

Здоровье

Издательство «Правда» Москва 5 • 1972



**ТАМ, ГДЕ ЖИВЕТ
СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК**



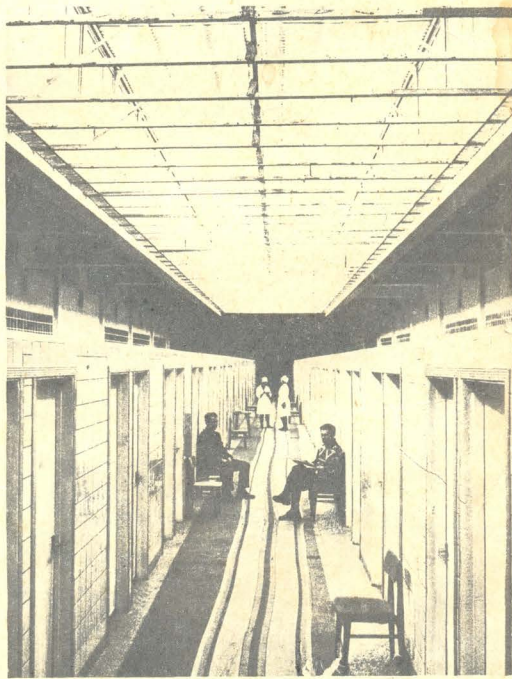
В ЖЕЛЕЗНОВОДСКЕ, одном из курортов прославленных Кавказских Минеральных Вод, в канун 1972 года открылась новая грязелечебница (фото вверху).

Простота, строгость архитектурных форм сочетаются с максимумом удобства и комфорта для пациентов. Со вкусом оформлен вестибюль здания: красочные панно на стенах, цветы, много света, воздуха (фото внизу слева).

Специальный транспорт в летнее время доставляет грязь из озера Тамбукан в хранилища лечебницы. Отсюда мощные насосы подают ее по трубам в кабины. Использованная грязь поступает в специальные бункеры, заливается рассолом-рапой и выдерживается при определенной температуре в течение 3 месяцев. За это время она восстанавливает свои ценные свойства и может быть использована вновь.

В лечебнице четыре отделения, одно из них на фото внизу справа. Больше двух тысяч больных получают ежедневно целебные процедуры в новой грязелечебнице.

Фото К. Тарусова (ТАСС).



Основа 1 января 1955

ТОРЖЕСТВО ПРИНЦИПОВ ПРОЛЕТАРСКОГО ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗМА

В 1972 ГОДУ люди труда во всем мире в 83-й раз торжественно отмечают Первое мая — день международной солидарности трудящихся, день братства и единства рабочих всех континентов.

Начало этому революционному празднику положили события 1 мая 1886 года, разыгравшиеся в американском городе Чикаго. В этот день рабочие объявили забастовку, требуя введения 8-часового рабочего дня. И 185 тысяч рабочих добились удовлетворения своих требований. Это была одна из первых побед американского пролетариата в его нелегкой борьбе с эксплуататорами.

Но спустя два дня рабочие одной из фабрик были уволены за участие в забастовке. Встревоженные, они двинулись к воротам фабрики, где по ним без предупреждения был открыт огонь. Результат — шесть человек убито, пятьдесят ранено. Возмущение охватило соседние предприятия, а потом и почти весь трудовой люд города. Возник массовый митинг протеста. К концу митинга провокатор бросил бомбу. Это был сигнал для 180 заранее стянутых полицейских стрелять в собравшихся.

Американская реакция действовала под старым лозунгом — «пули для черни, петля для вождей». Те, кто сегодня чинит беззаконие над Анджелой Дэвис, опираются на давние традиции американского «правосудия». В результате судебного произвола над организаторами митинга чикагских рабочих 7 человек были приговорены к смертной казни, четверо из них — через повешение.

Перед самой смертью один из осужденных вождей рабочих гордо бросил в лицо своим палачам: «Наступит время, когда наше молчание будет сильнее голосов, которые вы задумаете сегодня!» Эти слова оказались пророческими.

В знак протеста против расстрела чикагских рабочих I конгресс Второго Интернационала, созданного по инициативе Фридриха Энгельса, решил 1 мая широко демонстрировать свою классовую солидарность и сплоченность. Посев ветер, реакция быстро пожала бурю. Уже в 1890 году рабочие ряда стран, в том числе и в царской России, первый раз отметили этот пролетарский праздник.

Более четверти века Первое мая во всем мире было днем кровавой борьбы рабочих, придавленных гнетом эксплуатации. Полицейские облавы и тюрьмы неизменно сопровождали майские демонстрации. В мае 1918 года наша страна первой в истории отметила пролетарский праздник под знаменами победившей социалистической революции. Не прошло и трех десятилетий, как трудящиеся ряда стран Европы, а вслед за ними Азии и Латинской Америки стали праздновать Первоймай под солнцем социализма.

В различных условиях живут и борются трудящиеся мира за счастливое будущее. Разнообразны и формы их борьбы. Рабочие, крестьяне, интеллигенция мировой системы социализма строят новое общество, вносят решающий вклад в наступление на империализм. Пролетарят капиталистических стран самоотверженно борется против монополистического капитала, за политические и социально-экономические права. Народы, сбросившие оковы колониального гнета, активно выступают против империализма и неоколониализма, за укрепление своей независимости. Во Вьетнаме, Лаосе, Камбодже мужичины и женщины с оружием в руках сражаются за прекращение агрессии США. Ширится борьба против агрессии Израиля на Ближнем Востоке. Во всем мире растет и крепнет движение за запрещение всех видов ядерного, химического и бактериологи-

ческого оружия, за европейскую безопасность, за сотрудничество между государствами.

Союз могучих революционных сил современности — мировой системы социализма, международного рабочего движения и национально-освободительной борьбы — выражает неотвратимость прогрессивного движения человечества к миру, демократии и социализму, против империализма, агрессии, реакции.

ДЛЯ БРАТСКОЙ семьи советских народов наступающей Первой имеет особое значение — в этом году исполняется 50 лет Союза Советских Социалистических Республик. Это большой праздник многонационального советского народа: рабочего класса, колхозного крестьянства, трудовой интеллигенции — всех советских людей.

За те 50 лет, которые отделяют нас от года, когда был образован СССР, советский народ прошел под руководством КПСС гигантский исторический путь. Героические усилия народа-творца, народа-созидателя достойно венчают построение в Советском Союзе развитого социалистического общества.

Сегодня даже трудно поверить, что 1 мая 1922 года (год образования СССР) на территории страны все еще находились японские интервенты. Наша промышленность переживала тогда чрезвычайные большие трудности: не хватало сырья, оборотных средств, строительство велось только в связи с электрификацией.

Производство электроэнергии составляло всего 775 миллионов киловатт-часов — 40 процентов от уровня 1913 года, а чугуна в стране выплавлялось 180 тысяч тонн, или 4 процента того, что производилось в царской России до первой мировой войны. Только по мощности электростанций удалось несколько превзойти дореволюционный уровень. И тогда это воспринималось как действительно великая победа Страны Советов.

Нынешний Первая народы Советского Союза встречают большими достижениями во всех сферах жизни. Подготовка к славному юбилею проходит под воздействием идей и решений XXIV съезда КПСС.

План первого, стартового года девятой пятилетки успешно выполнен — выпуск промышленной продукции возрос за год на 7,8 процента. За каждым процентом сейчас стоят колоссальные цифры, обусловленные небывало высоким уровнем развития производства. Так, за прошлый год в стране выработано 800 миллиардов киловатт-часов электроэнергии, 372 миллиона тонн нефти, 121 миллион тонн стали. Вот та материальная база, которая позволяет партии неуклонно, шаг за шагом претворять в жизнь основное программное положение — «Все во имя человека, для блага человека!».

Коммунистическая партия всегда рассматривала удовлетворение материальных и культурных потребностей трудящихся как высший смысл своей деятельности, главную цель социалистического производства. Но, как отмечалось на XXIV съезде партии, на протяжении длительного времени наши возможности в силу объективных причин были ограничены. Во имя построения социализма и защиты его завоеваний советский народ многие годы был вынужден идти на сознательное ограничение уровня жизни. Однако по мере развития экономического потенциала непрерывно возрастала возможность все более полного удовлетворения материальных и культурных потребностей народа. А в условиях развитого социалистического общества стало возможным осуществить глубокий поворот всей экономики в сторону значительного повышения материального благосостояния и культуры.

За всю историю социалистического хозяйства главная цель пятилетнего плана впервые определяется как задача значительного подъема материального и культурного уровня жизни народа. При этом такой курс характеризует не только главную задачу девятой пятилетки, но и общую ориентацию развития страны на длительную перспективу.

Полностью осуществлены намеченные на 1971 год меры по повышению благосостояния советского народа.

Неустанная забота о благе народа ярко проявляется и в перспективах развития социалистического здравоохранения. В текущем пятилетии значительно возрастет объем, повысится качество медицинского обслуживания населения, улучшатся условия для санаторно-курортного лечения и отдыха трудящихся. За это время будут построены крупные научно-исследовательские центры — онкологический, кардиологический, ревматизма, акушерства и гинекологии, психиатрии и другие, а также Сибирский филиал Академии медицинских наук СССР.

Намеченный рост продукции медицинской промышленности позволит обеспечить к 1975 году потребности населения и органов здравоохранения в основных видах медицинских изделий. В полтора-два раза возрастет выпуск антибиотиков, витаминов, кровезаменителей, сердечно-сосудистых средств и т. д. Предусмотрен выпуск новых препаратов для лечения злокачественных новообразований, психических расстройств, гриппа и других заболеваний.

В связи с наступающим юбилеем СССР ЦК КПСС принял постановление «О подготовке к 50-летию образования Союза Советских Социалистических Республик». В этом важном идейно-теоретическом и политическом документе нашей партии дано глубокое научное обоснование закономерностей образования и развития СССР, показаны огромные успехи советского народа в строительстве социализма и коммунизма.

«Образование многонационального государства рабочих и крестьян, — говорится в этом документе, — продолжение дела Великого Октября, революционных преобразований в масштабах всей страны. Оно диктовалось объективным ходом исторического развития».

Величайшая заслуга в создании многонационального социалистического государства принадлежит вождю партии и народа Владимиру Ильичу Ленину. Все 50 лет существования СССР неопровержимо доказывают правильность разработанных им принципов построения многонационального социалистического государства.

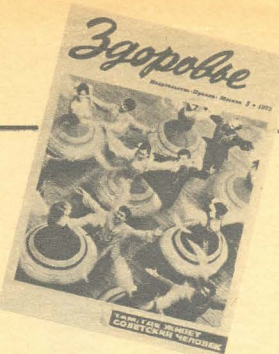
Все народы нашей страны на собственном опыте убедились, насколько богатые плоды дает их сплочение в единый Союз Советских Социалистических Республик. По сравнению с уровнем 1913 года выпуск промышленной продукции по стране в 1970 году возрос в 92 раза. А по союзным республикам промышленное производство увеличилось: в РСФСР — в 92 раза, на Украине — в 61, в Белоруссии — в 101, в Узбекистане — в 41, в Казахстане — в 146, в Грузии — в 85, в Азербайджане — в 33 раза, в Литве — в 80, в Молдавии — в 146, в Латвии — в 26, в Киргизии — в 188, в Таджикистане — в 87, в Армении — в 184, в Туркмении — в 45, в Эстонии — в 35 раз.

Такие невиданные в истории темпы индустриального развития страны в целом и каждой из составляющих ее республик — результат концентрации материальных средств и усилий, бескорыстной взаимной помощи народов, населяющих СССР.

ЗА ГОДЫ Советской власти в нашей стране возникла новая историческая общность — советский народ. «В совместном труде, в борьбе за социализм, в бою за его защиту, — говорил в Отчетном докладе ЦК КПСС на XXIV съезде партии товарищ Л. И. Брежнев, — родились новые гармоничные отношения между классами и социальными группами, нациями и национальностями — отношения дружбы и сотрудничества». Сформировались замечательные черты советского человека: преданность делу коммунизма, социалистический патриотизм и интернационализм, высокая трудовая и общественно-политическая активность, непримиримость к эксплуатации и угнетению, национальным и расовым предрассудкам, классовая солидарность с трудящимися всех стран.

Оглядываясь на пройденный путь, советские люди с гордостью отмечают, что грандиозные успехи, одержанные страной, — результат революционных преобразований, осуществленных всеми народами СССР во главе с рабочим классом под руководством родной Коммунистической партии!

В СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ



РАЗВЕРНУЛИ мехи баянисты, взметнулся по сцене вихрь синих, желтых, зеленых, красных юбок. Лихо выделал в круг черновольский парен в оранжевой шелковой рубаше. А за ним, задорно звеня серьгами, пошла, не пошла — поплыла румяная, над наков цвет, русокосяя девушка. И вот уже закурились в веселом хорюде пара за парой, встреченные шивалом аплодисментов...

Где бы ни выступал ансамбль «Юность» — в родном городе, в братских союзных республиках или за рубежом, — зрители принимают его восторженно. За хороший вкус, богатый репертуар, яркое исполнение этому самостоятельному молодежному танцевальному коллективу присвоено звание Народного. «Юность» — лауреат Всесоюзного и Всероссийского смотров, лауреат фестивалей искусств городов-героев.

Десять лет существует этот ансамбль, участники которого трудятся на волгоградском ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени заводе «Красный Октябрь». И все годы коллективом бесценно руководит И. С. Фомин. Если годы юные ученики — вальцовщики, электрокрановщики, обжигальщики, сварщики, токари, фрезеровщики — знают о боевом прошлом города — лишь по рассказам, то Иван Степанович шагал по сожженной земле Сталинграда, буквально каждый квадратный метр которой был нашпигован минами, осколками бомб и снарядов.

Когда на город спускаются сумерки, к дворцу на площади Ленина направляются десятки людей. Здесь более двадцати

коллективов художественной самостоятельности и удивительное учебное заведение, которое могло родиться лишь в нашей стране, — народная консерватория. Ее создали на общественных началах лучшие музыканты Волгограда. Окончив трехгодичный курс, рабочие, служащие, члены их семей становятся не только квалифицированными музыкантами-исполнителями, но и тонкими ценителями, пламенными пропагандистами классической и советской музыки.

— Не мешает ли участие в самостоятельности отдыху и работе на производстве?

— Наоборот, помогает! Приобщение к искусству не только обогащает духовный мир человека, но дарит ему радость, бодрость, хорошее настроение. У заводских певцов, плясунов, музыкантов, художников обычно и работа спорится, — отвечает П. А. Бытовой.

Более двадцати лет возглавляет Петр Адольфович Дворец культуры металлургов. Он не только администратор, но и сам одержимый сценой человек, создатель многих ярких театрализованных представлений.

Развивая мысль о том, что «песня строить и жить помогает», заведующая отделом культурно-массовой и физкультурной работы Волгоградского областного совета профессиональных союзов Полина Михайловна Тюряева приводит десятки фамилий отличных производственников, которые не мыслят жизни без музыки, театра.

— Взять, к примеру, сварщика Ольгу Толтину с Волгоградского тракторного. Работает с огоньком, поет с задором. Она культорг цеха и создала

там отличный хор. А ударники коммунистического труда с завода «Баррикады»: токарь Анастасий Коломытин, инженер-конструктор Геннадий Баркалин и стеколоду Николай Чернов? Свободное время они отдают народному театру.

«...свободное время может считаться действительно общественным богатством, когда оно используется в интересах всестороннего развития человека, его способности и тем самым — для еще большего умножения материального и духовного потенциала всего общества» — так сказал товарищ Л. И. Брежнев в своей яркой речи на XV съезде профсоюзов СССР. И это надо помнить, руководствоваться этим в работе по повышению культурного уровня жителей городов и сел.

Да, приобщение к миру искусств способствует формированию высоких нравственных качеств, воспитывает советский патриотизм и социалистический интернационализм. Этой же цели служат и лекции в народных университетах. В Волгоградской области действуют созданные профсоюзами 85 таких очагов культуры. Средних университетов эти и эстетичности, театра и литературы, художественного воспитания.

К услугам волгоградцев библиотеки и читальные залы, театры, кинотеатры, клубы и дворцы. И с каждым годом их становится больше. Приятно провести свободный вечер, например, в новом Дворце культуры Волгоградского алюминиевого завода — радуют глаз его просторные, со вкусом оформленные фойе, залы, учебные кабинеты. Самому взыскательному человеку понравится и во

Дворце культуры работников Волгоградского нефтеперерабатывающего завода. Обещают быть еще более красивыми, комфортабельными строящиеся дворцы химиков Волгограда и города Волжского.

Много и других культурно-просветительных учреждений будет сооружено в девятой пятилетке на средства профсоюзов; среди них 24 клуба, 28 библиотек. Волжане достойно выполняют решения XXIV съезда КПС: «РАЗВИВАТЬ НАРОДНЫЕ УНИВЕРСИТЕТЫ И ДРУГИЕ МАССОВЫЕ ФОРМЫ САМООБРАЗОВАНИЯ, ПОВЫШЕНИЯ КУЛЬТУРНОГО УРОВНЯ, ЭСТЕТИЧЕСКОГО И ХУДОЖЕСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ НАРОДА».

Отмечая День Победы, волгоградцы стремятся воплотить на сцене боевой подвиг родного города. Снова и снова приходят металлурги, тракторостроители, энергетик в заводские музеи, где хранятся боевые реликвии. Поднимаются на легендарный Мамзев мурган, сплюснуты головы перед знаменами в зале воинской славы, где навек запечатлены имена героев.

Допоздна светятся она рабочих дворцов и клубов. Из одного окна доносятся призывные звуки трубы, из другого — волнующие строки стихов:

Стоит над рекой Волгоград
величавый, как воин
Как символ победы, как воин
Восходит над ним
богатирская слава,
И русская песня над Волгой
звенит...

И, прислушиваясь к звонким, молодым голосам, невольно замедляют шаги прохожие. Они вспоминают чудо на Волге — великую победу в Сталинградской битве, завоеванную невиданным мужеством советских людей. Они размышляют и о другом чуде — возрождении из пепла города-героя, города-труженика, который живет ныне полноправной и содержательной мирной жизнью.

Л. КРЕМНЕВА

Волгоград — Москва

Прекрасный подарок получили юные зрители Волгограда — свой театр.

В новом Дворце культуры Волгоградского алюминиевого завода.





*Партизан,
Врач,
Борец
за мир*

**Елена
Корневская**

КОГДА перед тобой экзаменационная комиссия, ты с замиранием сердца тащишь билет — счастливый попадет или несчастливый? Экзамен, который устроила Друяну жизнь на пороге его врачебной деятельности, был значительно труднее, без седовласых экзаменаторов за столом и без экзаменационных билетов.

Друян окончил медицинский институт в 1941 году. Пока учился, представлял себе, как после окончания попадет в знаменитую клинику, под крыло известного профессора и со временем станет хорошим врачом. А попал, как и все выпускники того грозного 1941 года, сразу на фронт. Не было тихой клиники с тенистыми аллеями, не было времени не спеша превращаться в хорошего врача. Кругом смерть и страдания. А ты врач — первая помощь и последняя надежда, и нужно улыбаться, ободрять, когда сердце твое сжимается.

Было окружение. Жуткое ощущение отрешенности от привычного мира, ощущение кошмара, какое в мирное время можно испытать только во сне. Кольцо сжималось, и вот уже за Ибрагимом Друяном закрылись ворота страшного лагеря для советских военнопленных в Славуте.

Он не может вспомнить, когда ему пришла мысль о побеге. Она не отступала с того самого мо-

мента, когда Ибрагим понял, что его пытаются заставить растоптать все советское, высокое. Их было одиннадцать человек, решивших бежать, и вывел их польский мальчуган Стасик, знавший в родных краях каждую тропку. Впрочем, мальчуган ли? Во время войны критерии возраста резко меняются, и в четырнадцать лет ты уже не мальчик. И Стасик вывел группу бежавших военнопленных, в которой был и молодой врач Ибрагим Друян. Те, кто уцелел, влились в партизанский отряд.

Партизан Ибрагим Друян не вспоминал о студенческих мечтах. Нужно было выхаживать больных и раненых и делать это в условиях, которые потом, годы спустя, будут казаться ему нереальными. Будто это не он, а кто-то другой, стиснув зубы, делал тогда все, что мог и не мог.

О, этот военный опыт, быстро, слишком быстро он приходит!..

В 1943 году Друян — врач партизанского соединения, действовавшего на территории Минской области. А когда Белоруссия была освобождена, его послали организовывать здравоохранение в Брестскую область. В Белорусию доктора забросила война, и Белоруссия, где он видел больше горя и героизма, чем мог бы когда-нибудь себе представить, Белоруссия, где он выстрадал и встретил победу, не отпускала его.

И он не колебался в своем решении, когда получил предложение возглавить госпиталь для ветеранов Великой Отечественной войны в Гомеле. Порой ему казалось, что война и не кончилась. Людские страдания, страдания тех, кто вынес на себе тяготы военных лет, окружали его. Что может быть ценнее, дороже здоровья людей?! Да еще здоровья бывших воинов!

Ибрагим Леонидович торопится, как может торо-

питься человек, который реализует свою мечту. Он работает яростно и напористо, и постепенно госпиталь начинает затмевать ту клинику с тенистыми аллеями, о которой он долгие годы мечтал. Он ведет здесь и научно-исследовательскую работу — бывший партизан стал кандидатом медицинских наук, доцентом, заслуженным врачом БССР.

— Тот, кто сам пережил ужасы войны, прекрасно поймет, что контингент наших больных особый, — говорит Друян. — К их нервной системе надо относиться чрезвычайно чутко. Мало создать удобные палаты, уютные комнаты отдыха, освоить современное оборудование. Нужен еще психологический комфорт.

Такая обстановка и создана в «друяновском» госпитале. Когда руководитель одержим идеей, то постепенно ею заражаются его помощники, все, кто с ним работает.

Есть у Ибрагима Леонидовича общественная работа, которая ему, фронтовику, партизану, особенно дорога. В Новобелицком районе Гомеля он возглавляет комиссию содействия Советскому фонду мира. Как можно было ему отказаться от этого святого дела? Доктор Друян слишком хорошо знает, что такое война и что такое мир и как подчас война продолжается для кого-то и по сей день. Это он видит в палатах госпиталя.

...Годы идут. А военные годы, наверное, вдвое-втрое весомее. Но жизнь побеждает! И когда смотришь на начальника окружного госпиталя для ветеранов войны в Новобелицком районе Гомеля, понимаешь: его характер выковала война. Суровый экзаме́н сдан. И человек этот, коммунист Друян, полон сил снова и снова помогать жизни одерживать победы.

