

НАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ КУЛЬТУРЫ

Б. Я. КАРДАШЕНКО

**Э Т О Г О
М О Г Л О
Н Е Б Ы Т Ь**

(ПРОФИЛАКТИКА
КОЖНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ)

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ЗНАНИЕ»
Москва 1964

НАШ КОЖНЫЙ ПОКРОВ—ЖИЗНЕННО ВАЖНЫЙ ОРГАН

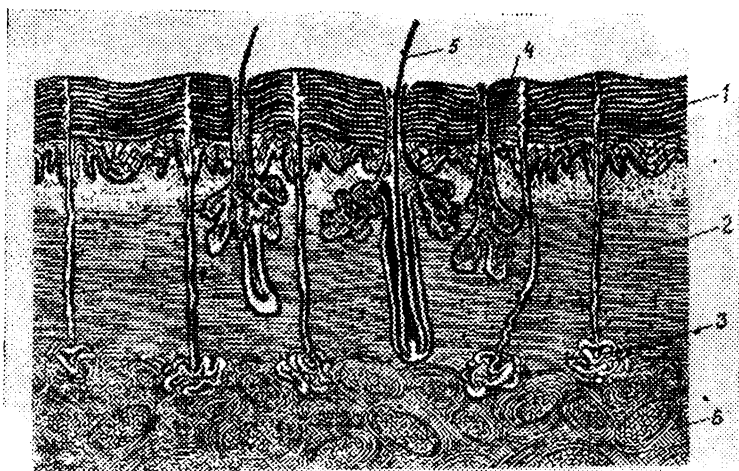
Кожа человека, как и другие органы, является жизненно важной составной частью всего организма, одним из его самостоятельных органов. Безусловно, кожа в первую очередь выполняет свою защитную функцию, являясь барьером между окружающей нас внешней средой и организмом, но барьер этот живой и ему свойствен целый ряд важных физиологических функций.

Однако прежде чем разобрать физиологические отправления кожи, давайте посмотрим на увеличенный во много раз разрез кожи по ее толщине. Оказывается, кожа состоит не из одной тонкой оболочки, как это можно было бы себе представить, а имеет несколько связанных между собой отдельных слоев, каждый из которых играет определенную роль.

На приведенном на стр. 4 рисунке можно отчетливо различить три основных слоя. Самый наружный — *надкожица*, или *эпидермис*, под ним — более обширный — *собственно кожа*, или *дерма*, и, наконец, самый массивный — *подкожная клетчатка*.

Надкожица — имеет толщину всего несколько десятых миллиметра и состоит из ряда тонких слоев, так называемых эпителиальных клеток, венчая свою наружную поверхность роговым слоем. *Роговой слой* — это слой эпителиальных клеток, но омертвевших, которые в процессе жизнедеятельности постоянно слущиваются, заменяясь новыми за счет лежащих глубже. Этот слой значительно толще на подошвах и ладонях, но зато тоньше на лице. Несмотря на то, что клетки рогового слоя безжизненны, они выполняют очень важную роль защиты организма от вредных воздействий внешней среды.

Самый глубокий слой надкожицы — *зародышевый*, его еще называют *ростковый*, или *основной*. Клетки основного слоя все время растут и размножаются, оттесняя кнаружи и заменяя собой более старые. В этом же слое заложено красящее вещество — *пигмент*, от которого зависит окраска кожи, от



Вертикальный разрез кожи под микроскопом (схема):
 1 — роговой слой; 2 — собственно кожа; 3 — потовая железа; 4 —
 сальная железа; 5 — волос; 6 — подкожная жировая клетчатка.

более бледная, то более смуглая, присущая различным народностям и расам. Под влиянием солнечных лучей красящее вещество активизируется, и тогда кожа приобретает красивую бронзового оттенка окраску; говорят — человек загорел.

В надкожице нет кровеносных сосудов и только основной, или зародышевый, слой тесно соприкасается с ними в следующем отделе кожи.

Любое повреждение поверхностного слоя кожи, даже незаметное глазом, может явиться «входными воротами» для проникновения микробов, вызывающих развитие инфекционных заболеваний кожи.

Ниже под надкожицей расположен второй слой — **собственно кожа**. Он в свою очередь подразделяется на два — *поверхностный* и *глубокий*. Они образуются переплетающимися между собой волокнами с бесструктурным веществом между ними. От наличия этих волокон, в частности, зависит упругость кожи и ее эластичность.

Этот слой кожи снабжен мышечными волокнами, кровеносными сосудами и большим количеством нервных окончаний, которые воспринимают все воздействия окружающей среды. Здесь имеются нервные окончания, воспринимающие холод и тепло, боль и давление, а также осязание. По нервным стволам возбуждение, воспринятое кожей, передается в головной мозг, вызывая то или иное ощущение. Благодаря этому свойству кожи складывается впечатление о форме, объеме, температуре

предмета, а сейчас имеются сведения, когда путем осязания ощущается даже и цвет предмета.

Взгляните на свою кожу через обычное увеличительное стекло. Вы увидите, что поверхность ее испещрена бороздками и складками, образующими множество многоугольников и очень большое количество мельчайших отверстий — *пор*. Это входные отверстия, или устья *потовых* и *сальных желез*. Тело этих желез расположено в слое собственно кожи.

Потовых желез очень много на ладонях, подошвенных поверхностях стоп и подмышечных впадинах, зато их нет на красной кайме губ. Эти железы осуществляют выделительную функцию: с потом выделяется часть продуктов обмена, содержащих большое количество вредных химических веществ, а также вода. Важна роль потовых желез в процессе терморегуляции, то есть сохранении постоянной температуры тела: при высокой температуре окружающего воздуха выделение пота усиливается, что ведет к большей отдаче тепла.

Аналогично функция потовых желез проявляется и при выполнении физической работы, когда в организме образуется большое количество тепла. В сохранении постоянной температуры тела определенная роль принадлежит и функции кровеносной системы кожи.

Кожные сосуды (артерии) имеют свойство изменять свой диаметр, расширяясь при высокой температуре окружающего воздуха и суживаясь при более низкой. При увеличении диаметра сосуда по нему протекает больше крови, и теплоотдача увеличивается. При сужении сосуда — наоборот, количество протекающей крови уменьшается, кожа охлаждается, а следовательно, уменьшается теплоотдача.

Наконец, самый глубокий отдел кожи — **подкожная клетчатка**, достигающий местами нескольких сантиметров. Этот слой состоит из волокнистой ткани, в петлях которой расположены клетки, заполненные жиром, поэтому его еще называют *жировой клетчаткой*. Подкожная клетчатка выражена неравномерно. Значительное количество ее в области ягодиц, живота и совсем немного на ушных раковинах. У полных людей подкожная клетчатка выражена больше, но она менее подвижна, у худощавых — наоборот. Подкожная жировая клетчатка предохраняет наше тело от ударов и толчков.

На коже растет большое количество мягких, коротких волос. Вся кожа человека, за исключением ладоней, подошв и губ, покрыта волосами. Различают длинные, короткие и пушковые волосы. Каждый волос, как правило, снабжен мышцей и сальной железой, связанной с волосным мешочком, открывающимся на поверхности кожи. Сальные железы вырабатывают кожное сало, необходимое для смягчения кожи и волос и предотвращения их от пересушивания.

Волосы и железистый аппарат называют *придатками кожи*. К придаткам кожи относится и ноготь. Он представляет собой тонкую роговую пластинку, состоящую из спаянных между собой безъядерных клеток и располагающуюся на ногтевом ложе.

Таким образом, наша кожа—сложный орган с многообразными функциями, которые находятся в тесном взаимодействии с жизнедеятельностью других органов нашего тела. Для того чтобы кожа могла нормально и правильно работать, необходимо оберегать ее, заботиться о том, чтобы она всегда была здоровой.

КАК ЗАБОЛЕЛ ИВАН ИВАНОВИЧ

Был обычный летний день.

Инструментальный цех одного из московских заводов готовился рапортовать о досрочном выполнении полугодового плана. Цех соответствовал всем требованиям современности. Он был просторен, светел, яркие лучи летнего солнца, лившиеся сквозь огромные проемы окон, придавали всему какую-то необыкновенную праздничность.

Токарь Иван Иванович Треухов работал на своем станке. Подобно иллюзионисту, он превращал бесформенный кусок металла в сложную деталь, имевшую на своей поверхности различные пазы, отверстия, легкие точные грани и углы. Быстро вынув готовую деталь, смахнув рукой стружку, он ловко вставлял очередную заготовку, и вот уже новая деталь, как родная сестра предыдущей, аккуратно ложилась рядом.

