статья опубликована в 1925 году), в том числе сывороточный гепатит, и работа 1975 года «Эволюция учения о сывороточном гепатите» отнюдь не заключительная. Столь же глубоко и досконально Евгений Михайлович «внедряется» в ревматические заболевания, туберкулез, лекарственную болезнь, сердечно-сосудистую патологию. Е. М. Тарееву принадлежит более 700 печатных работ, свыше 60 монографий, сборников, руководств, учебников, вышедших под его редакцией и при его участии!

Коммунистическая партия, Советское правительство оказывали нам повседневную помощь. Мы имели возможность выезжать в экспедиции, реализовывать наши предложения, требовавшие больших ассигнований, участия общественности. Так, общими усилиями был сломан хребет малярии, нашли управу на бруцеллез, лейшманиоз и другие инфекции...

А. А. ЛЕТАВЕТ. ...и многие, ранее широко распространенные и тяжело протекавшие профессиональные заболевания. Этому вопросу в нашей стране уделялось не меньше внимания, чем ликвидации эпидемий. А ныне? В числе важнейших медико-биологических проблем XXV съезд Коммунистической партии выделил борьбу с профессиональными заболеваниями, дальнейшее улучшение и оздоровление условий труда. И это при том, что тяжелых профессиональных болезней в нашей стране почти не стало. Но нам этого сегодня мало. Вспомним еще раз мудрые слова — нужна безопасная техника. Безопасная!

Е. М. ТАРЕЕВ. Да, на наших глазах народное здравоохранение добилось поразительных успехов. Теперь и студентов с не-

которыми заболеваниями можем знакомить только по литературе. Подсчитайте, сколько за последние годы построено в нашей стране новых больниц и клиник, сколько строится! Государство вкладывает в это огромные средства. Молодые люди редко задумываются над этим, принимают все как должное. Пожалуй, лишь мы, старики, помнящие прошлое, можем в полной мере оценить заботу правительства о здоровье и благополучии граждан страны.

А. А. ЛЕТАВЕТ. Я вновь вспоминаю двадцатые годы, разруху, голод, сражения на фронтах. Но уже с восемнадцатого по двадцать второй открыто 16 новых медицинских факультетов университетов в Смоленске, Иркутске, Тбилиси, Ташкенте. Огромное внимание уделялось гигиенической науке. В 1923 году в Москве начал работать Институт профессиональных заболеваний имени В. А. Обуха, институты аналогичного профиля в Харькове, Ленинграде, а в последующие годы в Горьком, Свердловске, Уфе, Донецке, Киеве, Караганде, Кривом Роге, в закавказских республиках.

Недавно меня пригласили выступить на конференции врачей Московской городской санитарно-эпидемиологической станции. Я приехал заранее, походил по отделам и лабораториям, невольно сравнивая с условиями, в которых приходилось начинать нам. Вот одна лишь цифра: отдел гигиены труда и промышленной санитарии производит 800 тысяч анализов в год. Все рекомендации врачей ныне основываются на объективных исследованиях. А до семнадцатого года по всей России работало всего 552 санитарных врача, действовало только 28 санитарно-гигиенических и бактериологических лабораторий.

Академик Летавет «начинался» на хуторе близ Риги, где он пас свиней и в свободное время бегал в приходскую школу, а затем в псковской гимназии, где судьба подарила ему двух друзей — будущего писателя Юрия Тынянова и будущего микробиолога Льва Зильбера, оставивших заметный след в отечественной литературе и науке. Черты характера, отличавшие Летавета («очень организованный, сосредоточенный, терпеливый, прилежный», как вспоминал Л. А. Зильбер), ярко и во всей полноте проявились в создании советской гигиены труда и промышленной санитарии. Трудно отыскать раздел этой отрасли медицины, которым не занимался бы Август Андреевич за прошедшие 60 лет. Вспомним первые пятилетки, строительство гигантов отечественной промышленности — Магнитогорского и Кузнецкого металлургических комбинатов, Уральского завода тяжелого машино-

строения, Горьковского автозавода, Челябинского и Сталинградского тракторных, мощных химкомбинатов. Необходимо было срочно, по ходу строительства решать вопросы гигиенической оценки новых конструкций и новых производств, новой техники и новых мощностей, разрабатывать типовые оздоровительные мероприятия, а для этого изучать физиологию труда, влияние микроклимата и многое, многое другое. Основы новой науки закладывались в гуще строя, в жаре и грохоте цехов, которые на время превращались в исследовательские лаборатории.