Гомель — Москва

Вес тела и энергетический баланс организма

Профессор
К. В. Судаков

ПРОБЛЕМА ОЖИРЕНИЯ не случайно в последнее время привлекает к себе пристальное внимание врачей и биологов. Исследования, проведенные во многих странах, показали, что в группе людей в возрасте от 50 до 59 лет, вес которых на 15—24 процента превышал норму, смертность оказалась на 17 процентов выше средней. Если же вес был больше на 25—34 процента, то показатель смертности увеличился на 41 процент и выше!

На страницах научных и популярных изданий все чаще выступают специалисты, призывающие современного человека ограничить себя в еде, вести активный образ жизни. Большую популярность приобретают различные диеты, способствующие похуданию, всевозможные физические упражнения, бег «трусцой» и прочее. Но, к сожалению, причины, ведущие к ожирению, не всегда могут быть устранены только этими мерами. Ведь ожирение чаще всего развивается вследствие нарушений в работе желез внутренней секреции, в процессах обмена веществ, деятельности центральной нервной системы.

Для того, чтобы правильно наметить меры профилактики и лечения ожирения, очень важно знать механизмы энергетического обмена.

Живой организм, как правило, никогда не работает на пределе. Он всегда имеет нечто «про запас», так сказать, на черный день. Чтобы обеспечить бесперебойность обменных процессов во всех непредвиденных случаях, организм часть энергетических веществ аккумулирует в клетках и тканях, образуя так называемое депо. Накопление питательных веществ в депо и определяет изменение веса тела. В основном в депонированном состоянии сохраняются жиры и углеводы, причем жиры откладываются в соединительной ткани и мышцах, а углеводы — в печени, мышцах.

Если поступление энергии с пищей и количество откладываемых в депо питательных веществ соответствуют энергозатратам, вес тела поддерживается на постоянном уровне. Когда поступающая с пищевыми веществами энергия превышает затраты, чрезмерно увеличиваются запасы питательных ве-

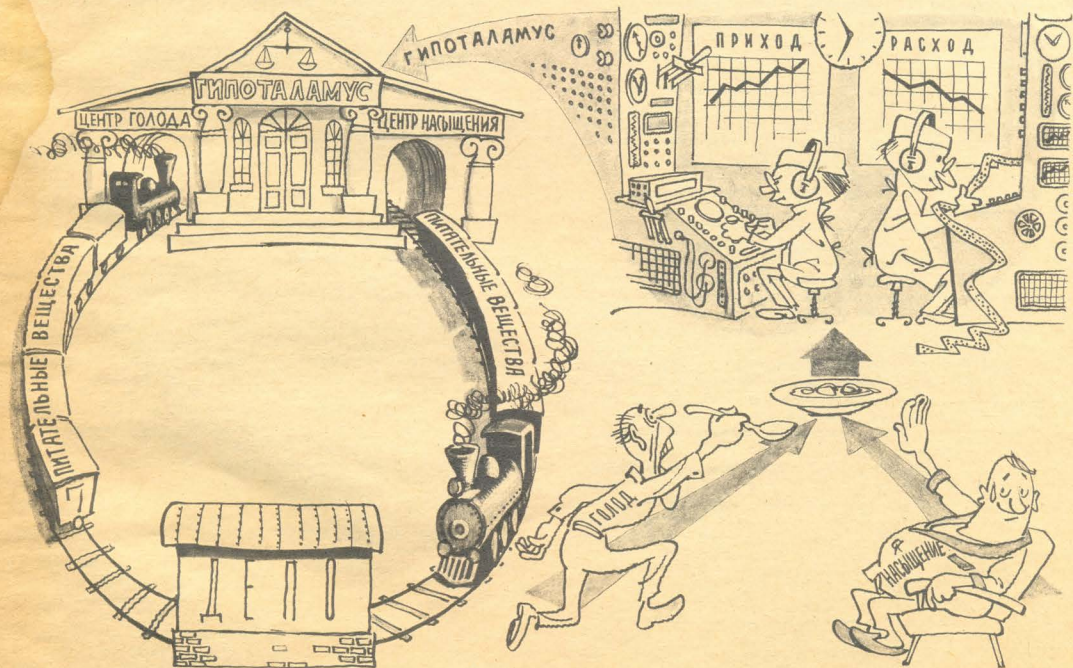


Рисунок Л. Самойлова.

ществ в депо, а значит, растет и вес тела. Если же энерготраты больше поступившей в организм и аккумулированной в депо энергии, развивается истощение.

Здоровый организм удивительно точно регулирует приход и расход энергии и устанавливает между этими процессами строгое равновесие. Наблюдения за животными — яркое тому подтверждение. Если по условиям эксперимента животное пропускает кормление, то затем, в следующее кормление, оно наверстывает упущенное. Когда животных держат на малокалорийном рационе, они едят много и съедают ровно столько пищи, сколько требуется для компенсации энергетических затрат.

Знаменательно, что в здоровом организме все эти процессы регулируются без участия сознания: автоматически «подсчитывается» потребность в энергетических веществах, устанавливается необходимое количество пищи, которое должно быть съедено для восполнения энерготрат. Интересно, что даже поступающая в желудочно-кишечный тракт пища всасывается не вся. Усваиваются только те вещества, в которых организм испытывает в данный момент потребность.

Следовательно, закономерен вывод: для здорового организма при полноценном, умеренном питании практически не существует опасности ожирения и истощения. Его энергетический баланс надежно регулируется.

Какие же механизмы в нормальных условиях сохраняют и поддерживают энергетический баланс, а значит, и вес тела на постоянном уровне?

В гипоталамической области головного мозга расположены два центра: голода и насыщения.

Если разрушить центр голода, животные перестают ощущать потребность в пище, отказываются от еды и погибают. При разрушении центра насыщения животные начинают много есть, становятся тучными, жиреют.

Естествен вопрос: каким образом гипоталамические центры «знают» о поступлении в организм достаточного количества энергетических веществ?

Существует несколько теорий, объясняющих этот процесс. Термостатическая теория исходит из известного факта, что прием пищи сопровождается дополнительным расходом энергии. Именно эта тепловая энергия, как полагают некоторые ученые, и тормозит деятельность центра голода.

Распространена и глюкозостатическая теория насыщения. Ее сторонники считают, что в процессе еды увеличивается содержание глюкозы в крови. Глюкоза действует на центр насыщения, а он уже, в свою очередь, подавляет активность центра голода.

Наиболее полное представление о механизмах саморегуляции обмена энергии в организме и участия в этих процессах гипоталамических центров дает теория функциональных систем, разработанная академиком П. К. Анохиным. Согласно этой теории, оптимальный уровень обмена веществ в тканях поддерживает функциональная система питания. Вся ее деятельность направлена на сохранение постоянства уровня питательных веществ в крови — этого важного показателя, гарантирующего бесперебойность обменных процессов в тканях.

Если уровень питательных веществ в крови снижается, немедленно через периферические рецепторы печени, сосудов, а также прямым путем возбуждаются клетки центра голода, а следовательно, возникает чувство голода. Одновременно организм начинает экономно расходовать питательные вещества, находящиеся в депонированном состоянии, выдавая их в кровь периодически, небольшими дозами. Если пища долго не поступает в организм, «подключаются» еще два механизма: снижается интенсивность расходования питательных веществ в тканях, перераспределяются энергетические вещества внутри организма. Из одних, менее жизненно важных органов, к примеру, из скелетных мышц, питательные вещества направляются к сердцу, мозгу.

Сейчас еще недостаточно ясны физиологические механизмы депонирования питательных веществ. Бесспорно только одно: по мере отложения питательных веществ в депо кровь становится «голодной». Чувство голода, таким образом, формируется задолго до того, как в организме израсходованы все питательные вещества. За счет периодического и экономного поступления питательных веществ из депо человек без пищи, но при условии, что у него будет достаточно питья, может жить много дней.

Почему у тучных людей аппетит выше, чем у людей с нормальным весом? Интенсивность химических процессов, ведущих к накоплению питательных веществ в депо, у таких людей более высокая, поэтому у них кровь приобретает «голодные» свойства значительно раньше, чем в нормальных условиях.

Многочисленные исследования свидетельствуют, что в процессе еды возбуждаются клетки центра насыщения и одновременно тормозится деятельность центра голода. Это сразу же приводит к выбросу в кровь запасов питательных веществ из депо. И только после того, как пища поступит в кишечник и всосется в кровь, восполняются запасы питательных веществ в организме. Как правило, у людей с избыточным весом снижается интенсивность поступления питательных веществ из депо в кровь.

Взаимоотношения между центрами голода и насыщения, деятельность депо питательных веществ и интенсивностью обменных процессов в тканях очень сложны. Доказано, что контролируются они гормональными веществами, выделение которых, в свою очередь, связано с работой пищевых центров гипоталамуса. Эти центры осуществляют влияние на депонирующие механизмы и обмен веществ в тканях через гормоны гипофиза, щитовидной, поджелудочной и половых желез. Гормоны действуют также на активность центров голода и насыщения.

В самом деле, после удаления гипофиза животные меньше едят, перестают расти. Введение вытяжек из передней доли гипофиза способствует улучшению аппетита. Таким же свойством обладает и гормон поджелудочной железы — инсулин, гормон щитовидной железы — тироксин.

Многие исследователи все больше склоняются к мысли, что гормонам принадлежит информационная роль о количестве депонированных питательных веществ в организме. Гормоны передают в гипоталамические центры «сведения» о запасах жировых веществ. Как это происходит? Стероидные гормоны, в частности прогестерон, способны растворяться в жирах. Если количество депонированного жира уменьшается, уровень стероидных гормонов в крови возрастает, и они информируют гипоталамические центры о необходимости пополнения запасов энергетических веществ.

В последние годы было выдвинуто предположение о том, что роль посредника между жировым депо и гипоталамическими центрами в регуляции энергетического баланса играют и другие гормональные вещества, так называемые простагландины. Введение простагландинов в различные отделы гипоталамуса, особенно в центр насыщения, значительно снижает аппетит. В то же время уменьшения их содержания в крови усиливает чувство голода.

Что же делать, когда нарушается согласованность в работе центров голода и насыщения, деятельности депо питательных веществ и интенсивности обмена в тканях?

Намечается несколько путей активного влияния на эти процессы. Перспективен поиск фармакологических веществ с избирательным действием на центр голода или насыщения. Исследователи интересуют синтез препаратов, которые смогли бы «подавить» центр голода и тем самым усилить расход питательных веществ, находящихся в депонированном состоянии, то есть «разгрузить» тучного человека. Ряд фармакологических веществ, используемых в эксперименте, дает обнадеживающие результаты. Однако по меньшей мере неразумно поступают те, кто, забыв о чрезвычайной сложности и тонких взаимоотношениях процессов, регулирующих энергетический баланс, не посоветовавшись с врачом, без разбора глотает таблетки, пилюли в надежде поухудеть. Ведь подобные медикаменты во многих случаях вредно влияют на организм и пока еще не могут быть широко рекомендованы в клиническую практику.

Весьма заманчиво найти возможность активно воздействовать на ритм работы депо питательных веществ, попытаться произвольно усилить или замедлить поступление питательных веществ в кровь. Если в крови циркулируют гормоны, сигнализирующие о запасах питательных веществ в организме, то нельзя ли «обмануть» центр голода? Что будет, например, если тем или иным способом изменить содержание прогестерона в крови, то есть послать в гипоталамический центр неверные сообщения о количестве депонированного жира? Заманчиво, введя избыток прогестерона в кровь, вызвать усиленный расход жира из депонированного состояния и снизить веса тела.

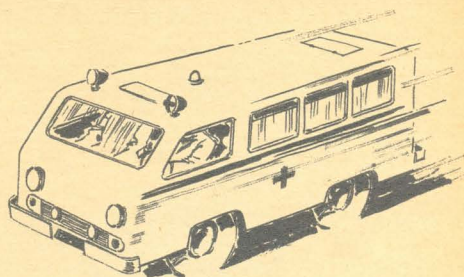
Как известно, депо опорожняется немедленно после приема пищи, определяя наше насыщение еще задолго до того, как составные элементы пищи поступят из кишечника в кровь. А это значит, что чем чаще мы будем есть, причем небольшими порциями, тем интенсивнее депо станет освобождаться от своих запасов.

Проблема борьбы с ожирением изучается во многих лабораториях и клиниках мира. И каждый завершённый эксперимент, каждое удавшееся исследование помогают расшифровать природу нарушений энергетического баланса, определить пути их эффективной коррекции.

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ

Профессор

Г. Я. Иоссет



Каждый человек должен знать: внезапно возникшая боль в брюшной полости, особенно если она длится более 4—6 часов и сопровождается тошнотой и рвотой, свидетельствует о серьезном заболевании.

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ — воспаление червеобразного отростка слепой кишки — одно из самых частых заболеваний органов брюшной полости, требующих неотложной хирургической помощи. Достаточно сказать, что на долю операций по поводу аппендицита приходится до 40—60 процентов всех вмешательств, проводимых в хирургических стационарах в порядке экстренной помощи.

Жизнь, практика ежедневно подтверждают, что воспаление червеобразного отростка — серьезная и коварная болезнь. И если своевременно не принять необходимых мер, могут быть самые тяжелые, непоправимые последствия. К сожалению, недостаточная осведомленность населения о характере этого заболевания является причиной того, что больные зачастую поздно обращаются за медицинской помощью. А это значит, что операцию приходится делать, когда уже произошло нагноение, омертвление аппендикса или прорыв его стенки. Если это случилось, гнойно-гнилостные микробы из червеобразного отростка попадают в брюшную полость, вызывая очень грозное осложнение — разлитое воспаление брюшины (гнойный перитонит).

Острый аппендицит может возникнуть у людей всех возрастов, наиболее часто — в 20—40 лет. Начинается заболевание, как правило, внезапно, среди полного благополучия. Без видимой причины, а иногда непосредственно или вскоре после обильной еды появляется боль в животе, слабая или умеренной интенсивности. Боль бывает ноющей, тянущей или колющей. В начале приступа она часто локализуется под ложечкой, а затем в ближайшие часы перемещается в нижний отдел правой половины живота, где расположен червеобразный отросток. Случается иногда и так, что боль в животе через некоторое время ослабевает, но это далеко не всегда означает, что приступ аппендицита идет на убыль. Нередкие спутники этого заболевания — тошнота и рвота, запор или одно-двукратный жидкий стул. Температура тела остается нормальной или слегка повышается — до 37,2—37,5 градуса. Высокая температура не характерна для неосложненного аппендицита.

Обратите внимание: ранним признаком аппендицита является напряжение (затвердение) мышц брюшной стенки в правой подвздошной области или иногда в некотором отдалении от нее и отчетливая болезненность при надавливании пальцами на эту часть живота.

Общее состояние больных вначале остается вполне удовлетворительным, и некоторые из них могут даже продолжать работать. Но с течением времени по мере нарастания воспалительных явлений в брюшной полости самочувствие ухудшается. Всякое движение, кашель усиливают боль, поэтому человек старается лежать спокойно, неподвижно на спине или на правом боку.

Особенно настороже следует быть, если признаки «острого живота» обнаруживаются у детей и пожилых людей. Чем меньше ребенок, тем труднее распознать аппендицит, тем более нетипичным бывает течение этого заболевания. Родители, будьте бдительны, если маленький ребенок плачет, перестает есть, отказывается от игрушек, лежит, почти не двигаясь, притянув иногда правую ножку к животу. У детей чаще, чем у взрослых, при остром аппендиците бывают тошнота и рвота. Температура у них, как правило, более высокая, нередко нарушаются отправления кишечника.

Картина острого аппендицита у людей преклонного возраста также имеет свои характерные особенности. В связи с пониженной реактивностью организма все симптомы болезни выражены значительно слабее, чем у молодых, а некоторые из них могут вовсе отсутствовать. Вместе с тем у стариков чаще отмечаются тяжелые формы аппендицита, угрожающие прорывом стенки отростка.

При малейшем подозрении на приступ острого аппендицита необходимо срочно вызвать врача на дом. Категорически воспрещается делать большое очистительную клизму, давать слабительные препараты — они обычно усиливают боль и могут способствовать развитию перитонита. Нельзя класть грелку на живот и принимать обезболивающие средства: тепло активизирует воспалительный процесс, а обезболивающие лекарства затуманят картину заболевания, затрудняя тем самым его распознавание. До прихода врача можно положить на живот большого резиновый мешок с холодной водой или льдом.

Хирургическое вмешательство наиболее эффективно в первые 6—12 часов от начала заболевания. Вот почему больных с признаками «острого живота» направляют в хирургическое отделение больницы. Не отказывайтесь от госпитализации, каким бы легким ни казался приступ аппендицита: по внешним проявлениям не всегда можно судить о том, как далеко зашел воспалительный процесс в брюшной полости.

Единственное средство лечения при остром аппендиците — срочная операция удаления воспаленного отростка!

В О МНОГИХ семьях гриппозную эпидемию встречают луковой контрактрой. Сочную приправу едят утром и вечером, а свежеприготовленную кашицу из лука нюхают так, словно это роза. Ничего, что слезятся глаза и в комнате повисает прочный луковый дух. Главное — фитонциды, которые содержатся в растении.

Эти вещества, чаще всего летучие, нестойкие, подавляют рост и размножение болезнетворных микробов, грибов, вирусов. И не только кашица лука или чеснока, но и листья

Надо обладать незаурядной наблюдательностью и своеобразным складом мышления, чтобы обратить внимание на примелькавшиеся факты, а поставив опыты, дать им неожиданное и глубокое толкование. Борис Петрович Токин, много лет назад изучая деление клевики, обнаружил, что свежеприготовленная луковая и чесночная кашица каким-то непонятным образом на растении прекращает это деление. Данные экспериментов сирстились, переплелись с наблюдениями исследователя, побывав-

но времени, чтобы изучить их особенности!

К счастью, Борис Петрович обладает щедрым талантом. Большевик с восемнадцати лет и активный общественник со времен гражданской войны, он любит и умеет общаться с людьми, волнать их в дело. Не случайно повелена назад Б. П. Токин был делегатом VIII Всероссийского съезда Советов, а позже некоторое время работал в аппарате ЦК РКП (б). Ученый советской формации, он просто не мог замкнуться в рамках своих исследований.

енне этих веществ сложно, взаимодействии с другими живыми клетками непростое, а служат они растениям для защиты от болезней.

Крупнейший советский гистолог А. А. Заварзин писал вскоре после того, как были открыты антибиотики: «...грамцидин и пенициллин являются лишь частными случаями проявления растительных бактерицидов (фитонцидов)... Мы имеем дело с общебиологической теорией, из которой несомненно возникнут богатейшие возможности».

Фитонциды — это антибиотики? Неожиданно?! Но это так. Правда, с небольшой поправкой. Пенициллин и прочие препараты антибиотического действия готовятся из биологически активных веществ низших растений.

Фитонциды, содержащиеся в высших растениях, нашему с вами здоровью служат давно и исправно. Ими насыщен лес, их дарят прохаживающим городские тополя, они есть в свежих соках и мякоти столовой зелени, овощей, фруктов.

Профессор Токин сейчас не занимается исследованиями в области фитонцидов. Для него это хоть и любимая, но не единственная и не основная научная проблема. Биолог широкого профиля, Б. П. Токин изучает закономерности развития зародышей животных и человека с самого начального момента их зарождения — с деления исходной клетки.

Множество оригинальных идей высказано ученым в этом, основном для него разделе науки. Немало тонких и точных экспериментов поставлено им и его учениками. Щедрость исследовательского таланта проявилась и здесь. «Токинская» ветвь в экспериментальной эмбриологии представлена уже несколькими обширными разработками. Одни из них имеют общебиологическое значение, другие нацелены на решение прикладных задач. Исследуется, например, соотношение ретикулярной (восстановительной) ткани и опухолевых процессов, развитие и особенности иммунитета эмбриона.

Ученый атакует новую проблему как заставит соматические (телесные, не половые) клетки животного развиваться в организм. Это целая отрасль эмбриологии, называемая Токиным соматическим эмбриогенезом.

Профессор Б. П. Токин, заслуженный деятель науки РСФСР и лауреат Государственной премии, удостоен высокой чести. За заслуги в науке, за отличную педагогическую и общественную деятельность ему присвоено звание Героя Социалистического Труда. «Своему незанонорожденное дитя» в науке и продолжаю любить со всей отцовской нежностью», — написал он о фитонцидах в одной из своих книг. Ученый не сомневается, что целебные свойства растений будут широко использованы как подспорье защитным силам организма человека.

К. КУНГУРЦЕВА

Ленинград

**ЛЮДИ
НАШЕЙ
ЭПОХИ**



**Герой Социалистического Труда,
профессор**

Б. П. Токин

эвкалипта, тополя, даже мякоть антоновского яблока содержат в себе антимикробные начала.

О фитонцидах знают не только медики. Мироробуобавающие вещества, содержащиеся в высших растениях (а к ним относятся травы, деревья, кустарники), используют в пищевой промышленности для обеззараживания продуктов, в сельском хозяйстве — для лечения домашнего скота, в лесном и садовом деле — чтобы предупредить болезни растений.

Изучением фитонцидов занимаются тысячи ученых у нас и за рубежом. Когда в свое время профессор Б. П. Токин открыл удивительную способность растений убивать бактерии на расстоянии, он, по существу, положил начало новому направлению в науке.

шего всюре в Средней Азии.

У южных народов, как известно, к столу подают много свежей зелени, чеснока, лука. Не может ли в формировании национальной кухни сыграть роль биологическая направленность? Ведь в жарком климате больше, чем где бы то ни было, опасность кишечных инфекций. Возможно, растительные приправы предупреждают их...

Примерно таков был ход мысли ученого, когда он начал серию новых экспериментов. И всюре установил, что способностью убивать возбудителей болезней обладают многие высшие растения. Вместе со своими сотрудниками Токин ставил и ставил опыты. Береза, дуб, чермуха... Десять растений, сто. Пятсот. Да, но сколько их на земном шаре и сколько нум-

К нему приезжали, ему писали, с ним советовались. Биологи, врачи, ботаники, химики, ветеринары, ученые с крупными именами и силонные к научному анализу практики... Многие стали у себя проводить исследования по новой проблеме.

