

Здоровье

ИЗДАТЕЛЬСТВО „ПРАВДА“ МОСКВА

1975 5





ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Необычно торжествен нынешний май: все советские люди, все прогрессивные силы Земли отмечают тридцатилетие Победы советского народа над германским фашизмом, Победы, вдохновителем и организатором которой была ленинская Коммунистическая партия!

Сердечно поздравляем всех участников героических сражений, всех, кто своим беззаветным трудом в тылу приближал победоносное завершение Великой Отечественной войны. Здоровья и счастья вам, дорогие!

Вечно сиять славе героев, вечно жить революционным, боевым и трудовым традициям советского народа, творца великой Победы!

Пусть память о мужестве и высоком патриотизме зовет на новые трудовые подвиги во имя укрепления мощи нашей Родины, во имя сохранения и укрепления мира во всем мире!

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА

В ЭТОМ НОМЕРЕ

Редакционная коллегия:

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

Главный художник Е. В. ТЕРЕХОВ

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; 253-34-67; 250-24-56; 251-94-49.

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

Сдано в набор 19/III 1975 г. А 00808.
Подписано к печати 31/III 1975 г. Формат 60×90^{1/8}.

Усл. печ. л. 4,59. Уч.-изд. л. 7,58. Тираж 11720000 экз.
(1-й завод: 1—10710570 экз.).
Изд. № 986. Заказ № 375.

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

© Издательство «Правда». «Здоровье». 1975.

ВЕЛИКАЯ ПОБЕДА	2
Б. В. Петровский	
ЗЕМНОЙ ПОКЛОН ВАМ, МЕДИКИ!	4
И. Х. Баграмян, В. И. Чуйков, Д. Д. Лелюшенко	
НАРОДЫ ЕВРОПЫ НЕ ЗАБУДУТ	4
В. А. Гринь	
ПОДВИГ ТАНКОГРАДА	7
А. Ф. Лебедев	
ПАРТИЗАНСКИЕ ПУТИ-ДОРОГИ	9
А. В. Цессарский	
ЖЕНЩИНЫ В СССР	11
СОЛДАТСКАЯ СЛАВА	12
Людмила Кафанова	
В ГОСПИТАЛЕ № 1669	15
Р. И. Кадетова	
ПОЧТА ОДНОГО ДНЯ	16
ВОЗРОЖДЕНИЕ ДЕСНЫ	19
Р. Саримов	
ОБЕРЕГАЙТЕ МИКРОБОВ-ДРУЗЕЙ	21
Ф. Л. Вильшанская	
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ	22
А. А. Нарычев	
И ВСЕ-ТАКИ НЕ СОЛИ ПРИЧИНА	23
Г. Я. Лукачер	
ЦЕЛЕБНАЯ СИЛА ВЕСЛА	24
Антонина Середина	
МАТЬ И ДИТЯ	25
КОСМЕТИКА ЗРЕЛОЙ ЖЕНЩИНЫ	27
А. Ф. Ахабадзе	
МИКСТУРА ИКС	28
Э. В. Андзелевич	
«ЗДОРОВЬЕ» СОВЕТУЕТ	30
ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО	31
А. Е. Дмитриев	
БУДЬ ГОТОВ, ПИОНЕРВОЖАТЫЙ!	32
Е. В. Сиротина	

На первой странице обложки
рисунок П. БЕНДЕЛЯ



Стр. 2—15



Стр. 19—20



Стр. 7—8



Стр. 25—26



ИЗ ЛЕТОПИСИ
ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ...

ВЕЛИКАЯ

Б. В. ПЕТРОВСКИЙ,

академик, Герой Социалистического Труда,
министр здравоохранения СССР

ВЕСЕННИЙ день 9 мая 1945 года миллионы людей запомнили как самый прекрасный, самый счастливый день своей жизни. Эта дата, вписанная золотыми буквами в историю нашей Родины, стала и важнейшим рубежом мировой истории.

Четыре года длилась Великая Отечественная война. Четыре года беспримерного напряжения физических и духовных сил народа, мужественной борьбы, непоколебимой стойкости. И вот Победа! Добытая кровью, ратным трудом, беспредельной самоотверженностью в тылу, высоким патриотизмом.

Войну, навязанную Советскому Союзу фашистской Германией, подготовили черные силы реакции. Используя все ресурсы покоренных европейских стран, гитлеризм двинул на СССР мощную армию, обрушил на нашу Родину удар чудовищной силы.

Но советский народ выстоял, вынес на своих плечах основную тяжесть борьбы с германским фашизмом. Огненный вал фашистского нашествия, неудержимо катившийся по странам Европы, впервые был остановлен у стен Москвы и Ленинграда, на берегах Волги, под старинным русским городом Курском. Здесь, на советской земле, был развеян миф о непобедимости гитлеровских армий.

Война с германским фашизмом была не просто войной вооруженных сил, войной экономических потенциалов. Она была прежде всего противоборством идей, противоборством двух идеологий. Фашизм грозил миру осуществлением самых изуверских расистских доктрин, истреблением и порабощением целых народов, уничтожением культуры.

Этим человеконенавистническим планам противостояла марксистско-ленинская идеология, провозглашающая величайшую ценность человеческой жизни, идеология равноправия и дружбы народов, гуманизма, пролетарского интернационализма.

Победа в Великой Отечественной войне была победой этих идей, торжеством социализма, морально-политического единства советского общества.

Разгром германского фашизма спас мировую цивилизацию, открыл многим народам путь к свободе, независимости, социальному прогрессу.

Последовательной и принципиальной была борьба Советского Союза за объединение и сплочение всех антифашистских сил, за создание антигитлеровской коалиции. Народы и армии государств, вошедших в эту коалицию, внесли свой вклад в общую победу над фашизмом. Так была на практике доказана возможность политического и военного сотрудничества государств с различным социальным строем.

«Наш замечательный народ, народ-герой, народ-богатырь высоко поднял над планетой и победно пронес сквозь огонь военных лет овеянное славой ленинское знамя, знамя Великого Октября, знамя социализма», — говорил Генеральный секретарь ЦК КПСС товарищ Л. И. Брежнев.

И если сегодня наш небосвод не закрывают грозные тучи войны, если советская Программа мира, выработанная XXIV съездом КПСС, одерживает новые и новые победы, то этим мы обязаны и бессмертному подвигу советского народа.

Труден, неимоверно труден был путь от 22 июня 1941 до 9 мая 1945 года. Коммунистическая партия — руководящая и направляющая сила нашего общества — вдохновила народ на священную битву против захватчиков, учила стойкости и мужеству.

Жизнь страны перестроилась на военный лад. Выдвинутый партией лозунг «Все для фронта! Все для победы!» стал нравственной нормой каждого человека. Все жили единой мыслью, единым стремлением — победить! Во имя этой цели никакой труд не казался слишком тяжелым, никакая жертва — чрезмерной.

Суровые лишения военных лет не ожесточили советских людей. Наоборот! Во всей своей покоряющей силе предстал перед миром советский характер — благородный, бескорыстный, великодушный. В осажденном Ленинграде изнемогавшие от голода люди делились последней крошкой хлеба. В Сибири, на Урале, в Средней Азии женщины, проводившие на фронт мужей и оставшиеся главной опорой собственных детей, брали на воспитание осиротевших ребят. В оккупированных областях колхозники, горожане, пренебрегая страхом смертной казни, укрывали раненых советских воинов.

Думаю, не ошибусь, если скажу, что мы, врачи, в силу своей профессии стоявшие рядом с человеком в самые трудные для него минуты, ближе всего могли увидеть и оценить самоотверженность тысяч и миллионов людей, подлинных героев фронта и тыла.

Известен афоризм: у победителей раны заживают быстрее. Фронтовые воспоминания, которые никогда не изгладятся из памяти, позволяют мне сказать иначе: у героев раны заживают быстрее.

В невероятно трудных условиях приходилось нам делать сложнейшие операции. Порой казалось, что человек долго еще не сможет встать на ноги. Но воля к победе, жажда вернуться в боевой строй делали чудеса, возвращали энергию и силы.

Советская медицина вместе со всем народом держала в годы Великой Отечественной войны суровый экзамен. И выдержала его. Такого высокого процента возвращения раненых в строй, такого прочного санитарного и эпидемического благополучия воюющей страны, как у нас, история еще не знала.

Для человека, носившего на своей военной гимнастерке медицинскую эмблему, жизнь бойца была дороже собственной жизни. Санитары, санинструкторы под ураганным огнем выносили раненых с поля боя, оказывали первую помощь. Это происходило каждый день, каждый час, на всей огромной протяженности линии фронта! Не раз приходилось хирург-

ПОБЕДА

гу, оперируя в походной палатке под обстрелом, закрывать своим телом раненого. Нередко стоял он у операционного стола сутками, забывая о том, что не спал, не ел, не отдыхал ни минуты...

С огромным напряжением, необычайно интенсивно работала научная медицинская мысль. Не случайно в тяжелые годы войны было принято решение ЦК КПСС и Советского правительства о создании Академии медицинских наук СССР, и первым ее президентом был избран военный хирург, академик Н. Н. Бурденко. Созданная за четыре огненных года сокровищница военного опыта не исчерпана и сегодня. Она служит нам в мирное время, помогает в борьбе за укрепление здоровья советских людей.

На поле боя родилась идея специализированной помощи раненым. Ведь операции разного характера имеют свою специфику, требуют своих методов, своего оснащения. Как можно скорее доставить раненого именно туда, где ему лучше всего могут помочь, означало спасти ему жизнь, быстрее возвратить в строй.

Специализация госпиталей блестяще оправдала себя. А после войны она перевоплотилась в одно из перспективных направлений нашего здравоохранения — специализацию лечебно-профилактических учреждений.

Ныне создаются богато оснащенные профилированные клиники, институты, медицинские центры по борьбе с различными заболеваниями. В них используются новейшие достижения современной науки. Мы стремимся к тому, чтобы больной, если есть в этом необходимость, попадал в такой центр прямо «с передовой» — из своей районной поликлиники.

Спасение раненых немыслимо без хорошо поставленной службы крови. А ведь важно не только получить ее, но и сохранить, транспортировать, рационально использовать. Практика военных лет подсказала наилучшее решение этих вопросов. С началом войны приняло широкий размах благородное движение безвозмездного донорства. Как не поклониться донорам, как не вспомнить, что кровь, поступавшая во фронтовые госпитали тысячами литров, спасая тысячи жизней, была преимущественно женской кровью!

Сегодняшняя трансфузиология, развив опыт, добытый военной медициной, ушла далеко вперед. Мы располагаем сейчас методами длительного хранения крови, ее отдельных элементов. Это обеспечивает возможность успешно проводить сложнейшие операции, позволяет управлять тонкими физиологическими функциями организма.

Одной из важнейших проблем военной хирургии всегда была борьба с гнойной инфекцией. Эра антибиотиков началась к концу Великой Отечественной войны. А в первые годы надо было предупреждать послеоперационные осложнения другими средства-

ми. Советские ученые создали ряд высокоактивных антисептиков, разработали действенные методы борьбы со всеми видами раневой инфекции.

Эти методы не сданы в архив. Когда перед нами сегодня встает весьма актуальная проблема изменения реактивности организма, когда приходится констатировать устойчивость микробов к антибиотикам, мы снова обращаемся к исследованиям военных лет. Анализируем, продолжаем и развиваем их, используем все то, что было рождено и проверено жизнью.

По масштабам проделанной работы четыре военных года равны десятилетиям. Советские военные медики решали самые разные задачи: спасали раненых, гасили очаги эпидемий в районах, освобожденных от гитлеровских захватчиков, помогали населению освобожденных стран.

Опыт, накопленный в годы Великой Отечественной войны, — это поистине уникальный, многосторонний, драгоценнейший опыт. Он дал очень много для развития хирургии, травматологии, эпидемиологии, организации здравоохранения, для всех без исключения отраслей медицины. Но самое главное — он стал для тысяч и тысяч медиков величайшей школой мужества, гражданственности, любви к нашей благородной профессии.

В послевоенные годы аудитории всех медицинских вузов страны пополнились студентами в военных шинелях. Это были и те, кто на фронте познал нелегкий труд санитаров, санинструкторов, медицинских сестер, и те, кому довелось перенести ранения, лежать в госпиталях. Не страх перед человеческим страданием, не желание уйти от чужих бед, а стремление помогать людям вынесла эта молодежь с кровавых полей сражений.

Эстафета гуманизма, принятая из рук тех, кто защищал Родину, кто выхаживал воинов, продолжает свой путь. И новые поколения врачей также готовы всегда, везде, в любую минуту выполнить свой священный долг.

День и ночь горит у памятников героям войны Вечный огонь. Горит как напоминание о подвиге советского народа в Великой Отечественной войне, как призыв зорко охранять мир.

Накануне 30-летия Великой Победы над фашизмом мы отмечаем 1 Мая — праздник Мира, Труда, международной солидарности трудящихся. Советский народ встречает эти даты вдохновенным трудом. Новый подъем социалистического соревнования, успехи в борьбе за выполнение планов девятой пятилетки знаменуют неразрывную связь между героическим прошлым и героическим настоящим. В замечательных свершениях нашего народа проявляется преданность идеалам коммунизма, за торжество которых в годы Великой Отечественной войны сражались советские люди, верность своему интернациональному долгу, делу мира во всем мире.



ЗЕМНОЙ ПОКЛОН ВАМ, МЕДИКИ!

ТО, ЧТО СДЕЛАНО советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом.

Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ военного медика останется олицетворением высоко-го гуманизма, мужества и самоотверженности.

МАРШАЛ СОВЕТСКОГО СОЮЗА
ГЕРОЙ СОВЕТСКОГО СОЮЗА

(И. Х. Баграмян)

В ТЯЖЕЛЕЙШИХ БОЯХ с гитлеровцами, в сражениях, не имевших себе равных в истории человечества, медицинская служба Советской Армии блестяще выполнила свой благородный долг. Многие советские воины, прошедшие сквозь пламя войны, обязаны жизнью и здоровьем высокому врачебному искусству и заботе наших замечательных медиков.