А после Великой Отечественной войны, когда развернулась добыча руды, когда наша страна стала использовать атомную энергию в мирных целях, когда во все отрасли народного хозяйства стала властно входить химия — перед гигиенистами встали новые задачи огромного масштаба.

И всюду успевал А. А. Летавет, «очень организованный, сосредоточенный» ученый, известный альпинист, исследователь Памира и Тянь-Шаня, заслуженный мастер спорта СССР, веселый и оптимист. Авторитет его был велик и на заре советской гигиены труда и в послевоенные годы, когда он возглавил разработку средств защиты от освобожденной ядерной энергии. Одно из свидетельств его авторитета — избрание вице-президентом Международной организации профессиональной медицины, представительство в Международной организации радиационной защиты.

В свое время пришлось поехать и по Сибири и особенно по Уралу. Я изъездил его вдоль и поперек, сверху донизу. Мне кажется, я и сегодня с закрытыми глазами могу пройти по многим заводам Свердловска, Магнитогорска, шахтам Кузбасса.

Никогда не забуду сорок второй год, месяцы в Свердловске, откуда шли на фронт эшелоны снарядов и танков. С конвейера Уралмаша должны были сойти знаменитые танки Т-34. Знали ли наши героические артиллеристы и танкисты о столь же героическом — другого слова не подберу — труде женщин, начинавших снаряды взрывчаткой, и электросварщиков, варивших металлические швы внутри стальных машин? Я был этому свидетелем... И моей задачей, задачей моих коллег-гигиенистов было оградить здоровье этих героев. В срочном порядке разрабатывались средства индивидуальной защиты, хитроумные способы подводки вентиляционных систем внутри танков, выискивались способы дополнительной витаминизации рабочих. И вот все мы, не вылезавшие в те дни и недели из цехов, увидели, как с конвейера пошли «тридцатьчетверки»... Это были незабываемые минуты — ведь они предвещали Победу, конец войны!

Наш народ не жалел сил для разгрома врага, но мы всегда хотели мира. Я, гигиенист, хорошо знаю, что может повлечь за собой не только развязывание ядерной войны, но и загрязнение радиоактивными отходами внешней среды. И потому я всем сердцем — за политику нашего правительства, которое настойчиво борется за устранение ядерной угрозы. Советский Союз неизменно выступает за полное запрещение ядерного оружия — выступает с того момента, как оно появилось на свет. Благодаря усилиям Советского правительства, благодаря огромному личному вкладу Генерального секретаря ЦК КПСС, Председателя Президиума Верховного Совета СССР товарища Л. И. Брежнева сделаны важные шаги на пути сдерживания гонки ядерных вооружений.

Е. М. ТАРЕЕВ. Не надо быть специалистом, чтобы понять и почувствовать, как страшна ядерная опасность для человечества, к каким тяжелым последствиям она может привести.

Я, отдавший 60 лет лечению людей, с возмущением и болью узнал о том, что США готовятся к производству нового смертоносного оружия массового уничтожения — нейтронной бомбы. Я уверен, что это возмущение могу выразить от имени всех моих коллег, всех советских врачей.

Весь мой долгий и счастливый путь в медицине был посвящен одному — больше сделать для блага людей, постараться познать и устранить причины заболеваний, помогать своей стране строить самое справедливое общество.

Когда с учениками, сотрудниками, студентами мы вошли во вновь построенное здание клиники медицинского института, я увидел воплощение своей заветной мечты. И тогда я спросил себя: как, благодаря чему я сумел осуществить многое из задуманного? Что позволило мне и моим товарищам подняться на столь высокие вершины? Упорный, с ранних лет труд? Очевидно. Окружение талантливыми и старательными учениками? Безусловно. Но прежде всего — Советская власть, Коммунистическая партия!