История науки полна драматизма. Были битвы (да еще какие!) и по поводу открытия профессора Токина. Поначалу в обнаруженном им явлении было слишком много неясного. Вопросы хватало бы не на одну человеческую жизнь. Но в исследовании уже включилось огромное множество людей. В Томске, Саратове, Киеве, Одессе, Ереване... Выяснилось, что все растения содержат биологически активные вещества, способные подавлять или убивать простые организмы. Стро-



**ТАМ, ГДЕ ЖИВЕТ
СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК**

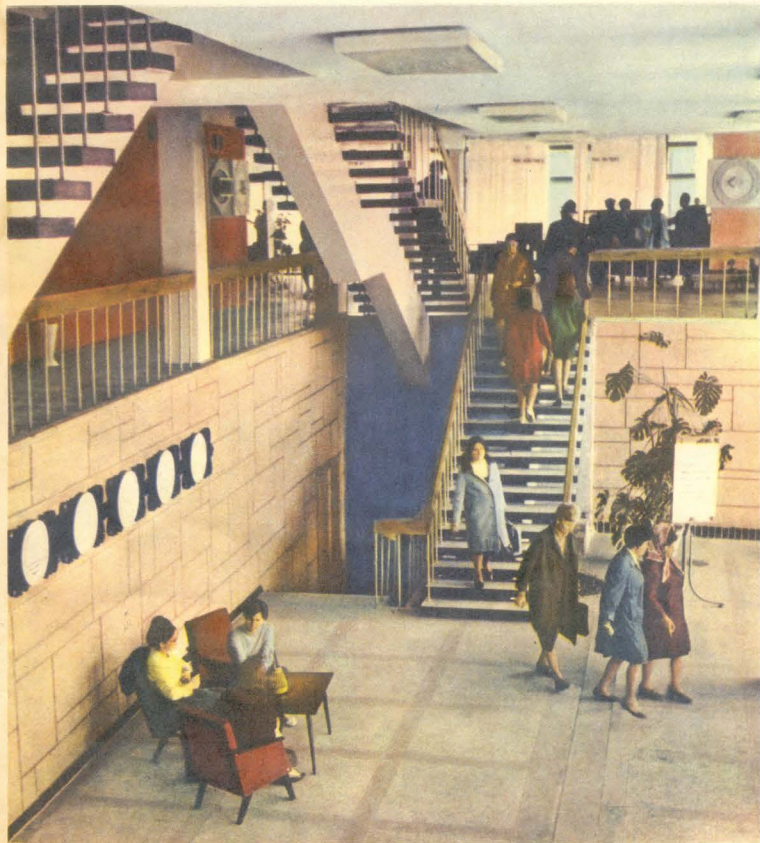
УКРАИНСКАЯ ССР

МОГУЧАЯ СИЛА братской дружбы народов советских республик воплощается в замечательных свершениях, которыми ознаменована трудовая поступь девятой пятилетки. Много славных дел и на счету тружеников трижды орденосной Отчизне здоровье человека — общественное богатство, забота о благоустроенном быте — дело большой государственной важности. И каждая новая здравница, новое предприятие бытового обслуживания, вступающее в строй, служат на благо советскому труженнику-создателю материальных благ.

На фото: Санаторий «Юбилейный» для детей, больных ревматизмом, построенный в Евпатории.

Дом быта в Ворошиловграде, здесь могут выполнить заказы более четырех тысяч клиентов в день, им предлагают двести видов услуг.

Фото Р. Азриеля (ТАСС) и Л. Раскина.



**ТАМ, ГДЕ ЖИВЕТ
СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК**

БЕЛОРУССКАЯ ССР

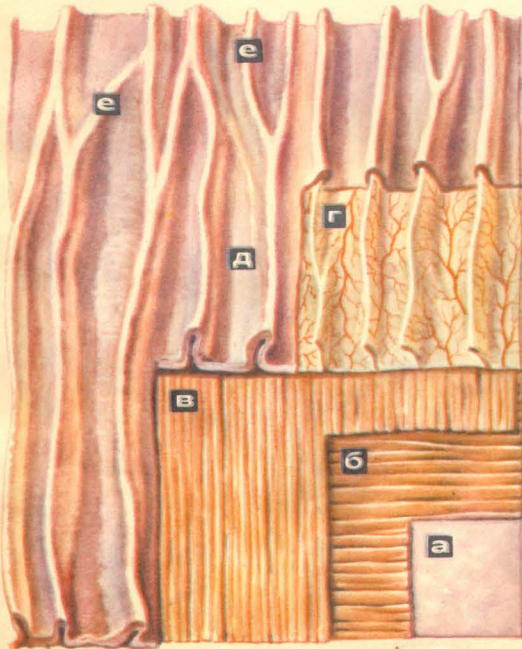
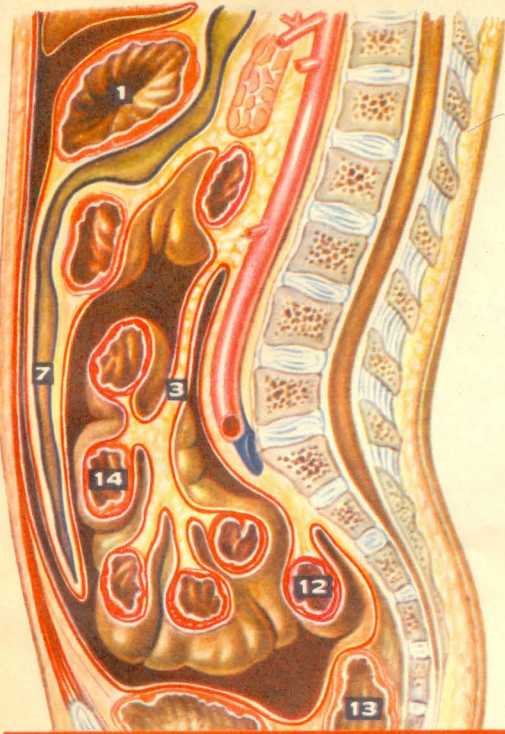
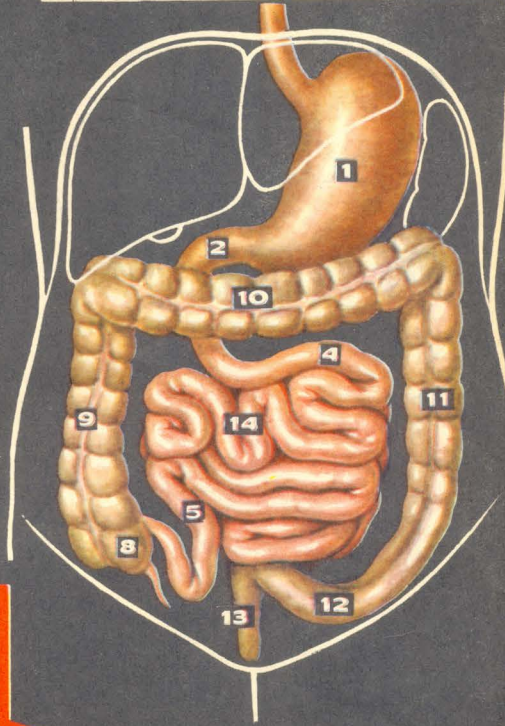
В ЕДИНОМ СТРОЮ равноправных советских республик трижды орденоносная Белоруссия уверенно идет по пути коммунистического строительства. Достижения белорусского народа — это свидетельство торжества ленинской национальной политики, тесного сотрудничества всех советских республик. На первом плане в нашей стране всегда — человек, его благополучие и счастье. Повсюду идет большое жилищное строительство, создаются наилучшие условия для жизни трудящихся, для здорового, культурного отдыха.

На нашей вкладке вы видите плавательный бассейн «Молодость» в городе Витебске и новый жилой микрорайон столицы БССР Минска — «Зеленый луг».

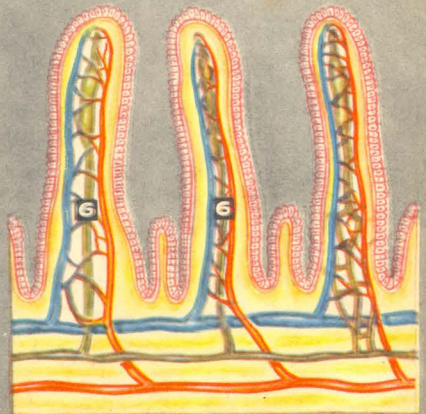
Фото Вял. Кузьмина.

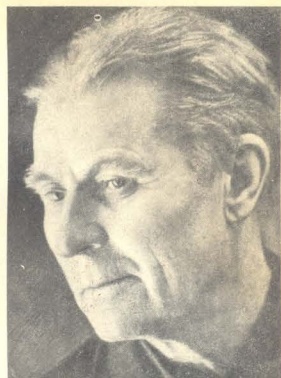


Анатомический Атлас Здоровья



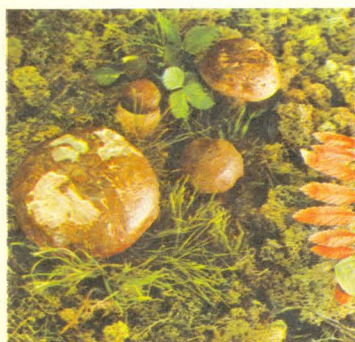
Стенка тонкой кишки в разрезе (схема).





За свои 64 года Николай Николаевич Кочин был и охотником, и землекопом, и председателем колхоза. И всегда страстно любил лес. В любое время года, в любую погоду он ходит слушать его неповторимые голоса, любоваться переливами красок. А потом рождаются поделки — словно живые уголки природы.

Название выставки — «Времена года» — выбрано Н. Н. Кочиним не случайно. Здесь можно было почувствовать прелесть снежной зимы и золотой осени, благоухание весны и лета.



Времена года

С выставки вологодского умельца Н. Н. КОЧИНА. Выставочный зал Всероссийского общества охраны природы, Москва.



Не беда, если вам не удалось побывать на выставке. Пойдите в лес, и вы поймете, что вдохновляет Николая Николаевича. Главное — увидеть красоту. И природа отплатит вам сторицей. Здоровьем и бодростью.



Фото Вл. Кузьмина

СТУПЕНЬКИ РАЗВИТИЯ

Кандидат медицинских наук

Ж. М. Минаян

Фото Вл. Кузьмина.

МАЛЫШ РАСТЕТ. Бывают периоды, когда вы буквально не успеваете удлинить его рубашечки и платица, то и дело сокрушаетесь: еще не успел сносить ботинки, а уже малы; только-только купили курточку, а рукава стали коротки. Потом вдруг новые тревоги: что-то он совсем не растет и в весе почти не прибавляет, даже как будто похудел...

Умственное развитие тоже идет какими-то скачками. Бывает, что ни день — новые забавные слова, новые понятия, навыки, а то неделями никаких приобретений, и в ваше сердце начинает закрадываться сомнение: такой ли он способный, наблюдательный, как вам казалось?

Огорчаться не надо. Педиатры, физиологи, психологи, педагоги давно установили, что рост и развитие ребенка не всегда происходят одинаково интенсивно. Надо учесть и то, что изменения, происходящие в детском организме, не обязательно наглядны, очевидны. Но они совершаются неизменно, и наступает момент, когда в полном соответствии с законами диалектики количественные изменения переходят в качественные и ваше дитя предстает перед вами в новом облике.

Ученые разделяют все детство и отрочество на ряд периодов, характеризующихся своими анатомическими, физиологическими, функциональными особенностями. Эти периоды точно ступеньки, по которым шагает маленький человек, подымаясь к своему возмужанию.

Возраст от года до семи — пора, когда формируются эмоции, черты характера, способности. Конечно, это не может происходить без трудностей. Надо знать о них и уметь предупредить возможные отклонения от нормы.

Годы от одного до трех принято называть периодом раннего, или ясельного, возраста, от трех до семи — дошкольным перио-

дом. Конечно, при всех отличиях между ними нет и не может быть резкой грани. Нельзя думать, что если вы сорвали листок календаря с датой рождения ребенка, то сегодня он уже не такой, каким был вчера. У одних детей черты, свойственные раннему детству, сохраняются дольше, другие быстрее поднимаются на следующую ступеньку.

Вы привыкли к тому, что на первом году жизни ваш ребенок ежемесячно прибавлял в росте и весе, после года эти показатели увеличиваются уже не так быстро. В этот период наступает пора очень интенсивного развития речи, мышления, движений.

Повышается работоспособность нервных клеток. Совершенствуются органы чувств, а это становится базой для более активного познания окружающего мира и приспособления к нему.

Если ребенок здоров, получает полноценное питание, за ним хорошо и с любовью ухаживают, то он полон энергии. Двигательная активность — характерная черта раннего возраста. Взрослым подчас непонятно, зачем малыш стремится проникнуть во

все уголки, что заставляет его залазить под стол, под кровать, карабкаться на лестницу, пытаться сдвинуть с места тяжелую садовую скамейку, кружиться вокруг деревьев. Разве не лучше ему во время прогулки чинно идти за руку с мамой или бабушкой, а дома посидеть, занимаясь игрушками? Нет, не только не лучше, а просто невымыслимо!

От разнообразной позы и однообразных действий, даже от размеренной ходьбы в одном и том же направлении малыш очень устает. Ребенок много двигается потому, что движение доставляет ему наслаждение, потому, что оно является для него внутренней потребностью; его растущее тело жаждет движений. И действительно, каким иным путем будет он развивать свой опорно-двигательный аппарат — кости, мышцы, связки, как научиться преодолевать сначала маленькие, а потом и большие препятствия и расстояния?

Но двигательную активность ребенка надо разумно направлять, руководить ею. В детских садах с детьми раннего возраста проводят специальные упражне-



от **1** ГОДА
до **7** ЛЕТ

См. «Здоровье» № 1 за 1972 год.

2. «Здоровье» № 5.

ния: их учат подыматься вверх по доске, приподнятой с одной стороны сначала на 10, а затем и на 15, 20, 25, 30 сантиметров от пола, сходить с нее, влезать на небольшую стремянку, бросать мячи в цель, перешагивать через веревку или палку, делать простые гимнастические упражнения.

Все это вполне доступно и дома. Учите ребенка не только двигаться, а и сдерживать движения — допустим, не бежать, пока не будет дана команда, по команде останавливаться, переходить с бега на ходьбу и так далее.

Совершенствование тормозных реакций — одна из важных задач воспитания ребенка, для ее решения можно использовать и спокойные занятия и подвижные игры.

После года наряду с моторикой усиленно развивается речь — этот тонкий и сложный инструмент человеческого общения. Именно в силу своего интенсивного развития и своей сложности речь становится нередко особенно уязвимой, представляет собой то «слабое звено», которое страдает в первую очередь при различных неблагоприятных воздействиях. Перенес ли ребенок инфекционное заболевание, пережил ли испуг, сильное огорчение — реакция может быть одинаковой: он начинает заикаться, а иногда на некоторое время вообще перестает говорить. Это чаще всего случается с детьми чрезмерно возбудимыми, впечатлительными, нервными. Заикание и есть, по существу, одно из проявлений невроза.

По возможности оберегая ребенка от всяких потрясений и заболеваний, надо заботиться и о том, чтобы он был достаточно вынослив, уравновешен. А это достигается прежде всего правильным, соответствующим возрасту режимом дня, спокойной обстановкой в семье, ровным, мягким обращением с ребенком.

Если высокая двигательная активность малыша подчас утомляет и даже раздражает родителей, то быстрое развитие его речи становится источником общего восхищения. Вас умиляет каждое его новое слово, каждая фраза. А как забавно, когда в лексиконе маленького ребенка появляются сложные слова и термины, когда он без труда начинает запоминать стихи! И вы учите его всему это-



**от 1 года
до 7 лет**

му, радуясь быстрым успехам, охотно демонстрируете гостям своего маленького Цицерона.

Хочется предостеречь родителей: речевые перегрузки — одна из причин заикания у детей в возрасте от 2 до 5—6 лет.

В этот период у ребенка могут возникнуть различные страхи: он боится темной комнаты, собак, чужих людей, судорожно цепляется за маму, оказавшись с ней где-нибудь в незнакомом месте.

Вам кажется странным, что малыш, который до трех или четырех лет спокойно засыпал сам, теперь, оставаясь один в комнате, отчаянно плачет и требует, чтобы кто-нибудь был возле него. Но в этом есть своя логика. Примерно после трех лет у ребенка особенно сильно развивается воображение, он уже неплохо ориентируется в окружающем, но еще недостаточно отличает реальное от нереального. Если вы рассказывали ему устрашающие сказки, он теперь населяет темноту сказочными персонажами и по-настоящему страдает в эти минуты.

Вам придется исправить свою ошибку и постараться избавить ребенка от страха. Несколько вечеров вы посидите возле его кроватки, потом отодвинетесь подальше, а затем оставите открытой дверь в комнату, где он спит. Постепенно острота его впечатлений сгладится, и он снова начнет засыпать один.

Период «страхов» обычно быстро проходит, если родители ведут себя правильно. Не заставляйте ребенка во что бы то ни стало войти в темную комнату, а войдите в нее сами, зажгите свет и покажите, что здесь ничего нет страшного. Не настаивайте на том, чтобы он погладил собаку, которую боится, — погладьте, покормите ее у него на глазах.

Страхи в какой-то мере естественны для детей. Но все же они сигнализируют о том, что ребенок возбудим и требует особенно бережного отношения.

Точно так же должно вас насторожить появление дурных привычек: ребенок вдруг начинает сосать палец, грызть ногти. Обычно дети прибегают к этим действиям в минуты волнения, огорчения, когда им скучно или нездоровится. Проследите: так ли бывает с вашим малышом? Если так, надо, борясь с дурной привыч-

кой, постараться устранить ее причину.

Трех-четырёхлетний ребенок приветлив, уступчив, но очень обидчив. Вы можете ранить его неосторожным словом, бросив в сердцах замечание типа «Какой ты сегодня противный!», «Ну, как ты мне надоел!» или резко оборвав его, когда он, радостный, бежит к вам, чтобы рассказать что-нибудь.

Один отреагирует на обиду слезами, другой — упрямым молчалием, третий — вспышкой гнева. Так может родиться стремление поступать вразрез с требованиями старших.

Некоторые педиатры называют возраст в три года «первым возрастом упрямства» (второй они относят к 12—14 годам). Действительно, ваш покладистый сын или дочка вдруг могут стать в этот период строптивыми, упорно отказывающимися выполнить какое-то ваше требование, могут очень некрасиво, топая ногами, даже бросаясь на пол (на научном языке это называется двигательным возбуждением), настаивать на выполнении желаемого.

Попытка «переломить» упрямец, во что бы то ни стало настоять на своем обычно не приводит к успеху: чем больше вы раздражаетесь, тем больше он возбуждается.

Лучше постараться быстро переключить внимание ребенка или «не заметить» его поведения, спокойно отвернуться и заняться своим делом. Но при всех условиях ребенок должен усвоить, что просьба, выраженная таким способом, не будет выполнена. Будьте сами спокойными, выдержанными, и упрямство останется коротким эпизодом.

К трем годам наступает пора бесконечных «почему?», «зачем?», «когда?», «как?». А немного позже возникает серия вопросов, которые ставят в тупик многих родителей: «Откуда я взялся?», «Откуда вообще берутся дети?»

Самое плохое — показать в таких случаях свою растерянность или оборвать малыша: «Тебе еще рано это знать!» Подготовьтесь к ответу, с тем чтобы сказать ребенку ту часть правды, которую он способен воспринять, и сказать ее, отнюдь не подчеркивая исключительности темы.

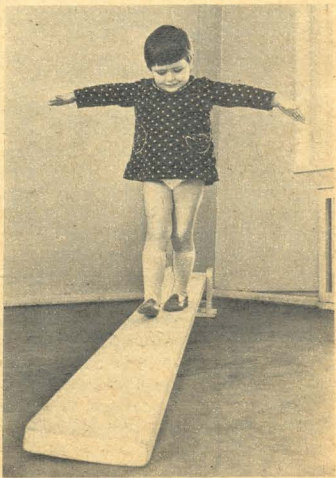
Неправильная реакция родителей на подобные вполне есте-

ственные вопросы, отражающие отнюдь не «испорченность», а любознательность ребенка, рождает у него представление о том, что он вторгся в какую-то особую, запретную область. В следующий раз он будет осторожнее и скроет от родителей свои раздумья и догадки. А это будет для вас большой утратой.

Любовь родителей к детям неизменна. Но задумывается ли вы над тем, что вам надо еще и дружить со своим ребенком? Именно в ранние годы закладываются основы этого взаимного доверия, которое так необходимо обоим сторонам.

Стараясь быть признанным другом и главным доверенным лицом своего ребенка, не лишайте его привязанности к сверстникам. Малыш в возрасте года-двух охотно играет один или просто рядом с кем-нибудь. После трех лет возрастает потребность в более близком общении с однолетками. Если ваш ребенок не посещает детский сад, позаботьтесь о том, чтобы у него были друзья его возраста. В играх, в различных коллизиях детских взаимоотношений тренируется умение подчиняться определенным правилам, формируются нравственные представления.

Приближается огромной важности событие — скоро ребенок пойдет в школу. Очень важно, чтобы к этому времени он был достаточно, выражаясь современным языком, коммуникабельным, умел найти свое место в детском коллективе.



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ

Доктор медицинских наук

Т. Я. Сидельникова

ДИСПАНСЕРНОЕ обследование позволяет выявить страдающего гипертонической болезнью и с помощью лечебно-профилактических мер добиться его выздоровления или сохранения трудоспособности.

Прежде всего выявляют людей с повышенным артериальным давлением (артериальной гипертонией). Это делается во время массовых осмотров в организованных коллективах (на заводах, фабриках, в институтах) и в медицинских учреждениях на приеме у врача.

Обнаружить гипертоническую болезнь в начальной стадии очень важно, потому что в 25—30 процентах случаев она протекает бессимптомно и человек не подозревает, что у него повышено артериальное давление. А ведь именно в это время с помощью упорядочения режима жизни, физической тренировки возможно добиться полного выздоровления или хотя бы прекращения развития этого недуга, максимально сохранить трудоспособность.

Итак, на профилактическом осмотре у пациента обнаружено повышение артериального давления. Не всегда оно свидетельствует о наличии гипертонической болезни. Существует много заболеваний, при которых повышение артериального давления является лишь одним из симптомов. Так бывает при хроническом нефрите или пиелонефрите, тиреотоксикозе, а также сужении почечной артерии различного происхождения. Подобное повышение артериального давления относится к группе так называемых симптоматических гипертоний. Лечение же гипертонической болезни и симптоматических гипертоний различно. Поэтому так важно правильно поставить диагноз, чему помогает амбулаторное обследование, а при необходимости и стационарное.

Если выявляется, что у пациента гипертоническая болезнь, его берут на диспансерное наблюдение. Оно включает в себя и изучение условий труда и быта больного, и назначение профилактического лечения, и установление сроков повторного посещения врача. Предупредительное лечение результативно лишь в том случае, если больные, взятые на диспансерный учет, вовремя, по первому вызову врача, являются на прием, обследуются по его направлению у окулиста, невропатолога, гинеколога.

Почему у таких больных выявляют условия и специфику работы, условия быта? Дело в том, что некоторые профессии способствуют возникновению, поддержанию или развитию гипертонии. Это работа с перенапряжением слуха (в шумном цехе), с быстрым темпом движений, частым переключением внимания (телефонистки, телеграфистки). Если пациента беспокоит головная боль, расстройство сна, работа в ночную смену нежелательна. И на предприятиях по рекомендации участкового или цехового врача таких больных стараются освободить от ночных смен, подыскивают работу, не связанную с напряжением зрения и слуха.