В энергичном темпе Иван Иванович провел первую половину рабочего дня, а когда, умывшись, направился к шкафчику, чтобы сменить спецодежду на чистое платье, то почувствовал небольшое жжение в области предплечья правой руки. Пощупав руку и ничего особенного не найдя на ней, ловким движением бросил в рот сигарету, и в шумной массе спешивших в столовую рабочих вышел в заводской двор.

...Немного побаливала правая рука. Иван Иванович вспомнил, что вчера во время работы именно отсюда он извлек кусочек металлической стружки. Что же особенного? Такие «ранения» довольно часто бывают в работе.

— Подумаешь, «травма»,— говорил Иван Иванович, делая ударение на слове «травма», пытаясь подражать интонации цехового врача Клавдии Алексеевны Шеклановой. — Если каждую травму обрабатывать йодом, то работать некогда будет.

— Мы здоровы! На нас все заживет,— обычно поддерживал его белокурый Алешка, только что пришедший в цех после школы.— Мы молодые и хорошо закалены...

...Обычно приход в цех Клавдии Алексеевны заканчивался краткой беседой о том, как нужно предупреждать и обрабатывать микротравмы. Говорила она о последствиях безобидной, на первый взгляд, царапины. Гневно и осуждающе смотрела на Ивана Ивановича, когда он металлическую пыль и стружку сбрасывал со станка в рядом стоящий ящик прямо ладонью, забыв о простом приспособлении — специальном крючке на коротком стержне. Ведь этим крючком гораздо удобнее и безопаснее убирать мешающие отходы с рабочего места.

Увидев доктора, Иван Иванович, как бы извиняясь, смущенно тянулся за крючком, кивком головы указывая, что он понял все, и больше нарушать технику безопасности не будет.

Проверив в цеховой аптечке наличие пузырьков с йодом, раствором бриллиантовой зелени, аккуратно настроганных палочек с ватным тампоном, Клавдия Алексеевна покидала цех...

Рабочий день близился к концу. Правая рука Ивана Ивановича беспокоила все больше и больше. Он то погладит болезненное место, то помнет его, и даже, промыв керосином, смазал болезненное место «зеленкой» из «заветной аптечки».

Ночью Иван Иванович проснулся от неприятной дергающей боли в руке, а утром увидел, что на том месте, откуда два дня тому назад был извлечен кусочек металлической стружки, «красовалась» довольно крупная опухоль. В самом центре этой опухоли можно было легко отличить маленький гнойничок размером с булавочную головку с черной точкой посередине.

Умывшись и приняв освежающий душ, он еще немного помнил болезненный узелок, даже потер его мочалкой, от чего белый гнойничок вскрылся, а капелька желтоватого гноя исчезла, а потом хорошо растерся мохнатым полотенцем. Завершив этим утреннюю зарядку, Иван Иванович был готов к новому трудовому дню.

...Вновь шумный цех. Вновь привычный рабочий темп.

Однако больная рука все больше и больше беспокоила молодого рабочего. Смену он закончил с трудом, едва успев выполнить дневное задание. По дороге с работы заглянул в здравпункт, и, не застав там медсестры, решил: «Все и так пройдет».

На следующий день Иван Иванович на работу пойти не мог. Ночью поднялся сильный жар, рука вспухла. На месте маленького гнойничка была довольна большая плотная припухлость. На ее поверхности четко вырисовывалось уже несколько гнойничков. На коже спины, груди и бедер было тоже несколько гнойничков разных размеров, окруженных красноватым венчиком.

Появление всех этих симптомов немного взволновало рабочего, и он отправился к врачу.

Осмотрев больного, врач сокрушенно покачал головой.

— Как же это случилось, товарищ Треухов?

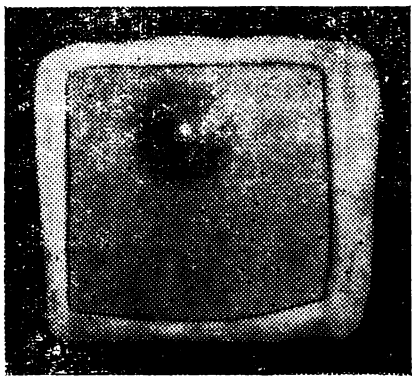
— Простыл, наверное, — ответил Иван Иванович, — я после тренировки в баскетбол в реке искупался и вот — результат.

— Это не совсем так, — спокойно возразил ему доктор, — основная причина не в этом. Причина вот где, — он указал на большой узел в нижней трети правого предплечья. — Здесь, — продолжал он, — очевидно была небольшая травма, быть может ссадина, через которую микробы (в данном случае стафилококки) проникли в волосяной мешочек и вызвали его воспаление.

Должен сказать вам, молодой человек, — развивая свою мысль, продолжал доктор, — на коже здорового опрятного че-

ловека находится огромное количество микробов, часть из них при определенных условиях обладает свойством вызывать заболевание кожи, которым страдаете вы.

— Дело в том, что в норме поверхность кожи имеет кислую реакцию, что препятствует росту и размножению имеющихся на ней микробов. При работе со щелочами, красителями, маслами, при повреждении кожи кислая реакция заменяется щелочной. А это способствует



Фурункул кожи.

активности микробов.

Иван Иванович внимательно слушал.

— Так вот, этот стафилококковый гнойничок, — доктор вновь указал на злополучный узел, — во время мытья в душе вы хорошо распарили. Мочалкой и полотенцем сорвали с него покрышку, то есть вскрыли его, а содержимое разнесли по всей коже. Вот почему у вас столько свежих мелких гнойничков. Что касается самого первого гнойничка, то он, как видите, превратился в большой узел, *фурункул*, или *чирей*.

— Доктор, — робко обратился Иван Иванович, — а почему на поверхности первого чирья столько гнойничков?

— Потому, что у вас не один чирей, а несколько. Это уже не фурункул, а *карбункул*. А на коже туловища — вот эти небольшие, красноватой окраски с беловато-желтой точкой в центре гнойнички называются *остеофолликулитами*.

Пока доктор беседовал с больным, медсестра вскрыла стерильным пинцетом все «беленькие головки» с поверхности кожи, протирая пинцет спиртом и настойкой йода. Тонким ват-

ным тампоном, смоченным в растворе бриллиантовой зелени, она смазала все до одного гнойничка. Подошла очередь карбункула.

— Давайте его выдавим! — предложил Иван Иванович.

— Этого делать нельзя! Особенно если чирей, или карбункул, на лице. Ни в коем случае. Может быть общее заражение крови, а ведь это очень опасно.

— Неужели?!. Вот уж не думал — не гадал!..

— На карбункул мы вот эту черную мазь положим, — сказала сестра, — а руку забинтуем.

— Вам придется несколько дней у нас полечиться. Прежде всего нужно сделать курс уколов, — доктор протянул рецепт на пенициллин. — В физиотерапевтической лечебнице проведут лечение ультрафиолетовыми лучами и токами УВЧ. Еще раз предупреждаю — не мыться!..

Лечение научило молодого рабочего серьезнее относиться к словам врачей. Стало понятно, что пренебрежение правилами техники безопасности чревато неприятными последствиями. И как-то в разговоре с друзьями он заметил:

— Пожалуй, технику-то безопасности действительно стоит выполнять. Ведь для нас же она написана, не для врачей.

С тех пор прошло много времени, но Иван Иванович хорошо помнит этот случай.

ЭТО МОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ

...Наташа Холодкова очень расстроена, слезы подступают к горлу. Она так ждала этого дня, столько готовилась к нему...

Вчера два часа просидела в парикмахерской, аккуратно уложила белокурые волосы в модную прическу, сделала маникюр. Получила новое платье спортивного покроя в голубых тонах со скрытой складкой, которое очень гармонировало с ее большими голубыми глазами.

Она так ждала этот день — ведь завтра приезжает Володька!.. А что теперь?!

...Во всем виновата Люся из 2-го отдела. «Наташенька, тебе обязательно нужно подкрасить брови и ресницы».

— И вот, пожалуйста, на кого я теперь похожа. — Она взглянула в зеркало и заплакала от досады. Из зеркала на нее смотрело чужое, круглое, как луна лицо. Отечное, красновато-синюшное, особенно в области век и бровей. Там, где были глаза, оказались узенькие щелочки, а брови покрылись красновато-желтой корочкой, сочной и довольно массивной. Под корочкой обнажилась мокнувшая поверхность. Капельки светлой жидкости просачивались на поверхность отечного века. Вся эта неприятная картина усугублялась нестерпимым зудом, который буквально не давал покоя.