А. А. ЛЕТАВЕТ. Несколько лет назад я начал писать свои воспоминания, назвав их «От свинопаса до академика». Могло ли быть такое в другой стране? И самое главное — наши судьбы не уникальны. Великий Октябрь вывел к вершинам знаний тысячи и тысячи наших сограждан, чей творческий труд служит народному благу, расцвету любимой Отчизны.

В. ЯНКИН

В СССР впервые в мире решена социальная проблема огромной исторической значимости —

обеспечено подлинное равноправие женщины.

Уже в первый год своего существования

Советская власть сделала для этого больше,

чем было сделано за десятки лет в любой буржуазной республике.

Но, говорил в 1919 году В. И. Ленин,

уничтожение старых законов —

«только очистка земли для постройки, но еще не самая постройка», ибо женщина продолжает оставаться «домашней рабыней».

Коммунистическая партия и Советское правительство

неизменно делали все для того, чтобы избавить женщину

от этого домашнего рабства, помочь ей сочетать

материнские и семейные обязанности

с активной деятельностью во всех сферах народного хозяйства.

Сегодня иным стало положение женщины

не только в обществе, но и в семье.

От старых домостроевских традиций — к истинному равенству,

духовной близости супругов, товарищеской взаимопомощи —

таков путь изменения внутрисемейных отношений в нашей стране.

ОТ ДОМОСТРОЯ К ПАРИТЕТУ

З. А. ЯНКОВА,
кандидат
исторических наук,
заместитель
заведующего
сектором семьи
Института
социологических
исследований
Академии наук СССР

Семья — это и индивидуальный интимный мир и частица социального целого. Именно поэтому семья выполняет два типа функций: по отношению к каждому члену семьи, удовлетворяя потребность в супружестве, отцовстве, материнстве, и по отношению к обществу в целом — осуществляя воспроизводство населения и воспитание будущих граждан. История семейных отношений, изменения быта и нравов семьи отражают изменения, происходящие в обществе.

Установление в нашей стране Советской власти, утверждение новых принципов общественных отношений, раскрепощение женщины — все это вызвало глубокие прогрессивные сдвиги в семье. Советская семья свободна от уродующего влияния частной собственности, от порабощения человека человеком. Ведущими мотивами вступления в брак и основой семейной жизни для подавляющего большинства впервые стали мотивы нравственного порядка: любовь, привязанность, уважение, тяга к материнству, отцовству. При социологических исследованиях эти мотивы отмечает 80 процентов советских людей.

Развитие общественных отношений в нашей стране, рост культуры, новые, более высокие духовные запросы способствовали тому, что в семье иной стала направленность интересов и деятельности. Без преувеличения можно сказать, что сейчас на наших глазах происходит становление фактического равенства женщины с мужчиной и в быту, равенства, основанного на взаимопонимании, взаимопомощи, справедливом распределении домашних обязанностей.

Конечно, семья — организм очень сложный, и общая тенденция не означает, что все эти положительные перемены уже произошли под каждой крышей. Развитие новых внутрисемейных отношений происходит не без трудностей и внутренних противоречий. Но прогрессивная тенденция существует, ее подтверждают многочисленные демографические и социологические исследования.

Например, наше исследование 500 московских семей показало, как изменился внутренний мир семьи. Новым становится стиль взаимоотношений, образ жизни. Из быта советской семьи почти ушло такое некогда весьма распространенное

явление, как деспотизм главы семьи, вершившего судьбы и самостоятельно принимавшего все ответственные решения. Былая жестко закрепленная субординация супругов сейчас уступает место справедливой координации и равенству. Так, 66,4 процента опрошенных мужей и жен подтвердили разделение сфер руководства в семье, причем разделение это происходит в соответствии с личными качествами каждого из супругов, на основе полного взаимопонимания и дружеского согласия.