Вопросы трудоустройства решаются индивидуально, в соответствии со стадией болезни (IА, IБ, IIА, IIБ, IIIА, IIIБ), с учетом возможностей и интересов больного.

Врачи совместно с дирекцией, профсоюзной организацией разрабатывают планы оздоровления условий труда



Говорят
специалисты
Института
кардиологии
имени
профессора
А. Л. Мясникова
АМН СССР

целых коллективов, включающие переоборудование производства, переход на более совершенную технологию, устранение шума и других неблагоприятных факторов.

В ряде случаев профилактические мероприятия распространяются на жителей всего города. Таково, например, запрещение звуковых сигналов на улицах.

Какие же еще неблагоприятно влияющие на здоровье факторы следует исключить? Любые отрицательные эмоции—гнев, страх, так как они физиологически связаны с мобилизацией специфических веществ в организме, способствующих повышению артериального давления. Плохо, если человек не может забыть нанесенную ему обиду, чрезмерно тревожится за близких, то есть почти постоянно подвержен отрицательным эмоциям и они продолжительны.

Как только с помощью близких, друзей, товарищей по работе удастся устранить конфликтную ситуацию, соответствующие системы организма приходят к исходному состоянию, нормализуется и артериальное давление.

Устранение излишних отрицательных эмоций — проблема не столько медицинская, сколько общественная, и разрешение ее в немалой степени зависит от сложившихся норм взаимоотношения людей в условиях производства, в семье, на улице. Кстати сказать, обуздывать эмоции, управлять ими легче тем, у кого они правильно воспитаны. Мы имеем в виду воспитание с детства дружелюбия, общительности, вежливости.

Взаимное уважение, атмосфера доброжелательности, спокойный тон при разговоре на работе, дома, в транспорте, на улице являются хорошими защитниками от появления тех самых неврозов, с которых начинается развитие гипертонической болезни. Хочется подчеркнуть, что бережное отношение особенно необходимо людям пожилым. Оно является поистине целебным, когда речь идет о женщине, находящейся в климактерическом периоде. Ввиду возрастных физиологических сдвигов у таких женщин создается благоприятный фон для возникновения невроза, предрасполагающего к повышению артериального давления.

Для людей сидячих профессий, мало двигающихся, чрезвычайно полезны физические упражнения — утренний зарядка, посильный труд и, в частности, работа на воздухе, в саду. Однако во всех этих случаях следует избегать нежелательных перегрузок.

Страдающим гипертонической болезнью I стадии иногда вполне достаточно правильно организовать труд, отдых и, в частности, сон, чтобы состояние их улучшилось. Другим необходим и перевод на новую работу, более подходящую по состоянию здоровья.

Как показали исследования нашего института, в I стадии болезни и иногда во IIА возможно полное выздоровление страдающих гипертонической болезнью. Во IIБ стадии и в III удается, как правило, на десятилетия задерживать дальнейшее развитие гипертонической болезни, конечно, при условии систематического лечения, выполнения рекомендаций врача.

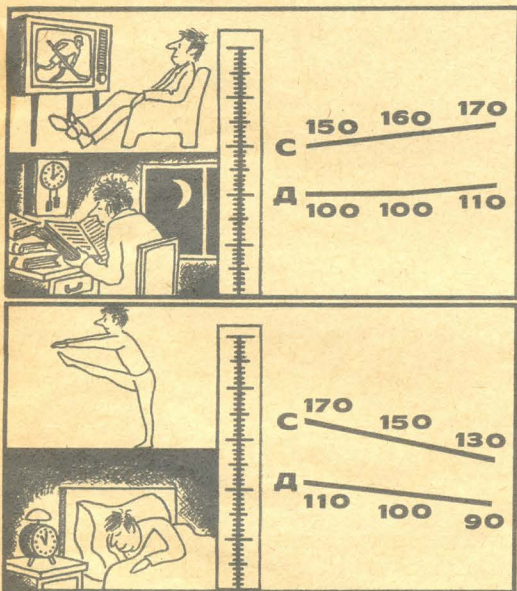
В связи с индивидуальными особенностями организма и формой заболевания больным обычно рекомендуется

БОЛЕЗНЬЮ

разное лечение. Врачи в настоящее время, исходя из механизма развития гипертонической болезни, могут выбрать из арсенала медикаментозных средств именно те, которые принесут максимальную пользу. Разовую дозу, частоту и длительность приема терапевты меняют в зависимости от уже полученного лечебного эффекта. По мере улучшения состояния пациента доза препаратов снижается и больному оставляют небольшие, так называемые поддерживающие концентрации.

Курсы профилактического лечения для каждой стадии гипертонической болезни, разработанные Научно-исследовательским институтом кардиологии имени профессора А. Л. Мясникова АМН СССР, дают хорошие результаты. У большинства наших пациентов, страдающих гипертонической болезнью IA, IB, и IIA стадий, уровень артериального давления нормализовался, самочувствие улучшалось. Это подтверждается, например, тем, что в результате такого лечения 80 процентов людей, находившихся под наблюдением, не пользовались в течение всего года больничными листками.

У большинства пациентов, страдающих IIB стадией, артериальное давление значительно снизилось, и 60 процентов из них также не нуждались в больничных листках. А у остальных пациентов этой группы обострения болезни возникали в три раза реже, чем обычно, и были не такими длительными, как прежде.



Когда страдающий гипертонической болезнью нарушает режим, систологическое (С) и диастолическое (Д) давление у него повышается. Если он выполняет рекомендованный режим, артериальное давление снижается почти до нормы.



Говорят, вредно давать детям много сладкого, особенно перед едой. Когда же лучше и сколько давать детям сахара, конфет, печенья? Об этом спрашивает читательница Е. Толмачева (Челябинск).

Уважаемый товарищ!
Вам отвечает педиатр,
кандидат медицинских наук
Ольга Павловна АРТАМОНОВА.

СЛАДОСТИ, если их съест перед обедом или ужином, портят аппетит. Происходит это потому, что глюкоза быстро всасывается в кровь. При чрезмерном повышении количества сахара в крови может возникнуть ощущение тошноты, даже появиться рвота.

Лучше всего давать детям сладкое в качестве десерта, на третье блюдо. Такой десерт способствует лучшему усвоению предыдущих блюд.

Не разрешайте детям пробовать сладкое, пока не съедены первое и второе блюда, не давайте сладостей и в промежутках между завтраком, обедом и ужином.

Сладости — конфеты, шоколад, печенье — безусловно необходимы для растущего организма. Пристрастие ребенка к сладкому не только прихоть или каприз вкуса. Сладкие продукты содержат в себе углеводы — особые пищевые вещества, которые служат основным источником энергии. Кроме того, углеводы, хорошо усваиваясь, способствуют более полному расщеплению жиров и лучшему использованию белков в организме, регулируют водный обмен.

Помимо сахара, меда и других сладостей, сложные углеводы (полисахариды), лишенные сладкого вкуса, содержатся также в белом хлебе, крупах, картофеле. Почти во всех сладких плодах, ягодах, а также овощах находится виноградный сахар — глюкоза, в сладких плодах и меде имеется, кроме того, плодовый сахар — фруктоза.

В питании детей надо включать разнообразные продукты, содержащие углеводы: хлеб, крупы, макаронные изделия, овощи, фрукты. Сахара и других сладостей детям от одного года до 14 лет надо давать не более 60 граммов в день.

Чтобы правильно рассчитать количество углеводов, напоминаем содержание их в 100 граммах некоторых продуктов: сахаре — 95 граммов, меде — 75, шоколаде — 57, мармеладе — 58, пастиле — 76, яблоках — 10, винограде — 11, апельсинах и черной смородине — по 5 граммов.

Но большое количество сладостей может принести вред ребенку. Углеводы, вызывая брожение в кишечнике, усиливают его перистальтику, что нередко приводит к учащению стула и даже поносу. Перегрузка углеводами в ущерб белкам и жирам иногда понижает сопротивляемость детского организма к инфекциям, обостряет аллергические реакции — экссудативный диатез, экзему, астматический бронхит.

Отвечают
Специалисты

ЗАКАЛИВАНИЕ

С СОВРЕМЕННЫХ

Кандидат медицинских наук
Г. К. Микушкин

КОГДА-ТО под закаливанием подразумевали приспособление только к холоду. В наше время это понятие толкуется шире: его связывают вообще с проблемой приспособления — адаптации организма к факторам, вызывающим стресс, то есть состояние напряжения.

Действительно, на человека постоянно воздействует внешняя среда и, в частности, климатические условия. Не всегда они благоприятны. Наш организм может страдать от низкой или высокой температуры и влажности воздуха, от гипоксии — недостатка кислорода, от резких колебаний атмосферного давления. Случайно ли проваливается человек под лед или, предвкушая острые ощущения «моржа», сам бросается в прорубь; изнемогает ли он от жары в пустыне или наслаждается на полке в парной; страдает ли он от недостатка кислорода высоко в горах или проходя испытание в барокамере — все это безразлично для организма. В зависимости от состояния здоровья, длительности и частоты воздействия подобных факторов происходит или приспособление к ним, или же «поломка» механизмов адаптации.

При охлаждении тела, например, повышается обмен веществ в различных органах человека, особенно в скелетных мышцах и печени, вследствие чего увеличивается образование тепла. Этот процесс называют химической терморегуляцией. Одновременно происходит и физическая терморегуляция: кожные сосуды рефлекторно суживаются, и теплоотдача уменьшается. Реакция на холод вызывает также повышение мышечного тонуса и артериального давления.

Когда теплообразование достигает достаточной степени, периферические сосуды расширяются; человек испытывает приятное ощущение тепла и бодрости. Однако при длительном холодовом раздражении наступает застойное кровенаполнение сосудов кожи, и ток крови в них замедляется. Вследствие этого появляется цианоз — кожа принимает синюшный оттенок, человек дрожит от холода. Дальнейшее действие низкой температуры может нарушить гомеостаз — постоянство внутренней среды — вообще и постоянство внутренней температуры особенно. Снижение же внутренней температуры (гипотермия) ниже определенных пределов может привести к гибели человека.

Иную реакцию вызывает действие высокой температуры. Она проявляется кратковременным спазмом — сужением сосудов, сменяющимся их расширением, учащением пульса, усилением и углублением дыхания, повышением температуры внутренних органов. В ответ на это уменьшается образование тепла, увеличивается кровоснабжение кожи и усиливается теплоотдача, особенно с помощью потоотделения. Перегревание организма тоже нарушает гомеостаз, вызывает ухудшение самочувствия и нежелательные последствия — усиленный распад белков, который может привести к гибели организма. Но закаленным

людям это не грозит, так как у них более совершенны механизмы, регулирующие теплообмен.

Наибольшее практическое значение в жизни людей имеет закаливание к холоду.

Еще в прошлом веке ученые подметили, что повторное охлаждение повышает устойчивость к холоду и способность сохранять тепловое равновесие даже при сильном охлаждении. Интерес вызывали опыты на собаках: каждое повторное охлаждение животного снижало температуру его тела все меньше и меньше. Если после первого погружения в ледяную воду ректальная температура у собаки снижалась сразу на 5—6 градусов, то после 6—7 погружений температура изменялась лишь в пределах 0,3 градуса. Подобная реакция возникает и у человека под влиянием систематических охлаждений: с каждым разом все быстрее восстанавливается нормальная температура тела. Замечено, что у людей, долго работающих на Севере, температура кожи на холоде снижается меньше, чем у недавно приехавших.

Показательны наблюдения, установленные при закаливании детей. Группе первоклассников ежедневно делали ножные ванны, охлаждая стопы холодной водой в течение нескольких минут. Вначале эта процедура вызывала понижение температуры кожи стоп на 6—8 градусов, а спустя два месяца лишь на 1—1,5 градуса. Небезынтересно отметить, что к концу эксперимента у ребят не изменялась температура слизистой оболочки носа, между тем как после первых ножных ванн она снижалась почти на 2 градуса. Среди детей этой группы было втрое меньше простудных заболеваний, чем в группе незакаленных. Весьма убедительный показатель!

Закаливание — приспособление организма к действию внешних факторов — сложный процесс, в котором немаловажную роль играет наша кожа. Разнообразные рецепторы кожи — нервные окончания — это своего рода «датчики», передающие в центральную нервную систему сигналы о воздействии температуры воздуха, давления, солнечных лучей, влажности, ветра, химических и других агентов.

Мудрость
народная



ПОЗИЦИЙ

Кожа играет ведущую роль в теплообмене: у человека потери тепла через кожу могут составить около 80 процентов всей теплоотдачи.

Конечно, внешние раздражители действуют на организм не только через нервные окончания кожи, но и через рецепторы других органов. В рецепторах энергия раздражителей преобразуется в нервные импульсы, которые поступают в центральную нервную систему. Она и включает соответствующие физиологические механизмы. Здесь в первую очередь «срабатывает» нейроэндокринная система: начинают усиленно вырабатываться гормоны. Одним из них является адренокортикотропный гормон (АКТГ). Под его воздействием надпочечники, в свою очередь, усиливают выработку гормонов, повышающих биологическую активность организма и его защитные силы.

Любопытны такие опыты. Крыс охлаждали при температуре 5 градусов. В течение первого часа в их надпочечниках более интенсивно шел биосинтез биологически активных веществ — адреналина и норадреналина, и эти гормоны в большом количестве поступали в кровь.

После трех часов охлаждения их запасы в надпочечниках заметно снижались. Если же ежедневно практиковать такие охлаждения, то после первоначального истощения запасов адреналина и частично норадреналина выработка их надпочечниками постепенно нормализуется. Тогда-то у животных и наступает приспособление организма к действию холода.

Важно отметить, что гормон надпочечников — кортизон, который более интенсивно вырабатывается в закаленном организме, способен вызвать увеличение числа клеток, образующих антитела — «защитников» против микробов, вирусов и выделяемых ими ядов.

Нетрудно понять поэтому, отчего человек, который не боится температурных колебаний, не только значительно менее подвержен простудным заболеваниям, но и более устойчив к инфекциям. Ведь закаленный организм вырабатывает больше специфических защитных средств против болезнетворных микробов, чем незакаленный.

Важное практическое значение имеет вопрос: в какой мере приспособление к одному фактору внешней среды повышает устойчивость к другому? «Морозостойчивость» не означает, что человек стал более выносливым к жаре, и, наоборот, способность легко переносить высокие температуры не вызывает приспособления к холоду. Чтобы, как говорится, не бояться ни жары и ни холода, надо воздействовать на организм и низкими и высокими температурами.

Однако в процессе исследований выяснилось и другое. Высокие и низкие температуры могут, например, смягчить или усугубить гипоксию. Если организм не приспособился к жаре, то он хуже переносит недостаток кислорода, потребность в котором в этом случае повышается. Постепенно у человека, привыкшего к жаркому климату, наступает длительное и стойкое понижение потребления кислорода и теплообразования. А это помогает ему легче переносить гипоксию.

Закаливание к недостатку кислорода, в свою очередь, влияет на повышение устойчивости к другим факторам. Так, во время пребывания в высокогорной местности или в барокамере на достаточно большой «высоте» организм испытывает действие гипоксии. Но если человек закален, то ему не грозит при этом снижение работоспособности. И наоборот, физическая тренировка повышает устойчивость к недостатку кислорода.

Физические упражнения способствуют лучшей приспособляемости организма к холоду и теплу и повышают работоспособность. Почему это происходит? Потому что при закаливании к холоду мышечная деятельность усиливает теплопродукцию, компенсируя повышенную теплоотдачу, вызванную охлаждением, и улучшает терморегуляцию.

Физическая нагрузка при закаливании к жаре вызывает более совершенное приспособление организма и помогает повысить работоспособность.

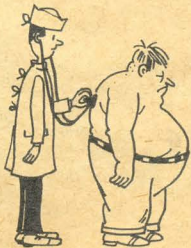
В процессе повторных тепловых воздействий она нарастает значительно быстрее при активном режиме, чем в состоянии покоя. Закаливание к высокой температуре помогают занятия физической культурой в жаркую погоду, особенно под солнечными лучами. Разумеется, подобные методы закаливания могут использовать только практически здоровые люди и после консультации с врачом.

Так как реакция организма на повторное воздействие с каждым разом выражена все слабее, важно систематически и постепенно повышать интенсивность процесса закаливания.

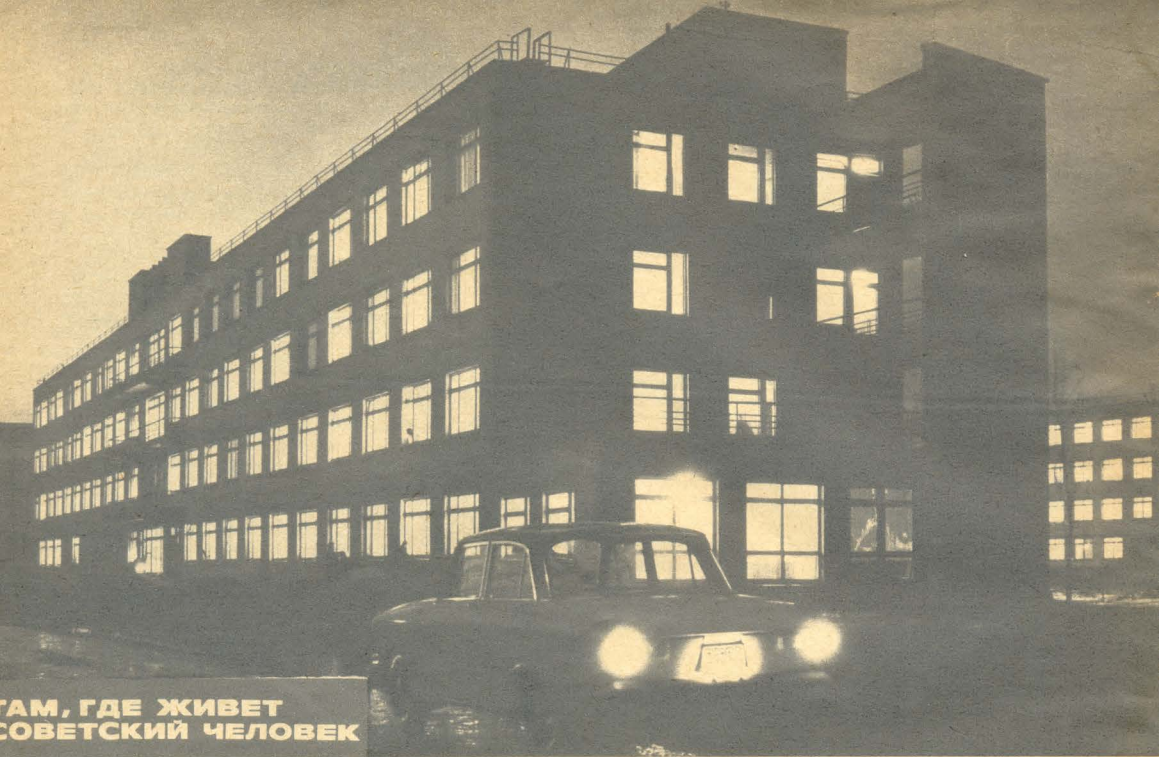
Прямое отношение к закаливанию, особенно при воздействии холодом, имеет полноценное, калорийное питание. Как известно, голод или хроническое недоедание повышают чувствительность организма не только к холоду, но и к инфекциям и различным действиям внешней среды. Об этом красноречиво свидетельствуют опыты с животными, рацион которых содержал в 6 раз меньше белков, чем требуется. В результате заметно снизилось количество антител в крови, замедлилось созревание клеток, в которых они образуются. И животные стали более остро реагировать на колебания температуры воздуха, восприимчивость их к инфекциям повысилась.

Итак, закаливание и физическая культура в сочетании с рациональным питанием — неперемные условия для поддержания бодрости, хорошего настроения, высокой работоспособности.

Кто труда не боится,
того хворь сторонится.

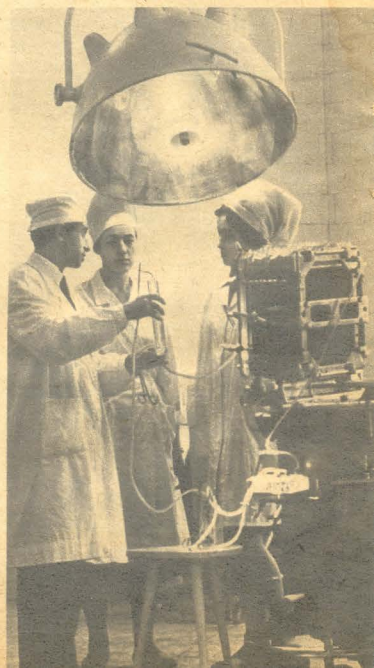
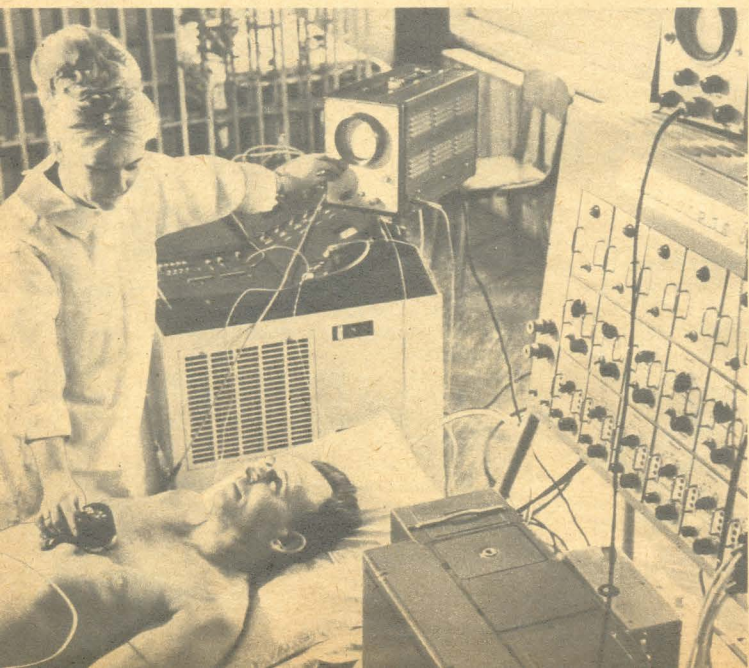


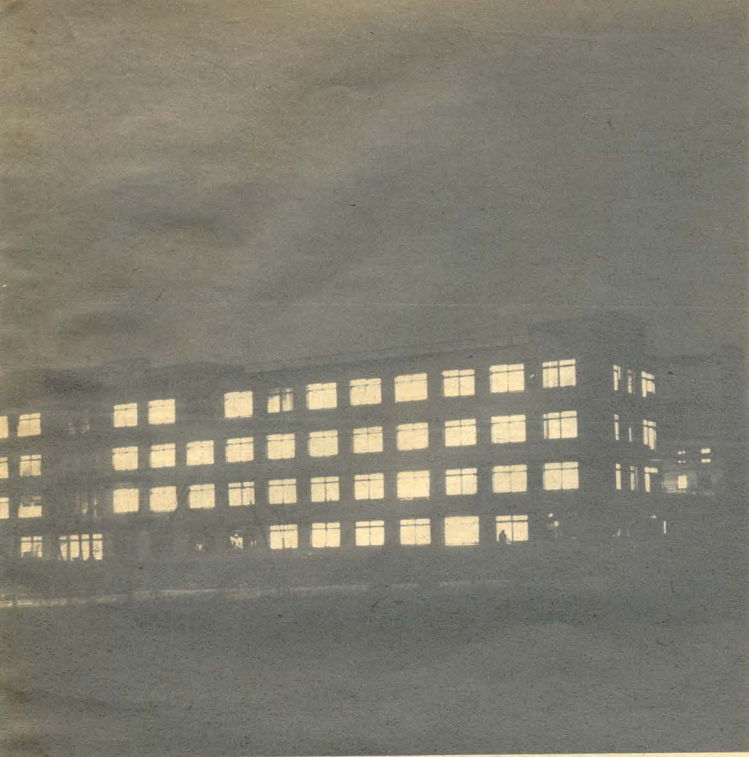
Кто от жира еле дышит,
здоровьем не дышит.