Вот в таком виде в марлевой повязке, скрывающей лицо, Наташу привела в кабинет врача ее подруга.

— Расскажите мне, пожалуйста, когда это случилось? — спросил врач, обращаясь к больной.

— Вчера вечером... — и не поднимая глаз ответила Наташа.

— Моя подруга... мы решили... — она смешалась. — Я не думала, что так будет. Все же красят брови и ресницы, — Наташа еще ниже опустила голову.

— Да, многие красят. Но у некоторых людей кожа повышенно чувствительна к этой краске. Сначала начинается зуд, потом отечность, а потом и вот такое острое воспаление. Никаких экспериментов над своей кожей нельзя проводить без консультации врача.

Врач стал выписывать рецепт и рассказал, как прикладывать охлаждающие влажные примочки. Назначил внутривенные вливания и таблетки. Разъяснил больной, что весь комплекс лечебных мероприятий направлен на уменьшение воспалительных явлений и понижение обостренной чувствительности кожи.

— Доктор, а я скоро поправлюсь?

— Думаю, что да! Если вы будете правильно лечиться и не будете больше пользоваться подобными красками.

— А только ли от этой краски можно так заболеть?

— К сожалению, нет. В природе очень много, бесконечное множество так называемых *аллергенов*, то есть веществ, вызывающих необычную реакцию организма на их воздействие. Болезненное состояние, вызванное ими, носит название *аллергии*.

Аллергия — слово греческое. Оно состоит из двух слов: «аллос» — иной, другой, и «эргон» — делаю; вместе — «иначе, или по-другому, делаю». К аллергенам, в частности, относятся многие красители, растворители, большинство химических веществ неорганического и органического ряда; некоторые цветы (примула, герань), овощи и ягоды (клубника, земляника), лекарства (пирамидон, антипирин, новокаин и др.).

— Это не значит, друзья, что никаких лекарств принимать нельзя и нужно жить под стеклянным колпаком. Прошу вас, не поймите меня формально, — врач улыбнулся. — В каждом отдельном случае врач изучает причину, вызвавшую болезнь, изучает больного и назначает сообразно с этим лечение.

— Но иногда, как у вас, Наташа, пользование краской урсолом приводит к печальным результатам. Должен сказать, что к урсолу у подавляющего большинства людей имеется повышенная чувствительность, поэтому применение его в косметических целях сейчас запрещено, хотя краска эта стойка и красива. Повышенная чувствительность к различным лекарствам встречается реже, но тем не менее нужно помнить об индивидуальной непереносимости некоторых веществ, о повы-

шенной чувствительности к самым обычным веществам, которые для большинства людей совершенно безвредны.

— Наша беседа затянулась, друзья мои,— как бы извиняясь сказал доктор,— а меня ждут больные. В заключение я хочу сказать вам следующее: не злоупотребляйте неизвестными, добытыми у несведущих лиц косметическими средствами. Если возникнет необходимость в них, лучше всего посетите специальные лечебные учреждения — косметические лечебницы. Врачи-косметологи назначат соответствующее лечение с учетом особенностей вашей кожи и всего организма, что безусловно оградит вас от таких печальных последствий,— он указал на Наташу.

— И второе. Нельзя принимать никаких лекарств без назначения врача. Даже самых «безобидных». Лекарство, которое приносит больному исцеление, при неправильном пользовании им может вызвать новое заболевание, подчас более тяжелое...

Обращаясь к Наташе, он сказал:

— Прошу вас прийти ко мне послезавтра. Надеюсь, что сегодня же к вечеру вам станет лучше.

...За несколько дней все воспалительные явления исчезли и Наташа полностью выздоровела. Но 27 июля на вокзал встречать Володьку она не поехала...

ПОЧЕМУ КОСТИК НЕ ПОЕХАЛ В АРТЕК

— Наш отряд занял первое место по городу во Всесоюзном соревновании пионеров «Чей отряд лучше»! — объявил Костик, придя из школы.— И через месяц мы всем отрядом поедем в Артек!.. Вот здорово!..

Все домашние, особенно первоклассница Зоя, были очень взволнованы и обрадованы этим событием.

Костик трепетно ждал заветного дня. Вообще он уже много раз отдыхал в пионерских лагерях. Там было интересно. В прошлом году он даже был награжден грамотой за активное участие в спартакиаде. И все же Артек — это предел мечтаний...

... Но беда подкралась исподволь. Незаметно. Причиной всему был Пушок — серый котенок, которого Костик и Зоя подобрали на лестничной клетке у дверей своей квартиры.

Котенок был маленький и жалобно мяукал. Ребятам стало жаль «бедного животного» и с разрешения мамы они принесли его домой. За котенком ухаживали все, особенно Зоя. Она гладила его пушистую шерсть, поила молоком, «укладывала» спать и потихоньку, чтобы никто не видел, целовала в холодный, как клеенка, носик.

Котенок подрастал. Из заморыша превратился в упитанного, пушистого, шаловливого проказника. Пушок любил прыгать в постель к детям, когда те просыпались. Ребята охотно брали его к себе под одеяло. Пушок ласкался, нежно мурлыкая...

Как-то утром мама увидела у дочери на щеке красноватое пятно, размером в 15-копеечную монету. Через день-другой такие же пятна появились у Зои на шее, груди и под косичкой. Четкие границы розовато-красноватых пятен резко вырисовывались на фоне здоровой кожи. Едва заметное шелушение создавало впечатление, что они как бы посыпаны мукой. Некоторые пятна были похожи на кольца, вписанные одно в другое.

Повторные смазывания всякими домашними мазями эффекта не дали. Пришлось идти к врачу.

В микологическом кабинете¹ диспансера врач, увидев у ребенка пятно на шее, сразу же спросила Зою о котенке.

— Он дома, — ответила девочка.

— Ты его, вероятно, очень любишь?

— Конечно. Он такой хорошенький, весь пушистый, а глазки, как бусинки...

— Скажи мне, девочка, а ты котенка не брала с собой в постель? — продолжала расспросы врач.

— Иногда брала. Пушок очень любит, когда я его кладу к себе на шею. Он так хорошо мурлычит...

Во время этого диалога доктор маленьким ножичком поскоблила пятнышко на шее и лице, затем ножичком постучала по продолговатому стеклу, чем-то капнула, покрыла сверху другим стеклышком.

— Теперь аккуратно сними с себя платье, повесь его сюда, — она указала на металлическую вешалку, — и подойди ко мне.

Внимательно осмотрев кожу тела, доктор вымыла руки и, разобрав волосы, осмотрела кожу головы.

— К счастью, у вашей девочки нет проявлений болезни на коже головы и волосах. Это намного облегчит лечение.

¹ Кабинет для лечения больных грибковыми заболеваниями (от греческих слов «микос» — гриб, «логос» — учение).

— Доктор, а чем больна моя дочь?

— У девочки *стригущий лишай*, вероятно полученный ею от котенка... Вызывается это заболевание разновидностью грибка рода *микроспорон*. Кто еще живет с вами вместе?

— Сын, муж и бабушка.

— Всех их прошу завтра явиться ко мне, — доктор указала время приема. — Обязательно. Сына, мужа и бабушку, — повторила она.

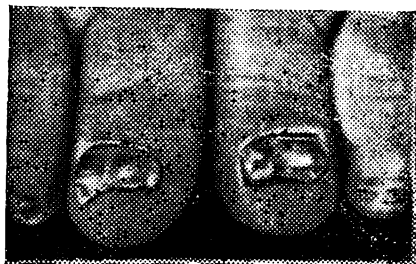
— Девочка посещает организованный коллектив?

— Да, она в городском пионерском лагере.

Доктор уточнила адрес лагеря и записала себе в тетрадь, где было помечено: «срочно осмотреть»...

— Ну, а теперь лечение... Ребенка нельзя купать до полного исчезновения проявлений болезни. Будете накладывать девочке мазь и смазывать жидкостью. На оба лекарства я даю вам рецепты... К нам нужно прийти через 5—6 дней. Проведем контрольные наблюдения, и если через неделю-две грибки не будут обнаружены, то будем считать ребенка здоровым.

У вашей дочери заразное заболевание, которое передается людям от мелких домашних животных, в данном случае — кошки. А существует и другая форма стригущего лишая — *трихофития* (от греческих слов «трихос» —



Трихофития ногтей.