Интересно, что среди качеств, дающих мужчине право на лидерство, последовательно называются такие, как возможность обеспечить семью, авторитет в семье, жизненный опыт, хороший характер, умение воспитывать детей, активная забота о семье.

В аналогичном перечне обоснований женского руководства эти качества меняются местами: прежде всего называется умение воспитывать детей и забота о семье. Таким образом, происходит трансформация требований, предъявляемых к главе семьи: руководит не обязательно тот, кто материально обеспечивает. Такие извечные женские свойства, как умение организовать дом, проявить заботу обо всех членах семьи, сейчас начинают цениться гораздо более высоко, обуславливая право на лидерство.

Функция материального обеспечения семьи закреплялась ранее исключительно за мужчиной, функция организатора домашнего быта — за женщиной. Сейчас обе эти обязанности в большинстве семей выполняются в равной мере и мужем и женой. Процесс трансформации семейного главенства можно представить себе как движение от былого почитания главы и его неограниченной власти независимо от личных достоинств и степени реального участия в жизни семьи к главенству, основанному на признании действительной роли, опыта, способностей. Становление и развитие именно такой формы главенства — процесс, характерный для семьи в социалистическом обществе. Параллельно этому прогрессивному процессу осуществляется разделение между супругами сфер руководства, в основу которого кладутся личные качества каждого из них.

Для характеристики духовной жизни современной семьи важны и данные, свидетельствующие о том, как усложнился диалог супругов. Если раньше горизонт жены был ограничен сферой быта, то теперь дело обстоит иначе. Хотя, по данным нашего обследования, чаще всего супруги беседуют об общих семейных проблемах, но более половины из них к тому же обсуждают вместе

прочитанное и увиденное, примерно столько же — делятся впечатлениями о производственной и общественной работе, более трети беседуют о политических и общественных событиях. Почти в 32 процентах семей супруги имеют общие занятия и увлечения, а это свидетельствует о глубоком взаимопонимании. Содержательный и разносторонний семейный диалог — один из показателей новой структуры семейных отношений.

Немаловажное значение имеет распределение обязанностей в семье. Как показало исследование, домашняя работа явно перестает быть уделом одних только женщин. Почти в половине семей мужья разделяют с женами повседневные заботы о детях, примерно в трети — участвуют в ежедневной уборке, покупке мелких предметов обихода, приготовлении пищи; более половины мужей помогают женам в таком скучном деле, как мытье посуды. А вот генеральной уборкой, отнимающей у женщины немало сил и часов, занимаются вместе с женами только 25 процентов мужчин, а стиркой еще меньше — 16.

Среди 500 семей нашлись и такие, где все эти обязанности по-прежнему выполняет преимущественно жена, и такие (хотя их значительно меньше), где преимущественно муж.

Таким образом, на место старого домашнего уклада, при котором семью обслуживала женщина, а руководил ею муж, приходит новый порядок: муж и жена хозяйничают вместе. Правда, более углубленный анализ вскрыл разницу отношения мужчины и женщины к подобной работе: если женщина считает ее своим долгом, одной из основных обязанностей, то многие мужчины рассматривают как дополнительную, временную нагрузку, как известную уступку: сделал — хорошо, не сделал — нестрашно.

Этот психологический нюанс в общем-то объясним: не так скоро изменяются в сознании человека традиционные представления. Но ломка все-таки происходит. В этом смысле показательны еще две выявившиеся закономерности: первая — чем выше уровень образования супругов, тем больше участие мужа в домашних делах. И вторая — совместная работа по хозяйству более характерна для семей молодых, чем для супругов среднего и пожилого возраста. А молодые, образованные — это, конечно, носители нового, того, чему предстоит развиваться и укрепляться!

Интересны данные исследования роли отца и матери в воспитании детей. Проголосовав с детьми, посещением с ними кино, театра, проверкой уроков оба они занимаются, как пра-



вило, в одинаковой мере. Но мать несколько чаще беседует с детьми о семейных делах, о прочитанных книгах, просмотренных спектаклях, о политических и общественных событиях. Иными словами — общение детей с матерью более глубокое, чем с отцом.