ТАМ, ГДЕ ЖИВЕТ
СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК

Ордена «Знак Почета» медсанчасть Челябинск





ЧТЗ — Челябинский тракторный завод имени В. И. Ленина, прославленный первенец советской индустрии, — уверенно шагает в ногу с девятой пятилеткой. Вместе с промышленным гигантом обновляется, расширяется и крепнет его служба здоровья. Заводская медсанчасть стала крупнейшим лечебно-профилактическим учреждением, объединяющим поликлинику, несколько десятков здравпунктов и больницу на 1 300 мест. Неотделим от этого цеха здоровья и отличный санаторий-профилакторий.

Тракторостроители получают квалифицированную специализированную врачебную помощь. А отделение «искусственная почка», оснащенное современным оборудованием, — ведущее не только для всей Челябинской, но и для трех соседних областей.

Много внимания уделяют на ЧТЗ улучшению условий труда производственников. Комплексная бригада, состоящая из врачей и инженеров, выявляет причины, вызывающие заболевания и травматизм, определяет реальные возможности их устранения. Эта эффективная форма профилактики получила большое признание.

Успехи коллектива медиков Челябинского тракторного завода высоко оценены правительством. Медико-санитарная часть ЧТЗ награждена орденом «Знак Почета».

На фото:

Новые корпуса больницы ЧТЗ.

Исследование в кабинете функциональной диагностики.

Проверка оборудования в отделении «искусственная почка».

Заводской санаторий-профилакторий.

Фото Б. Клипиницера (ТАСС).

инского тракторного



Вода Воздух Почва Улица Жилище

Беседы
специалистов
Института
общей
и коммунальной
гигиены
имени
А. Н. Сысина
АМН СССР

„Следы“ ведут к воде

Доктор медицинских наук
Ю. Г. Талаева,
кандидат медицинских наук
Г. А. Багдасарьян

ОБЩЕИЗВЕСТНО, что без воды нет жизни. Вода составляет основу всех живых организмов и биологических процессов. Не менее известно и то, что многие инфекционные заболевания кишечной группы распространяются через воду. Санитарные врачи и эпидемиологи ежедневно выполняют огромную работу, чтобы предупредить кишечные инфекции, постоянно контролируют санитарное состояние воды.

Результатом этой неустанной работы является снижение заболеваемости в нашей стране брюшным тифом, паратифами и другими острыми кишечными инфекциями. Однако полностью избавиться от этих заболеваний пока не удастся. И во многих случаях «следы» ведут к воде.

Вне организма человека бактерии и вирусы кишечной группы могут длительное время сохранять жизнеспособность и представлять эпидемическую опасность. Вода — одно из возможных мест обитания. Возбудители дизентерии, например, сохраняются в ней в течение 1—2 недель, брюшнотифозная и паратифозная палочки — до 1—2 месяцев, вирусы — до 4—5 месяцев.

В загрязненных реках, озерах, прудах постоянно происходит разложение и окисление органических веществ, гибнут и поступающие сюда микроорганизмы. Чем выше температура воды и меньше ее загрязненность, тем быстрее оседают взвешенные частицы, больше насыщенность воды кислородом и сильнее действие прямого солнечного света, тем интенсивнее идут естественные процессы самоочищения водоемов. Значительную роль в этих процессах играют водоросли: выделяя биологически активные вещества, они губительно действуют на бактерии и таким образом ускоряют очистку воды.

В нашей стране охрана вод — всенародное дело. «Основы водного законодательства Союза ССР и союзных республик» призывают советских людей к разумному «использованию вод и их охране от загрязнения, засорения и истощения». Законодательство предоставляет санитарным органам, осуществляющим государственный санитарный надзор, право запрещать сброс промышленных и коммунально-бытовых сточных вод, если они увеличивают содержание в водоеме загрязняющих веществ свыше

установленных норм, а также «в случаях, угрожающих здоровью населения».

СОВРЕМЕННЫЕ методы очистки и обеззараживания водопроводной питьевой воды, применяемые в нашей стране, гарантируют ее высокое качество, исключают возможность заражения кишечными вирусными и бактериальными инфекциями. Качество питьевой воды в СССР регламентируется государственным стандартом.

На всех водопроводных станциях вода проходит очистку и обеззараживание, отстаивание, фильтрацию через песчаные фильтры и заключительное хлорирование. Кроме того, лаборатории проводят почасовой бактериологический контроль качества воды, поступающей в водопроводную сеть.

Тогда каким же образом посредством воды все-таки передается инфекция?

Это бывает в тех случаях, когда грубо нарушаются элементарные правила гигиены, когда вопреки запрету санитарных врачей для питья или хозяйственно-бытовых нужд употребляют загрязненную стоками воду.

Большую эпидемическую опасность может представлять вода технических водопроводов, которые обеспечивают специальные процессы производства, скажем, охлаждение различных деталей. В технические водопроводы подают обычную речную воду без какой-либо очистки и обеззараживания. Поэтому ни в коем случае нельзя ее пить, мыть ею руки, использовать в душевых.

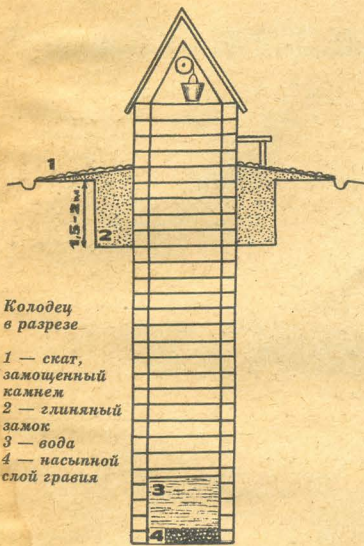
В сельской местности надо тщательно следить за санитарным состоянием колодцев. Неправильное их содержание и устройство приводят к распространению инфекций.

Правильно устроенный колодец должен иметь вокруг «глиняный замок» — слой мятой глины со скатом. Это предохраняет от просачивания грязных стоков. Необходимо также сделать крышку, навес и скамейку для ведер, прикрепить общественное ведро, а не пользоваться для забора воды индивидуальными ведрами. Колодец должен быть расположен на чистой территории, на расстоянии не меньше 20 метров от скотных дворов, помоек и уборных.

Из-за таяния снега и ливней в весенне-летний период опасность

загрязнения колодезной воды увеличивается, поэтому использовать ее для питья следует только после кипячения.

Весной, летом, ранней осенью, когда тысячи людей проводят многие часы на пляжах, обычно наблюдается подъем заболеваемости кишечными инфекциями. Их рас-



Колодец в разрезе

- 1 — скат, замощенный камнем
- 2 — глиняный замок
- 3 — вода
- 4 — насыпной слой гравия

пространению способствует загрязненная речная и морская вода в прибрежной полосе.

Известны случаи заражения во время купания в море и реке, когда человек заглатывает воду. Если вода содержит болезнетворные бактерии или вирусы, небольшого количества ее может оказаться достаточным, чтобы вызвать заболевание. Особенно следует помнить об этом родителям, которые приводят детей на пляж. Сопrotивляемость детского организма невелика, и потому ребенок подвергается большей опасности заражения кишечными болезнями.

В период летних отпусков значительно увеличивается туризм, миграция населения, а это способствует быстрому распространению инфекционных заболеваний. Туристы, и прежде всего автотуристы, заблуждены кишечной инфекцией в дороге, могут причинить большой вред людям. Вот почему туристы должны строго выполнять правила личной гигиены и беречь от загрязнения источники воды, которыми они пользуются.

ЧТОБЫ предохранить себя от кишечных инфекций, нельзя пить без обработки воду из незнакомого источника, мыть в ней фрукты, овощи, руки, посуду. Лучшее средство обеззараживания такой воды — кипячение в течение 10 минут.

Для обеззараживания больших объемов воды может быть рекомендована хлорная известь или другие хлорсодержащие вещества. Хлорируют воду так: чайную ложку хлорной извести тщательно размешивают в кружке или стакане с небольшим количеством воды и выливают в десятиведерную бочку с водой. После двух-трех минут энергичного перемешивания и последующего десяти — пятнадцатиминутного отстаивания воду пробуют. Если она не имеет резкого запаха и привкуса хлора, то дополнительно добавляют $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ранее взятой дозы хлорной извести.

Для воды срубовых колодцев и для прозрачной и бесцветной воды из рек и озер следует брать одну чайную ложку хлорной извести на 10 ведер воды (100 литров). Для мутной и заметно окрашенной воды из рек и озер — 2 чайные ложки, для воды копаных прудов и запруд непитьевого назначения — 3 чайные ложки. Если необходимо обеззараживать воду в меньшем объеме, например, только одно ведро, то дозу хлорной извести следует соответственно уменьшить в 10 раз.

Для устранения запаха хлора в обеззараженной воде ее надо несколько раз помешать чистой ложкой и употребить через 20—30 минут.

В продаже имеется лимоннокислый сахар, который в водных



растворах дает кислую реакцию. Пищевая промышленность выпускает его в пакетиках двух разновидностей: для растворения в одном стакане воды (чая) и в другой фасовке, содержащей больше лимонной кислоты и меньше сахара, — для растворения в одном литре воды. Кислая среда неблагоприятно воздействует на жизнедеятельность ряда патогенных микроорганизмов, особенно относящихся к классу вибрионов. Вибрионы холеры штамма Эль-Тор погибают в таких растворах в течение 30—60 секунд. Однако лимоннокислый сахар не может заменить кипячения воды, так как вирусы кишечной группы устойчивы к значительным колебаниям кислотной реакции среды.

Отправляясь на прогулку или в поход, необходимо взять с собой чистую питьевую, а для ребенка и кипяченую воду.

Выполнение гигиенических правил поведения и сравнительно несложных профилактических мер, осторожность по отношению к неводопроводной воде помогут предотвратить распространение бактериальных и вирусных кишечных инфекций.



Полезно знать

На внутренней поверхности консервной банки иногда бывают синевато-коричневые пятна. Объясняется это тем, что при стерилизации продуктов, содержащих много белковых веществ (зеленый горошек, тушеное мясо, рыба), получаются сернистые соединения. Эти соединения, вступая в реакцию с оловом, покрывающим банку изнутри, образуют «мраморную» пленку. Она нерастворима в воде и стойко держится на жести. Консервы из банки с такими пятнами можно есть без опасения.

Половые расстройства у мужчин

Профессор

В. Т. Карпухин

На приеме у уролога

Э

ТИ РАССТРОЙСТВА не угрожают жизни, не влекут за собой физических страданий. И тем не менее люди переживают их чрезвычайно болезненно, расценивают как жизненную катастрофу. И еще одна особенность: тяжело страдая, многие из них, по странному предрассудку, не обращаются к врачу, лечатся понаслышке, на свой страх и риск ищут какие-то «чудодейственные» лекарства.

Но самолечение, бесполезное и опасное всегда, особенно бесполезно в данном случае. Даже врачебные, вполне компетентные рекомендации, пригодные одному из подобных больных, никак не подходят для другого. И не удивительно: половые расстройства завязаны от разных причин, имеют множество оттенков, хотя и проявляются чаще всего одинаково — половым бессилием (импотенцией). Оно может возникать на почве различных заболеваний головного и спинного мозга, заболеваний половых органов, например, поражения нервного аппарата предстательной железы, семенного бугорка, задней части мочеиспускательного канала (уретры).

Однако в подавляющем большинстве случаев импотенция не связана с какими-либо органическими поражениями. Причины ее следует искать в образе жизни больного, состоянии его нервной системы.

Понижение половой возбудимости, сопровождающееся ослаблением полового влечения и потенции, наблюдается у людей, переживших серьезные житейские потрясения. Любое чрезмерное раздражение коры головного мозга вызывает разлитое торможение во многих его отделах, в том числе и в центрах, ведающих половой функцией.

Но такие расстройства быстро проходят, как только устраняется их причина. Стоит отвлечься от неприятной ситуации, тем более ликвидировать ее, хорошо отдохнуть, упорядочить образ жизни, и потенция может восстановиться даже без помощи лекарств.

Определенную роль в возникновении половых расстройств играют неврозы, и в частности неврастения. Для человека, страдающего неврастенией, характерна неустойчивость настроения и самочувствия. Вслед за эмоциональным подъемом быстро наступает апатия, периоды высокой работоспособности сменяются усталостью, снижением общего тонуса. Такие люди жалуются на раздражительность, бессонницу, головную боль. Половая функция у них имеет свои особенности. Возбуждение, неполное, кратковременное, наступает быстро и так же быстро проходит.

Половая слабость у больного неврастенией не особое заболевание, а одно из проявлений все той же неврастении. Она исчезает вместе с исчезновением основного заболевания. Такому больному в первую очередь необходимы средства, укрепляющие нервную систему.

Неблагоприятное влияние на потенцию оказывает прерванное половое сношение, к которому супруги прибегают в целях предупреждения беременности. Как известно, при половом акте возбуждаются специальные центры спинного и головного мозга. Возбуждение, естественно, сменяется торможением, дающим необходимый отдых этим центрам и всему организму. Это физиологически необходимо для процессов восстановления их функций.

Ежедневные, а тем более повторные половые сношения предъявляют повышенные требования к организму мужчины. В большинстве случаев, особенно для людей среднего возраста, они представляют собой чрезмерную нагрузку, становятся нефизиологичными, не соответствующими возможностям организма.

Половые излишества способствуют не только ослаблению деятельности нервной системы, но общему истощению: человек преждевременно стареет, у него снижается память, появляются дряхлость, морщины, и в 40—45 лет он может выглядеть как 60-летний! Врачу бывает трудно помочь таким людям.

Д

ЛЯ НОРМАЛЬНОЙ половой жизни очень важно, в каком возрасте супруги вступили в брак.

Не всегда гладко складывается интимная жизнь при позднем или слишком раннем браке. У девушек физиологическая, психологическая, социальная готовность к этому важному шагу наступает обычно лишь к 19—20 годам, у мужчин — к 23—25.

Мнение, что половое воздержание в юношеском возрасте плохо отражается на организме, лишено всяких оснований. Наоборот, ранняя половая жизнь зачастую ведет к истощению организма. Нередко юноши и девушки с легкостью вступают в интимную связь, не задумываясь над последствиями, не понимая, что эта сомнительная «сиюминутная» радость оплачивается дорогой ценой, обедняет, обкрадывает и настаивает и в будущем.

Через 10—15 лет беспечность молодости нередко оборачивается трагедией: зрелый человек, не чув-

ствуя себя полноценным мужчиной, может оказаться перед угрозой потери семьи.

Еще одна опасность ранних, беспорядочных связей — заражение венерическими болезнями. А они, в свою очередь, особенно гонорей, также могут вызвать половое бессилие.

Не способствует сохранению потенции и позднее начало половой жизни (после 40 лет).

Половая функция — одна из самых тонких, своеобразных функций организма. Глубоко ошибаются те, кто видит в ней «голую физиологию». В равной мере она связана и с психологией и с состоянием нервной системы.

Нередко люди сами усугубляют возникшую половую слабость, поддерживая и развивая в себе чувство неуверенности. Попытки «проверить» себя иногда толкают мужчину на поиски случайных, внебрачных связей. Как правило, в такой ситуации потенция бывает еще более низкой, неуверенность, недовольство собой возрастают, а это способствует дальнейшему ухудшению состояния.

СЛЕДУЕТ подчеркнуть, что импотенция значительно реже развивается у людей, ведущих нормальную семейную жизнь. И даже те, кто с опозданием вступил в брак, замечают, что половое влечение и потенция у них возрастают, разумеется, при условии нормальных взаимоотношений супругов, обоюдного внимания, разумного образа жизни.

Половую слабость может вызвать и нарушение деятельности желез внутренней секреции. Такая импотенция бывает врожденной и приобретенной. В обоих случаях своевременное лечение, назначенное эндокринологом, приносит хороший результат.

Однако ни в коем случае нельзя использовать гормональные препараты по собственной инициативе. Бесконтрольное применение гормонов не принесет пользы и даже повредит, так как избыток в организме какого-либо одного гормона нарушает гормональное динамическое равновесие.

Пагубно сказывается на половой способности мужчин злоупотребление алкоголем и курением. Хронические алкоголики и заядлые курильщики со временем становятся постоянными нашими пациентами.

Под воздействием алкоголя постепенно снижается функция желез внутренней секреции, а выработанные ими гормоны частично разрушаются. Особенно чувствительны к алкоголю гипофиз, кора надпочечников, семенники.

Правда, некоторых может ввести в заблуждение такой факт. Вначале под влиянием алкоголя функция эндокринных желез несколько усиливается, повышается и половая потенция. Но эффект этот кратковременный. Дальнейшие приемы алкоголя ведут к угнетению функции желез внутренней секреции, вплоть до глубокого торможения, а порой и полного угасания.

Отказ от алкогольных напитков и чрезмерного курения — основное условие эффективности лечения.

Выздоровлению способствует и временное прекращение половой жизни, если это посоветовал врач.

Весьма полезны и меры, повышающие общий тонус, укрепляющие нервную систему, и в частности физические упражнения, улучшающие кровообращение во всех системах и органах.

Анемия

Кандидат медицинских наук

А. И. Евдокимова

На приеме у педиатра

М

НОГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ не заявляют о себе ни повышением температуры, ни катаральными явлениями, ни какими-либо другими явными признаками и до поры до времени протекают почти незаметно, исподволь подтачивая организм.

К таким коварным заболеваниям относится и большинство форм малокровия, условно называемого анемией (в буквальном переводе с греческого это термин означает бескровие).

Под анемией подразумевается уменьшение в крови количества эритроцитов или содержащегося в них гемоглобина — сложного белкового вещества, в состав которого входит железо.

Эритроциты живут в среднем 120—125 дней и затем разрушаются, а на смену им приходят новые. При нормальном кроветворении между образованием эритроцитов и их разрушением (гемолизом) существует динамическое равновесие. Если это равновесие по почему-либо нарушается, например, сокращается выработка эритроцитов или они начинают усиленно разрушаться, а также если в результате кровотечения уменьшается масса циркулирующей в организме крови, — развивается анемия.

У детей, и особенно в раннем возрасте, это заболевание возникает чаще, чем у взрослых. В интенсивно растущем организме процессы кроветворения протекают очень бурно, напряженно, а кроветворный аппарат, в частности красный костный мозг, где формируются эритроциты, еще недостаточно зрел анатомически и неустойчив функционально. Поэтому любые неблагоприятные воздействия, даже непродолжительные, могут способствовать появлению анемии.

К счастью, тяжелые формы, при которых нарушение кроветворения связано с повреждением костного мозга или с наследственной предрасположенностью, встречаются редко.

Однако, если вспомнить, что эритроциты транспортируют кислород во все ткани и органы, то станет понятным, какой серьезный урон организму может нанести даже не тяжелое малокровие. Развивающееся при этом кислородное голодание прежде всего сказывается на состоянии сердечно-сосудистой и нервной систем. Особенно страдает



ГЕМОГЛОБИН ЗДОРОВЫЙ — СИЛЬНЫЙ
СНАБЖАЕТ ОРГАНИЗМ ОБИЛЬНО.



А СЛАБЫЙ, НЕМОЩНЫЙ И ХИЛЫЙ
НЕ НАДЕЕН ТАКОЮ СИЛОЙ.

головной мозг. Вот почему, если анемия остается нераспознанной и ребенок болеет долго, у него появляются головокружение, шум в ушах, тошнота, сердцебиение, одышка.

Дети, страдающие анемией, обычно вялы, безучастны, иногда беспокойны и раздражительны. Они чувствуют недомогание, слабость, быстро устают. Школьникам становится трудно справиться с учебной нагрузкой. Такие явления должны привлечь внимание родителей. Покажите ребенка врачу!

В детском возрасте чаще всего возникает так называемая железodefицитная анемия. Вызывают ее разные причины. На первом и втором году жизни она бывает главным образом следствием неправильного питания. Некоторых малышей неоправданно долго кормят только грудью, а когда начинают прикармливать, вводят в рацион преимущественно молочную и мучнистую пишу (каши, кисели). Других без достаточных оснований рано переводят на искусственное вскармливание. Часто к тому же им не дают своевременно фруктовых, овощных соков и пюре. В этих случаях организм не получает тех веществ, которые необходимы для нормального кроветворения, в первую очередь железа.

Ребенок, нормально развивавшийся внутриутробно, появляется на свет с некоторым запасом железа. В дальнейшем оно должно поступать в организм с пищей. Однако молочные продукты, в том числе и женское грудное молоко, бедны этим элементом, и если запас не будет пополняться, он быстро израсходуется. Тогда-то и может развиться железodefицитная анемия.

Особенно предрасполагает к анемии перекармливание коровьим молоком: избыток козеина связывает содержащуюся в желудке соляную кислоту, а без ее участия не всасывается железо.

Ухудшается усвоение железа и вследствие нарушения функции кишечника, поэтому малокровие нередко наблюдается, когда у ребенка часто бывает жидкий стул.

Более других предрасположены к этому недугу также недоношенные дети и дети, у матерей которых во время беременности наблюдалась анемия. Запас железа, накопленный в период внутриутробного развития, в этих случаях бывает настолько мал, что ребенок может заболеть уже в конце первого или начале второго месяца жизни. Однако, если он получает положенную ему по возрасту пищу, богатую полноценными белками, витаминами, микроэлементами (это — главное условие), много бывает на воздухе (второе неперемное условие), болезнь начинает отступать и нередко к 6—8 месяцам совершенно исчезает, порой даже без специального лечения.