волос, «фитон» — растение). Им заражаются от крупного рогатого скота и больного человека. На гладкой коже появляются округлые шелушащиеся розовой окраски пятна, постепенно сливающиеся в более крупные очаги. Так же, как и при микроспории, поражаются и волосы. После лечения на месте очагов заболевания на голове остаются мелкие рубчики-плешинки.

Трихофития поражает ногти и может в случае неполноценного лечения или «самолечения» переходить в хроническую форму, трудно поддающуюся лечению. Тогда больной человек длительное время остается источником распространения этого заболевания.

Однако все эти болезни можно успешно излечить, если аккуратно выполнять назначенное лечение и проводить дома комплекс мероприятий, предотвращающих распространение подобных заболеваний.

Врач подала рецепты и листок, на котором было написано: «Памятка для родителей».

— Прошу внимательно ознакомиться с этой памяткой. В

ней еще раз повторяется то, о чем я только что говорила. Котенка немедленно отнесите в ближайшую ветеринарную лечебницу, где животное осмотрят и при необходимости будут лечить. Выбрасывать на улицу животное нельзя, оно станет источником нового заражения.

— Спасибо, доктор. Я все поняла,— сказала взволнованная мать. Конечно... Мы будем очень аккуратно лечиться.

Медсестра наложила мазь на пятна и аккуратно закрепила повязкой из полосок липкого пластыря. Врач тем временем осмотрела кожные покровы и голову матери. Мать оказалась здоровой.

По дороге домой, в автобусе, мама внимательно читала памятку.

«Грибковое заболевание — стригущий лишай — относится к числу заразных кожных заболеваний. Если один из членов семьи заболеет стригущим лишаем, чтобы заболевание не распространилось на других, необходимо придерживаться следующих правил.

1. Больной с момента обнаружения у него заболевания должен содержать очаг поражения в закрытом состоянии:

а) при поражении волос — носить шапочку или косынку до начала роста здоровых волос; шапочку или косынку кипятить до стирки 15 минут в растворе стирального порошка. Прекратить ношение шапочки или косынки можно по разрешению врача.

б) при поражении кожи носить повязку. Повязки при смене сжигать.

2. До полного излечения ребенок не допускается в детские коллективы, он не должен играть со здоровыми детьми, а также пользоваться их вещами, игрушками, книгами и т. д.

3. Больному ребенку должна быть выделена отдельная постель, полотенце, белье, расческа, мочалка. Никто из членов семьи не должен пользоваться одеждой больного, его шапкой, варежками, перчатками, шарфом, платком и пр.

4. Грязное постельное и нательное белье больного ребенка, а также использованные полотенца должны храниться до стирки в отдельном мешке или наволочке. Перед стиркой белье должно кипятиться в течение 15—20 минут в растворе стирального порошка. После стирки все белье должно быть тщательно выглажено горячим утюгом.

5. Все верхние вещи и платье больного хранятся на отдельной вешалке.

6. До окончания лечения больной ребенок не должен посещать общественную баню, парикмахерскую.

7. В квартире, где имеется больной ребенок, необходимо ежедневно проводить уборку горячей водой с мылом.

8. Во избежание заражения ногтей необходимо каждый день сдирать ногтевые пластинки раствором йода.

Родители! Помните, что только при соблюдении всех правил вы предупредите заболевание своих детей заразными грибковыми болезнями.

Заразные грибковые болезни разносят и передают здоровым бродячие кошки и собаки. Не разрешайте детям подбирать бродячих кошек, собак и играть с ними. После соприкосновения с животными необходимо тщательно вымыть руки с мылом.

При появлении подозрительных розовых пятен срочно обращайтесь к врачу. Ни в коем случае не занимайтесь самолечением!

Принимайте участие в борьбе с бродячими кошками вашего двора, которую организуют ЖЭК, ЖКО и общественность.

Истребляйте мышей и крыс!

Если в квартире имеется больной человек, сдавайте своих домашних животных в ближайшую ветеринарную лечебницу на проверку.

Не выбрасывайте животных на улицу, так как они могут стать источниками распространения заразной болезни»...

...В этот же день котенка отнесли в ветеринарную лечебницу и оставили там для лечения.

Дома все были обеспокоены случившимся. Папа, бабушка и Костик явились на осмотр к врачу. Больным оказался Костик. У него на коже головы доктор увидела несколько слегка шелушащихся пятен, разной величины.

— Ребенка желательно положить в больницу.

— Надолго?

— Приблизительно на 3—4 недели.

Глаза мальчугана наполнились слезами. Он не боялся больницы. Его не пугало лечение. Но путевка в Артек!..

— Доктор, а можно мне в лагере лечиться? — спросил он жалобным голосом.

— Нет, Костик! К сожалению, нельзя. Тебе нельзя играть с детьми до полного выздоровления.

— Доктор, нельзя ли провести лечение ребенка дома, — спросил удрученный отец.

— Можно лечить и дома, но в больнице лучше. Дома не всегда удается соблюсти необходимый режим во время лечения, который обеспечивается в стационаре.

— Сложно ли лечение?

— Прежде всего необходимо удалить волосы. Это достигается различными методами. Одним из таких методов является рентгеновское облучение. Правда, к этому методу теперь прибегают все реже и реже. Очень хорошим средством для удаления волос является эпилиновый пластырь, разработанный в Центральном кожно-венерологическом институте.

После удаления волос проводится лечение специальными мазями и другими противогрибковыми средствами. Сейчас у нас в стране синтезирован новый антибиотик — *гризеофульвин*, позволяющий лечить больных грибковыми заболеваниями, не прибегая к рентгену и пластырям. Но любое лечение должно проводиться под строгим контролем врача.

— Что же, в таком случае напишите нам, пожалуйста, направление в больницу, — попросил отец.

Костик до того еще сдерживавший себя, вдруг сильно всхлипнул и припал в слезах к коленям отца.

— Ну, не расстраивайся, сынок, — успокаивал отец. — Жаль, что у тебя срывается поездка в Артек. Но что ж поделаешь? Ты сам виноват, Костик. Теперь ты будешь знать почему бродячих животных нельзя приводить в дом, тем более играть с ними и брать с собой в постель...

...Лечение было в самом разгаре, когда весь 6-й «Б» уехал отдыхать к морю, в Артек, а Костик еще находился в больнице.

«Виноват» серый Пушок... Один ли Пушок?

Виноваты и родители, позволяющие приносить в дом бродячих кошек и собак. Виновата и общественность дома, которая обязана следить за порядком во дворах, у мусоросборников. Антисанитарное содержание мусоросборников создает благоприятную обстановку для сбора бродячих кошек и собак — разносчиков заразы.

БОЛЬШЕ ВНИМАНИЯ СВОИМ НОГАМ

Почти неделю своего отпуска Тимофей Сергеевич Сахаров провел в «домашнем лазарете». Он — большой любитель рыбной ловли и лесных прогулок, походов за грибами — вот уже неделю сидит дома.

А случилась с ним «оказия», как рассказал он соседу — пенсионеру и компаньону по рыбалке, Якову Григорьевичу Погоскину — «дяде Яше».

— Вот, дядя Яша, оказия какая приключилась. Неделю тому назад по росе ходил в сапогах резиновых, растер ногу. Думал, пройдет. Да вот беда — все хуже и хуже...

— Это известное дело, — затянувшись махорочной цыгаркой, сочувственно ответил собеседник, — лично испытал такую напасть... В германскую... Помню обувка моя подтопталась, ну я и подмотал портяночек побольше, а н — вечером поход. Марш, этак, километров на двадцать. Тут-то я спохватился, что обувка для похода — первое дело. Ее для похода, аккурат, по ноге подбирать надо. Мало того, что потер все пальцы, на подошве такой мозоль набил, страсть. Кровяной... Три дня на

повозке ехал. Потом, значит, сменил обувь — и как заново родился. Обувка, брат, в походе — первое дело...

— Да. Так вот я уж больше недели хвораю, — сокрушенно продолжал Тимофей Сергеевич. — Да и началось-то все с маленькой трещины меж пальцами. Ну, протер одеколоном. На утро — рядом такая же, да на обеих ногах. Прикладывал и ихтиоловую и цинковую мазь — не помогает. — Наоборот... Нога распухла, и теперь и ботинок не влезает...

— Я, конечно, с вами согласен, насчет обуви. Но я-то особенно далеко не ходил. Да и обувь у меня хорошая, удобная... Нет, здесь наверно экзема какая-нибудь началась. У меня дядя — брат матери, до сих пор от экземы лечится. На курорт ездит каждый год. Летом лучше. Как осень наступает, так и мучения его приходят. Видать, по наследству и мне досталась такая инфекция.