Хорошо ли это? Однозначный ответ дать трудно. Ибо, с одной стороны, такое соотношение свидетельствует о росте семейного престижа женщины, о ее высоком материнском авторитете и разносторонней информированности. Но с другой — о некотором недостатке мужского, отцовского влияния на детей: отцы охотнее берут на себя более простые обязанности и подчас перекладывают на матерей то, что требует известных эмоциональных и нервных затрат.

Новый тип семьи, как и все новое, рождается в борьбе противоречий.



Изменились представления о супружеском счастье: оно видится прежде всего в любви, согласии, взаимной заботе и поддержке. А эти большие ожидания обусловили и рост требовательности к браку и неудовлетворенность семейной жизнью, если она не складывается по таким высоким нормам.

Мы говорили, например, о том, что участие мужа в домашнем труде более свойственно молодым семьям. Но 25 процентов распадающихся семей терпят крах именно по той причине, что мужья мало помогают своим женам, не полностью отвечают идеальным представлениям о супруге. Как согласуются эти два как будто противоречивых факта?

Надо думать, в прежние времена, когда женщина, выходя замуж, заранее знала, что кухня, стирка и прочее будут ее уделом, когда видела, что так складывается семейная

жизнь почти у всех, когда, наконец, другой роли у нее не было, тогда и погружение в быт воспринималось как само собой разумеющееся.

Сегодняшняя молодая жена—студентка, работница, молодой специалист, наравне с мужем занятая в общественной сфере, вполне справедливо хочет, чтобы муж наравне с нею участвовал в домашнем хозяйстве. Тем более что примеров такого распределения обязанностей она видит достаточно. И если муж еще не созрел для понимания этих перемен, если он не склонен ей помогать—конфликт налицо. Духовный рост женщины определил ее новые запросы и интересы. Ощущая себя во всех сферах жизни равной мужчине, она острее воспринимает остатки неравенства в быту.

Не всегда прост и вопрос женского лидерства в семье. Быть лидером не только трудная роль, это еще

роль очень ответственная, налагающая большие обязанности. И если функции лидерства накладываются на функции обслуживания семьи, которые женщина нередко выполняет преимущественно одна, перегрузки и физические и психические неизбежны. И тогда возникает почва для конфликтов.

Это тем более существенно, если учесть, что быть главой семьи сейчас становится сложнее, чем раньше. Ведь многие традиционные правила жизни семьи перестали быть приемлемыми, а это заставляет гораздо чаще принимать новые самостоятельные решения, брать на себя больше ответственности, обладать большими знаниями, опытом.

Старая патриархальная семья держалась в основном силами внешними: экономическими соображениями, традиционными установками, предписаниями религии, трудно-

Возвращение из отпуска.

Фото А. ЛОБОВА и Л. УСТИНОВА

стями развода. Новая семья сильна своими внутренними связями—взаимной привязанностью, взаимной ответственностью, чувством долга супругов друг перед другом и перед детьми, любовью и уважением детей к родителям. Внешние силы держали как бы сами собой. Внутренние связи надо создавать; для того, чтобы они были крепки, требуется определенная социальная зрелость супругов, готовность и желание идти на уступки друг другу, способность к самоконтролю, понимание ответственности.

Воплощение в жизнь новых черт в каждой конкретной семье происходит, конечно, по-разному. С опережением, с отставанием, со своими вариантами. Это зависит от личных качеств супругов, от индивидуальных особенностей, от условий микро-среды. Но в целом характерна тенденция демократизации внутрисемейных отношений, бытового равенства женщины, роста духовности, содержательности внутренней жизни семьи.

Психологический климат советского общества, его моральные нормы способствуют укреплению и развитию этих тенденций. В новой Конституции СССР указывается, что семья находится под защитой государства, что брак заключается по добровольному согласию женщины и мужчины и супруги полностью равноправны в семейных отношениях.

Государство очень много делает для того, чтобы семья становилась все более прочной и дружной, чтобы никакие внешние причины не мешали семейному счастью.