Надо всячески оберегать ребенка от рахита и других заболеваний, особенно инфекционных, они способствуют более длительному и тяжелому течению малокровия.

Железо не только строительный материал для гемоглобина. Недостаток этого вещества снижает сопротивляемость организма инфекциям, и дети, страдающие железodefицитной анемией, обычно часто болеют.

Но существует и обратная зависимость: **любое из инфекционных заболеваний** (например, грипп, ангина, скарлатина) **может способствовать развитию анемии.**

Железodefицитной анемией могут страдать не только малыши. Угрожает она и подросткам.

В переходном возрасте — в пору бурного роста и интенсивного полового созревания, когда начинают активно функционировать эндокринные железы, — резко возрастает потребность организма в белках, микроэлементах, витаминах. Девочки в это время особенно нуждаются в железе, потому что они теряют его во время менструаций.

Если подросток неправильно питается, однообразно и беспорядочно, с большими перерывами, мало бывает на воздухе, много времени проводит в душных, непроветриваемых помещениях, несет повышенную учебную нагрузку, есть все основания опасаться за его здоровье.

О начале железodefицитной анемии прежде всего сигнализируют **бледность, как бы прозрачность кожи и ухудшение аппетита.** Иногда появляется непреодолимое желание есть мел, глину, известку, уголь. После того, как организм перестает испытывать недостаток в железе, подобные извращения вкуса проходят. Еще один характерный признак малокровия — **ломкость ногтей.**

Нередко малокровие появляется в результате заражения гельминтами: токсические продукты их жизнедеятельности угнетают кроветворение. Интоксикацию организма вызывают, например, аскариды. Паразитирование власоглава и анкилостома осложняется, кроме того, хронической

потерей крови, высасываемой ими из капилляров кишечника. А известно, что при ежедневной потере 15—20 миллилитров крови организм лишается всего железа, получаемого за сутки с пищей. Ленточные глисты — солитеры — поглощают поступающий с пищей витамин В₁₂, и это приводит к одной из наиболее тяжелых форм анемии.

К сожалению, еще встречается у детей малокровие, вызванное отравлением ядовитыми веществами, в частности свинцом, ртутью. Свинец легко плавится, и детям нравится делать из него разные предметы, например, грузила для удочек. А если наглотается свинцовой пыли или какого-то время вдыхает пары ртути, выпавшей из разбитого термометра, может возникнуть отравление, которое влечет за собой изменения в крови.

Если анемия протекает нетяжело, а в большинстве случаев так и бывает, ребенка лечат дома. Устранение причин, вызвавших заболевание, правильный режим, рациональное питание и лекарственные средства обычно быстро восстанавливают его здоровье.

Железodefицитное малокровие хорошо поддается лечению. Советская медицинская промышленность выпускает весьма эффективные препараты, содержащие железо, которые способствуют стойкому повышению гемоглобина. Назначая такие препараты, врачи обычно предупреждают, что принимать их надо через полчаса после еды: именно в это время происходит наиболее интенсивное выделение желудочного сока, способствующего лучшему усвоению железа.

У некоторых больных препараты железа вызывают жидкий стул, и тогда врач может посоветовать, например, давать их во время еды или сразу после нее. Часто, чтобы улучшить всасывание железа, его препараты рекомендуют принимать вместе с аскорбиновой кислотой. Варианты могут быть разными. **Строго следите за тем, чтобы ребенок принимал лекарство так, как указал врач.**

Летом следует находиться на воздухе весь день, но не под прямыми лучами солнца. Зимой, если не больше 10—12 градусов мороза, даже малыш должен гулять 3—4 часа в день.

В период выздоровления детям любого возраста рекомендуется дважды в день отдыхать в постели по часу или по полтора, избегать большого физического напряжения. Однако полностью лишать их подвижных игр, несложных физических упражнений не следует, ибо **движение способствует лучшему насыщению крови кислородом, а это повышает эффект лечения.** Очень важны дыхательные упражнения.

Для восстановления и поддержания нормального состава крови чрезвычайно большое значение имеет специальная диета. Калорийность пищи должна быть примерно на 10—15 процентов выше обычной калорийности, рекомендуемой здоровым детям того же возраста. Необходимо, чтобы в рацион питания больного ребенка входили продукты, содержащие много полноценных белков, витаминов, особенно С, А и группы В, железа и других микроэлементов.

Наиболее ценный белок находится в продуктах животного происхождения — мясе, рыбе, яйцах, сыре, твороге. Железом богаты печенька, говяжий язык, яичный желток, фасоль, бобы, горох, овсяная крупа, земляника, грецкие орехи, изюм. Витаминные группы В много в гречневой, овсяной и ячневой крупах, витамине С — в черной смородине, плодах шиповника, соке граната, свежей зелени, фруктах, овощах, провитамина А — в сырой моркови.

Жиры в питании ребенка, страдающего анемией, надо ограничивать, поскольку они могут иногда угнетать кроветворение и вызывать диспептические явления. Желательно давать только сливочное и растительное масло. **Жирное мясо, особенно свинину, баранину, гуся, утку, а также жирную рыбу следует исключить.**

Некоторые ограничения приходится придерживаться и в отношении молочной и мучнистой пищи.

Несмотря на то, что у ребенка, как правило, понижен аппетит или, вернее, именно поэтому не кормите его насильно! Пусть он ест понемногу, но обязательно 4—5 раз в день и непременно в определенные часы. В интервалах между едой не давайте конфет, печенье, сладкой воды, шоколада. Вообще же шоколад полезен при анемии, так как содержит белок и железо; его можно давать ребенку старше четырех — пяти лет (если он не страдает диатезом), однако в небольшом количестве — по 3 дольки (примерно 10 грамм) в день после еды.

Если лечение проводится аккуратно, ребенок полностью выздоравливает.

Страдающим грыжей

Врач Московской протезно-бандажной фабрики

В. А. Борисов,

старший техник-протезист

Л. Н. Макаренкова

ОСНОВНОЙ МЕТОД лечения грыжи — хирургический. Однако если больному по состоянию здоровья операцию делать нельзя, то врач назначает бандажи различной конструкции — с пружинами или без пружин, односторонние или двусторонние.

Бандаж без пружины назначается при небольших паховых грыжах, изготовляется из эластичной протезной ленты и резинового пелота — подушечки, закрывающей грыжевое отверстие. Надевать бандаж можно в положении как лежа, так и стоя.

Размер этого бандажа по мере растяжения можно регулировать при помощи пряжки (рисунок 1), закрепленной на поясе. Пелот покрыт трикотажным чехлом, который периодически снимают и стирают. А сам бандаж по мере загрязнения, примерно раз в два месяца, чистят полотняной тряпочкой, смоченной смесью: столовая ложка нашатырного спирта на полстакана воды.

Нельзя оставлять бандаж без пружины около огня, на солнце и гладить его утюгом.

Бандаж с пружиной назначается при больших па-

ховых или пахово-мошоночных грыжах. Такой бандаж рекомендуется только в тех случаях, если грыжа легко вправляется, то есть при надавливании рукой ее содержимое свободно уходит в брюшную полость. Если бандаж надет правильно, то грыжа при резких движениях, покашливании не должна выходить из пахового кольца. Этому способствует пелот, который удерживается стальной пружиной и плотно закрывает паховое кольцо (рисунок 2). Пояс делается из мягкой пружины и плотно закрывает паховое кольцо (рисунок 2). Пояс делается из кожи и замши. Этот бандаж необходимо раз в полгода чистить так же, как и бандаж без пружины.

Надлобковый бандаж делают из двойной протезной эластичной ленты, металлической крышки, покрытой войлоком и замшей (рисунок 3).

Бандаж с пружиной и надлобковый надевают утром, в положении лежа, непосредственно на тело, иначе большие грыжи выскальзывают из-под пелота. Закрепляется бандаж на пояснице так, чтобы пояс и пелот плотно прилегали к телу.

Поскольку стирать изделие не рекомендуется, следует особенно тщательно следить за чистотой тела. По ве-

черам обмывать теплой водой место, на которое надевается бандаж, а паховые складки присыпать тальком. Если появилось раздражение кожи,

Носить любой из названных нами бандажей можно год-полтора, потом он деформируется и его необходимо менять.

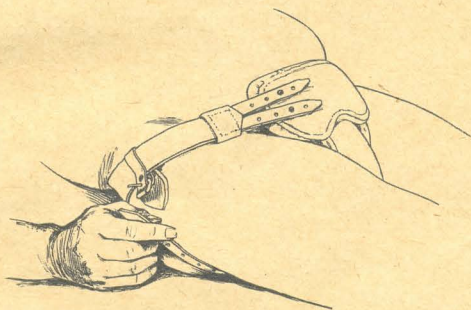


Рисунок 3.

можно пользоваться питательными кремами, а тем, кому они не помогают, следует обратиться к дерматологу. На ночь бандаж обязательно снимают и проветривают. Не забывайте: в туалет надо ходить в бандаже!

Без бандажа большой должен избегать значительных физических усилий, не поднимать тяжести. А в бандаже в зависимости от возраста и состояния здоровья человек может в двух руках нести до 5—10 килограммов.

Лечебную гимнастику для укрепления мышц брюшной и паховой областей следует делать в положении лежа, без бандажа. Если же врач предписывает больному гимнастику в положении стоя, то ее следует делать в бандаже.

Все виды бандажей заказываются в медицинских отделах протезно-ортопедических предприятий, находящихся в каждом областном или республиканском центре. Заказ принимается только после того, как врач медицинского отдела тщательно обследует пациента.

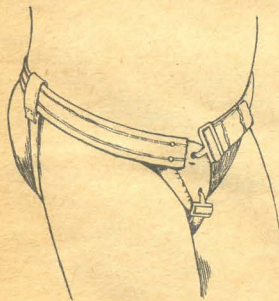


Рисунок 1.

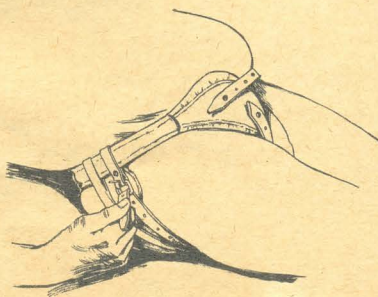


Рисунок 2.

См. «Здоровье» №№ 6 и 8 за 1970 год, № 8 за 1971 год.

КИШЕЧНИК

Член-корреспондент АМН СССР

В. В. Куприянов

КИШЕЧНИК — ЭТО ОТДЕЛ пищеварительного тракта, который начинается от желудка (1) и кончается заднепроходным отверстием. Длина кишечника у человека достигает семи метров. Он состоит из тонкой и толстой кишок, отличающихся по своему строению и функциям, которые они выполняют в процессе пищеварения.

Протяженность тонкой кишки примерно 5 метров. Она состоит из двух частей: короткой — двенадцатиперстной и длинной — брыжеечной.

Тонкая кишка покрыта брюшиной со всех сторон и имеет брыжейку (3). Так называют два листка брюшины, которые переходят с кишки на заднюю стенку брюшной полости. В брыжейке располагается большое количество сосудов и нервов.

Двенадцатиперстная кишка (2) названа так потому, что длина ее равна сумме поперечников 12 пальцев, то есть приблизительно 30 сантиметрам. По форме она похожа на подкову, выпуклой стороной обращенную вправо. Двенадцатиперстная кишка прилегает к печени и желчному пузырю, к правой почке. Слева в «подкову» укладывается головка поджелудочной железы. Верхняя часть кишки, примыкающая к привратнику, расширяясь, образует луковицу. Нижняя часть круто поворачивает вверх, переходя в толстую кишку.

Слизистая оболочка двенадцатиперстной кишки собрана в многочисленные кольцевые складки. На их поверх-

чем в двенадцатиперстной кишке. В толстой кишке они цилиндрической формы, в подвздошной, как правило, — пальце- или булавовидные. На слизистой оболочке подвздошной кишки расположены лимфоидные образования, так называемые пейеровы бляшки и одиночные фолликулы. Это важный защитный аппарат, играющий немалую роль в борьбе с болезнетворными микробами.

Тонкая кишка многократно изгибается, ее петли (14) плотно размещаются в полости живота и отчасти таза. Спереди они прикрыты большим сальником (7).

На том участке, где тонкая кишка переходит в толстую, есть две складки, которые носят название подвздошно-слепокишечной (баугиниевой) заслонки. Она регулирует перемещение содержимого кишки только в одном направлении. Благодаря сокращениям мышечной оболочки тонкой кишки пищевая масса перемещивается и транспортируется в сторону толстой кишки и из нее извлекаются нужные для организма вещества.

В диаметре толстая кишка, длина которой достигает 1,5 метра, превосходит тонкую. Состоит она из трех отделов: слепой, ободочной и прямой кишок. Ободочная делится, в свою очередь, на восходящую (9), поперечную (10), нисходящую (11), сигмовидную кишки (12).

Располагается толстая кишка в брюшной полости, ближе к ее боковым стенкам. Она изгибается как дуга или обод. Восходящий и нисходящий отделы тянутся вдоль боковых стенок живота, а соединяющая их поперечная кишка пересекает брюшную полость по линии, проецирующей ее немного выше пупка.

Слизистая оболочка толстой кишки гладкая, здесь меньше желез. Остатки продольной мускулатуры образуют три мышечные ленты, длина которых меньше длины самой кишки. В результате кишечная трубка оказывается как бы гофрированной, складки ее стенки выпячиваются в виде подулуний. В толстой кишке происходят бродильные процессы, из пищевой масс всасывается вода, содержимое кишечника уплотняется для последующего удаления из организма.

Слепая кишка (8) расширяется, как купол. Отличительная ее особенность — более ровные контуры. От слепой кишки отходит тонкий червеобразный отросток — аппендикс длиной от 2,5 до 15 сантиметров.

Прямая кишка (13) — это конечный отрезок кишечного тракта протяженностью около 20 сантиметров. Она образует два изгиба и одно расширение — ампулу перед самым заднепроходным отверстием.

Вокруг этого отверстия в стенке кишки расположена так называемая геморроидальная зона, ткань которой пронизана обильным венозным сплетением. На уровне 6—7 сантиметров от заднепроходного отверстия кольцевая мускулатура стенки прямой кишки утолщается, формируя внутренний жом — анальный сфинктер. Другой, наружный, сфинктер образован поперечнополосатой мускулатурой, которую человек в состоянии произвольно расслаблять или сокращать.

НА ВКЛАДКЕ

1 — желудок, 2 — двенадцатиперстная кишка, 3 — брыжейка, 4 — тощая кишка, 5 — подвздошная кишка, 6 — ворсинки слизистой оболочки тонкой кишки, 7 — большой сальник, 8 — слепая кишка, 9 — восходящая ободочная кишка, 10 — поперечная ободочная кишка, 11 — нисходящая ободочная кишка, 12 — сигмовидная кишка, 13 — прямая кишка, 14 — петли тонкой кишки.

Слой стенки тонкой кишки: а — брюшина, б — продольные мышечные пучки, в — круговые мышечные пучки, г — подслизистый слой, д — слизистая оболочка, е — складки слизистой оболочки.

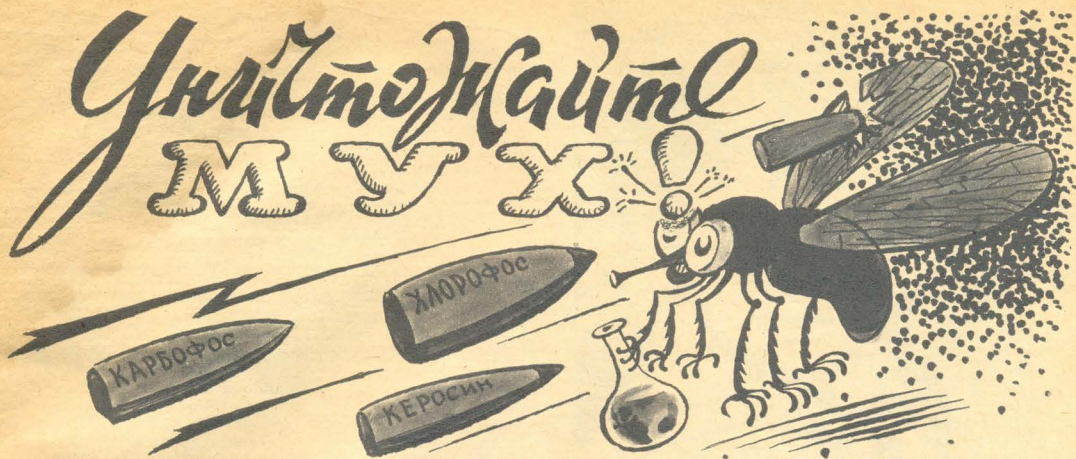
Рисунки А. Гуревича.



На разрезе: 1 — восходящая ободочная кишка, 2 — слепая кишка, 3 — тонкая кишка, 4 — червеобразный отросток, 5 — отверстие червеобразного отростка, 6 — подвздошно-слепокишечная заслонка.

ности, а также между складками — множество ворсинок (6) (до 20—40 на каждый квадратный миллиметр). Благодаря ворсинкам величина всасывающей поверхности слизистой оболочки резко возрастает. Ворсинки пронизаны кровеносными капиллярами, в каждой из них есть лимфатический сосуд. Питательные вещества всасываются через эти ворсинки и поступают в кровь и лимфу. В двенадцатиперстную кишку открываются протоки главных пищеварительных желез — печени и поджелудочной железы. В этом отделе кишечника продолжают процессы переваривания белков, углеводов и жиров, начавшиеся в желудке.

Две пятых общей длины брыжеечной части тонкой кишки приходится на долю тощей кишки (4) и три пятых занимает подвздошная кишка (5). Резкой границы между ними нет, они отличаются главным образом по характеру слизистой оболочки. Стенка тощей кишки более толстая. Складки слизистой оболочки по мере удаления от двенадцатиперстной кишки становятся менее выпуклыми, расстояние между ними увеличивается. В конце подвздошной кишки их может и не быть совсем. Ворсинки в брыжеечной части тонкой кишки более тонкие и несколько короче,



Профессор

М. Н. Сухова

Рисунок Ю. Федорова.

ДАВНО известно, что мухи не только назойливы, но опасны в эпидемиологическом отношении. Однако порой к появлению этих насекомых относятся как к неизбежному злу и недооценивают вред, который они причиняют. А ведь мухи — переносчики многих инфекционных болезней и гельминтозов. Перелетая с улицы в жилища, они могут оставлять на небранной посуде и продуктах питания возбудителей, например, дизентерии, брюшного тифа, сибирской язвы, туберкулеза, полиомиелита и других тяжелых заболеваний. Поэтому мух надо уничтожать.

Существует много видов этих насекомых, но в домах и квартирах чаще встречается комнатная муха. Она очень плодовита и за лето может дать до семи поколений, каждый раз откладывая в навоз или гниющие отбросы по 100—150 яиц. В населенных местах лесной и лесостепной зоны страны распространены и синие падальные мухи, личинки которых развиваются в выгребных ямах уборных, в жидких отбросах.

Обилие мух — показатель санитарного неблагополучия. Чтобы не допустить их выплода, необходимо тщательно соблюдать чистоту во дворах и домах. Надо обязательно убирать в шкафы и холодильник пищевые продукты, сразу после еды мыть посуду, не оставлять на столе крошки. Если пищевые отбросы и мусор вы складываете в ведро, его надо плотно закрывать крышкой, ежедневно опорожнять и мыть.

В сельской местности, на дачных участках или в частных домовладениях, расположенных на окраинах городов, для предупреждения выплода мух гниющие отбросы и навоз полагается компостировать. Как это делать, можно выяснить у работников санитарно-эпидемиологической службы.

Уснувших на зиму мух — они чаще прячутся в темных углах, за шкафами или между рамами окон — надо обязательно уничтожать, иначе они летом оживут. Таких по виду мертвых мух лучше всего собирать и сжигать.

Наряду с тщательным соблюдением правил санитарии и гигиены в борьбе с мухами применяются также инсектицидные средства. В селах, находящихся в среднем климатическом поясе, для уничтожения личинок мух в дворовые уборные выгребного типа наливают два-три раза в месяц по пол-литра керосина. В местностях с сухим и жарким климатом не менее четырех раз в месяц наливают по четыре литра водно-мыльной эмульсии керосина (к 0,5 литра керосина добавляют 3,5 литра мыльной воды).

Годится для этой цели и карбофос (в хозяйственных магазинах продается 30-процентный концентрат этого препарата). Чтобы уничтожить личинки мух в жидких отбросах, содержимое флакона (100 граммов) разводят в трех литрах воды и орошают им нужную поверхность (удобнее всего из лейки) из расчета 0,2 литра на один квадратный метр.

Для твердых отбросов надо развести 100—150 граммов препарата в пяти—десяти литрах воды. Обрабатывают поверхность из расчета 2—4 литра раствора на один квадратный метр (зимой) и 10 литров на один квадратный метр в теплое время года. Обработку рекомендуется повторять 3—4 раза в месяц. Это приходится делать в тех случаях, когда почему-либо не закладывают компостные кучи.

Хорошее средство для уничтожения мух в помещениях — сухая хлорофосная бумага «Мухомор» и таблетки «Мухомор» (они продаются в хозяйственных магазинах и в аптеках). Листок или таблетку заливают четвертью стакана слегка подслащенной и подогретой воды. Посуду с этим раствором ставят в места, недоступные детям и домашним животным.

Простое и доступное средство — листы и катушки липкой бумаги. Листы обычно раскладывают на подоконниках, а катушки высоко подвешивают.

Чтобы избавиться от мух вне помещений, в большие блюды или банки кладут до десяти листов хлорофосной бумаги или хлорофосных таблеток и добавляют пол-литра воды, немного сахара, мясные или рыбные отходы. Расставляют «ловушки» в саду или во дворе там, где их не смогут достать дети и домашние животные.

Замоченную в воде хлорофосную бумагу и таблетки в помещении используют в течение 10—15 суток, на открытом воздухе — 7—10 суток. При необходимости воду доливают до первоначального уровня.

Если мух много, можно смазать места их скопления, подоконники, оконные рамы, участки стен и дверей «Инсекто-полимером» — жидкостью, содержащей 5 процентов хлорофоса. Делают это с помощью кисточки. Годится для смазывания и таблетированный хлорофос: таблетку весом в 7 граммов растворяют в стакане воды (200 миллилитров). В помещениях обработку повторяют каждые 15—20 дней, на наружных стенах — каждые 7—10 дней.