— Что да, то да, — заметил собеседник, — это известное дело — экзема. У нас Лексенч — ветеринар давно тоже болеет. Эта болезнь его вконец замучила. Много разных снадобий попил, много разных мазей применял, да все не так. Кабы сам себе мазь не сготовил, наверное не выздоровел бы... Вот, почитай, теперь скоро год, как хорошо себя чувствует, не болеет. Мы вечером к нему сходим. Он человек добрый. Поможет.

Вечером Тимофей Сергеевич в сопровождении дяди Яши отправился на другой конец хутора к «исцелителю».

Ветеринарный фельдшер Анатолий Алексеевич Неполонов слыл на хуторе знающим человеком и являлся советчиком по всем медицинским вопросам. В несложных случаях оказывал помощь, а по более или менее трудным рекомендовал обратиться в ближайшую деревню к фельдшеру или в Чебировку в сельскую больницу.

— Лексенч! Вот принимай болящего. Смотри, как его экзема скрутила. Помоги ему...

— Здравствуйте, — робко поздоровался Тимофей Васильевич.

— Добрый вечер.

— Лексенч! Дай ты ему своей мази. Поможет, — советовал дядя Яша. — Ей-ей, поможет.

Анатолий Алексеевич попросил снять ботинки и, осмотрев ногу больного, покачал головой.

— Нет, Яков Григорьевич! Ему моя мазь не поможет. Ему к доктору нужно. Да лучше бы в район. Я как раз завтра еду в лечебницу. Поедем вместе.

Рано утром следующего дня, усадив больного в повозку на свежее сено, издававшее приятный запах осенней травы, Анатолий Алексеевич тронул по направлению к райцентру.

К полудню они подъехали к больнице. Чувствовался разгар уборочной, и довольно большая амбулатория была почти пуста. В такую горячую пору болеть некогда.

Молоденькая женщина в накрахмаленном халате приветливо встретила больного.

— На что жалуетесь?— спросила она.

— Да вот,— больной указал на ногу и рассказал подробно о своих злключениях с ногой.— Очевидно, по наследству от дяди со мной это приключилось... Так я думаю...—закончил он.

— Нет, товарищ! Дядя ваш ни при чем. У вас инфекционное заболевание, которое вызывается растительным паразитом — *грибком*.

— Быть может, и так,— поддержал врача Тимофей Сергеевич.— Может быть, и грибок. Я как раз неделю тому назад аккуратно ходил за грибами, так может какую-нибудь поганку подобрал и заразился.



Эпидермофития стоп.

Врач улыбнулась: — Грибок — возбудитель вашей болезни — не растет в лесу и к тем грибам, которые вы собирали, он не имеет отношения. Это мельчайшие паразиты. А растут и размножаются они не в лесу и не под деревом, а на коже человека, в стельках его обуви. Заразиться ими можно, если ходить босиком по полу, зараженному грибком, или при одевании чужой обуви.

Например, можно заразиться в бане или душевой, если они содержатся неопрятно, не дезинфицируются деревянные подешетки и коврики-доржки на полу. Чаще всего заражение наступает при одевании обуви, которую раньше носил больной человек. Называется ваша болезнь *эпидермофития*. Ну а сейчас у вас, кроме основной болезни, имеется еще и воспаление кожи, наступившее в результате обострения основного грибкового заболевания, как его осложнение.

— Скажите, пожалуйста,— обратилась она к больному,— раньше не замечали ли вы в последней складке между пальцами стоп трещинок, шелушения? Не было ли у вас зуда?

— Как же! Конечно, было все это, да я и значения не при-

давал. Ноги вымою, одеколоном протру и все проходило. А пынче никак. Все хуже и хуже.

— Видите ли, болезнь у вас, очевидно, была и раньше, но вы не обращали на нее должного внимания. Не лечились и довели себя в результате всего до такого состояния.

При этом заболевании появляются трещинки и шелушение в межпальцевых складках стоп. Особенно в последней складке около мизинца. Иногда это заболевание начинается с появления пузырей на подошвенной поверхности. Если болезнь не лечить, то вскоре поражаются ногти. Они теряют свой блеск, желтеют, утолщаются и крошатся. При исследовании под микроскопом чешуек с межпальцевых складок, покрывшихся пузырями со стоп и пораженных ногтевых пластинок очень легко обнаруживается возбудитель, то есть грибок-паразит.

— Доктор, а я могу поправиться или это, как экзема, излечивается трудно?

— Безусловно, вы излечитесь. Но для этого нужно очень аккуратно и четко выполнять назначения врача. После того, как мы ликвидируем островоспалительные явления, приступим к лечению основного заболевания.

Почти неделю Тимофей Сергеевич лечился в стационаре районной больницы. Он делал примочки, получал вливания в вену, применял мази, и лишь потом уже у себя на хуторе приступил к лечению эпидермофитии. Ежедневно мыл ноги, следил за тем, чтобы межпальцевые складки стоп всегда были сухими.

Все рекомендации врача Тимофей Сергеевич записал в блокнот и выполнял аккуратно. Утром и вечером смазывал межпальцевые складки лекарством, соскабливал отшелушивающуюся кожу. Ежедневно менял носки, которые надевал после стирки с кипячением. Он тщательно продезинфицировал свою обувь, закладывая в носок ботинка на сутки комок ваты, смоченный в растворе формалина. Продезинфицированную обувь одевал после полутора-двухчасового проветривания.

Доктор рекомендовала еще приобрести резиновые пляжные тапочки для пользования ими в душевой.

До конца отпуска Тимофей Сергеевич успел раза два насладиться рыбалкой в обществе неугомонного дяди Яши.

Хорошо утром на зорьке посидеть с удочкой на берегу. Кругом тишина, как в сказке, только ласковый всплеск волны и утренняя перекличка пернатых обитателей леса, да еще нежный шелест листвы напоминают о действительности.

— Закурим, дядя Яша?

— Это можно. Табачок, брат, хоть и зло для организма, да уж какая же это рыбалка без цыгарки.— Он достал кисет с ароматной махоркой...

Далеко над горизонтом вставало солнце.

Наступал новый день.

БОЛЕЗНИ, УХОДЯЩИЕ В ПРОШЛОЕ

Дмитрий Николаевич Лалаев сейчас на заслуженном отдыхе. Около 40 лет отдал он службе здоровья. Многие больные помнят его, как человека большого сердца: умного, доброго и отзывчивого, внимательного и ласкового.

И теперь, несмотря на свой преклонный возраст, он очень часто приходит в диспансер, где работал последние 20 лет. Консультирует больных, выступает перед рабочими аудиториями и в студенческих общежитиях. Сегодня он читал студентам лекцию «О красоте и здоровье». Было задано очень много интересных вопросов по личной гигиене, по гигиене супружеской жизни, по косметике.

Невольно вспомнились двадцатые годы, когда ему, как и другим врачам, приходилось рассказывать людям о вшах и сыпном тифе, холере, малярии и сифилисе. Однако о чем бы ни рассказывал Дмитрий Николаевич своим слушателям, он всегда сравнивал уровень здравоохранения в первые годы после революции с нынешним. Здесь у него было широкое поле деятельности.

Мне довелось слушать его беседу о болезнях, уходящих в прошлое. Пожалуй, об этом Дмитрий Николаевич рассказывал особенно интересно и охотно.

Человек, имеющий за плечами богатейший опыт, располагает массой очень интересных личных наблюдений. И мне хочется воспроизвести некоторые случаи из практики, рассказанные Дмитрием Николаевичем.

...Гражданская война. Разруха в стране. Грязь, вошь, зараза были союзниками интервентов, посягнувших на нашу Родину.

Тяжело было тогда и медикам. Их было мало, а нужны они были и на фронтах, и в тылу. Не щадя своих сил, они все свои знания и умение отдавали священному делу революции...

...Минька — вестовой комиссара, вихрастый рыжеватый парень лет шестнадцати, был душой и любимцем всего полка. Вот уже второй год, как он все время в боях с полком. Его, пятнадцатилетнего мальчишку, взял к себе комиссар Соколов в деревушке Дубки на Смоленщине, в тот день когда мать умерла от тифа. Отец Миньки погиб на фронте еще прошлой весной.

Кавалеристы приняли в свою семью застенчивого деревенского мальчишку, долговязого, немытого, с ясными чуть озорными глазами. День за днем паренек превращался в настоящего бойца. Привык к дисциплине и очень полюбил лошадей.