Во время грандиозной битвы на Волге военные врачи, фельдшеры, медицинские сестры и санитары проявляли чудеса смелости, героизма, самоотверженности для спасения раненых бойцов и командиров. Многие медики пожертвовали жизнью, выполняя свой врачебный и воинский долг. Их подвиг никогда не изгладится из памяти участников Великой Отечественной войны.

МАРШАЛ СОВЕТСКОГО СОЮЗА
ДВАЖДЫ ГЕРОЙ
СОВЕТСКОГО СОЮЗА

(В. И. Чуйков)

ВОЕННЫЕ ВРАЧИ, фельдшеры, медицинские сестры и санитары в годы Великой Отечественной войны спасли жизнь тысячам раненых и больных воинов. Вклад советских медиков в борьбу с фашистскими захватчиками этим не ограничивался. На протяжении всей войны медицинская служба поддерживала высокую боеспособность личного состава Советских Вооруженных Сил и этим содействовала достижению победы над врагом. И в настоящее время медицинские работники уделяют много внимания укреплению здоровья воинов Вооруженных Сил нашей Родины.

ГЕНЕРАЛ АРМИИ
ДВАЖДЫ ГЕРОЙ
СОВЕТСКОГО СОЮЗА

(Д. Д. Лелюшенко)



НАРОДЫ

В. А. ГРИНЬ,

подполковник медицинской службы

ГДЕ БЫ НИ СРАЖАЛСЯ советский воин—на переднем крае, в осажденной крепости, на огненном пятачке «Малой земли»,—всюду рядом с ним, рискуя жизнью, а часто и жертвуя ею, были медицинские работники. Самоотверженно, не жалея сил, трудились советские медики на фронте и в тылу, чтобы приблизить час победы над фашизмом. Сегодня мне хочется рассказать о другой стороне их деятельности.

Медицинской службе любой армии должен быть присущ гуманизм, лежащий в основе врачебной профессии. Казалось бы, аксиома, однако...

Нюрнбергский процесс ознакомил мир с потрясающими документами. Они фиксировали, как изуверы от медицины проводили специальные «научные изыскания», вызывая у военнопленных тяжёлые заболевания, как испытывали действие на организм пониженного барометрического давления, как разрабатывали методы «скоростного» массового умерщвления людей. Достаточно назвать лишь чудовищную «душегубку»!

Немецкие солдаты, попав в плен, ожидали варварского отношения и к себе. Однако советских медиков всегда отличал высокий гуманизм, им чужда жестокость к поверженному врагу.

Когда рухнул план молниеносного наступления и фашистская армия начала терпеть крупные поражения, гитлеровцы бросали на полях сражений тысячи раненых, обмороженных, обожженных, десятки переполненных лазаретов и госпиталей. Советские военные медики возложили на свои плечи заботу о них.

Говорят документы:

«В период разгрома окруженной группировки врага под Сталинградом взято в плен 7 лазаретов противника. Все лазареты обнаружены без госпитального белья и с очень скудным санитарно-хозяйственным госпитальным имуществом. Раненые и больные лежали на голом полу (деревянном или земляном), перевязочный материал был либо на исходе, либо уже отсутствовал, запасов продуктов нигде не было. Раненые и больные,

ЕВРОПЫ НЕ ЗАБУДУТ



ИЗ ЛЕТОПИСИ
ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ...

как правило, были резко истощены от систематического недоедания, у многих зарегистрирована раневая инфекция—газовые флегмоны, сепсис и другие».

Из отчета Военно-санитарного управления Сталинградского фронта.

Советские врачи, медицинские сестры, санитары, хозяйственники создали госпитали для военнопленных, захваченных под Сталинградом. Наладили питание, начали проводить эффективные лечебные мероприятия. И вот первые результаты:

«Отмечается резкое снижение смертности, что говорит об эффективности медико-санитарного обеспечения раненых и больных военнопленных. О резком улучшении как лечебных мероприятий, так и обеспечения пленные солдаты и офицеры и немецкий медперсонал отзываются весьма положительно».

Из отчета Военно-санитарного управления Сталинградского фронта.

Особенно трудоемкой оказалась организация медицинского обеспечения военнопленных в завершающий период войны. Приведем лишь некоторые цифры, которые позволяют судить о масштабах проделанной работы.

На 15 апреля 1945 года только в госпиталях 1-го Белорусского фронта лечились 151203 раненых и больных военнопленных, а в госпиталях тыла страны было развернуто 70 тысяч коек для военнопленных.

В этих лечебных учреждениях, оснащенных всем необходимым оборудованием и медикаментами, трудились высококвалифицированные специалисты. У большинства из них война унесла родных и близких. Может быть, в их гибели оказался повинен и этот, теперь поверженный и беспомощный гитлеровский солдат? Советские медики сумели преодолеть естественное чувство ненависти к противнику, профессиональный долг заставил их видеть в недавнем лютном враге лишь человека, нуждающегося в помощи.

Фашисты сметены с советской земли! Красная Армия приступила к великой миссии—освобождению народов Европы. Сколько ярких, волнующих страниц содержит этот период истории, сколько можно привести фактов, свидетельствующих о гуманизме, интернационализме и братской солидарности советских воинов и медиков с трудящимися других стран!

За годы фашистской оккупации среди мирного населения ряда стран широко распространились болезни, особенно инфекционные. Больницы же, амбулатории, аптеки были, как правило, разграблены или разрушены. Старики, дети, женщины, раненные в ходе недавних боев, больные, истощенные нуждались в крове, пище, медицинской помощи.

Советские медики работали самоотверженно, оперировали, лечили, выхаживали больных. Быстро и споро раз-

пунктах. Их работу обеспечивали 110 советских врачей, 74 фельдшера, 136 медицинских сестер. За один только месяц в военные госпитали было принято на лечение 512 больных и 72 раненых из числа гражданского населения, свыше 18300 больным была оказана амбулаторная помощь».

Из доклада начальника Военно-санитарного управления 4-го Украинского фронта.

Медицинская служба Советской Армии и ее противозидемические части и учреждения уделяли особое внимание выявлению очагов инфекций и лечению больных.

Все это требовало проведения огромного объема работы. Снова несколько цифр, чтобы читатель мог хотя бы при-

Январь
1945 года.
Советские врачи
и представители
Красного Креста
с детьми—
узниками
Освенцима.

Фото
Б. ФИШМАНА (АПН)



живали больных. Быстро и споро развертывались амбулатории и поликлиники, в которых наши врачи вели прием местных жителей, проводили консультации, выдавали необходимые медикаменты, разумеется, бесплатно.

Говорят документы:

«В ноябре 1944 года лечебными учреждениями 4-го Украинского фронта на освобожденной территории Чехословакии было развернуто 120 амбулаторий в 93 населенных

пунктах. Их работу обеспечивали 110 советских врачей, 74 фельдшера, 136 медицинских сестер. За один только месяц в военные госпитали было принято на лечение 512 больных и 72 раненых из числа гражданского населения, свыше 18300 больным была оказана амбулаторная помощь».

Медицинская служба 2-го Белорусского фронта обследовала 3798 населенных пунктов на территории Польши и выявила 1394 больных сыпным и брюшным тифом и острой дизентерией. Для ликвидации эпидемических очагов была произведена санитарная обработка 54280 человек, продезинфицировано свыше 275 тысяч комплектов одежды и 160 тысяч комплектов постельного белья, построено 20 бань и 20 дезин-



Берлин, май сорок пятого.
Группа немцев у 599-го медсанбата
96-й стрелковой дивизии.
Советские военные медики
бескорыстно оказывали помощь
населению поверженной фашистской
Германии.

Фото из архива
Военно-медицинского музея

фекционных камер, помещено на лечение в военные госпитали 1459 человек местного населения.

Так было в Польше, Болгарии, Венгрии, Румынии, Чехословакии, Югославии — в каждой стране, которую освобождала Советская Армия. И везде советские медики приходили на зов раненого и больного, принимали активные меры для ликвидации эпидемий.

Этим не ограничивалась многогранная деятельность советской медицинской службы. Несмотря на огромный объем работы (ведь продолжались упорные сражения и в лечебные учреждения поступали раненые советские воины), военные медики находили возможность помогать населению братских стран восстанавливать разрушенные медицинские учреждения, создавать народное здравоохранение. Для больниц и амбулаторий Польши, Венгрии, Чехословакии и других стран мы безвозмездно передавали оборудование, медикаменты, помогали налаживать работу вновь открывшихся больниц, делились с местными врачами своим опытом.

Быть может, и по сей день вспоминают в Югославии советских хирургов Славина, Березовского, Гвилаву и других сотрудников 577-го хирургического полевого подвижного госпиталя, который был переброшен сюда для оказания медицинской помощи раненым партизанам в самый напряженный период. Прибыв в Пирот, госпиталь уже в первый день принял более 200 раненых партизан. Многие из них были в тяжелом

состоянии. Прошли только сутки, и нуждающихся прооперировали, всех раненых вымыли, переодели, перевязали, накормили, уложили в теплые, светлые палаты.

Добрую память оставили о себе советские медики и в городе Валево, где они оказали помощь раненым 18-го югославского госпиталя.

А как остро нуждались в медицинской помощи бывшие узники концентрационных лагерей, среди которых было немало раненых, больных и истощенных людей.

Говорят документы:

«В городе Терезине на территории Чехословакии обнаружен крупный лагерь заключенных, насчитывающий свыше 32 тысяч человек. Кроме того, более 7,5 тысячи заключенных различных национальностей, привезенных гитлеровцами из других лагерей, находится в городской тюрьме. Еще до освобождения Терезина нашими войсками среди заключенных вспыхнула эпидемия инфекционных заболеваний».

Из донесения начальника
Военно-санитарного управления
1-го Украинского фронта.

Не дать эпидемии распространиться! Медицинская служба 3-й Гвардейской армии объявила карантин, быстро развернула инфекционные и терапевтические госпитали на 6 тысяч коек. Бывшие узники концлагеря и тюрьмы прошли тщательное медицинское обследование, те, кому было необходимо лечение в стационаре, госпитализированы. Надо ли говорить о той теплоте и заботе, какой были окружены люди, сбросившие ненавистную полосатую одежду, как по-матерински относились к недавним заключенным врачи, сестры, санитарки — внимательные и добрые наши нянечки!

...Уже близился конец кровавой авантюры Гитлера. Советская Армия вступила на территорию Германии. Последние месяцы боев. Фашистские фанатики еще сопротивляются, увеличивая тем самым страдания немецкого населения, на себе познавшего теперь все ужасы и тяготы войны.

Советские военные медики не остались равнодушными к тяжелому положению гражданского населения Германии. Сострадание, которое проявляли наши врачи, фельдшеры, медицинские сестры к раненым и больным немцам, — свидетельство высоких человеческих качеств, благородства и величия духа. Этого никак не ожидали от победителей в стране, развязавшей кровавую войну.

Памятник советскому солдату с доверчиво прильнувшим к его плечу немецким ребенком. Эту знаменитую скульптуру Е. Вучетича в берлинском Трептов-парке вспоминаешь, листая документы, свидетельствующие о помощи советских воинов и медиков населению поверженной Германии. В те дни вереницы детей, стариков, больных толпились возле советских госпиталей, где они получали лечебную помощь.

Участие медицинской службы Советской Армии в нормализации санитарно-эпидемического положения в Германии, в быстрой ликвидации последствий войны характеризует такой сравнительно малоизвестный факт.

9 мая 1945 года в Берлин прибыла специальная комиссия Государственного Комитета Обороны СССР по обеспечению жизни населения Большого Берлина. Возглавлял комиссию А. И. Микоян, его заместителем был начальник тыла Советской Армии генерал армии А. В. Хрулев. Для решения вопросов медицинского обеспечения населения и налаживания национального здравоохранения в комиссию был включен представитель Главного военно-санитарного управления Советской Армии генерал-майор медицинской службы Л. А. Ходорков. Уже был подписан акт о безоговорочной капитуляции фашистской Германии, но в Берлине еще пылали пожары, жизнь была полностью дезорганизована. Комиссия ГКО приняла энергичные и действенные меры для нормализации положения жителей Берлина.

Вскоре после окончания боевых действий в Берлине, как и на всей освобожденной советскими войсками территории Германии, была восстановлена национальная служба здравоохранения. При содействии медицинского состава Советской Армии только в Берлине было открыто 94 больницы на 28667 коек.

Советские военные медики с честью выполнили свой гуманный долг! Их беззаветная преданность Родине, их самоотверженность поистине легендарны. И у населения спасенных от коричневой чумы государств с образом советского военного медика связаны светлые представления об исключительном благородстве, о силе духа и доброте, о том, что во всем мире называют теперь просто и коротко — советский характер!

ВЕЛИКИЙ ПОДВИГ СОВЕРШИЛИ РАБОЧИЙ КЛАСС,
КОЛХОЗНОЕ КРЕСТЬЯНСТВО, СОВЕТСКАЯ ИНТЕЛЛИГЕНЦИЯ,
КОТОРЫЕ СВОИМ САМООТВЕРЖЕННЫМ ТРУДОМ
ВМЕСТЕ С ВОИНАМИ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ КОВАЛИ ПОБЕДУ НАД ВРАГОМ...

Из Постановления ЦК КПСС «О 30-летию Победы
советского народа в Великой Отечественной войне
1941—1945 годов».

ПОДВИГ ТАНКОГРАДА

А. Ф. ЛЕБЕДЕВ

... НА Курской дуге, где разыгралось самое крупное танковое сражение Великой Отечественной войны, на краю поля на высоком постаменте навечно замер в могучем порыве «Т-34». Советские танки «ИС» и «тридцатьчетверки» величественно возносятся на площадях в Познани и Берлине, Праге и Париже как символ освобождения, символ мира спасенного.