С каждым годом увеличивается помощь семье в воспитании детей, в организации отдыха; растет сеть предприятий сферы обслуживания, способных взять на себя множество самых разнообразных хозяйственных обязанностей, облегчая быт и высвобождая время супругов для воспитания детей, интересного, содержательного отдыха, чтения, духовного общения. Огромную роль в укреплении семьи, безусловно, играет улучшение жилищных условий.

Показателем тот факт, что число семей растет. По переписи 1970 года в СССР насчитывалось 58,7 миллиона семей, в которых жили 217,4 миллиона человек, или 90 процентов всего населения. Причем по сравнению с переписью 1959 года население возросло на 16 процентов, а число состоящих в браке—на 24 процента.

Стремление иметь семью—один из ярких показателей внутреннего благополучия человека, его уверенности в завтрашнем дне, в будущем своих детей, его высокой морали, его оптимизма!

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР И РСФСР

Здоровье № 11 (275)
1977

МОСКВА. ИЗДАТЕЛЬСТВО «ПРАВДА»

Основан 1 января 1955 г.

Главный редактор
М. Д. ПИРАДОВА

Редакционная коллегия:

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

Главный художник
Е. В. ТЕРЕХОВ

Технический редактор
З. В. ПОДКОЛЗИНА

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва, А-15.
Бумажный проезд, 14.

Телефоны:
212-24-90; 251-44-34;
253-70-50; 212-24-17;
250-24-56; 251-94-49.

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

Сдано в набор 20/IX 1977 г. А 08295.
Подписано к печати 15/X 1977 г.
Формат 80×90¹/₈. Усл. печ. л. 4,56. Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 11 630 000 экз. (1-й завод: 1—9 142 150 экз.).
Изд. № 2456. Заказ № 1169.

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

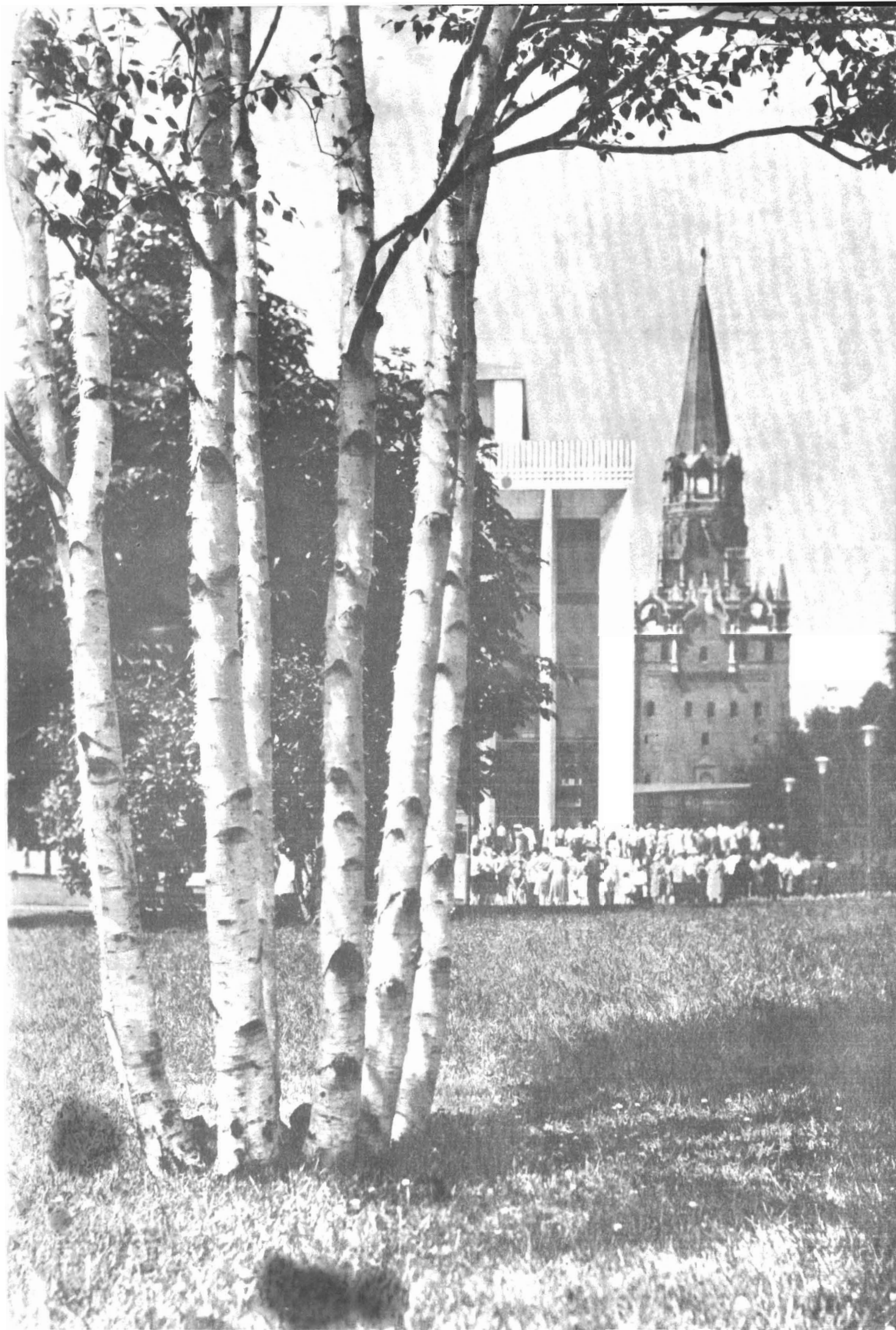
© Издательство «Правда». «Здоровье»