Нужно было видеть, как разговаривал он со своими питомцами «Ветром» и «Буяном». Чистил их, расчесывал и под-

стригал хвост, разбираал гриву. Его кони всегда заслуживали похвалу командира, были верными и надежными помощниками в бою.

Да вот загрустил что-то наш парень. Почему-то начал уединяться. Руки, вначале левая, а затем и правая были перевязаны бинтами и лоскутами белого полотна от старой нательной рубахи.

Минька никому не жаловался, а только все больше прятался от людей.

Началось-то все с «пустяков». На левой руке, у кисти на коже появились мелкие пузырьки.

Потом такие же пузырьки появились на кистях. Высыпания сильно зудели, особенно ночью.

Минька обеспокоился. По ночам, дождавшись, когда все уснут, он доставал из печи котелок с горячей водой и погружал в таз свои больные руки. Только эта процедура чуть унимала мучительный зуд. Но ненадолго. Слегка стихший в горячей воде, он возобновлялся с новой силой.

Спустя несколько дней зуд перешел на боковые поверхности туловища. Там тоже появились такие же мелкие пузырьки. Между некоторыми парами пузырьков можно было рассмотреть тоненькую пунктирную черточку длиной в 0,5—1 сантиметр.

К этому времени на предплечьях и кистях — на месте бывших расчесов появились гнойные корки. Сливаясь, они образовывали сплошные очаги. Руки отекали, движения в пальцах стали ограниченными.

Минька пошел к врачу.

Вот тут и состоялось знакомство деревенского парня с чудесами медицины.

— О брат! Да где же это тебя так угораздило? Две недели мы стоим без боев, а ты весь в повязках!? — Так встретил красноармейца Дмитрий Николаевич.

Минька исподлобья глядел на врача.

— А ну, снимай свои тряпки! — приказал врач. — Раздевайся до пояса.

Морщась от боли (повязки успели пропитаться гноем и прилипнуть), Минька послушно размотал грязные тряпицы, которыми были замотаны обе руки по локоть, на манер солдатских обмоток.

— Эка, братец, как ты запустил болезнь-то!

На руках больного, от пальцев кистей и до локтей были сплошные раны, покрытые серо-грязной коркой. На боковых поверхностях туловища, на груди — большое количество расчесов с кровянистой коркой. Опытный глаз врача отчетливо различил симптомы болезни. Обнаружил пузырьки с маковое зерно, соединенные между собой едва заметными тоненькими черточками — так называемыми ходами.

— Что же ты, мил-человек, сразу-то не пришел?

Минька, опустив глаза, молчал.

— Отчего молчишь?.. А?..

Да так... Так как-то... — невнятно пробормотал молодой солдат. — Стыдно мне, вроде, было... Думал вот-вот пройдет все, а оно никак не проходит. Все хуже да хуже. А нынче всю ночь не спал... Не выдержал... — он глубоко вздохнул. — Кони стоят не убраны... Больно мне очень... А уж зуд такой, что удержу нет никакого. Вы уж, Дмитрий Николаевич, полечите меня. Сил моих больше нет... А ну, как комиссар хватится меня. Сраму не оберешься.

— Что же, братец. По закону наказать тебя нужно. Но знай я тебя, подумал бы, что с умыслом не шел лечиться.

— Что вы, Дмитрий Николаевич! — вспыхнул Минька. — Как можно. Вот, ей-ей, думал пройдет само. А оно вишь как... И что это случилось, никак не пойму.

— У тебя же *чесотка*, голубь мой!

— Неужто так?!

— Вот тебе и «неужто», — нарочито чуть грубовато ответил ему врач.

— С чего бы это? — допытывался парень, пока врач делал какую-то смесь из нескольких мазей.

— С чего, говоришь? Да, вероятно, от коня заразился, потому что у нас в полку такой заразы нет.

— А так бывает?

— Конечно. Есть такой паразит. *Чесоточный клещ* называется.

Паразитирует он, то есть живет, на больных животных, но может жить и на человеке. Внедрился этот клещ в твою кожу и начал там жить-поживать. Откладывать яйца, выводить личинок и размножаться. И тут-то появился зуд. Ты же чесался? Чесался, раздирал кожу да внес еще микробов в ранки, которые образовались от расчесов. И вот тебе — новая болезнь, осложнение.

Если сейчас вскрыть вот этот маленький пузырек и иголкой аккуратно достать содержимое со дна его, там наверняка найдется возбудитель чесотки — *чесоточный клещ*.

Тем временем Дмитрий Николаевич приготовил мазь. Обработал ею все болезненные очаги. Другой мазью смазал свежие высыпания на туловище. Забинтовал и оставил Миньку в лазарете.

Первую ночь за всю неделю он спал беспробудно. Ни громовые раскаты, ни разговоры окружающих не нарушили сна измученного болезнью человека.

Три дня Дмитрий Николаевич лечил ординарца Миньку. Мазал его различными пахучими мазями, «аромат» которых напоминал ему сельскую ярмарку, когда съезжались мужики из окрестных сел и запах дегтя заполнял базарную площадь...

...Полковой ветеринарный врач произвел осмотр коней. Нашел больных и провел им соответствующее лечение.

В полку заболел не только Минька. Еще четыре бойца и два командира заразились от него чесоткой, но благодаря оперативности военного врача заболевание было пресечено в самом его начале. Для них дело обошлось без лазарета.

Если бы не были предприняты срочные меры, «невинная» на первый взгляд болезнь могла бы сделать небоеспособной целую воинскую часть...

...Вот и вся история о Минькиной чесотке...

Сейчас встретить чесотку у нас в стране — дело нелегкое. Несопоставимо выросла общая культура наших людей. Нет скученности и антисанитарии, предрасполагающих к развитию этого заболевания.

И когда, в «кои веки», появится единичный случай чесотки, то собираются все врачи, особенно молодежь, чтобы посмотреть на болезнь, уходящую в прошлое.

* *

*

На рассвете кавалерийский полк вступил в отбитую у белых деревню Жуковку, состоящую из полусотни дворов и окруженную лесным массивом. Эскадроны разместились в живописных окрестностях на опушке березовой рощи. Командный пункт, санитарная часть и некоторые другие подразделения расквартировались в бедных, но чистеньких хатенках.

Деревенские ребяташки, напуганные вчерашней стрельбой и суматохой, потихоньку начали выглядывать из дверей, подворотен, из-за заборов. Им не верилось, что в село пришли свои.

По улице пронеслась тачанка, лихо подсакивая на ухабах; проезжали, гордо восседая на горячих конях, молодые красноармейцы. С листами бумаги и папками суетились писари и квартирьеры. Несколько бойцов у колодца умывались, поливая друг друга из ведра.

Одним словом, деревенская улица ожила и наполнилась радостным волнением ее обитателей.

Подразделению Дмитрия Николаевича отвели пятистенную хату, состоящую из двух небольших комнат.

Хозяйка, окруженная вереницей детворы, приветливо встретила желанных гостей. Быстро определив детей под опеку старшей дочери, голубоглазой Нюрки, принялась мыть полы и вместе с санитарами организовывать походный лазарет.

У Дмитрия Николаевича было двое тяжело раненных бойцов, один из которых не приходил в сознание, другой же громко в голос стонал, иногда бредил.

Полевой лазарет был организован довольно быстро. Уставшие от ночного похода бойцы приводили себя в порядок, и уже к вечеру усталости как и не было. Где-то у крайней хаты под звуки гармонии тихо звучит протяжная русская песня о летящих утках и двух гусах. Мелодия как будто стремится вслед улетающим птицам, туда к горизонту, где только что село солнце...

...Весть о том, что вместе с воинской частью прибыли врачи, моментально разнеслась по деревне.

Медицинскую помощь местному населению «оказывала» бабка Акси́нья, лечившая больных разными травами, а иногда и заговором. А когда уж Акси́ньино лечение не помогало, то приходилось отправляться к городским врачам в уездный город, расположенный от деревни в 18—20 километрах. Уездные медики были очень редкими гостями в деревне.

Естественно, появление в деревне красноармейской санчасти вызвало определенный интерес у селян. Поэтому Дмитрий Николаевич и его помощник фельдшер Лука Лукич по очереди целый день принимали больных. Больные были разные как по тяжести, так и по профилю, однако для каждого нашлось доброе слово, совет, лечение.