И делали эти знаменитые танки, лучшие танки второй мировой войны, на Южном Урале, на базе Челябинского тракторного завода. В небывало сжатые сроки он был превращен в крупнейший арсенал грозного оружия. Танкоградом называли его в народе. Восемнадцать тысяч тяжелых и средних танков, самоходных артиллерийских установок дал он фронту. Подвиг Танкограда—это самоотверженный труд многотысячного коллектива рабочих и инженеров. Подвиг женщин и подростков, заменивших в ту суровую пору ушедших на фронт отцов, мужей и братьев.

Войну завод встретил как великий труженик и солдат и с первых же дней перешел на выпуск тяжелых танков «КВ» конструкции Кировского завода.

Фронт требовал танки немедленно и любой ценой! На нас шли сталь и железо почти всей Западной Европы, поработанной немецким фашизмом. Быстро перевооружить борющуюся Красную Армию, восполнить потери начального периода войны многим скептикам, особенно на Западе, казалось тогда просто фантазией. Но это стало реальностью. Чудо родилось в героических буднях воюющего народа, в буднях Урала, Поволжья, Кузнецка, Караганды, куда волею партии и самоотверженными усилиями народа были перемещены из западных и центральных областей крупнейшие предприятия страны. Они-то и противопоставили нашу сталь и железо врагу, преградив ему путь в глубь России.

В первую военную осень по решению Государственного Комитета Обороны на ЧТЗ были переброшены с Невы танковое производство Кировского завода и с Украины—Харьковский дизель-моторный завод. Из блокадного Ленинграда самолетами было вывезено более 15 тысяч танкостроителей и членов их семей—мастера, конструкторы и технологи. 25 эшелонов с людьми и оборудованием прибыло из Харькова. А всего в сорок первом челябинцы

приняли пополнение в 30 тысяч человек! Приняли по-уральски радушно, делясь с ними кровом, хлебом и одеждой, помогали чем могли. Особенно трогательную заботу проявляли о ленинградцах, истощенных и больных. Расселяли людей по общежитиям, в школах, техникумах и клубах, по частным домам. «Ни одной семьи, не давшей приюта приехавшим»—таков был в те дни закон коммунистов тракторного.

И это теперь кажется почти чудом: огромный харьковский завод был смонтирован на челябинской земле за 35 дней. 22 октября сорок первого года первая колонна выпущенных Танкоградом 50-тонных «КВ» с экипажами из заводских добровольцев вступила в бой с врагом на подступах к Москве, отражая непрерывные атаки фашистов. Немецкие пушки и танковые орудия бессильны были пробить стальную броню «КВ».

Началась беспрецедентная трудовая и ратная эпопея Танкограда. В 1942 году танковый комбинат в 6,5 раза увеличил выпуск тяжелых танков, за 50 дней освоил массовое производство «Т-34»—быстроходной, маневренной машины, наводящей ужас на врага.

По инициативе наладчика цеха нормалей Григория Ехлакова началось движение «тысячников», выполняющих десять и более норм в смену. Каждый трудился за десятерых.

Решением Государственного Комитета Обороны челябинскому заводу в 1942 году присуждено первое место в соревновании предприятий танковой промышленности и вручено переходящее Красное Знамя.

Боевые машины для Уральского добровольческого танкового корпуса челябинцы выпустили сверх плана. После битвы на Курской дуге этот корпус стал Гвардейским, он участвовал во взятии Берлина и в освобождении Праги.

На третий год войны начался серийный выпуск нового могучего танка «ИС». В нем было сконцентрировано все лучшее, достигнутое советской инженерной мыслью: надежная броня, маневренность и огромная огневая мощь. В цехах челябинского завода впервые в мире тяжелые танки собирали на конвейере. В «фонд Победы» танкоградцы внесли более 2500 рационализаторских предложений и изобретений.

«Все для фронта, все для Победы!» Этот призыв партии для танкоградцев имел особый, конкретный смысл. И организующей силой были коммунисты. Они шли туда, где труднее всего, где решаются самые важные задачи. В цехах действовало 260 партийных групп, более тысячи членов партии работали непосредственно у станков и на конвейере. В исключительно трудных условиях они личным примером, стойкостью и мужеством поднимали боевой дух людей, вдохновляли коллектив на ударный труд.

Огромную лепту в трудовой подвиг Танкограда внес комсомол. Одними из первых на комбинате получили право именоваться фронтовыми бригады комсомольцев Анны Пашниной, Василия Гусева, Александра Саламатова и Шуры Садиковой, принявших решение «не уходить из цеха, пока не выполнено задание». Их примеру последовали тысячи молодых танкостроителей. В соревновании первенство оспаривали 1308 комсомольско-молодежных фронтовых бригад.

В заводском музее есть фотографии, на которые нельзя спокойно смотреть. У станка на ящике стоит подросток, он едва достает до рычагов управления. В то горькое, сиротское время сколько их, обездоленных войной, нашли приют на Танкограде! Более пяти тысяч потерявших семью 13—15-летних ленинградцев, харьковчан, сталинградцев учились на уральской земле жить и трудиться. Взрослые передавали ребятам рабочие навыки, старались приглубить и приласкать их, делились последним куском. И какое глубокое удовлетворение испытывали, когда подростки становились квалифицированными рабочими и прятали в готовые к отправке на фронт танки такие послания: «Вам, друзья-танкисты! Нам по 15, бейте злее фашистов...»

— Увеличить выпуск танков для фронта, не считаясь ни со временем, ни с силами, ни со здоровьем!—такие слова часто можно было слышать в то суровое военное время.

И все же забота о здоровье танкостроителей была делом первостепенной важности. Великое подвижничество заводских медиков помогало ковать Победу. Их труд был нужен Родине так же, как труд всех рядовых фронта и тыла. И сейчас уважением окружены ветераны медсанчасти. Евгения Дмитриевна Братникова и Нина Степановна Степанова в годы войны работали участковыми терапевтами. Врач Ксения Васильевна Кондратьева боролась с инфекциями. Валентина Яковлевна Сафонова заведовала здравпунктом литейного корпуса. А нынешний заместитель главного врача медсанчасти Ольга Петровна Микулина, тогда студентка эвакуированного в Челябинск Киевского медицинского института, вечерами работала в заводской поликлинике.

Они разные, эти люди, но их роднит то, что в годы военных испытаний на ответственном посту охраны здоровья замечательных тружеников танкового комбината они стремились сделать все, чтобы приблизить день Победы. Это они, заводские врачи, фельдшеры и медицинские сестры, в сложных условиях обеспечили эпидемическое благополучие (фагированием и вакцинацией было охвачено более 60 тысяч рабочих), выступили инициаторами создания сети общественного питания для ослабленных рабочих и их детей. Тысячи семей поддерживали здесь свои силы и здоровье. Да, такое не забывается.

...Ныне ЧТЗ имени В. И. Ленина—флагман Челябинского тракторостроительного объединения. На знамени завода—ордена Ленина, Кутузова I-й степени, Красной Звезды. Эти награды Родины олицетворяют трудовой и ратный подвиг коллектива.

Завод успешно освоил серийный выпуск тракторов новых марок. «С-80» поднимал залежные и целинные земли, помогал строить электростанции и газо-нефтепроводы. Затем с заводского конвейера сошел «Т-100», уральский богатырь—дизель-электрический «ДЭТ-250», освоен болотоходный «Т-100М ЗБ».

А время выдвигает все новые экономические и социальные проблемы. Завод реконструируется и технически перевооружается. В завершающем году пятилетки начнется серийный выпуск нового мощного и экономичного трактора «Т-130».

Неузнаваем стал и городок тракторостроителей. Теперь это огромный Тракторозаводской район со сотысячным населением. Выросли широкие зеленые улицы с многоэтажными домами, школами, детскими садами, магазинами. Только в прошлом году около тысячи семей тракторостроителей справили новоселье.

ЧТЗ имеет свой Дворец культуры, драматический театр, Дворец спорта, стадион и плавательный бассейн. На заводе создан филиал политехнического института, машиностроительный техникум, школы мастеров и рабочей молодежи, имеется огромная библиотека. Несметные духовные и культурные ценности предоставлены коллективу—для учебы, совершенствования, укрепления здоровья.

Под стать заводу-ветерану и его ордена «Знак Почета» медико-санитарная часть, ставшая крупнейшим лечебно-профилактическим учреждением широкого профиля. В ее составе—стационар на 1300 коек, поликлиническое отделение на 5 тысяч посещений ежедневно, служба скорой и неотложной помощи, 28 цеховых врачебных участков и 42 здравпункта. В медсанчасти ныне трудятся 300 врачей, 8 кандидатов медицинских наук. В стационаре и поликлинике тракторостроители могут получить помощь по 26 врачебным специальностям. Здесь применяют новейшие методы диагностики и лечения. А кроме того, есть и санаторий-профилакторий на 230 мест.

На Челябинском тракторном родилось новое направление в профилактической медицине—врачебно-инженерное решение вопросов оздоровления условий труда. Постоянно действующие врачебно-инженерные бригады глубоко изучают причины заболеваемости и травматизма в каждом цехе, состояние внешней среды, особенности технологических процессов. На основе этого анализа вырабатывают и осуществляют конкретные меры по улучшению условий труда и техники безопасности, диспансеризации и оздоровлению часто и длительно болеющих. Решением коллегии Министерства здравоохранения СССР медсанчасть ЧТЗ утверждена школой передового опыта организации преимущественного обслуживания рабочих промышленных предприятий. В ней уже побывало более 60 руководителей медсанчастей из крупных городов многих союзных республик.

Сейчас на ЧТЗ, в его старых и новых цехах, трудятся сыны и внуки героев войны и трудового фронта. Вступая в соревнование в честь 30-летия Великой Победы, они поклялись работать по-гвардейски. Молодые тракторостроители—победители соревнования удостоены почетного права быть сфотографированными у священной реликвии нашего народа—знамени Победы, что взвилось тридцать лет назад над поверженным рейхстагом.

На заводе чтут тех, кто в грозную годину не жалел сил и жизни для Победы.

...Это было в заводском музее. На встречу с молодыми тракторостроителями пришли кавалеры ордена Ленина—первый в Танкограде «тысячник» Григорий Павлович Ехлаков и бригадиры прославленных комсомольско-молодежных фронтовых бригад Анна Андреевна Пашнина и Василий Васильевич Гусев, Герой Социалистического Труда Юрий Захарович Черезов и другие гвардейцы тыла. В годы войны им было столько же лет, сколько пришедшим на встречу юношам и девушкам. Им они рассказали о самоотверженном, как бой, труде, о суровой правде жизни военных лет. Молодежь словно прикоснулась к самому святому. Есть с кого жизнь делать нынешнему поколению уральских тракторостроителей.

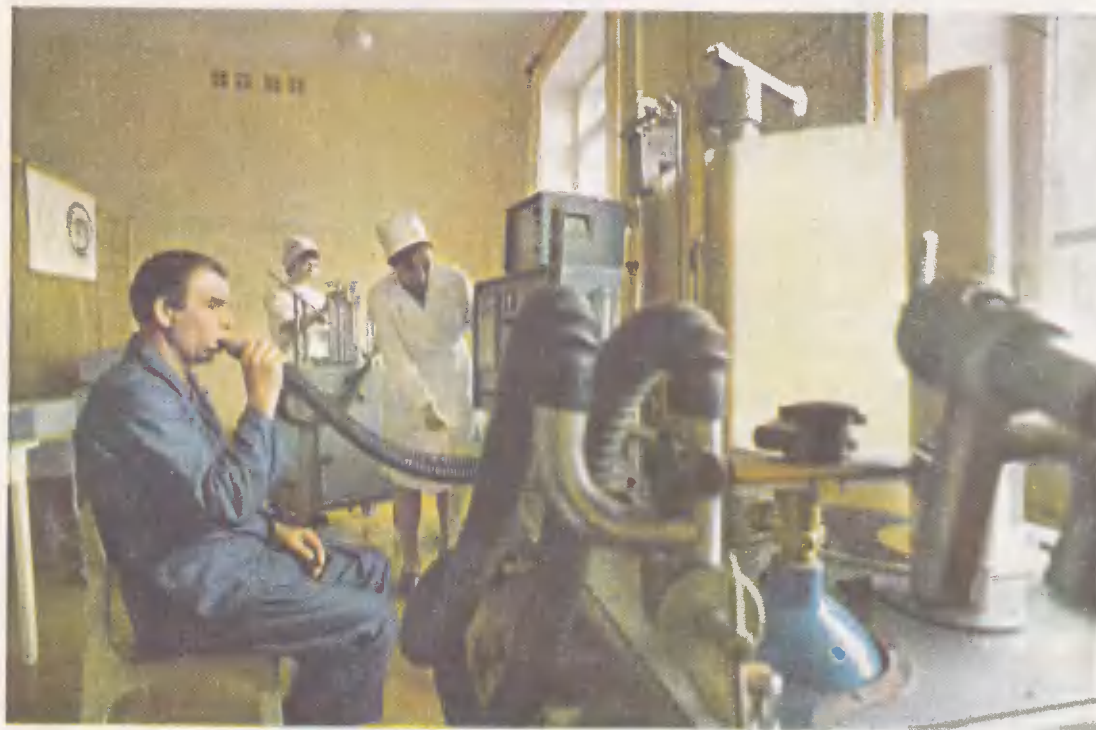
Челябинск—Москва

НА ЧЕЛЯБИНСКОМ ТРАКТОРНОМ

Фото Вл. КУЗЬМИНА



Здесь завод начинается.



Исследование функции внешнего дыхания—одна из многих сложных методик, с успехом освоенных в медико-санитарной части.

Месяц в заводском санатории-профилактории—это поистине второй отпуск, полноценный отдых без отрыва от производства, хорошая поддержка здоровью.

«Приятная процедура—кислородный коктейль»,—говорит мастер механического цеха В. И. Селютин.



«Говорит Москва».
Художник Н. ЛОМАКИН



ПАРТИЗАНСКИЕ ПУТИ-ДОРОГИ



ИЗ ЛЕТОПИСИ
ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ...