В ЭТОМ НОМЕРЕ

- 1 С ПРАЗДНИКОМ
ВЕЛИКОГО ОКТЯБРЯ!
- 2 ЗАВОЕВАНО РЕВОЛЮЦИЕЙ
Б. В. Петровский
- 4 ЧЕЛОВЕК ПРОХОДИТ
КАК ХОЗЯИН
А. Латышев
- 8 НАУКА—ПРАКТИКЕ
- 9 КАКИМ Я ВИЖУ СВОЕ БУДУЩЕЕ
- 9 ПРАВО НА ОБЕСПЕЧЕННУЮ
СТАРОСТЬ
К. В. Проценко
- 11 НАУКА—ПРАКТИКЕ
- 12 ПО ПРИМЕРУ СОВЕТСКОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Радой Попиванов
- 13 ДРУЖБА—ЗАЛОГ НАШИХ
УСПЕХОВ
Людвиг Меклингер
- 14 СОТРУДНИЧЕСТВО СЛУЖИТ
ПРОГРЕССУ МЕДИЦИНЫ
Мариан Сливинский
- 15 НАУКА—ПРАКТИКЕ
- 16 ОТДЫХ НА ВСЕ ВКУСЫ
- 18 СЕРДЦЕ БУДЕТ РАБОТАТЬ
ДОЛГО
И. К. Шхвацабая
- 20 ФАТАЛЬНОСТЬ УСТУПАЕТ
НАУКЕ
Н. Н. Блохин
- 21 ПРЕОБРАЖЕННЫЙ ТРУД
Н. Ф. Измеров
- 22 МНОГОЛИКИЙ ВРАГ
СДАЕТ ПОЗИЦИИ
В. М. Жданов
- 24 ГОРОД-САД В ПУСТЫНЕ
Л. И. Артамонова
- 25 САМОБЫТНО И СОВРЕМЕННО
Л. Кафанова
- 26 НАЧАЛО БИОГРАФИИ—1917 ГОД
В. Янкин
- 29 ОТ ДОМОСТРОЯ К ПАРИТЕТУ
З. А. Янкова

На первой странице обложки
фото А. Жигейлова, Б. Задваля,
Л. Шерстеникова

На четвертой странице обложки
фото Вл. Кузьмина



Индекс 70328. Цена 25 коп.