Напомним, что пятипроцентные препараты хлорофоса, которыми обрабатывают помещения, небезразличны для здоровья человека. Завышать рекомендованные концентрации растворов нельзя. На руки надевать резиновые перчатки, на лицо — ватно-марлевую повязку. Ни в коем случае нельзя в это время курить. Из помещения надо вынести пищевые продукты, питьевую воду, не пускать туда детей и домашних животных.

После обработки не забудьте тщательно вымыть с мылом перчатки, потом руки и прополоскать рот. Помещение полагается проветривать в течение двух-трех часов. Посуду, в которой разводят инсектициды (ведра, лейки, банки), тщательно моют и хранят отдельно. Категорически запрещается использовать ее для хранения пищевых продуктов.



МНЕ НУЖНО было молчать. Но я не мог. Я осыпал жену упреками, и она тоже не спала всю ночь. К великому счастью, сын опять гостил у бабушки.

Я обвинял жену уже не столько в измене, сколько в спешном отречении от любовника, когда я о нем узнал. Я не мог ни о чем думать. У меня разболелась голова и открылась рвота. Но наутро все прошло. Тогда я написал так, что едва дошел до дома.

В результате унижительного допроса я узнал имя соперника. Жена не решилась произнести его и написала на бумажке: «Сербиновский Алексей Иванович, 33 года».

— Где он работает? — спросил я.

— Рядом, в парикмахерской.

Мне стало вдруг обидно, что соперник мой совсем не таков, каким я его представлял.

Второго мая я летел обратно на Север. Тоска выросла в груди до физически ощутимого кома. Я пытался заснуть, но не мог. Хотел почтитать, но не читалось.

К трем часам ночи я уже добрался с аэродрома до своей квартиры. Оказалось, что яркий дневной свет в ночном окне просто невыносим. У меня были только легкие занавески без штор, и в комнату беспощадно заглядывал полярный день. Я не мог заснуть даже после того, как принял люминал.

Утром, когда открылись магазины, я купил бутылку спирта, безобразно напился и только после этого задремал. Пил беспробудно два дня. Меня рвало, но, преодолевая отвращение, я напивался снова. Лишь пятого мая вышел наконец на ра-

ИСТОРИЯ

Из практики психиатра

Г. Блинов

боту. Пришел в свой кабинет, сел за стол и просидел до обеда не двигаясь. Я даже обрадовался, когда наступило время идти в столовую. Наскоро пообедав, сделал попытку сосредоточиться. Но просидел до вечера, так ничего и не сделал. Дома выпил рюмку спирта и почувствовал сильный голод, будто не обедал в тот день. Быстро приготовил суп, пожарил котлеты и накрыл на стол. Суп был слишком горячий, и я, пока он остывал, успел сбежать за бутылкой вина...

Кое-как, формально закончив свои дела, я через две недели улетел в Москву. Мой отчет о проведенных исследованиях был вчерне готов еще до 29 апреля, и только благодаря этому я смог сдать его. Профессор, просмотрев материалы, остался доволен. Мое заявление об уходе из аспирантуры было для него неожиданностью. Сначала мягко, потом в самых резких тонах он настаивал, чтобы я продолжал работу. И лишь после долгой беседы понял, что говорить со мной бесполезно...

Друзья почему-то считали, что меня необходимо лечить от невзгод сухими винами. Лечение как будто шло успешно: выпил несколько стаканов кислого вина, я ощущал на какое-то время умиротворенность. Голоса собеседников становились вдруг особенно четкими и громкими, я начинал вмешиваться в общий разговор и даже иногда смеялся, услышав удачную остроуту или хороший анекдот. Приятное ощущение охватывало меня. В мозгу играли бледные сполохи, а потом надвигалась темнота — как черный бархат или копоть на вьюшке деревенской печи. Я забывал обо всем, и о жене тоже.

Ко мне заходил то один, то другой приятель, и получалось, что для них эти часы за столом, уставленным бутылками, были лишь отдельными эпизодами, а для меня они слились в один долгий, бессвязный, дурманящий день. Постепенно товарищи стали появляться все реже, занятые каждый своим делом. Но мне уже нравилось пить и в одиночестве...

Поскольку я взял на себя роль комментатора истории болезни Глеба Васильевича Лусарова, считаю уместным

отметить, что рассказ моего пациента и героя подошел к тому периоду, когда можно констатировать начальные проявления алкоголизма. Пока это всего лишь «банкетный алкоголизм», как говорим иногда мы, психиатры. Человек уже пьет чаще и больше, чем здоровые и нормальные люди. Постепенно утрачивается контроль над количеством выпитого. Повышается толерантность к алкоголю, его переносимость. Все сильнее угнетается рвотный рефлекс. Но синдром похмелья, этот опознавательный знак алкоголика, еще не сформировался. Однако он зрел, и недалеко тот час, когда человек попадет в жестокую зависимость от спиртного. При попытке прекратить пьянство он будет испытывать обостренную, мучительную тягу к выпивке, головную боль, бессонницу, дрожь во всем теле, подавленное настроение с оттенком чувства виновности перед окружающими, неопределенного и безотчетного страха.

Пока нет синдрома похмелья, еще легко прекратить злоупотребление алкоголем, если осознать степень риска. Но беда в том, что алкоголик, а тем более «начинающий» пьяница никогда не признает себя алкоголиком, считает, что он «пьет, как все», «выпивает для аппетита», «просто, чтобы взбодриться». Выражаясь языком психиатров, критика своего состояния и складывающейся ситуации у алкоголика снижена.

Именно это снижение критики определяло дальнейшее поведение Глеба Лусарова.

бретательность, чтобы ввести своих близких и сослуживцев в заблуждение по поводу степени своего пристрастия к спиртному.

Родственники, сотрудники, друзья зачастую просто не видят надвигающейся беды. Всерьез начинают вмешиваться в судьбу алкоголика с большим опозданием, когда он приходит пьяным на работу, дебоширит, совершает преступление. А к преступлению ведет алкоголика неумолимая логика событий.

Мне приходилось встречать пьяниц, которые до этого своего бедствия были исключительно честными и порядочными людьми. Но грубые изменения характера и тягостные муки похмелья приводили к тому, что они стали совершать мелкие кражи, лишь бы раздобыть немного денег на водку. Ради каких-то копеек эти люди могут идти на преступление, наказуемое несколькими годами заключения. Один из моих пациентов был осужден за то, что стащил в закуской портфель, в котором оказалась всего-навсего смена белья. Другой украл мясорубку в магазине самообслуживания.

Однако далеко не всегда преступления, совершаемые алкоголиками или просто пьяными, носят такой нелепый характер. Опыление часто придает действиям преступника особую опасность, жестокость и цинизм.

У пьяного стираются границы между желаемым и возможным. Поведение его диктуется обострившимися под влиянием спиртного простейшими влечениями и инстинк-

БОЛЕЗНИ № 68

Рисунок И. Влоха.

...Я уже не учился и еще не работал. Сын с детским садом уехал к морю, в Адлер. Ольга целыми днями пропадала на работе, а после работы — бог весть где. Мысли о ее неверности не оставляли меня ни на минуту. Если я ехал куда-нибудь в метро, из окна поезда на каждой станции видел свою жену, сидящую рядом с Сербиновским. Идя по улице, встречал то и дело их же. Иногда подходил ближе. Тогда оказывалось, что я ошибся.

Не помню, в какой из вечеров ноги сами собой понесли меня в парикмахерскую, где работал Сербиновский. Собственно, я не думал, что жена может оказаться там. Но, ощущая всю унижительность такой слежки, все же зашагал к парикмахерской скорее для того, чтобы окончательно убедиться, что Ольга там нет, чем с мыслью встретиться ей.

Она была там. Увидев мое отражение в зеркале, испуганно встала и повернулась ко мне. Мы вышли на улицу.

— Подыскивай кооперативную квартиру. Деньгами помогу, — сказал я и, не дожидаясь ответа, повернул в сторону, к уже хорошо знакомому кафе «Ландиш».

Домой я вернулся поздно. Земля шаталась, будто наступил ее последний день. Я лег на пол, почему-то под стол, и расплакался.

Жена смотрела на эту хмельную истерику молча, со страхом, безразличием, состраданием. Она попыталась было втащить меня на диван, но я заурчался и уснул на полу.

Настала пора подумать о какой-нибудь работе. Я обратился по первому попавшемуся объявлению, и мне предложили должность инженера при жилищно-эксплуатационной конторе. Я согласился. Содал документы в отдел кадров и решил, что пить больше не буду.

Один день я действительно не пил. Но потом, обедая после работы в кафе, как-то помимо воли стал заказывать что-нибудь из спиртного. И так каждый день. Но на работе в первое время никто об этом не догадывался.

Постепенно, сам того не замечая, я увеличил дозу спиртного. Потом стал пить и за ужином. По утрам у меня дрожали руки, потачивалось. Хотелось выпить. Однако я держался. На работу приходил измученным и помятым, но трезвым...

Стремление скрыть от окружающих злоупотребление алкоголем, как это делал сначала Лусаров, довольно типично. На первых порах пьяницы проявляют немалую изо-

тами. Любопытно, между прочим, что пьянице любят изображать более глубокое опьянение, чем на самом деле. Пьяный считает, что ему «все можно», раз он пьян, уверен, что ему многое простят, и поэтому не находит нужным сохранять даже остатки правильного поведения. Один и тот же человек по-разному проявляет себя среди собутыльников, в кругу семьи и, например, в милиции, где он вдруг моментально трезвеет, просит прощения, оправдывается, заверяет, что сейчас же отправится спать.

Но вернемся к записям Глеба Лусарова.

...Как-то утром я почувствовал, что не могу пойти на работу. Сильно болела голова. Руки дрожали так, что стоило большого труда зажечь спичку. Когда я вышел из дому, мне стало казаться, что все смотрят в мою сторону с осуждением. Было страшно перейти улицу. Автомашину будто специально устремлялись прямо на меня. И я почувствовал, что, если сейчас же не выпью хотя бы рюмку коньяка, работать не смогу. Я забежал в кафе «Ландиш» и, не садясь за столик, прямо у буфета, без закуски выпил. По телу разлилась блаженная теплота, и я почувствовал приятную расслабленность. Мне вдруг стало безразлично, что могут сказать или подумать обо мне сослуживцы, если я заявлю на работу пьяным. И заказал еще полстакана коньяка.

На работу я сильно опоздал, и поэтому меня пригласили к начальнику. Тот сразу понял, что я пьян, и отстранил меня от работы, предупредив, что в случае повторения подобного инцидента он вынужден будет уволить меня.

Это происшествие заставило меня призадуматься. Я решил воздержаться от спиртного до Нового года, а потом, если и выпивать, то лишь изредка и умеренно.

Собрав всю свою волю, я действительно держался целых два месяца. Ольга к тому времени уже переселилась в новую кооперативную квартиру. И однажды я пошел навестить сына. Он обрадовался моему приходу. Мы долго возились с ним, что-то мастерили вместе. Провожая меня, сын спросил:

— Почему ты не переезжаешь на новую квартиру к нам? Я пробормотал, оторопев, что много курю, боюсь закоптить стены новой квартиры. Но, идя домой, я все думал, не вернуться ли в самом деле в семью? Эти размышления вывели меня из равновесия. И кончилось мое воздержание...

(Окончание следует.)

МСЗ маленький словарь *Здоровья* для родителей

Составитель — профессор

А. А. Ефимова

Е

ЕДИНСТВЕННЫЙ РЕБЕНОК в семье нередко становится баловнем, привыкает всегда быть в центре внимания. Это плохо отражается на формировании его личности, делает капризным и требовательным. Попав в коллектив, такой ребенок тоже рассчитывает на особое положение и болезненно переживает возникающие конфликты.

Советские педагоги и врачи считают вредным создание ребенку тепличных условий. А такая атмосфера чаще всего окружает именно единственного ребенка. Он растет плохо приспособленным к жизни.

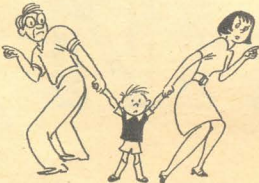
Конечно, всего этого можно избежать, если строить воспитание разумно. Любовь должна выражаться не только в нежности, но, когда это необходимо, и в требовательности. Приучайте ребенка проявлять доступную его возрасту заботу о других членах семьи, товарищах.

Ребенку полезно общество сверстников. Опыт показал, что воспитание в коллективе предупреждает развитие отрицательных черт характера.

ЕДИНСТВО требований к ребенку — необходимое условие правильного воспитания. Нельзя, чтобы один из родителей разрешил то, что запрещает другой. Если мама, допустим, сказала «нельзя», отец или бабушка не должны говорить «можно». Если реше-

но не читать ребенку за едой сказок, не давать ему много сладостей, не бросаться к нему, когда он плачет без причины, этого не должен делать никто.

Разнобой в требованиях мешает ребенку твердо усвоить необходимые правила поведе-



ния, делает его капризным, а иногда толкает на своего рода приспособленчество. Он быстро улавливает, кого можно разжалобить, у кого добиться выполнения любых своих желаний, с кем надо быть послушным и спокойным, а с кем можно быть строптивым и требовательным.

Совсем плохо, когда взрослые в присутствии ребенка начинают дискуссии о его воспитании, обвиняют друг друга в педагогических ошибках, в излишней снисходительности или суровости. Ребенок страдает, видя разлад между теми, кого он любит, его доверие к взрослым, к их авторитету подрывается.

Ж

ЖАРОПОНИЖАЮЩЕ И СРЕДСТВА — лекарственные вещества, способные снижать высокую температуру тела.

Следует знать, что повышение температуры — одна из защитных реакций организма, показатель его борьбы с каким-то болезнетворным фактором. Поэтому далеко не всегда целесообразно добиваться снижения температуры: лечение состоит в борьбе с заболеванием, а не в ликвидации какого-то одного его симптома. Не давайте ребенку по своему усмотрению жаропонижающие лекарства: они могут смазать картину заболевания и затруднить диагностику.



ЖЕВАНИЕ — первый очень важный этап пищеварения. Если пища попадает в желудок плохо измельченной, она дольше задерживается, хуже переваривается.

Как только у малыша появляются зубы, надо постепенно приучать его жевать. Когда вы кормите его пюре, кашей, супом, дайте ему в ручку сухарик, хлебную корочку. Яблочное пюре иногда заменяйте кусочком мягкого, очищенного яблока. Понемногу делайте блюда более густыми, овощи не протирайте, а разминайте вилкой, режьте на кусочки. Деть, которых слишком долго кормят жидкой, протертой пищей, не умеют жевать, любая

твердая крошка вызывает у них рвоту.

Став старше, ребенок порой начинает есть очень жадно, глотает большие куски, чтобы поскорее пойти гулять, играть. Постепенно это входит в привычку. Следите за тем, как едят ваши дети, и постарайтесь избавить их от



привычки есть быстро. «Кто долго жуёт, тот долго живёт», — гласит народная пословица.

ЖЕЛТУХА — желтое окрашивание кожи и слизистых оболочек — возникает при различных заболеваниях, связанных с нарушением образования или выделения желчи и накоплением в крови красящих желчных пигментов.

У новорожденных на 2—3-й день жизни может возникнуть физиологическая желтуха. Она объясняется временной недостаточностью печени, не требует лечения и к 7—10-му дню проходит. Но желтуха новорожденного может быть и одним из признаков тяжелого расстройства — гемолитической болезни, вызванной резус-несовместимостью крови матери и ребенка. В таких случаях необходимо экстренное лечение, которое и проводится в стенах родильного дома или в детской больнице. Оследование беременных женщин на резус-фактор позволяет своевременно принять необходимые профилактические меры.

Желтуха может сигнализировать о развитии серьезного инфекционного заболевания — гепатита (см. гепатит эпидемический). Иногда желтуха вызывается закупоркой или сдавлением желчных протоков. У детей такая закупорка может произойти в результате попадания в желчный проток желчных пигментов (см.), например, аскарид.

Бывает, что кожа ребенка становится желтоватой оттого, что он получает слишком

много морковного сока. В таких случаях временно исключите его, а в дальнейшем давайте в уменьшенной дозе.

Заметив у ребенка желтоватое окрашивание кожи или белков глаз, немедленно обратитесь к врачу!

ЖЕСТОКОСТЬ детская может быть бессознательной. Ребенок совершает бесцеремонные, злые поступки, потому что не осознает их последствий, не умеет правильно оценить свои действия. Но это не значит, что его жестокость можно прощать — наоборот, с ней необходимо бороться, чтобы она не вошла в привычку, не стала впоследствии нормой поведения.

Иногда совсем маленький ребенок, раскрасившись в руках у матери, начинает бить ее по лицу, щипать за щеки. Некоторых матерей это только смешит, и чтобы малыш успокоился, «разрядился», они даже поощряют его действия. Большая ошибка! Надо твердо и настойчиво от-



вести ручки ребенка, сделать ему замечание строгим тоном.

Когда ребенок более старшего возраста разоряет птичье гнездо или мучает котенка, немедленно оставьте его, объясните, чем плохо это поступок, какую боль, какое зло он причиняет живым существам. Если вы услышите, что ребенок дразнит товарища, имеющего какой-нибудь физический недостаток, если увидите, что сильный бьет слабого, — не оставляйте это без внимания. Следует не просто сказать «нельзя так делать», но и постараться воздействовать на эмоции ребенка, добиться, чтобы он ощутил стыдность своего поступка.

Самая надежная профилактика жестокости — воспитание доброты. Приучайте детей всегда помогать младшим и слабым, заботиться о животных, охранять природу.

ЗАСТЕНЧИВОСТЬ в известной мере естественна для ребенка — он не может и не должен, допустим, так же свободно обращаться к малознакомым людям, как к близким, к старшим — как к сверстникам. Не поощряйте развязности, надо предупреждать и излишнюю застенчивость: она может сделать ребенка малооб-



З

ЗАПОР — длительная задержка стула или затрудненное, неполное опорожнение кишечника. У детей это расстройство возникает относительно часто. Появление запора у ребенка первых месяцев жизни, особенно в сочетании с недостаточной прибавкой веса, может быть результатом недопоедания. Запор возникает и из-за однообразного молочного питания, когда ребенок не получает своевременно растительной пищи — соков, овощных и фруктовых пюре.

У некоторых детей возникает так называемые «привычные» запоры: если опорожнение кишечника однажды было случайно затруднено, вызвало неприятные ощущения, ребенок начинает подавлять естественный позыв. Возможны и другие причины.

Профилактика запоров состоит прежде всего в правильном, регулярном питании. Ребенок должен достаточно двигаться. Выработайте у него условный рефлекс к опорожнению кишечника. Это можно сделать, высаживая ребенка на горшок всегда в одно и то же время, лучше утром.

зительным, помешает проявлению его способностей.

Застенчивыми, робкими часто бывают дети физически ослабленные, нервные. И в подобных случаях прежде всего надо обратить внимание на укрепление их здоровья.

Такая черта характера, как застенчивость, порождается излишней опекой над ребенком, созданием условий, исключающих самостоятельные действия, преодоление трудностей. Причиной может быть и чрезмерная требовательность старших. Если ребенок часто слышит, что он бесполок, что ему ничего нельзя поручить — обязательно потеряет, забудет, перепутает, — у него появляется неуверенность в себе.

Ободрая застенчивого ребенка, отмечая его успехи, приучая к самостоятельным поступкам, вы поможете ему преодолеть робость.

ЗОЛОТУХА — термин, применяющийся когда-то для обозначения особой формы туберкулеза (скрофулуза), развивавшейся обычно у детей с аллергической настроенностью организма. В подобных случаях отмечалось поражение лимфатических желез, преимущественно шейных, иногда даже с возникновением открытых гнойников, частые воспаления слизистой оболочки глаз, век. Поэтому в быту «золотушники» стали иногда называть детей с различными поражениями кожи (которые примерно соответствуют современному представлению об экссудативном диатезе).

В нашей стране заболеваемость туберкулезом резко снизилась и скрофулотуберкулез стал крайне редок. Термин «золотуха» устарел, в научной литературе сейчас уже не применяется.

ЗРЕНИЕ ребенка необходимо охранять с малых лет. Если вы заметили, что малыш очень низко наклоняется, когда рисует, лепит, рассматривает картинки, обязательно обратитесь с ним к главному врачу. У ребенка-школьника спросите, достаточно ли хорошо видит он с доски; если нет — не откладывая, проверьте его зрение.

Установлено, что по мере перехода детей из младших классов в старшие возрастает количество близоруких учеников. В значительной мере в этом повинно нарушение гигиены зрения.

Существует известная зависимость между зрением и осанкой: если ребенок, чтобы лучше видеть, постоянно сидит согнувшись, у него развивается сутулость. Неправильная поза, в свою очередь, способствует нарушению зрения.

Таким образом, двойное важно правильно оборудовать рабочее место ребенка. Высота стола и стула должна соответствовать его росту. Лампу



ставьте так, чтобы свет падал слева. И ярко, слепящее и слишком слабое освещение вредно для глаз. Лампочка в 60 ватт — самая подходящая.

ЗУБЫ МОЛОЧНЫЕ начинают прорезываться у ребенка в возрасте 6—7 месяцев. Более позднее их появление может быть признаком рахита, хотя иногда наблюдается и у совершенно здоровых детей.

Прорезывание зубов, как правило, не нарушает общего состояния ребенка. Правда, малыш может стать в это время более капризным, беспокойным. Но если у него повысилась температура, появились расстройства кишечника, не успокаивайтесь, объясняя это недомогание прорезыванием зубов. В действительности у него, быть может, развивается какое-то заболевание, и он нуждается в лечении.

К году у ребенка должно быть восемь зубов; к двум — двум с половиной годам прорезывание молочных зубов заканчивается. Всего их двадцать. С 5—6 лет молочные зубы начинают выпадать и заменяются постоянными.

За состоянием молочных зубов надо следить; периодически показывайте ребенка врачу-стоматологу. Если вовремя не заломбировавший молочный зуб, он начинает очень быстро разрушаться, причиняет ребенку сильную боль.

Здоровье советует:

- Пользуйтесь на отдыхе резиновыми надувными матрасами
- Сажайте тополь в городах
- Не ешьте землянику, если она вызывает аллергическую реакцию



Резиновые надувные матрасы можно использовать в туристском походе для ночного сна, и для отдыха на пляже, и как плавательное средство. Не надутые, они легки, удобны в транспортировке, не занимают много места.

Матрасы не промокают и не впитывают влагу.

Правила пользования надувным матрасом несложны. На ночлеге в походе не забудьте покрыть его теплой подстилкой, чтобы не шел холод от земли. Не надувайте его очень сильно — на нем будет жестко спать.

Не плавайте на матрасе в жаркий день слишком долго,

легко можно пропустить момент перегрева или охлаждения. Это связано с тем, что солнце нагревает тело сверху, а снизу вода его охлаждает. Большой перепад температур вреден и может привести к заболеванию.