А. В. ЦЕССАРСКИЙ,
заслуженный врач РСФСР

ОДНА из партизанских групп, спешившая из старого лагеря к нам под Ровно, в ночном бою с фашистами потеряла в болоте все мои хирургические инструменты. Их я оставил у обмороженного радиста, которому местный врач должен был сделать операцию.

Я ничего не знал об этом и ждал товарищей с инструментами, считая не часы, а минуты, ибо у партизана Фадеева появились страшные признаки газовой гангрены.

Ранен был Коля Фадеев у меня на глазах. Произошло это так. В Ровно прибыла вся высшая гитлеровская администрация во главе с гауляйтером Кохом. Легендарный Николай Кузнецов с товарищами обосновался в городе и просил разрешения приступить к активным боевым и разведывательным действиям.

Мы торопились передислоцировать отряд поближе к Ровно, чтобы поддержать разведчиков, прочнее связаться с подпольем. Во время одного из переходов натолкнулись на противника, завязался бой. Коля Фадеев полз в редком кустарнике под сильным пулеметным огнем. Взорвался на бутор, махнул рукой: «Вперед, товарищи!» — а сам неожиданно осел наземь и стал медленно сползать с бутра в небольшое болотце. А когда атака была отбита, мы нашли раненого Фадеева, которого почти засосала рыжая грязь.

На следующее утро, делая перевязку, я обнаружил, что нога у раненого отекала, потемнела, под коленом при нажатии ощущалось легкое потрескивание газовых пузырьков. Два дня была еще надежда избежать ампутации. Я делал широкие разрезы, но инфекция не поддавалась, ползла вверх, захватила коленный сустав. На третье утро ослабевший Коля сказал: «Доктор, все в порядке, нога не болит!» Я разбинтовал ногу... Ампутировать! Иначе он погибнет! Но чем?

Командир отряда Медведев направил конников встретить подходившую группу, чтобы скорее доставить мне инструменты. Проходит час, другой... В который раз выхожу на пост, вглядываюсь, вслушиваюсь... Наконец появляются товарищи. Комиссар Стехов с глазами, полными муки, глухо говорит: «Инструменты утоплены в болоте!»

Положение отчаянное. Как оперировать, чем? У меня был один лишь зазубренный скальпель! Я шагал среди кустов взад и вперед, лихорадочно перебирая в памяти скудный студенческий запас хирургических сведений. Неподалеку партизаны пилили лес для костра. Пила! Зубья велики, но если обломать?.. Через полчаса «инструменты» готовы: на плотное поперечной дровяной пилы напильником насечены мелкие зубья, лезвие от безопасной бритвы, вставленное в зажим Кохера, превратилось в скальпель. Шелковая нитка из парашютной стропы для перевязки сосудов, спирт для дезинфекции, повозка со снятыми бортами, привязанная к кольям, — операционный стол... Операция состоялась, Фадеев остался жив!

Бои следовали один за другим. Обоз раненых вырос до сорока повозок. Чем бинтовать, как сушить и обрабатывать раны? Полосы, нарезанные из парашютной ткани, не

пропускали ни воздуха, ни влаги; подсушенный мох, который мы применяли вместо ваты, быстро размокал и расплзался, спирт кончился. Да и рук не хватало, мы с фельдшером Машей Шаталовой остались вдвоем. Другой фельдшер, Анатолий Розенфельд, погиб в ночном бою.

Между тем численность отряда увеличилась до двух тысяч человек, роты превратились в батальоны. Мы стали центром, куда стекались для участия в борьбе с оккупантами местные жители, бежавшие из плена солдаты и офицеры, старики и дети, спасающиеся от массовых расстрелов. Я обратился к командованию: «Для обеспечения боевых и разведывательных действий отряда нужны врачи, медицинские сестры, нужны инструменты, лекарства, перевязочные средства».

...В аптеке пана Гольского, что в самом центре Ровно, появился новый фармацевт Тоня Камнева — темноглазая, чернобровая девушка. Она держалась обособленно и молчаливо, но наш разведчик приметил ее, когда, выполняя мою просьбу, обходил городские аптеки в поисках медикаментов. Вскоре мы выяснили, что Тоня участвовала в обороне Севастополя, укрывая раненых под скалами, отстреливалась до последнего, сама была ранена, попала в плен, бежала.

Как возникало доверие между людьми в те грозные годы? Об этом можно написать немало страниц. Но, бывало, достаточно просто взгляда, улыбки, чтобы установилось взаимопонимание. Разведчик, попросивший у Тони бинты и вату «для хороших людей», улыбнулся ей лучезарно...

В тот первый день своей подпольной работы Тоня долго не уходила домой, просматривала рецепты, прихорашивалась. Хозяин пан Гольский отпускал шуточки: «Видно, собираетесь на свидание, в городе много офицеров?» Наконец девушка улучила миг — бросила в сумку приготовленный пакет.

Через несколько кварталов Тоня свернула в глухой переулочек, вошла в крошечную каморку — часовую мастерскую. «Мои ходики готовы?» Часовщик поднял усталые, внимательные глаза: «Ваши какие? Старинные, с кукушкой?» В каморке тикало множество часов, чадила коптилка. Тоня очень боялась перепутать, ответив невпопад. Но наконец благополучно добралась до конца пароля: «Я хорошо заплачу». Тогда из-за ширмы вышел пожилой уса́тый мужчина в поношенном немецком кителе: «Разгрузайся!» И принял у нее пакет. Девушка не знала, каким путем ее посылка попадет в лес, но с этой минуты в ее жизни появился свет надежды — она стала партизанкой. Однажды немцы, выследив нашего связного — местного крестьянина Пилипука, застрелили его на лесной опушке и захватили мешок с лекарствами и бинтами. Жену и двух его дочерей мы в ту же ночь забрали в отряд, сообщили о происшествии товарищам в город. От них пришло донесение: в городских аптеках, больницах, поликлиниках началась усиленная слежка.



В аптеке Гольского то и дело появлялись подозрительные личности, о чем-то шептались с хозяином. Однажды вечером в квартире, где Тоня снимала комнату, погас свет. Вскоре явился монтер. Это показалось ей странным: монтера никто не вызывал. Он повозился с проводкой, потом подсел к Тоне. «Где-то я вас видел... Не в аптеке ли Гольского?» И тут же объявил, что может принести ей свежий номер «Правды», что связан с партизанами и хочет вовлечь ее в свою группу. Она наотрез отказалась и выпроводила «монтера». Через несколько дней, буквально за десять минут до того, как гестаповцы нагрянули к ней на квартиру, Тоню переправили в отряд.

И вот поздней ночью Медведев подвел к моему костру хрупкую девушку, которая робко глядела на меня. «Ну что ж, в обоз к раненым?» «Нет, нет! — взволнованно воскликнула она. — В боевую часть. Пожалуйста!» Черные брови ее сошлись, и в глазах сверкнули удаля и решительность. Так в роте Маликова появился боевой фельдшер Антонина Камнева.

По-разному приходили к нам люди. Одни сами искали и находили партизан, других присылали. Вот Алевтина Щербинина. Цель своей жизни она видела в одном: врачевать. По окончании института попросилась на самый трудный участок, в глухой поселок за Полярным кругом. Началась война. С далекого полуострова Ямал Алевтина Щербинина отправилась на фронт, вместе с сибирской дивизией участвовала в боях. Здесь ее медсанбат попал в окружение. Плен. пытки. Издевательства. Голод. Тяжелое заболевание — спасло от угона в Германию. Вырвавшись из лагеря, устроилась санитаркой в районной больнице в Тютюковичах.

Алевтина Щербинина исподволь наблюдала за инженером-технологом расположенной поблизости небольшой чесальной фабрики. Слишком уж часто приезжал он в больницу за бинтами и йодом «для фабрики». К нему-то она и обратилась с просьбой, нет, не с просьбой — с требованием: связать с партизанами. И через несколько дней Щербинина уже была в отряде.

А потом к нам пришли, держась за руки, врачи Федотчев и Ускова. Когда бы я их потом ни встречал, они всегда держались за руки. Оба страшно худые после пребывания в фашистском лагере, они шли, поддерживая друг друга. Их встретил комиссар Стехов: «Товарищи, я понимаю, вам тяжело. Но каждый, кого мы принимаем в отряд, должен это заслужить. У нас плохи дела с медицинским оснащением. Вернитесь в город и достаньте все, что сможете». «Хорошо, — тихо сказал Федотчев, — мы это сделаем». И сделали: снова пришли, сопровождая повозку с драгоценным грузом — ватой, бинтами, медикаментами.

От них мы узнали, что в ровенском концентрационном лагере содержится замечательный врач Григорий Андреевич Клешкань.

Партизаны организовали ему побег, а затем с помощью своих людей устроили на работу в районной амбулатории Ровно. Г. А. Клешкань прислал к нам в отряд своих помощников — Дзогоеву, Птицына и других врачей и фельдшеров. Григорию Андреевичу по заданию Медведева удалось занять должность главного врача городской больницы, он устроил там нашу центральную явку, в инфекционном отделении прятал партизан.

...Как-то поздней осенью 1943 года меня вызывают к одному из постов. Под деревом стоит пожилой полный человек в мягкой шляпе, в руках — кожаный саквояж. Представился: хирург из Винницы. Разговорились. Я как бы невзначай спросил, не слышал ли он о враче, который спас в Виннице раненого железнодорожника. О прошлом этого железнодорожника из соседнего партизанского отряда у нас были кое-какие сомнения. Он получил ранение, пустив под откос немецкий эшелон с танками, но что произошло с ним дальше, толком рассказать не мог. Смутно вспоминал, будто очутился в какой-то светлой комнате, вокруг люди в белом, над ним наклоняется немецкий офицер...

И пересказываю эту историю хирургу, а лицо его сначала выражает удивление, потом радость: «Так это же мой пациент!» Вот какую он поведал мне историю.

Ночью кто-то притаился в винницкую больницу человека с огнестрельным ранением. Врач, догадываясь, что перед ним партизан, записал его историю болезни в журнал, пометив днем раньше, а причиной травмы указал крушение на железной дороге.

— Положил партизана в палату. Жду утра, сам ни жив, ни мертв. Днем появляется гестаповец с двумя автоматчиками. Господи, думаю, дай силы соврать! А я, надо вам сказать, никогда врать не умел. — Его круглое лицо с наивными близорукими глазами, коренастая, медвежья фигура дышали детским простодушием.

— Но представьте, — продолжал он, — соврал гестаповцу и как виртуозно! Тот потребовал книгу регистрации, проверить, кто поступил ночью. Потом бегал по палатам, тыкал в лица больных дымящейся сигарой: «Этот откуда? А этот?» Услыхав про крушение, удивился и, потребовав журнал, проверил запись.

Я нервничал, боясь, что новая сестра спросит о подозрительном раненом, и две следующие ночи сочинял историю болезни партизана, потом вписал последнее слово: «экзистус» — смерть. Отослав новую сестру на весь день по делам, втихомолку перевел партизана в сыпнотифозный барак. Все было ничего, да на четвертый день снова врывается разъяренный гестаповец: «Где раненый? Крушение? Не было крушения! Смерть? Не было смерти!»

Рассказывая этот эпизод, хирург даже теперь заметно побледнел.

— Ужасная была минута, когда гестаповец схватился за пистолет. Страх меня чуть с ног не свалил. Но вдруг я, взглянув на свои руки, заметил, как дрожащие пальцы бессмысленно застегивают и расстегивают пуговицы на

халате. Увидел себя как бы со стороны униженным перед больными. И такое, знаете, бешенство накатило. Как заору на него: «Хватит! Я врач и отвечаю за лечение!» И он, поверите, растерялся, забормотал что-то и отступил. В тифозный барак, разумеется, не сунулся. Проходит недели две... Подавая мне халат, новая медицинская сестра, которую я так опасался, просто и буднично объявляет мне: «Ночью за железнодорожником верные люди придут, нужно его, доктор, подготовить». Благодаря ей и я к вам в партизаны попал. Итак, будем знакомы: Гуляницкий Федосий Михайлович, профессор хирургии. Буду, как все, проходить партизанский университет. Тут я, знаете, принес кое-какие инструменты, новокаин в порошке...

С этими словами он передал мне увесистый саквояж.

Тринадцать врачей и пятнадцать фельдшеров собрались в нашей партизанской медицинской части. И в тяжелейший для отряда день — восьмого ноября 1943 года, когда вдесятеро превосходящие силы карателей окружили наш лагерь и командующий карательной экспедицией генерал Пиппер — «майстер тодт», палац и истребитель партизан в Югославии, во Франции, поклялся нас уничтожить, в этот день медицинские работники отряда вместе со всеми стояли насмерть. Они выносили из боя раненых, оперировали под пулями и потом вместе со всеми праздновали победу над «мастером смерти».



Более тридцати лет прошло! Целая жизнь. Но забвения нет. Страдания и подвиги нашего поколения, тех, кто победил в сорок пятом, становятся частицей духовного богатства наших детей.

Вечный эталон нравственности, беззаветную любовь к социалистической Родине, к своему народу оставила нам в наследство Великая Отечественная война!

Рисунки Е. ШУКАЕВА



МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ГОД
ЖЕНЩИНЫ

ЖЕНЩИНЫ В СССР

■ В нашей стране женщинам созданы необходимые условия для получения высшего и среднего специального образования наравне с мужчинами.

■ В 1973 году численность женщин в общем числе научных работников страны составляла 40 процентов, в общем числе докторов наук — 14 процентов и кандидатов наук — 28 процентов.

В 1973 году в аспирантуре обучалось 28 тысяч женщин, или 28 процентов общего числа аспирантов.

■ Расходы по государственному бюджету СССР на выплату пособий матерям и на обслуживание детей в 1973 году по сравнению с 1940 годом возросли почти в 11 раз.