Вечером в дом пришла целая семья: мать, двое ребят и старушка — родственники хозя́йки. У всех была одна жалоба на «порчу» ногтей. Действительно, ногтевые пластинки пальцев на руках были «порченными», ногти серовато-желтой окраски, тусклые, иногда с желтыми пятнами.

— Обратите внимание,— говорил Дмитрий Николаевич своим помощникам,— эти пятна — начальный признак заболевания. Они появляются в подногтевой бороздке или с боковых частей ногтя, увеличиваются в размерах. Затем ногтевая пластинка слегка поднимается под ложем, как здесь,— он указал на ноготь самого маленького пациента.— Потом она утолщается, мутнеет, растрескивается, местами вздувается. Ноготь деформируется и превращается в обломки, исчерченные, напоминающие стружки.

Осмотрев ногти всех больных, военный врач (обязанный знать и уметь лечить все болезни) предположил, что имеет дело с семейным случаем хронического грибкового заболевания — *паршой*.

Издавна питая особый интерес к кожным болезням, Дмитрий Николаевич в данном случае испытывал внутреннее удовлетворение.

Первой была осмотрена бабушка. Она являла собой классический, как говорится, «студенческий случай». На теле женщины врач нашел все проявления этой неприятной болезни. Волосы на голове частично выпали. Оставшиеся торчали пучками из расщелин желтоватой корки. Они скорее напоминали волосы театрального парика своей безжизненностью, сухостью

и тусклым оттенком. Довольно легко выдергивались вместе с корнем.

Отчетливо виднелись плешины с рубцово измененной поверхностью кожи, свидетельствующие о давности процесса. Желтоватые блюдцеобразные корки правильной округлой формы размером в 1—1,5 сантиметра располагались изолированно или слившись в крупные, размером с ладонь ребенка очаги, склеенные высохшим гноем.

— Типичным для данного заболевания, — продолжал пояснение врач, — является эта круглая корочка, напоминающая блюдце. Это *щиток*, или *скутула*. Удалить ее довольно трудно, — он захватил одну корочку пинцетом и с трудом отделил от кожи. Под ней показалось таких же размеров гноящееся изъязвление. — Эта корочка нафарширована грибком — возбудителем заболевания.

На коже туловища в области живота, бедер и ягодиц без труда были найдены аналогичные щитки, расположенные большей частью изолированно на фоне красноватых, шелушащихся пятен.

У молодой женщины и ее сыновей пораженными оказались ногти, да у среднего сына на плечах и животе были округлые, шелушащиеся, красноватой окраски пятна — свидетели бесщитковой формы парши.

Закончив подробный осмотр больных, Дмитрий Николаевич сдвинул нахмуренные брови, некоторое время молчал. Он смотрел на этих несчастных, забитых горем и нуждой людей: — Вот оно — тяжелое наследие царской России!

Обращаясь к молодой женщине, он спросил:

— Очевидно, в деревне есть еще такие больные?

— Ой, да много... И у Тихоновых — дед больной, и Плуговых тоже двое, у Агаповых сама больна... Кабы на руках не было, уж ладно, да ведь, вот, беда, все ногти порченые... Неужто излечить нельзя? — она пытливо смотрела в глаза врачу.

— Можно... Все можно... — продолжая думать о своем, ответил врач, — все можно...

— Вот что, — обратился он к фельдшеру, — завтра утром



Парша волосистой части головы.

возьмите с собой санитаров и осмотрите в первую очередь семьи, которые указала больная. Больных направьте сюда. Пройдите по дворам да спросите, нет ли больных. Кого успеем, надо полечить.

В походной аптечке нашлись нужные мази, которые врач рекомендовал наложить на щитки, а после их удаления смазывать йодом.

— Ногти нужно подпиливать или соскабливать ножом и также смазывать йодом. Лечение будет долгим. Болезнь хроническая, упорная, с ней не так-то легко справиться.

* *

*

Сейчас у нас в стране это заболевание почти полностью ликвидировано. С приходом Советской власти в село пришло здоровье. Профилактическая работа, широко проводимая медицинскими работниками при поддержке и помощи общественности, позволила ликвидировать такие болезни, как чума, холера, малярия, поставить на колени паршу и многие другие заразные болезни.

Наша наука и медицинская промышленность снабдила врачей всеми необходимыми медикаментами. Дали им в руки новейшую аппаратуру.

В Советском Союзе народному здравоохранению уделяется колоссальное внимание. Основной принцип нашей медицины — профилактика, то есть предупреждение болезни. И этот принцип обеспечивается распространенной сетью лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений, а главное, социальными преобразованиями и возросшей культурой населения. Вот потому-то в нашей стране все больше и больше становится болезней, ушедших и уходящих в прошлое.

Интересно, полезно знать

Экзема — одно из самых распространенных заболеваний кожи, известное еще с древних времен. Заболевание хроническое, склонное к обострениям.

Причиной экземы чаще всего является нарушение деятельности нервной системы, а также повышенная чувствительность организма к различным внешним и внутренним веществам, некоторые заболевания внутренних органов (желудочно-кишечного тракта, печени, щитовидной железы), болезни обмена (сахарная болезнь) и т. п.

Экземой болеют люди всех возрастов обоего пола.

Воспалительные явления при экземе развиваются довольно быстро. В большом количестве появляются мелкие узелки. Едва достигнув размера просыаного зерна, узелки превращаются в пузырьки с очень тонкой крышкой. Они быстро лопаются, обнажая под собой мокнущую поверхность.

Высыпания при экземе обычно располагаются симметрично на обеих половинах тела и сопровождаются сильным, порой нестерпимым зудом.

У некоторых рабочих, имеющих контакт с раздражающими веществами — смолами, лаками, клеями, скипидаром, солями хрома, красителями и т. п., — развивается повышенная чувствительность кожи, к одному из них или нескольким веществам. Вслед за этим появляется так называемая профессиональная экзема. Как правило, после правильного трудоустройства, вне всякого контакта с раздражителями, заболевание стихает и порой исчезает бесследно.

Как предупредить возникновение профессиональной экземы? Этот вопрос должен беспокоить руководство предприятий, работников отдела техники безопасности и промышленно-санитарных врачей.

Для предупреждения профессиональной экземы необходимо оздоровление условий труда, совершенствование технологии производства. Важную роль играют автоматизация и герметизация процессов обработки продукции, связанной с профвредностью; вентиляция производственных помещений. Совершенно обязательно соблюдение норм техники безопасности и производственной санитарии (ношение спецодежды, пользование защитными мазями и пастами перед началом работы и гигиеническим душем по окончании работы). Раннее выявление рабочих с повышенной чувствительностью кожи, своевременное и правильное их трудоустройство поможет избежать возникновения кожных заболеваний, в частности профессиональной экземы.

Лечение больных экземой проводится с учетом индивидуальных особенностей организма, его центральной нервной системы. Обращается внимание на состояние внутренних органов больного. Для общего лечения используют препараты, воздействующие на нервную систему: новокаин, витаминные группы В, бромистый натр.

Для снижения повышенной чувствительности рекомендуют аскорбиновую кислоту, рибофлавин, витамин В₆, димедрол, хлористый кальций и др.

Местное лечение экземы. В остром периоде — охлаждающие противовоспалительные примочки из 2-процентного раствора борной кислоты, свинцовой воды, 1/4-процентного раствора ляписа, раствора риваноля 1:5000 и др. Лоскуты хлопчатобумажной ткани или марли, сложенные в несколько слоев, смачивают одним из растворов, хорошо отжимают и прикладывают к воспалительному очагу на 3—5 минут. Не дав салфеткам высохнуть и согреться, их все время подмачивают, поддерживая во влажном и холодном состоянии. Охлаждающие примочки хорошо снимают островоспалительные явления.

По мере затухания воспалительного процесса переходят к применению водных болтушек и паст, а затем мазей, содержащих деготь, нафталанскую нефть и др.

Больным экземой показаны некоторые виды физиотерапевтического лечения. Иногда прибегают к лечению лучами Рентгена. Устанавливается диета. Из пищи исключают консервированные продукты, копчености (колбаса, рыба, окорок и т. п.), крепкие бульоны, острые и пряные блюда (сельдь, острые сыры), приправы (горчица, перец, уксус). Не рекомендуются шоколад, какао, кофе, яйца, малина, клубника, земляника и варенье из этих ягод. Запрещается алкоголь. Лучше всего молочно-растительная пища, фрукты, овощи.

Поскольку кожа больного экземой плохо переносит воду, то и мытье ее должно быть ограничено, особенно очагов поражения.