Кандидат
медицинских наук
Д. М. КЛИМОВА



Листья тополя обладают очень полезными свойствами «улавливать» пылевые и бактериальные частицы и удерживать их на своей клейкой поверхности. Зеленая крона каждого дерева задерживает десятки килограммов пыли.

До недавнего времени тополь широко использовался для озеленения наших городов. Интерес к посадкам этих деревьев значительно снизился из-за огромного количества пуха (легких семян), засоряющего улицы и дома. К тому же у некоторых людей воло-

ски семена тополя вызывают аллергическую реакцию.

Нельзя, однако, не учитывать, что тополь имеет преимущества перед другими породами деревьев. Он декоративен и очень быстро растет: даже на севере через 10—16 лет достигает высоты

трех—пятиэтажного дома. Причем на большинстве видов тополя листья держится на 4—6 недель дольше, чем на других деревьях. Это особенно ценно для северных районов, где лето короткое.

Тополь неприхотлив. Он легко переносит загрязнение и избыточную сухость воздуха, может расти даже на плохом грунте.

Эти преимущества тополя позволяют рекомендовать его для посадок в городах.

С тополиным пухом можно бороться. Следует высаживать

мужские особи, которые не дают семян. Эффективна и «стрижка» деревьев: подстриженные ранней весной (в марте — апреле) тополя несколько лет не дают семян. Опыт Московской областной станции защиты растений свидетельствует о том, что можно предупредить образование семян, опрыскивая деревья специальными ядохимикатами, например, гидралитом малеиновой кислоты.

Кандидат
медицинских наук
И. С. КИРЬЯНОВА



В ягодах земляники, ароматных, вкусных, содержатся многие полезные вещества: органические кислоты, пектиновые и дубильные вещества, минеральные соли, сахар, витамин С, эфирные масла. Однако у некоторых людей земляника может вызывать аллергические реакции, поэтому им есть ее не следует.

Аллергия к землянике наблюдается и у взрослых и у детей. Чаще всего она проявляется крапивницей — высыпаниями на коже и зудом или так называемым отеком Квинке. При отеке Квинке зуда, как правило, не бывает. Отекают обычно губы, щеки, слизистая оболочка полости рта, язык. Иногда язык настолько отекает, что затрудняет глотание и речь. Особенно опасен отек гортани, вызывающий удушье. В любом случае необходима консультация врача-специалиста.

У детей раннего возраста аллергические реакции имеют некоторые особенности: мест-

ные симптомы — крапивница, отек Квинке — выражены слабо. Чаще наблюдаются рвота, боль в животе, понос (иногда запор), повышается температура тела. Такая реакция может появиться и у грудных детей, если мать перед кормлением поела землянику.

Установлено, что аллергия происходит и внутриутробно. Поэтому женщинам, склонным к аллергии и в переносимым землянику, в период беременности и кормления ребенка грудью не следует есть эти ягоды.

Врач
В. Ф. ЗИМОВСКИЙ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ

ОБМОРОК — внезапная непродолжительная (от нескольких секунд до нескольких минут) потеря сознания, сопровождающаяся исчезновением чувствительности, ослаблением сердечной деятельности и дыхания. Обычно это происходит в результате острой недостаточности мозгового кровообращения. Из-за спазма сосудов головного мозга приток крови к нему значительно уменьшается. Человек бледнеет, зрачки у него сужены, пульс слабый, «нитевидный», дыхание становится поверхностным, замедленным. На лбу выступают капли пота, ноги и руки холодеют.

Обморочное состояние может быть вызвано различными причинами. Предрасположены к обморокам люди, страдающие заболеваниями сердца и сосудов (атеросклерозом, пороками сердца, гипотонией, гипертонической болезнью). Бывают обмороки у женщин в первой половине беременности и у девушек в период первых менструаций. У пожилых людей внезапная потеря сознания часто обусловлена общим (возрастным) ослаблением сердечной деятельности, вызывающим нарушение мозгового кровообращения.

И у здоровых людей иногда наступает обморочное состояние, например, из-за кислородного голодания, после длительного пребывания в душном, непроветренном помещении. Сильный испуг, волнение, большая потеря крови, перегревание на солнце тоже нередко приводят к обмороку. Причиной бывает и резкая боль. А если человек очень боится боли или у него повышена чувствительность к ней, он может потерять сознание и при несильных болевых раздражениях: когда, скажем, берут кровь из пальца или делают инъекцию лекарственного вещества. Такие больные должны предупреждать врача и медицинскую сестру о своей предрасположенности к обморокам.

Особый вид обморока — так называемый ортостатический. Он может иногда наступить после резкого изменения положения тела, например, при быстром вставании с кровати. Это происходит из-за остро развивающейся недостаточности вазомоторного (от латинского *vas* — сосуд, *motor* — двигатель) аппарата, то есть нарушения деятельности сосудодвигательных нервных волокон.

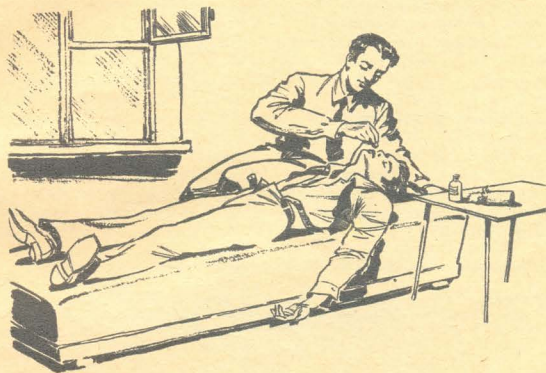
Близок ортостатическому по механизму и обморок при долгом, особенно неподвижном стоянии. Функция вазомоторного аппарата в таких случаях еще более затрудняется. Ведь нормальному току венозной крови по сосудам ног способствуют мышечные сокращения во время ходьбы. У стоящего человека этих сокращений нет, и крови приходится преодолевать силу своей тяжести, чтобы подняться вверх по венам.

Подобные обмороки наблюдаются у истощенных и малокровных людей, а также ослабленных перенесенной болезнью, после физического и нервного переутомления.

Так называемый высотный обморок возникает тоже из-за нарушения кровоснабжения головного мозга, главным образом в результате недостатка кислорода и снижения атмосферного давления. Наблюдается он иногда у лети-

колона нет, растирание делают сухими руками.

Выведению из обморочного состояния способствует и вдыхание нашатырного спирта. Смоченную в этом спирте ватку, слегка отжав, время от времени на несколько секунд подносят к носу пострадавшего. Надо следить, чтобы капли с ватки не попали на лицо, иначе может произойти ожог. Если под рукой не окажется нашатырного спирта,



ков, альпинистов, парашютистов. Внезапность обморока на больших высотах делает его особо опасным для жизни. Чаще всего ему предшествуют слабость, головокружение, частый пульс. Во время подъема надо внимательно следить за изменением своего самочувствия и при первых появлениях предвестников высотного обморока быстрее осуществить спуск.

Как бы кратковременна ни была потеря сознания, человеку необходимо сразу же оказать первую помощь и вызвать врача. Ведь иногда обморок сопровождается тяжелыми заболеваниями, например, инфаркт миокарда, прободение при язвенной болезни, сотрясение мозга при черепно-мозговой травме.

Что же надо делать до прихода врача?

Потерявшего сознание укладывают на кровать или диван без подушки: голова его должна находиться на одном уровне с туловищем или даже несколько ниже. Это необходимо для того, чтобы усилить приток крови к мозгу. Больного надо освободить от стесняющей одежды: расстегнуть воротник рубашки, снять пояс; открыть окно или форточку.

Пострадавшего тепло укрывают, к ногам прикладывают грелки. Можно растереть ему одеколоном руки, ноги, грудь, спину. В тех случаях, когда оде-

вместо него можно воспользоваться пищевым уксусом, луковым соком, но это просто обрызгать лицо пострадавшего холодной водой, легко похлопать его по щекам.

Когда потерявший сознание придет в себя, ему надо дать выпить горячий сладкий чай или кофе, 20—30 капель настойки валерианы или 10—15 капель валокардина на четверть стакана воды.

Повторяем, любой обморок — это временное нарушение кровообращения в головном мозге, а иногда и признак серьезного осложнения. Вот почему обязательна консультация врача, который сможет установить причину, вызвавшую потерю сознания, и, если надо, назначит лечение.

Порой бывает так, что у человека, находящегося в обморочном состоянии, лицо не бледнеет, а краснеет. Это наблюдается обычно при начинающемся гипертоническом кризе, тепловым ударом. Тогда больного надо уложить с высокой приподнятой головой, положить на лоб лгузырь со льдом или холодной водой. До прихода врача можно поставить горчичники к икрам ног (держать их полагаются не дольше 10—15 минут). И, конечно же, сразу вызвать врача неотложной помощи.

Врач
Н. Н. ЕРМОЛАЕВА

ВСЕСОЮЗНЫЙ ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ КОМПЛЕКС «ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ СССР» (ГТО)

Утренняя гимнастика для «Смелых и ловких»

С I ступени ГТО начинается путь к физическому совершенству.

Мальчики и девочки 10—13 лет должны знать, что в число требований I ступени — «Смелые и ловкие» входит зачет по утренней гигиенической гимнастике. Надо хорошо изучать упражнения, научиться выполнять их четко, красиво, а главное, делать ежедневно. Тогда сдать зачет будет легко и просто.

Упражнения, из которых состоит комплекс, всесторонне воздействуют на опорно-двигательный аппарат и вызывают усиление деятельности всех органов и систем, особенно после сна. Утренняя гигиеническая гимнастика — хороший заряд бодрости и силы на весь день.

- 1 Ходьба в течение минуты по комнате или на месте, постепенно убыстряя темп.
- 2 И. П.: О. С. 1 — шаг левой ногой вперед, руки через стороны вверх — вдох; 3—4—И. П. — выдох; 5—8 — то же с правой ноги. Повторить 4—6 раз в медленном темпе.
- 3 И. П.: О. С. 1 — поднимаясь на носке правой ноги, левая согнута вперед, руки в стороны; 2—опускаясь на всю ступню, руками притянуть колено к груди; 3—поднимаясь на носке правой, мах левой прямой ногой назад, руки рывком вверх; 4—И. П.; 5—8 — то же с правой ноги. Повторить 4—6 раз в среднем темпе. Дыхание произвольное.
- 4 И. П.: О. С. 1 — левая нога в сторону, руки в стороны — вдох; 2 — поворачивая туловище влево, наклон вперед, правой рукой коснуться носка левой ноги — выдох; 3 — выпрямиться, руки в стороны — вдох; 4—И. П. — выдох; 5—8 — то же с правой ноги. Повторить 6 раз в среднем темпе.
- 5 И. П.: О. С. 1 — левая нога назад на носок, руки на пояс — вдох; 2 — сгибая ноги, стойка на левом колене —

вдох; 3 — выпрямиться в положение счета «раз» — вдох; 4—И. П. — выдох; 5—8 — то же с правой ноги. Повторить 6 раз в медленном темпе.

6 И. П.: О. С. 1 — мах левой ногой в сторону, руки в стороны; 2—И. П.; 3 — отставляя левую ногу в сторону на носок, наклон туловища влево, руки на пояс; 4—И. П.; 5—8 — то же с правой ноги, наклоняя туловище вправо. Повторить 6 раз в среднем темпе. Дыхание произвольное.

7 И. П.: О. С. 1 — прыжком ноги врозь, хлопок в ладони над головой; 2 — прыжком ноги вместе, руки вниз. Выполнить 32 прыжка и сразу перейти на ходьбу.

8 Ходьба на месте с постепенным замедлением в течение 40 секунд.

Условные обозначения:
И. П. — исходное положение.
О. С. — основная стойка: пятки вместе, носки врозь, руки опущены.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 — счет, на который выполняется упражнение.

Кандидат педагогических наук
И. Т. ОСИПОВ

Содержание

| | |
|---|----|
| ТОРЖЕСТВО ПРИНЦИПОВ ПРОЛЕТАРСКОГО ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗМА НА НАШЕЙ ОБЛОЖКЕ. Л. КРЕМНЕВА. В свободное время | 1 |
| 9 мая — ДЕНЬ ПОВЕДЫ. Елена КОРЕНЕВСКАЯ. Партизан, врач, борец за мир | 4 |
| И. В. СУДАКОВ. Вес тела и энергетический баланс организма | 5 |
| ПРОМЕДЛЕНИЕ ЧРЕВАТО КАТАСТРОФЫ. Г. Я. ИОССЕТ. Острый аппендицит | 7 |
| ЛЮДИ НАШЕЙ ЭПОХИ. Б. П. Токин | 8 |
| ОТ 1 ГОДА ДО 7 ЛЕТ. Ж. М. МИНАСЯН. Ступеньки развития ВАШЕ СЕРДЦЕ. Т. Я. СИДЕЛЬНИКОВА. Диспансеризация страдающих гипертонической болезнью | 9 |
| ОТВЕЧАЮТ СПЕЦИАЛИСТЫ | 12 |
| Г. К. МИКУШКИН. Заналивание с современных позиций ТАМ, ГДЕ ЖИВЕТ СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК. ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА» МЕДСАНЧАСТЬ ЧЕЛЫБИНСКОГО ТРАКТОРНОГО ВОДА. ВОЗДУХ ПОЧВА. УЛИЦА. ЖИЛИЩЕ. Ю. Г. ТАЛАЕВА, Г. А. БАГДАСАРЬЯН. «Следы» ведут к воде | 13 |
| В. Т. КАРПУХИН. Половые расстройства у мужчин | 14 |
| А. И. ЕВДОКИМОВА. Анемия ЛЕЧЕБНО-БАНДАЖНЫЕ ИЗДЕЛИЯ. В. А. БОРИСОВ, Л. Н. МАКАРЕНКОВА. Страдания грыжей АНАТОМИЧЕСКИЙ АТЛАС «ЗДОРОВЬЯ». В. В. КУПРИНОВ. Кишечник | 16 |
| М. Н. СУХОВА. Уничтожайте мух! | 18 |
| Г. БЛИНОВ. История болезни № 68 (Из практики психиатра) МАЛЕЙКИЙ СЛОВАРЬ «ЗДОРОВЬЯ» ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ. «Б», «Ж», «З» | 20 |
| «ЗДОРОВЬЕ» СОВЕТУЕТ | 21 |
| ЭТО ДОЛЖЕН УМЕТЬ КАЖДЫЙ Н. Н. ЕРМОЛАЕВА. Первая помощь при обмороке | 23 |
| ВСЕСОЮЗНЫЙ ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ КОМПЛЕКС «ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ СССР» (ГТО) | 24 |
| | 25 |
| | 26 |
| | 28 |
| | 30 |
| | 31 |
| | 32 |

К сведению читателей

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

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

На первой странице обложки: На сцене народного самодеятельного танцевального ансамбля «Юность», город Волгоград (см. очерк на стр. 3).

Фото Вл. КУЗЬМИНА.

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА.

Редакционная коллегия:

Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), О. В. БАРОЯН, В. А. ГАЛКИН, С. М. ГРОМБАХ, С. А. ЗУСЬКОВ (главный художник журнала), Ю. Ф. ИСАНОВ, Г. Н. КАССИЛЬ, И. А. КРЯЧКО, М. И. КУЗИН, С. П. ЛЕТУНОВ, Т. Е. НОРКИНА (ответственный секретарь редакции), Д. С. ОРЛОВА, М. А. ОСТРОВСКИЙ, Л. С. ПУСЬКИНИН, П. Д. ПЕТРИЩЕВА, А. А. ПОВКРОВСКИЙ, А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), В. С. САВЕЛЬЕВ, М. Я. СТУДЕНИКИН, М. Е. СУХАРЕВА, Н. В. ТРОЯН, А. П. ШИЦКОВА, П. Н. ЮРЕНВ.

Технический редактор З. В. ПОДКОЛЗИНА.

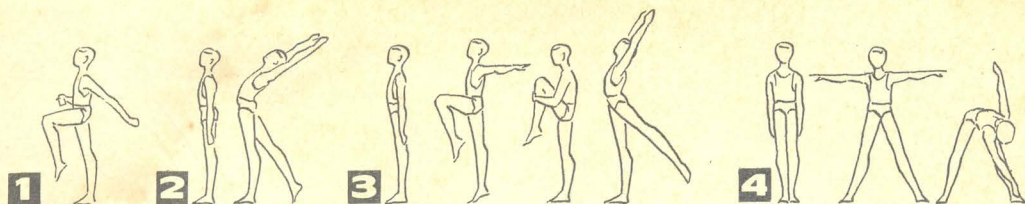
Адрес редакции: 101454, ГСП-4, Москва, А-15, Бумажный проезд, 14. Тел. 253-32-95; 251-44-34; 253-70-50; 253-37-08; 253-34-67; 250-24-56; 251-94-49.

Перепечатка разрешается со ссылкой на журнал «Здоровье».

Рукописи не возвращаются.

Сдано в набор 20/III 1972 г. А. 00901. Подписано и печатано 6/IV 1972 г. Формат бумаги 60 × 92/16. Усл. печ. л. 4,59. Уч.-изд. л. 7,58. Тираж 10 310 000 экз. (1-й завод: 1—9540 250 экз.). Изд. № 920. Заказ № 2808.

Ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции типография газеты «Правда» имени В. И. Ленина. 125965, Москва, А-47, ГСП, улица «Правды», 24.



I СТУПЕНЬ ГТО — «СМЕЛЫЕ И ЛОВКИЕ» (для мальчиков и девочек 10—13 лет)

ТРЕБОВАНИЯ (сдача зачета)

1. Иметь знания по теме «Физическая культура и спорт в СССР».
2. Знать и применять основные гигиенические средства и правила закаливания.
3. Знать основные правила гражданской обороны и проработать в противогазе 30 минут.
4. Понимать значение утренней гигиенической гимнастики и уметь выполнять комплекс упражнений типа зарядки.



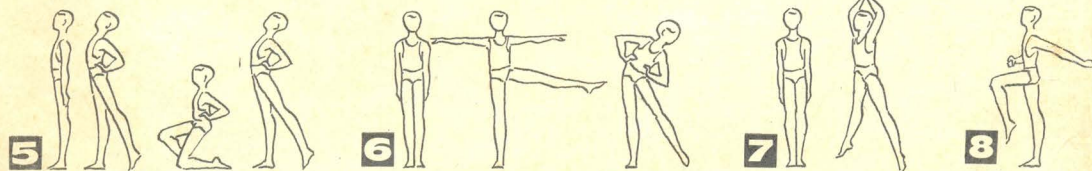
УПРАЖНЕНИЯ И НОРМЫ

| Виды упражнений | Мальчики | | | | Девочки | | | |
|--|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| | 10—11 лет | | 12—13 лет | | 10—11 лет | | 12—13 лет | |
| | На серебряный значок | На золотой значок | На серебряный значок | На золотой значок | На серебряный значок | На золотой значок | На серебряный значок | На золотой значок |
| 1. Бег 30 м (сек) | 5,8 | 5,2 | — | — | 6,0 | 5,4 | — | — |
| 60 м (сек) | — | — | 10,0 | 9,2 | — | — | 10,2 | 9,6 |
| 2. Прыжок в длину (см) | 310 | 340 | 340 | 380 | 260 | 300 | 300 | 350 |
| 3. Прыжок в высоту (см) | 95 | 105 | 105 | 115 | 85 | 95 | 100 | 110 |
| 4. Метание теннисного мяча (м) | 30 | 35 | 35 | 40 | 20 | 23 | 23 | 26 |
| 5. Плавание без учета времени (м) | 25 | — | 50 | — | 25 | — | 50 | — |
| Плавание 50 м (мин, сек) | — | 1,20 | — | 1,05 | — | 1,30 | — | 1,15 |
| 6. Бег на лыжах 1 км (мин, сек) | 8,00 | 7,30 | — | — | 8,30 | 8,00 | — | — |
| 2 км (мин, сек) | — | — | 14,00 | 13,00 | — | — | 16,30 | 15,30 |
| В бесснежных районах: Езда на велосипеде 5 км (мин) или Кросс без учета времени (м) | 16 | 15 | 15 | 14 | 19 | 18 | 18 | 17 |
| 7. Подтягивание на перекладине (кол-во раз) | 500 | 1000 | 1000 | 1500 | 300 | 500 | 500 | 1000 |
| Лазание по канату с помощью ног (м, см) | 3 | 5 | 5 | 7 | — | — | — | — |
| | — | — | — | — | 2,50 | 2,80 | 2,80 | 3,50 |

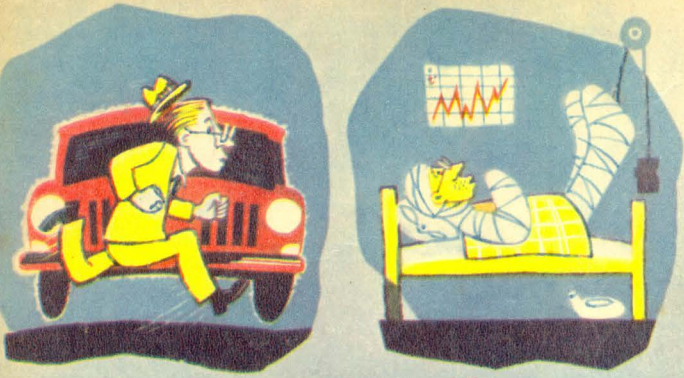
Примечание: на золотой значок необходимо выполнить не менее 5 норм на уровне требований, установленных для золотого значка, а 2 нормы на уровне требований, установленных для серебряного значка.

УПРАЖНЕНИЯ ПО ВЫБОРУ ДЛЯ СДАЮЩИХ НА ЗОЛОТОЙ ЗНАЧОК [в возрасте 10—11 лет необходимо сдать 2 любых вида, в возрасте 12—13 лет — 3 вида]

| | | | | | | | | |
|---|---|----------------------------|---|-------------------------------|---|----------------------------|---|----------------------------|
| 1. Полоса препятствий 80 м | — | 4 препятствия Троеборье | — | 5 препятствий Четырехборье | — | 3 препятствия Двоеборье | — | 4 препятствия Троеборье |
| 2. Гимнастическое многоборье | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 3. Туристский поход с проверкой туристских навыков | — | 5—6 км | — | На значок «Юный турист» | — | 5—6 км | — | На значок «Юный турист» |
| 4. Стрельба | — | — | — | На значок «Юный стрелок» | — | — | — | На значок «Юный стрелок» |
| 5. Бег на простых коньках 100 м (сек) | — | 20 | — | 18 | — | 22 | — | 20 |
| 6. Участие в соревнованиях по спортивным играм (кол-во игр) | — | 5 | — | 8 | — | 5 | — | 8 |



Пешеходы! Четкое соблюдение правил движения — залог вашей безопасности и безопасности окружающих!



КУДА СПЕШИШЬ? ...

ГАИ — ПЕШЕХОДАМ



Цена 25 коп.
Индекс 7032