Расходы по государственному бюджету СССР на содержание общеобразовательных школ всех видов, школ-интернатов (без вечерних — сменных и заочных средних школ) за этот же период увеличились в 9,2 раза, расходы на детские сады и детские ясли — в 16,2 раза. На обслуживание детей, помимо средств государственного бюджета, расходуются также средства государственных, кооперативных, профсоюзных и других общественных организаций и средства колхозов.

В соответствии с Директивами XXIV съезда КПСС по пятилетнему плану развития народного хозяйства СССР на 1971—1975 годы в конце 1973 года установлены пособия по беременности и родам в размере полного заработка, независимо от трудового стажа, всем работающим женщинам; увеличено число оплачиваемых дней по уходу за больным ребенком, а с 1 ноября 1974 года введены пособия на детей для малообеспеченных семей трудящихся.

■ Матери, имеющие двоих детей, при рождении третьего и каждого следующего ребенка получают от государства единовременное пособие, а имеющие троих детей при рождении четвертого и каждого следующего ребенка получают ежемесячное пособие.

В 1973 году 2809 тысяч матерей получили ежемесячное пособие на четвертого и более ребенка; кроме того, 343 тысячи матерей, имеющих двоих детей, при рождении третьего ребенка получили единовременное пособие.

■ Всенародным почетом пользуется в СССР женщина-мать. Матери, родившей и воспитавшей десять детей, присваивается почетное звание «Мать-героиня» с вручением ордена «Мать-героиня». Для награждения матерей, родивших и воспитавших семь, восемь и девять детей, учрежден орден «Материнская слава», а для награждения матерей, родивших и воспитавших пять и шесть детей, — медаль «Медаль материнства».

Из журнала «Вестник статистики»,
№ 1, 1975 год.

См. «Здоровье» №№ 3, 4, 1975 год



ИЗ ЛЕТОПИСИ
ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ...



СОЛДАТСКАЯ СЛАВА

Людмила КАФАНОВА

«**П**РИВЕТ тебе, георгиевский кавалер, от кавалера ордена Славы всех степеней!» — так начал письмо отцу весной сорок пятого Гавриил АЛЕКСЕЕНКО. Прошло без малого четыре года с той поры, как станичники напутствовали уходившего на фронт Гавриила словами: «Смотри от батьки не отставай!»

Отец его за храбрость в первой мировой войне четыре Георгия заслужил. Сын же поначалу, когда его санинструктором назначили, думал, что не суждены ему ратные подвиги. Война показала другое. От смелости и находчивости санинструктора зависит подчас жизнь многих и многих солдат и офицеров.

Гавриил Алексеенко, проявив эти бесценные качества, спас более ста тяжелораненых, порой применял оружие, защищая своих истекающих кровью подопечных.

Через годы, через расстояния дает о себе знать эхо Великой Отечественной войны. Четверть века мирно трудился в колхозе села Николина Балка Ставропольского края полный кавалер ордена Славы Гавриил Федорович Алексеенко, как вдруг нашла его еще одна награда — медаль «За боевые заслуги».

А обстояло дело так. 203-я стрелковая дивизия выбивала фашистов с левого берега Днестра. Восьмерых раненых бойцов и четверых офицеров вынес из-под огня Алексеенко. И тут его самого оглушило взрывом снаряда, ранило осколком. Голова гудела, сердце словно остановилось, а ноги совсем не слушались. Выручили свои дивизионные танкисты: «Садись, медицина, на броню, подвезем!»

Танк, преследуя гитлеровцев, сорвался с кручи в Днестр. Экипаж погиб, а санинструктора солдаты вытащили из воды, доставили в госпиталь.

Боевую машину удалось поднять со дна реки лишь в 1968 году. В планшете погибшего в танке заместителя командира батальона нашли медаль за номером 708301, которую не успел в свое время получить Алексеенко.

...Солдатские пути-дороги. Как тяжелы они, окутанные пороховым дымом, опаленные жарким огнем! Не потому ли лента, на которой носят солдатский орден Славы, окрашена цветами пороха

и пламени? Об этом подумала я, изучая в архиве Военно-медицинского музея в Ленинграде материалы, посвященные медикам — полным кавалерам этого высшего солдатского ордена. Их восемнадцать человек. Восемнадцать мужественных, отважных. Ибо, как гласит статут ордена:

«...орденом Славы награждаются лица рядового и сержантского состава Красной Армии... проявившие в боях за Советскую Родину славные подвиги храбрости, мужества и бесстрашия».

Удивительную силу духа, самоотверженность проявила в годы войны и землячка Гавриила Алексеенко, уроженка Ставропольского края Матрена НЕЧИПОРЧУКОВА. А была она, как и героиня песенки военных лет, «миленькая, маленькая, чуть повыше валенка».

Как рождается подвиг? Санинструктор санитарного взвода стрелкового батальона армии генерала Чуйкова об этом не задумывалась. Истинная сестра милосердия, Мотя Нечипорчукова стремилась быть с теми, кому всего труднее, помочь тем, кто слабее, ободрить тех, кто изнемог.

Орден Славы III степени получила Нечипорчукова при форсировании Вислы. Под сплошным автоматным огнем, под уханье тяжелых мин и вой пикирующих бомбардировщиков трудно даже голову из окопа высунуть. Но укрытия не для медиков. И хрупкая фигурка в шинели не по росту, с автоматом и санитарной сумкой через плечо появляется то здесь, то там. Склоняется над одним бойцом, перебинтовывает другого, тащит в укрытие третьего.

Орден Славы II степени — память о боях близ польского города Радома. 39 тяжелораненых оказалось тогда на попечении Моти. Четверо суток не отходила от них — меняла пропитанные кровью бинты, поила из фляжки, добывала еду.

За мужество и находчивость во время ожесточенных уличных боев за Берлин заслужила светловолосая дивчина орден Славы I степени.

Любили свою боевую сестричку солдаты и офицеры. Как ныне любят ее юноши и девушки из села Дмитриевского — «крестники» Матрены Семеновны Нечипорчуковой-Ноздрачевой. В послевоенные годы работала она в этом селе

патронажной сестрой: И сейчас Матрена Семеновна по-прежнему на переднем крае борьбы за жизнь. Опекает ребятшек, перенесших заболевание центральной нервной системы, которые живут и учатся в специальной школе-интернате в селе Красногвардейском на Ставропольчине.

Перечитывая стертые на сгибах фронтовые газеты, вглядываясь в блеклые фотографии, знакомясь с незамысловатыми автобиографическими справками, я поначалу, честно говоря, огорчилась, решив, что материал для очерка будет однообразным. Ведь так схожи жизненные пути всех восемнадцати героев, этих простых советских людей!

Но чем больше я о них узнавала, тем больше убеждалась, что ошибалась. Простоватость? Нет, моих героев отличает простота — прекрасная и мудрая, без тени рисовки. Скромность? Да, солдату не свойственно зазнайство. Полные кавалеры ордена Славы не дают повода упрекнуть их в хвастовстве, в желании получить для себя особые льготы, выделиться, кого-то оттеснив. Удивительная доброжелательность, непримиримость к жестокости, равнодушию присущи и бывшему гвардии старшине медицинской службы Андрею Алексеевичу ПУНЕНКО, и санинструктору Александру Тихоновичу ГОЛУБЕВУ, и гвардии рядовому Ивану Павловичу САВЧЕНКО.

Когда в конце войны кинематографисты решили запечатлеть на пленке работу санитарных нартовых упряжек, то пригласили управлять ими санитаравожатого Савченко. Уж кому как не ему это дело было прекрасно знакомо! В весеннюю и осеннюю распутицу, когда буксовали машины и увязали в болотах кони, Савченко, с головы до ног забрызганный грязью, управлял собаками, которые тащили тележки с ранеными на батальонный медпункт. За нартами охотились фашистские снайперы. Три состава упряжек полностью вышли из строя, пока прошел Савченко путь с Украины до Эльбы.

Сдержанны, будничны, лаконичны автобиографии и других солдат, побравшихся на войне с медициной. Василий Иванович РИМСКИЙ, Василий Тихонович ЧЕРНОВ, Василий Захарович



Фото Вл. КУЗЬМИНА

СОЛОВЬЕВ, Спиридон Дмитриевич
СОЛОМОС, Сергей Трифонович
СОТНИКОВ, Аркадий Иванович
МАКУРИН—спасшие сотни наших солдат и офицеров, люди, эпиграфом к биографии которых можно бы взять известные строки: «Не до ордена, была бы Родина»!

Скуп на описание своих подвигов Степан Кузьмич СКИБА, ныне персональный пенсионер, хотя о нем в пору увлекательный роман написать. Партизанил. Был ранен во время переправы через Дон. Скрывался в доме престарелой колхозницы. Выслежен гитлеровцами и брошен в лагерь для военнопленных. Побег. Неудачная попытка перейти линию фронта и возвращение в родное село на Днепропетровщине. Когда село освободили наши, Скиба снова попросился на фронт. Будучи санинструктором 60-го полка 20-й стрелковой дивизии, проявил недюжинное мужество и отвагу, спасая раненых.

А Василий Петрович ГАПОНОВ? Пехотинцы, танкисты, комбриг, которого он вынес из подбитого танка, и сейчас наверняка вспоминают его добрым словом. Еще не совсем оправившись от раг и контузии, он гордо чеканил шаг по Брусчатке Красной площади на незабываемом параде Победы 24 июня 1945 года.

Как бы ликовал, как радовался бы нашей Победе и полный кавалер ордена Славы Егор Карпович ТИТОВ, но, увы, он погиб в конце марта 1945 года при выполнении боевого задания.

«Мы не от старости умрем, умрем от старых ран». Эти печальные строки вспомнились мне, когда листала я награжденные листы тех, кого недуги, полученные в боях, навсегда вывели из строя.

«В исключительно тяжелой горной местности под ураганным огнем противника старший сержант медицинской службы П. С. ЛЯХОВСКИЙ оказал помощь и вынес с поля боя 10 тяжелораненых бойцов и офицеров».

Не забыты его подвиги. Возле Сефоровской школы в Барском районе Винницкой области установлен памятник воинам-односельчанам. Сюда поклониться праху Ляховского не раз приходил и его земляк М. Я. Мельник. Это его



Полный кавалер ордена Славы
М. С. Нечипорчукова-Ноздрачева.
 Село Красногвардейское
 Ставропольского края,
 март 1975 года.

Полный кавалер ордена Славы
П. Н. Гранатюк.
 Подольск Московской области,
 март 1975 года.



когда-то вынес из-под огня Петр Самойлович Ляховский, тащил на своих плечах всю ночь и все-таки доставил к врачам.

...Прогрел салют пограничников, когда хоронили скончавшегося от старых ран Петра Андреевича ШЕРШНЕВА. В школе крымского поселка Планерское, где он жил и трудился в послевоенные годы, установлен бюст славного воина, кавалера ордена Славы трех степеней.

Но хранить память о погибших—это не только возводитьobelisks и возла-

гать венки к подножию памятников. Это прежде всего продолжать дело тех, кто не вернулся с кровавых полей.

...Еще до того, как довелось мне познакомиться с полным кавалером ордена Славы Петром Николаевичем ГРАНАТЮКОМ, его облик вырисовывался, так сказать, в трех измерениях.

— Искусник настоящий! Зубы совсем без боли удаляет, а лечит-то как хорошо!—с жаром говорят о Гранатюке его пациенты.

— Красивой души человек, безотказный работник!—отзываются колле-

ги из медсанчасти Подольского механического завода имени Калинина.

— Настоящий коммунист, активный общественник! — подытоживают в Московском обкоме партии.

И наконец, я беседую с самим Петром Николаевичем в его небольшой квартире, где и паркетный пол и полки, ломящиеся от книг, смастерил сам хозяин. Без дела сидеть не любит, а руки у него ко всякой работе привычные.

— В сибирском селе Кохановке, где мое детство прошло, работы было невпроворот. Мать рано осталась одна с шестерыми детишками, вот и приходилось косить, жать, плотничать, пасти коров, лошадей. Все вроде делать умел,—улыбается Петр Николаевич,—но к медицине никакого влечения не имелось. Чего скрывать, очень я огорчился, когда, пройдя курс молодого краснофлотца на Дальнем Востоке, был направлен санитаром в медпункт. Не ощутил еще вкуса к медицинской профессии и в прифронтовой обстановке, окончив курсы санинструкторов.

Однако неплохим психологом оказался помощник командира батареи, направивший двадцатилетнего солдата на медицинское поприще. Видно, почувствовал в Гранатюке не только физическую—недюжинную душевную силу, без которой нет и не может быть медика.

Щедрость и доброта души... На традиционный корреспондентский вопрос «Что вы больше всего в людях цените?» Петр Николаевич ответил коротко: «Человечность!»

Сказано это было не ради красного словца. Ни ранения, ни контузии, полученные на передовой при спасении раненых, не ожесточили, не сузили его горизонт, не пригасили живой заинтересованности в судьбе Родины!

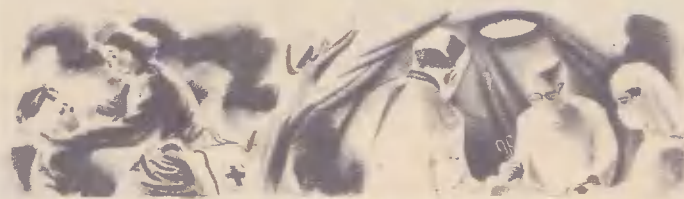
Не только собственных детей—Иришку и Сережу—воспитывает Петр Николаевич в духе активной доброты. Думается, что и те школьники, учащиеся медицинского училища, призывники, которым доводилось слушать выступления полного кавалера ордена Славы, не забудут слов ветерана о ценности активной доброты, непримиримости к злу.

Примечательно, что Гранатюк в беседах с молодежью почти не касается боевых эпизодов. А ведь он мог бы рассказать, как семь раз ходил в тыл врага, как в рукопашной уничтожил шестерых гитлеровцев. «Что ж тут героического? На войне как на войне—все так обязаны поступать!»