Экзематозные участки кожи освобождают от загрязнения прокипяченным растительным маслом. Здоровую кожу 1 раз в 7—10 дней можно мыть банным мылом, не растирая жесткой мочалкой.

Экзема — заболевание с длительным течением, поэтому больной должен находиться под постоянным наблюдением врача, четко выполнять назначенное врачом лечение и строго соблюдать предписанный режим.

Псориаз (чешуйчатый лишай) — хроническое довольно часто встречающееся заболевание.

Причина возникновения этого заболевания остается окончательно еще не известной. Существует несколько теорий, объясняющих происхождение псориаза. Наиболее обоснованной является нервная теория, наряду с которой существуют инфекционная теория, теории, связывающие псориаз с нарушением функции желез внутренней секреции, с заболеванием внутренних органов и др.

У некоторых людей заболевание возникает после сильной нервно-психической травмы или большого нервного напряжения. Симметричное расположение высыпаний позволяет предположить, что причина в основном заложена в нервной системе человека.

Мы наблюдали больного, в течение 30 лет страдающего псориазом. Полностью высыпания не исчезали ни разу. После тяжелой травмы (автомобильная катастрофа) наступило клиническое выздоровление. И вот уже более трех лет после этого появления псориазных высыпаний не отмечалось.

Псориаз характеризуется появлением на коже розовато-красной окраски узелков и бляшек, которые вскоре покрываются серебристо-белыми чешуйками. Если поскоблить эти легко отторгающиеся чешуйки, то поверхность бляшки становится похожей на пятно расправленного стеарина.

При дальнейшем поскребывании удаляются все чешуйки и обнажается блестящая полупрозрачная пленка. Однако вскоре чешуйки появляются вновь.

Излюбленная локализация узелков и бляшек — разгибательные поверхности конечностей, локти и колени. Довольно часто поражается волосистая часть головы. Псориазные узелки и бляшки имеют правильную округлую форму, четкие границы. Характерна склонность к увеличению их в размерах и слиянию.

В тяжелых случаях (довольно редких) наблюдается слияние псориатических элементов в сплошной диффузный очаг, занимающий почти весь кожный покров. Кожа таких больных становится насыщенно красной, плотноватой, горячей на ощупь, теряет свою обычную эластичность. Это состояние — псориатическая эритродермия (в переводе — красная кожа) — одно из тяжелых проявлений заболевания.

Иногда у больных псориазом отмечается поражение суставов, сопровождающееся резкой болезненностью и ограничением подвижности.

В течении заболевания различают три периода.

Прогрессивный — когда высыпания увеличиваются в количестве и размерах. Этому периоду свойственна так называемая изоморфная реакция, когда организм отвечает на любое воздействие — ушиб, царапину и т. п. — высыпанием псориатических элементов на этом участке. Псориатические бляшки по периферии имеют красноватый ободок — воспалительный венчик роста, не покрытый чешуйкой.

Стационарный — высыпания не увеличиваются в количестве, размеры имеющихся не изменяются, поверхность бляшек полностью покрыта чешуйками.

Период разрешения — период постепенного рассасывания высыпаний. Узелки и бляшки бледнеют, количество чешуек уменьшается. Рассасывание начинается с центра. Бляшки уплощаются, превращаются в кольцевидные элементы, постепенно исчезают.

При этом заболевании назначается режим, предусматривающий регулярный отдых нервной системы. Сон — не менее 7—8 часов. Ограничение нервно-психических возбуждений. Если у больного имеется заболевание внутренних органов, то необходимо соответствующее лечение. Пища больного псориазом должно быть насыщена витаминами.

Медикаментозное лечение проводится в зависимости от периода заболевания и индивидуальных особенностей организма. В прогрессивном периоде назначают препараты, действующие успокаивающе на центральную нервную систему. Внутривенные вливания 0,25-процентного раствора новокаина, 10-процентного гипосульфита натрия. Инъекция раствора витамина В₁, внутрь препараты брома. В стационарном периоде и периоде разрешения препараты мышьяка в виде курсов длительностью 1—1,5 месяца.

Местное лечение проводят различными мазями, содержащими салициловую кислоту 2—3—5%, серу, деготь до 5—15%. В прогрессивной стадии мазовое лечение проводят осторожно, во избежание перехода болезни в эридродермию. Для волосистой части головы — мази, содержащие 2—3% ртут и 2—3% салициловой кислоты.

Из физиотерапевтических методов целесообразны солнечные ванны, облучения ультрафиолетовыми лучами тем, у кого весной и летом не бывает обострения.

Больным псориазом показано лечение на курортах Сочи — Мацестинской группы.

Интересные факты

Толщина эпидермиса (надкожицы) — 0,06—0,09 миллиметра на веках и 0,5—0,8 миллиметра на ладонях и на подошвах стоп.

Вес кожи вместе с подкожной клетчаткой равен приблизительно 16—17% веса всего тела.

По данным некоторых авторов, на коже здоровых людей, достаточно хорошо следящих за гигиеной своего тела, обнаружены микробы, могущие вызвать гнойничковые заболевания в 10—17% случаев.

Количественный состав микробов на коже человека измеряется цифрой от 15 тысяч до 32 миллионов микроорганизмов на квадратный сантиметр кожи; из них на гноеродные приходится 80—90% общего числа микробов.

При максимальном расширении кровеносных сосудов кожи в них может вместиться до 30% всей крови.

Краткий словарь к тексту брошюры

Волосяной фолликул — волоссяной мешочек, волосяная сумка. Состоит из эпителиальной и волокнистой соединительной ткани; в нем располагается корневая часть волоса.

Изоморфная реакция — реакция организма на внешнее воздействие (ссадину, царапину и т. д.), при которой на месте воздействия появляются элементы кожного заболевания (например, псориазные элементы при псориазе).

Остиофолликулит («остиум — устье») — воспаление устья волосяного мешочка, расположенного на поверхности кожи, нередко переходит в фолликулит, то есть воспаление всего волосяного мешочка, которое в свою очередь может привести к образованию фурункула.

Стафилококки («стафиле» — виноградная гроздь, «коккос» — ядро) — гноеродные бактерии, размножаются делением с образованием перегородок. Новые клетки остаются соединенными со старыми, образуя скопления, напоминающие гроздь винограда. Стафилококки вызывают ангину, гнойничковые заболевания кожи, гнойные заболевания костей и другие болезни.

Пигмент — красящее вещество, обуславливающее окраску кожи, волос; более темная или светлая окраска зависит от количества пигмента и глубины его залегания.

Эпителий — ткань, состоящая из тесно расположенных клеток, образующих единое целое. В зависимости от формы и расположения клеток различают однослойный, многослойный, плоский, кубический, цилиндрический и т. д.

Советуем прочитать

- С. П. Архангельский. Гнойничковые заболевания кожи. М., Медгиз, 1960.
- В. Я. Некачалов. Грибковые заболевания кожи. М., Медгиз, 1960.
- В. А. Ведерников. Эпидермофития стоп и ее профилактика. М., Медгиз, 1960.
- Д. И. Ласс. Беседы о кожных болезнях. М., Медгиз, 1960.
- С. С. Горбулев. Зудящие болезни кожи. М., Медгиз, 1962.
- К. Я. Голосовкер. Кожные заболевания детского возраста. М., Медгиз, 1960.

О ЧЕМ РАССКАЗЫВАЕТСЯ В ЭТОЙ КНИЖКЕ

Наш кожный покров — жизненно важный орган . . .	3
Как заболел Иван Иванович	6
Это можно предупредить	9
Почему Костик не поехал в Артек	11
Больше внимания своим ногам	16
Болезни, уходящие в прошлое	20
Приложение: «Интересно, полезно знать» . . .	27
Интересные факты	29
Краткий словарь к тексту брошюры	30
Советуем прочитать	30

Автор
БОРИС ЯКОВЛЕВИЧ КАРДАШЕНКО

Редактор *Е. В. Лагутина*

Техн. редактор *Л. Е. Атрощенко*

Корректор *Э. А. Шехтман*

Обложка *Э. Широга*

Сдано в набор 3/IV 1964 г. Подписано к печати 7/V 1964 г. Изд. № 37.
Формат бум. 60×90¹/₁₆. Бум. л. 1,0. Печ. л. 2,0. Уч.-изд. л. 1,83.
А 02965. Цена 6 коп. Тираж 58300 экз. Заказ 1292.
Издательство «Знание». Москва, Центр, Новая пл., д. 3/4.

Типография изд-ва «Знание». Москва, Центр, Новая пл., д. 3/4.