Ветеран войны страстно любит поэзию и живопись. На стенах его квартиры висят картины, подаренные его другом—художником-фронтовиком. Но нет ни одной, запечатлевшей батальную сцену, лишь мирные пейзажи.

Гранатюк—неустанный поборник мира. Он полон мыслями о будущем и мечтает, чтобы молодое поколение не знало ужасов войны, а жило Созиданием и Творчеством.

Ленинград—Подольск—Москва



В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

высоких наград удостоены
многие тысячи
врачей, фельдшеров,
медицинских
сестер, санинструкторов
и санитаров.

285 человек награждены
орденом Ленина,

более **3500** —орденом
Красного Знамени,

около **15 000** —орденом
Отечественной войны
I и II степени,

около **10 000** —орденом Славы,

более **86 500** —орденом
Красной Звезды.

44 МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ
ЗА ГЕРОИЗМ И ВЫДАЮЩИЕСЯ
ПОДВИГИ, ПРОЯВЛЕННЫЕ
ПРИ СПАСЕНИИ ЖИЗНИ РАНЕНЫХ
ВОИНОВ, ПРИСВОЕНО ЗВАНИЕ
ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА.



В ГОСПИТАЛЕ

№ 1669

Р. И. КАДЕТОВА,
кандидат юридических наук



ИЗ ЛЕТОПИСИ
ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ...

ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ память, как фото пленка, фиксирует и хорошее и плохое. И то, что хотелось бы забыть, и то, чего нельзя забывать до конца своих дней. Достаточно порой какого-нибудь слова, газетной заметки, и сразу, как удар в сердце, в считанные минуты перед мысленным взором пройдет какой-то отрезок жизни.

На днях просматривала я документы военных лет, и бросился мне в глаза небольшой коричневым кусочек картона. Пропуск № 22349 на право передвижения по городу в ночное время, выданный штабом МПВО Казани. И живо все воскресила память.

...Двадцать второе июня сорок первого года. Это оказался мой первый по-настоящему выходной день. Позади сдача кандидатского минимума и подготовленная к защите диссертация, сдача экзаменов на курсах медсестер запаса.

В то воскресенье всей семьей отправились мы с утра в парк культуры и отдыха. День был словно на заказ. А в 12 часов прозвучало по радио сообщение о вероломном нападении немецких фашистов на нашу Родину. Муж прямо из парка пошел в военкомат, а вечером мы проводили его в Действующую армию.

А на другой день в военкомате была и я. Направили меня медицинской сестрой во вновь организуемый эвакуационный госпиталь № 1669 для тяжелораненых. Разместился он в здании нашего юридического института, из стен которого я сама недавно вышла.

Шеф-хирургом госпиталя стал знаменитый профессор А. В. Вишневский. И раненые и весь персонал госпиталя сразу полюбили его. Уже первые слова Александра Васильевича снискали ему глубокое уважение. Он сказал: «Нет в госпитале генералов и солдат. Есть тяжелораненые защитники Родины, и всем одинаково нужны уход, забота и любовь».

Никогда не забуду, как он разъяснил нам, среднему медперсоналу, что даже блестяще проведенная операция может быть сведена на нет плохим послеоперационным уходом. Он заявил: «Работу санитарок буду оценивать по самым дальним углам палат, а работу медсестер — по копчикам раненых».

С той поры мы так тщательно протирали и подмывали раненых, что в госпитале не было зарегистрировано ни одного случая пролежней, хотя тяжелораненые порой лежали по 8—10 месяцев, не вставая с постели.

Однажды к нам привезли раненого, у которого буквально не было живого места от пролежней. Как негодовал Александр Васильевич! Он отрядил меня в соседнюю больницу за резиновым водяным матрацем. «Без матраца не возвращайся! Плачь, становись на колени, клянись, что возвратим, а матрац принеси!»

Мне действительно пришлось и плакать, и стоять на коленях, и давать клятвы, но матрац я добыла! Мы наполнили его горячей водой, на матрац положили раненого, обложили все его тело марлей, пропитанной мазью Вишневского, надвинули будку с лампочками. Профессор Вишневский по несколько раз в день навещал сюда. «Мы обязаны вернуть человека к жизни, к детям, а их у него пятеро», — твердил он.

И мы выхаживали этого бойца. Через год он уехал вполне здоровым.

Помню, поступил как-то в госпиталь старший политрук Ольшинский. Пять ребер перебито, пробиты легкие и

диафрагма, на щеке свищ. Операцию ему делал сам А. В. Вишневский под местным наркозом, а я стояла с другой стороны операционного стола, поддерживала и ободряла раненого. Профессор заходил к Ольшинскому по нескольку раз в день. Однажды созвал нас и говорит: «Все у политрука вроде бы хорошо, а поправляется плохо. Надо, чтобы ему самому сильно жить захотелось, он же твердит, что, дескать, инвалид никому не нужен, жена даже писем ему не шлет. Вы должны его жене такие письма сочинять, чтобы до слез ее растрогать (но ему об этом ни слова: он самолюбив). Ну, а кроме того, не мне вас учить, как применять ваши женские чары, улыбнитесь лишний раз, уверяйте, что вам именно он нравится!»

И, представьте, это подействовало!

Так потом и утвердилась у нас за Сергеем Ольшинским слава «леченный любовью». Когда он поднялся, то сам стал незаменимым нашим помощником: газеты в палате почтает, на гитаре поиграет, песни споет, а пел он чудесно. А потом проводили мы его на Дальний Восток, где жила его семья.

Трогательную заботу о раненых бойцах проявляли все сотрудники госпиталя, начиная от совсем «зеленых» врачей Зинаиды Александровны и Галины Закировны, фамилии которых, к сожалению, не удержала память, до ведущего хирурга Федора Яковлевича Благовидова. Его девиз был «Сохранить раненому не просто жизнь, но и радость жизни!» Нельзя не упомянуть добрым словом и немолодого, но энергичного, деятельного комиссара госпиталя товарища Сибгатуллина. А старшая операционная сестра Фаечка Валеева? Об этой скромной, обаятельной женщине в пору песни и стихи слагать.

Под стать медикам были и наши добровольные помощники-шефы, добрые, самоотверженные женщины, хлопотавшие возле раненых, словно матери.

Иногда в госпиталь попадали тяжелораненые, у которых начинался столбняк. Уход за ними необходим особенно тщательный: любой шум, движение вызывали у больного судороги. Поэтому мы, сестры, сами убрали палату, стараясь не произвести лишнего шороха, заходили туда только в чулках. Помню, как актриса драматического театра Покровская терпеливо сидела у постели такого больного, часами по капле кормила его из пипетки.

Зима 41-го в Казани выдалась необыкновенно суровой — горы снега, метели, трескучие морозы. Такая погода не могла не сказаться на работе госпиталя: то нет света, то дров, то воды. А ведь оперировать, перевязывать, мыть, кормить и поить раненых надо ежедневно. И персонал госпиталя прилагал поистине героические усилия, чтобы справиться с этими трудностями.

Санитаров-мужчин у нас не было. Даже не верится теперь, что хрупкие женщины поднимали, носили и возили в операционные, в перевязочные, в ваннные комнаты раненых, часто весящих более 90 килограммов, к тому же иногда и в тяжелом гипсе.

А уж сколько горя, сколько крови мы увидели, сколько стонов и слез услышали — словами не передать, но зато в нашем госпитале за те полтора года, что я там работала, было лишь два случая смерти, хотя госпиталь принимал только тяжелораненых.

См. стр. 18.



СЕГОДНЯ ОТВЕЧАЮТ

1.

Профессор
А. А. ПОЛЬНЕР—
читательница Алексеевой,
Улан-Удэ.

2.

Научный сотрудник
Института питания
АМН СССР
П. П. ЛЕВЯНТ—
семье Кузнецов,
Москва.

3.

Заведующий
неврологическим отделением
Московской городской
клинической больницы № 50
Г. Я. ДОЛГОПЯТОВ—
Т. Сосниной,
Алма-Ата.

4.

Врач
Московского городского
врачебно-физкультурного
диспансера № 2
Н. С. РОБЕРТ—
Ю. Алексееву,
Кременчуг.

5.

Профессор
Н. Д. ШЕКЛАКОВ—
И. Кузнецовой,
Ростовская область.

6.

Кандидат
медицинских наук
Н. Д. ШАЛЬНОВА—
Т. Полубень,
Ялта.

7.

Кандидат
медицинских наук
Л. А. СТАНКЕВИЧ—
Е. Маниной,
Воронежская область.

НАКЛОННОСТЬ К АЛЛЕРГИИ

1. «Хотелось бы узнать, передается ли по наследству аллергия к антибиотикам. Дело в том, что у ребенка обнаружена сильная реакция на эти лекарства. Мать также их не переносит».

В различных проявлениях аллергии—повышенной чувствительности к тем или иным веществам, в том числе к антибиотикам и другим лекарствам, повинны вырабатывающиеся в организме особые аллергические антитела—реагины. Эти антитела не передаются плоду от матери «в готовом виде».

Однако ребенок может унаследовать от родителей или от одного из них способность организма усиленно вырабатывать реагины в ответ на воздействие тех или иных веществ. Поэтому дети родителей, страдающих аллергией, нередко предрасположены к аллергическим реакциям. Причем повышенная чувствительность у них может развиваться совсем не к тем веществам, на которые болезненно реагируют их родители. У отца, например, аллергию вызывают определенные лекарства или пыльца растений, а у сына—некоторые продукты питания. Но возможны и совпадения: бывают случаи, когда и ребенок и кто-либо из родителей реагируют на одни и те же вещества, например, на антибиотики.

Развитие аллергии, в том числе и лекарственной, у детей, родители которых страдают аллергическими заболеваниями, не следует считать фатальной неизбежностью. Ее можно предупредить.

Профилактика должна начинаться уже в период внутриутробного развития ребенка. Будущая мать не должна принимать никаких медикаментов без совета с врачом, по собственному усмотрению. А врача, который будет наблюдать ребенка, надо предупредить, что родители склонны к аллергическим реакциям.

ДОМАШНИЙ ТВОРОГ

2. «Можно ли готовить творог, помещая в горячую воду пакеты с молоком?»

Нет, нельзя. Бумажные пакеты для молочных продуктов, покрытые изнутри полимерной пленкой, не рассчитаны на действие высоких температур. Предлагаем на выбор два способа приготовления домашнего творога из молока.

Вылейте молоко в чистую эмалированную кастрюлю, вскипятите и быстро охладите в тазу с водой. Как только оно станет чуть



теплым, заквасьте его свежей сметаной, простоквашей или кефиром (2—3 столовые ложки на литр), закройте чистой марлей и поставьте в теплое место на несколько часов. Когда молоко загустеет, осторожно прогрейте его на водяной бане или в духовке. Образовавшуюся творожистую массу откиньте на сито (или дуршлаг), покрытое сложенной вдвое марлей.

Можно приготовить пресный творог, не заквашивая молоко. Вылейте молоко в кастрюлю, добавьте купленный в аптеке молочнокислый кальций (чайную ложку на литр) или десятипроцентный раствор хлористого кальция (столовую ложку на литр), тщательно размешайте и, помешивая, нагрейте почти до кипения. После того как молоко створожится, немедленно снимите кастрюлю с огня, охладите в воде и отделите сыворотку. Если творог слегка горчит, промойте его кипяченой водой и снова откиньте. Такой пресный творог содержит больше солей кальция и особенно полезен детям раннего возраста, в том же тем, у кого повышена кислотность желудочного сока.

Запомните: готовить творог из прокисшего молока нельзя!

АСТЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

3. «Объясните, что такое астеническое состояние, отчего оно возникает и можно ли его предупредить?»

Астеническим (от греческого *astheneia*—бессилие, слабость) называют состояние, для которого характерны раздражительность, нарушение сна, вялость, снижение работоспособности, а иногда и непереносимость громких звуков, яркого света, резких запахов. Одним из первых проявлений астении нередко становится так называемая усталость, не знающая покоя, то есть сочетание повышенной утомляемости с постоянным стремлением к деятельности, даже во время отдыха.

В основе механизма развития астении лежит истощение функциональных возможностей центральной нервной системы. Астеническое состояние может развиваться после различных заболеваний, особенно инфекционных, травм головы, любой интоксикации организма, и в частности алкогольной.

Чем физически слабее человек, тем легче у него может возникнуть астеническое состояние. Таким людям прежде всего необходимо позаботиться об укреплении организма, всемерном повышении его защитных сил.

Немаловажную роль играют в этом правильный, здоровый образ жизни, соблюдение четкого режима труда и отдыха, занятия физкультурой и спортом. Настоятельно советуем также избегать бойкот спиртным напиткам и курению, во всяком случае, не злоупотреблять ими.

У тех, кто неуклонно следует этим правилам, быстрее восстанавливаются силы после любого заболевания или травмы, нервная система легче переносит нагрузки и лучше сопротивляется различным неблагоприятным воздействиям.

НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС

4. «Расскажите, пожалуйста, что дает человеку игра в настольный теннис (пинг-понг)».

Эта подвижная, эмоциональная игра отлично развивает глазомер, быстроту реакции. Но один только настольный теннис, не подкрепленный общеразвивающими физическими упражнениями, не поможет стать атлетом или просто физически крепким.

Более того, если играть в пинг-понг слишком много, особенно в детстве, мышцы рук, плечевого пояса, спины будут развиваться неравномерно: со стороны играющей руки сильнее (ведь она делает гораздо больше движений), неиграющей—слабее. А это создает предпосылки для искривления позвоночника, нарушения осанки.

Чтобы избежать этого, научитесь играть по очереди обеими руками. Кроме того, перед игрой или после нее обязательно выполняйте упражнения, заставляющие активно работать ту руку, которая меньше действует во время игры. Например, имитируйте ею броски, удары, делайте маховые движения, взяв гантели весом не более пятисот граммов.



В настольный теннис могут играть практически все желающие. Однако тех, у кого обнаружен сколиоз или резко выражено плоскостопие, хотелось бы предостеречь от чрезмерного увлечения этой игрой. Такой же совет и людям с ослабленным зрением: нагрузка на глаза во время игры очень большая, особенно если помещение недостаточно освещено.

РАССЛОЕНИЕ НОГТЕЙ

5. «У меня сильно расслаиваются ногти. Отчего это происходит и как с этим бороться?»

Наиболее часто расслоение (расщепление) ногтей связано с воздействием на них разных красок, лаков, политуры, каустической соды, растворителей, например, ацетона, скипидара и т. д. Эти химикаты пересушивают ногтевые пластинки, состоящие не только из плотных веществ, но и на 10—13 процентов из воды. В результате ногти становятся хрупкими, их край легко расслаивается. Иногда ногтевая пластинка расщепляется не в поперечном, а в продольном направлении, посередине.

Такие явления могут быть обусловлены также заболеванием сосудов, желез внутренней секреции, экземой. При этом нарушается питание тканей, от которых зависят рост и формирование ногтевой пластинки.

Поскольку у женщин в расслоении ногтей нередко повинен лак, которым их покрывают, следует давать маникюр не чаще чем раз в 10—14 дней. Если же появились хотя бы малейшие признаки расслоения ногтей, от лака следует совсем отказаться.

Тем, кому приходится работать с лаками, красками, рекомендуется защищать ногти. Самое элементарное и каждому доступное средство такой защиты—резиновые перчатки.

Бывает, что, несмотря на все меры предосторожности, ногти продолжают расслаиваться. В этом случае советуем обратиться к врачу. Выяснив причину, он назначит лечение, а на будущее порекомендует индивидуальные меры профилактики.

ЧАЙ

6. «Мы всегда считали чай полезным напитком. Но недавно узнали, что он может быть и вреден. Объясните, пожалуйста, почему. А также посоветуйте, как лучше заваривать чай».

Чаю действительно присущи полезные свойства. Весьма важная составная его часть—кофеин: чем выше сорт чая, тем больше в нем этого вещества. Именно благодаря кофеину чай действует тонизирующе—повышает работоспособ-



ность, снижает умственное и физическое утомление, устраняет сонливость. Но в больших дозах кофеин может отрицательно действовать на нервную систему, нарушать ритм сердечной деятельности, повышать артериальное давление. Поэтому крепкий чай не следует пить тем, кто страдает гипертонической болезнью, стенокардией, атеросклерозом, бессонницей, повышенной нервной возбудимостью.

В чае много и дубильных веществ—танинов, причем в зеленом чае их больше, чем в черном. В значительных концентрациях присутствует в нем и витамин Р, способствующий укреплению стенок кровеносных сосудов.

Чтобы чай был ароматный и вкусный, его надо правильно заваривать. Существуют разные способы заварки. Например, можно сразу приготовить напиток нужной концентрации, чтобы потом не добавлять кипятка в чашки. На литр воды достаточно 4—5 чайных ложек чая. Насыпьте его в сухой теплый фарфоровый или фаянсовый чайник, залейте половиной или двумя третями нужного количества свежего кипятка (если употреблять воду, ранее уже кипятившуюся, чай получается менее вкусным). Накройте чайник салфеткой, чтобы не улетучивались ароматические эфирные масла, и дайте настояться: черному чаю—примерно 4 минуты, зеленому—8, а затем долейте кипятка.

ПИВО

7. «Относится ли пиво к алкогольным напиткам и можно ли его давать детям для улучшения аппетита?»

Конечно, пиво—алкогольный напиток. В некоторых его сортах содержится до 6 процентов алкоголя. И потому оно, безусловно, вредно детям и подросткам.

Тем не менее некоторые еще думают, что ребенку для улучшения аппетита или «для поправки» можно давать пиво. Делать этого нельзя! Дети и подростки очень быстро привыкают к алкоголю. Известны случаи, когда в результате систематического употребления пива у них развивался так называемый пивной алкоголизм.

Алкоголь поражает различные органы—желудок, печень, сердце, но особенно губительно действует на центральную нервную систему. Дети, которым систематически дают спиртные напитки, в том числе и пиво, начинают отставать в умственном развитии, плохо учатся, у них часто развиваются нервно-психические заболевания.

Чем младше дети, тем губительнее для них алкоголь. Знаете ли вы, что 100—150 граммов водки—доза, с которой обычно справляется организм взрослого, смертельно опасна для ребенка 6—8 лет?

Поэтому ни в коем случае не давайте детям ни пиво, ни вино, даже сухое, ни тем более водку. Ни капли! Ни при каких обстоятельствах!

Р. И. Степанова
(Кадетова),
Фото 1941 года.



Продолжение с 15 стр.

Много замечательных бойцов и командиров прошло через наши руки и сердца и навсегда остались в нашей памяти.

Одновременно поступили к нам танкист Вася Сергеев, москвич Толя Хохлов, Вася Кичко с Кубани, казах Раев. У Васи Сергеева, огромного парня, обе перебитые ноги держались каким-то чудом на сосудах. Терпеливый и скромный, он сразу расположил к себе весь персонал госпиталя, и мы все переживали за него.

Семь раз вливали Сергею кровь большими дозами, и семь раз выливалась она через его лопавшиеся сосуды. И когда я в последний раз накладывала ему жгут, то у меня у самой дрожали поджилки. Казалось бы, все просто: ампутировать обе ноги и спасти Сергею жизнь. Но Васе было всего 22 года, и хирурги хотели сохранить ему не только жизнь, но и ноги. И они решили сделать сложнейшую операцию.

За операционный стол стали Вишневский, Благовидов, старшая операционная сестра Фаечка и еще несколько врачей. Меня послали за кровью. На лошади кто-то уехал, машины нет, я к трамваю—и его, как на грех, нет. Побежала. Сверху моросит дождь, изнутри пальто влажное от пота. Три с половиной километра туда и три с половиной обратно бегом. Влетела в предоперационную с кровью, а меня уже ждут не дожидаясь.

После операции А. В. Вишневский сказал: «Необходимо обеспечить Васиным ногам температуру 37 градусов в течение двух недель. Как это сделать?» И мы придумали. Санитарка Лена принесла из дома тулуп мужа-фронтовика, и медицинские сестры по очереди, закутавшись в тулуп, прижимали к себе, как младенца, Васиные ноги.

Когда Вишневский впервые увидел нашу идею, воплощенную в действие, то заплакал, не стесняясь своих слез, и поцеловал меня, очередную Василину сиделку. 10 месяцев боролись мы за Васю. За это время Александр Васильевич сделал ему еще одну, не менее сложную операцию. И вот, наконец, Сергеев твердо встал на собственные ноги и, опираясь на палочку, пошел по палате. Да, да, не на костыли, а на палочку! И именно поэтому на комиссии Васе дали только год отпуска.

С москвичом Толей Хохловым дело обстояло по-иному. После того, как зажили раны на ноге, у него оказалась стойкая контрактура. На всю жизнь мог остаться хромым, а парню нет и двадцати. И вот приказ А. В. Вишневского: «Массаж и ванны, без жалости!» Бывало, подходим мы к Толе, а он плачет навзрыд: больно. Худощий, бледный, жалко его, но спасти ногу надо. А через некоторое время Толя Хохлов уже бегал по госпиталю, налаживая кинопередвижку для лежачих.

Вспоминаю одного воина, бывшего тракториста, который лежал много месяцев в госпитале с ранением обеих ног. Лечили его долго и терпеливо, и настал момент, когда врачи приказали: «Спускать ноги с кровати и сидеть по 15—20 минут!» А он не может, стонет от боли. Тогда

медсестры вспомнили, что парень этот любит играть на баяне. Где-то раздобыли баян, посадили нашего тракториста, а он играет на баяне и заливается слезами от боли. Каково было все это выдерживать?..

Мне сейчас семьдесят первый год пошел, а все помню, как будто это было вчера. Помню, например, летчика-белоруса Володю. После откомиссования и запрещения летать через два месяца прислал он нам в госпиталь письмо. И больше, чем слова благодарности, порадовала нас фраза: «А я все-таки летаю!»

Как сейчас, помню я и проводы домой учителя Харско-го, за которым приезжала жена, как провожали Кичко, Кабраева. Весь персонал радовался, когда уезжали «на своих ногах» из госпиталя родные наши воины. Да, они стали нам поистине родными!

Потом меня отозвали из госпиталя для работы по специальности, но и тогда я не переставала думать, как сложилась дальнейшая судьба тех, с кем столкнулась среди страданий и крови. Иногда доходила до меня весточка о ком-нибудь из бывших подопечных, а несколько раз происходили и трогательные встречи.

Однажды, в 1943 году, влетел ко мне на работу какой-то молодой человек и бросился меня обнимать: «Здравствуй, сестра!» Начальник отдела недоуменно на меня смотрит: «Ведь ваши братья, кажется, на фронте, откуда же еще брат взялся?» Объяснила, что этот юноша лечился у нас в госпитале.

Жила я в конце войны в Краснодаре, была на восстановительных работах. Вдруг сообщают: бегите скорей, к вам на час с фронта заехал брат-моряк. Оказалось, тоже один из лечившихся в госпитале № 1669. Приехал со своим старшиной по срочному делу в Краснодар и решил подкинуть «своей сестре» гостинчик. И вручил мне буханку белого хлеба, что по тем временам было деликатесом, и с десяток огромных яблок. И снова пришлось рассказывать коллегам, что один мой брат погиб, другой воюет, а этот брат—по госпиталю. Таких названных братьев у меня много, и я всегда от души рада их повидеть.

Услыхала я свои «медицинские позывные», встречая первый эшелон с возвращающимися с войны солдатами. Народу на перроне—яблоку негде упасть. Вдруг из окна вагона доносится громкий крик: «Сестра!» И когда боец, увешанный орденами и медалями, работая локтями, ринулся ко мне, многие женщины заплакали: «Какое счастье людям. Живой с войны вернулся и сразу сестру встретил!» А этому бойцу до родных сестер еще долго надо было добираться...

Последний раз в госпитальной палате я побывала в День Победы, который встретила в Краснодаре. Ночью мы проснулись от выстрела. Это, ликуя, стреляла из охотничьего ружья женщина, жившая в нашем доме. Выстрелом она перебила провод, и весь дом сразу остался без света. В другое время ей бы за такое дело хорошо досталось. «Конец войне, победа!»—кричали все вокруг, обнимали друг друга.

С огромной охапкой сирени мы бросились в госпиталь поздравлять раненых. А туда уже бежали со всех концов люди с цветами, с крынками молока. Что там творилось! И плакали мы от радости, что войне конец, и от горя невозвратимых потерь, что осталось много вдов, сирот и калек, что поломалось столько жизней.

Много воды утекло с той поры. Нет уже в живых ни Вишневского, ни Благовидова, ни Фаечки Валеевой, ни Сибгатуллиной. Но разве забудешь великих тружеников медицины, работавших для спасения жизней, во имя победы над фашизмом?

И сейчас, на склоне лет, когда я рассматриваю правильные награды, которые вручила мне Родина, то думаю, как счастливы наши дети и внуки, которые не видели и не знают ужасов войны. Но они должны знать о ней от ветеранов, они должны честно жить и работать за себя и за того парня, который не вернулся с войны.

Молодежь, я обращаюсь к вам. Берегите мир! Боритесь за него, укрепляйте мощь Родины. Пусть ваши дети и внуки никогда не узнают ужасов войны.

Одесса.

На Брянщине.
Одно из красивейших мест на Десне.

Рукотворный лес помогает
бороться с эрозией почвы.

И самая грязная вода,
прошедшая через современные
очистные сооружения,
приобретает первозданную чистоту.

Даже такие на вид
непритязательные плотинки
обеспечивают полноводность
малых рек.



ГОВОРЯТ, цивилизация—палка о двух концах. С одной стороны, дает людям комфорт и удобства, с другой—отнимает самое насущное: солнце, воздух, воду. Но виновата тут не цивилизация, а мы, люди.

Развивать промышленность можно отнюдь не в ущерб природе. Напротив, чем мощнее наш экономический потенциал, тем легче природе помочь. Мы же порой пользуемся ее благами не по-хозяйски широко и расточительно.

ВОЗРОЖДЕНИЕ ДЕСНЫ

Р. САРИМОВ

Кто не слышал о знаменитых Брянских лесах! Но их вырубали, вырубали больше, чем следовало. Пострадал не только лес, земля оголилась, берега рек и речек, лишившись растительности, плохо берегли влагу, реки обмелели, меньше стало грунтовых вод, а это не могло не сказаться на урожае.

В весенние паводки в реках воды по-прежнему много; они выходят из берегов и затопляют строения. А летом вода едва просачивается по дну сквозь наносы. Например, в реке Снежети воды летом в триста тридцать раз меньше, чем весной. А таких малых рек в области сто шестьдесят шесть. Как мельчайшие капилляры, питают они большую Десну. Если построить на них плотины, и малые реки будут полноводнее и Десна. Лет семь назад колхозники одного из районов области предложили: «Давайте строить на малых реках водособирующие и водорегулирующие плотины! Вернем малым рекам прежнюю чистоту и полноводность, а земле—плодородность!»

Брянское областное общество охраны природы энергично взялось за дело. Особенно много сделал для возрожде-



ния родной природы бывший заместитель председателя, ныне пенсионер А. Ф. Семенов, руководитель подпольного райкома партии в годы войны, автор известной книги «Шумел сурово брянский лес».

Областной совет общества разработал план мероприятий, который был утвержден затем областным комитетом партии и областным исполкомом. Чтобы добиться успеха, задачу надо было решать комплексно. Не ограничиваться только строительством плотин, а посадить по берегам лес, укрепить деревьями и кустарниками склоны, балки, овраги. Лесонасаждения сберегают влагу в водоемах, защищают поля от водной эрозии, улучшают микроклимат.

На предприятиях были организованы общественные технические комиссии по охране природы. Они включились в активную борьбу за чистоту воздуха и воды, за рациональное использование водных ресурсов, за озеленение заводских территорий.

Одно за другим возникали межколхозно-совхозные лесничества, объединившие сотни хозяйств. В школьных лесничествах пионеры и школьники сажали деревья, ухаживали за ними, оберегали от пожаров, защищали от браконьеров. Не осталась в стороне и сельская молодежь. На субботниках и воскресниках люди строили плотины, укрепляли саженцами берега рек и речек, склоны балок и оврагов, посадили тысячи гектаров леса.

Десна тянется более чем на тысячу километров и, прежде чем влиться в Днепр, перерезает территории девяти областей—Смоленской, Калужской, Брянской, Орловской, Курской, Белгородской, Сумской, Черниговской, Киевской. Поэтому забота тружеников Брянщины о Десне могла увенчаться успехом только при условии, если их начинание будет подхвачено в соседних областях.

Был создан постоянный межреспубликанский комитет по Десне, куда вошли представители всех придеснянских областей. В комитете семьдесят четыре человека—партийные, советские, хозяйственные работники, ученые, специалисты. И все они выполняют свои обязанности на общественных началах. Только один ответственный секретарь В. Д. Островой—штатный работник. Возглавляет комитет по Десне первый

секретарь Брянского обкома КПСС М. К. Крахмалёв.

Теперь на Брянщине нет ни одной ничейной речки или ручья. Все они закреплены за первичными организациями общества охраны природы совхозов и колхозов, по территории которых протекают. Работники общества охраны природы и его актив провели большую разъяснительную работу в хозяйствах области.

Есть под Брянском совхоз «Брянский». Когда я туда приехал, В. Д. Островой вручал директору хозяйства А. К. Семину золотую медаль ВДНХ и золотые часы—награды за активное участие в возрождении родной природы.

Несколько лет назад Александр Кузьмич собрал коллектив и предложил: «Двадите, товарищи, создадим вокруг поселка хороший микроклимат, создадим микрооре. Будет где отдыхать!»

На территории совхоза протекали два безымянных ручья. Воды в них было немного.

Углубили и очистили от торфа их дно, который вывезли на поля. Земля получила хорошее питание, ручьи—воду, поскольку после очистки ожили уснувшие родники—истоки ручьев. Поставили плотины с водосбрасывающим сооружением, и возникли у поселка два озера. Пологий берег одного из них усыпали песком, сделали пляж.

Берега и склоны на площади в восемь гектаров укрепили молодыми соснами. Оставалось теперь озера «зарыбить». Обратились в брянскую рыбоводную станцию с просьбой выделить мальков. Но получили отказ. «Возле рабочих поселков рыба плохо приживается»,—мотивировали рыбоводы.

Пришлось мальков доставить в другом месте. Запустили их весной в одно озеро, а осенью выловили семнадцать тонн рыбы. «Пришлите к нам своих ихтиологов»,—звонит директор совхоза на рыбоводную станцию. Пришли специалисты, увидели и поверили. С тех пор рыбоводная станция каждый год выделяет совхозу мальков.

— Затраты на создание озер уже давно окупились,—говорит А. К. Семин.—А какая польза для здоровья! Кроме того, они дают нам ежегодно пятнадцать тысяч рублей чистой прибыли от реализации рыбы. Будем создавать еще два озера.

Поняли люди: природа в долгу перед ними не остается. Лишь бы они не

забывали о ней. В этом хозяйстве есть и свои биологические очистные сооружения. Неочищенная вода из поселка в ручьи не попадает.

Подобных сельскохозяйственных предприятий в области много. Некоторые имеют на своей территории по нескольку плотин. Одни разводят в прудах рыбу, другие—ондатр.

Сейчас в области насчитывается около двухсот плотин. Их число растет с каждым годом. В прошлом году они помогли сохранить более сорока пяти миллионов кубометров воды.

Забываются в области и о чистоте рек. В свое время комитетом по Десне перед Государственным комитетом Совета Министров СССР по вопросам труда и заработной платы и Президиумом ВЦСПС был поставлен вопрос о санкциях к руководителям предприятий и ведомств, если они не проводят мероприятий по охране природы. Предложение было принято.

Строго спрашивают в области с хозяйственников за загрязнение водоемов. За истекший год были оштрафованы триста человек на семь тысяч рублей—не казенных рублей, а личных, чтобы впредь неповадно было губить природу.

Активизировала свою деятельность и санитарная служба области. Ее работники регулярно проверяют чистоту вод в больших и малых реках. Нередко, объединяя свои усилия с водной инспекцией, они наказывают рублем нечистоплотных хозяйственников.

Уже действуют в Брянске очистные сооружения на восемьдесят тысяч кубометров воды в сутки. Строят новые сооружения такой же мощности. В будущем предполагается очистные сооружения установить и на небольших объектах, таких, например, как колхозные мастерские и фермы.

Усилия людей уже дают результаты. Восстанавливаются леса, меняется к лучшему микроклимат бассейна Десны, полноводнее и чище становятся реки, плодороднее земля. Снова возвращаются в леса звери и птицы. Все больше становится в них оленей, лосей, кабанов и лисиц. Возрождается природа, накапливает богатства, чтобы щедро отдать их людям...

Брянская область—Москва.



ОБЕРЕГАЙТЕ МИКРОБОВ-ДРУЗЕЙ

Ф. Л. ВИЛЬШАНСКАЯ,
доктор медицинских наук

ОТом, что микробы могут быть злейшими врагами человека, причиной многих болезней, знают все. А вот о том, что среди микробов есть и друзья, подлинные стражи нашего здоровья, многие почему-то забывают. И порой расплачиваются за это длительным изнуряющим недугом.

...Несметное множество микробов, в том числе и весьма полезных, обитает в организме человека. Особенно многочисленно и разнообразно микробное «население» (микрофлора) кишечника.

Важнейшие постоянные обитатели кишечника — молочнокислые бактерии и кишечная палочка — выполняют очень полезную и большую работу. Помогают переваривать пищу — вырабатывают пищеварительные ферменты, которые расщепляют белки, углеводы и некоторые другие вещества. Держат «под пятой», не дают активизироваться микробам, вызывающим нежелательные процессы гниения. Снабжают организм витаминами собственного производства, в частности группы В и витамином К₂, необходимым для синтеза протромбина. И что поистине неоценимо — защищают человека от многих инфекционных заболеваний, активно препятствуя размножению их возбудителей, попавших в кишечник с пищей или водой.

Микробы заселяют кишечник человека уже через несколько часов после его рождения. У детей, вскармливаемых материнской грудью, микрофлору составляет преимущественно одна разновидность — молочнокислых бактерий — бифидобактерии; другие обязательные представители микробного населения, в том числе кишечная палочка, пока присутствуют в незначительных количествах.

Именно бифидобактерии, вырабатывающие молочную и уксусную кислоты, создают кислую среду, которая губительно действует на болезнетворных микробов, например, на возбудителей дизентерии, сальмонеллеза. Поэтому дети, питающиеся грудным молоком, более устойчивы к кишечным инфекциям, чем малыши, находящиеся на искусственном вскармливании.

По мере введения прикорма и расширения рациона ребенка микробный пейзаж его кишечника становится более разнообразным и пестрым, в частности, увеличивается число кислотофильных (другая разновидность мо-

лочнокислых бактерий) и кишечных палочек, и они начинают несколько теснить бифидобактерии. После того, как дети перестают получать грудное молоко и целиком переходят на обычные продукты питания, соотношение между различными представителями микробной флоры становится таким же, какое бывает у взрослых. Кишечная, кислотофильная палочки и бифидобактерии становятся равноправными партнерами. А если ребенок с первых дней жизни находится на искусственном вскармливании, такая микрофлора формируется сразу.

У здорового человека состав микробной флоры кишечника в основном постоянен. Соотношение между различными ее представителями может незначительно колебаться лишь в зависимости от режима питания, времени года, условий труда и быта.

Однако микробная флора весьма чувствительна к неблагоприятным воздействиям. Под их влиянием нарушается веками сложившееся биологическое равновесие и происходят резкие сдвиги: основных обитателей кишечника вытесняют активизировавшиеся гнилостные микробы, стафилококки, болезнетворные грибы рода Кандида. Причем полезные микробы не только оказываются в меньшинстве, но и теряют свои ценные свойства, а порой даже приобретают вредные. В результате возникает болезненное состояние — дисбактериоз, для которого характерно расстройство деятельности кишечника, сопровождающееся чаще всего болями в животе, жидким стулом, скоплением газов.

Дисбактериоз может развиваться вследствие острых инфекционных заболеваний и прежде всего кишечных — дизентерии, брюшного тифа, пищевых токсикоинфекций, например, сальмонеллеза. Причем дисбактериоз вызывают не только сами возбудители болезни. Размножению и активизации вредных представителей микрофлоры способствует и возникающее в этих случаях воспаление слизистой оболочки кишечника. А развившийся дисбактериоз, в свою очередь, поддерживает воспалительный процесс. Именно поэтому некоторые заболевания, в частности дизентерия, сальмонеллез, могут принять затяжной, хронический характер.

Когда появились антибиотики, можно было ожидать, что проблема

Так выглядят под микроскопом кишечные палочки, выращенные на питательной среде.

Вверху — взятые из кишечника с нормальной микрофлорой.

Внизу — характерные для дисбактериоза, измененной в результате дисбактериоза, окружающей их светлый ободок — это зона разрушенных ими эритроцитов.



дисбактериоза будет решена. Однако этого не произошло. Наоборот, он стал возникать чаще, причем даже у тех людей, которые не болели кишечными инфекциями и принимали антибиотики по другому поводу.

Дело в том, что эти препараты, как выяснилось, не только убивают болезнетворных микробов, но и губительно действуют на нормальную микрофлору кишечника. Кишечная палочка, например, лишается подвижности, утрачивает способность вырабатывать пищеварительные ферменты, а это — то как раз и влечет за собой расстройства функции кишечника. Кроме того, кишечная палочка приобретает свойство разрушать красные кровяные клетки (эритроциты) и вырабатывать токсические вещества, отравляющие организм. Не менее чувствительны к воздействию лекарств и молочнокислые бактерии. Уменьшение их численности, а тем более полное отсутствие также неблагоприятно отражается на деятельности кишечника.

Когда антибиотики применяют рационально, побочное действие удается свести к минимуму. Но подлинным бедствием становится самолечение этими мощными препаратами.

Некоторые матери, например, однажды убедившись в эффективности антибиотиков, пытаются с их помощью победить начавшийся у ребенка понос. Как только расстройство прекращается, лечение обрывают; стоит ребенку вновь почувствовать себя плохо, и мать немедленно ищет в своей аптечке очередную таблетку.

Даже если в антибиотике действительно была необходимость, такое бес-

порядочное лечение не дает результата, не уничтожает до конца болезнетворных микробов. А по микробам полезным наносится удар, который раз за разом становится все более чувствительным.

Измененная микрофлора перестает выполнять роль барьера, и слизистая оболочка кишечника становится беззащитной перед различными болезнетворными микробами. Поэтому люди, страдающие дисбактериозом, более подвержены острым кишечным инфекциям, которые нередко принимают затяжной, хронический характер. У многих людей, перенесших, например, дизентерию, долгое время бывает нарушена работа кишечника, хотя возбудителей заболевания не обнаруживают.

Поддерживаемые дисбактериозом расстройства обычно очень упорны. Их часто не удается устранить ни медикаментами, ни диетой. Для этого есть лишь одно средство: восстановить нормальную микрофлору кишечника, снова заселить его «законными» обитателями.

Еще в конце прошлого века великий отечественный ученый И. И. Мечников рекомендовал употреблять молоко, заквашенное молочнокислыми бактериями, которые подавляют рост гнилостных бактерий. Он надеялся, что таким образом удастся добиться оздоровления организма и даже prolongации жизни. Идея Мечникова об использовании антагонизма между микробами натолкнула на мысль о создании специальных препаратов, способных восстанавливать нарушенное равновесие микрофлоры. История их создания представляет собой одну из увлекательных страниц микробиологии. Ведь не так просто «приручить» микробов, облечь их в удобную для хранения и применения форму.

В последние годы в нашей стране и за рубежом выпускаются эффективные биологические препараты из живых микробов, входящих в состав нормальной микробной флоры кишечника человека. Некоторые из этих препаратов содержат по два-три вида полезных микробов. С их помощью удается добиться нормализации микробной флоры кишечника. Лечение врач назначает в зависимости от результатов бактериологического исследования. Длительность применения биологических препаратов определяется выраженностью дисбактериоза.

Функция кишечника улучшается обычно раньше, чем полностью восстанавливается кишечная флора. Однако это улучшение может быть нестойким—полное выздоровление наступает только после того, как восстановится нормальное соотношение между отдельными представителями микробов, обитающих в кишечнике.

Профилактика дисбактериоза—это и профилактика кишечных инфекций, и правильное вскармливание детей, и прежде всего категорический отказ от самолечения антибиотиками и другими медикаментами.



ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

А. А. НАРЫЧЕВ,
доктор медицинских наук

КОЛИЧЕСТВО вырабатываемых щитовидной железой гормонов после операции в той или иной степени уменьшается. Компенсировать этот недостаток, активизировать обмен веществ помогают специальные препараты. Хочется предостеречь от двух очень распространенных ошибок в приеме лекарств.

Препараты принимают длительное время, причем врач постоянно варьирует их дозу. Обычно через месяц—два наступает значительное улучшение. Некоторые больные, считая себя полностью здоровыми, самовольно прекращают лечение. Другие же, наоборот, продолжают длительно принимать лекарства, не обращаясь к врачу. И в том и в другом случае результат не заставляет себя ждать—наступает ухудшение.

Врач, систематически наблюдающий

больного, имеет возможность следить за функциональным состоянием оставшейся части щитовидной железы и в соответствии с этим уточнять дозировку лекарств. А прием препаратов по своему усмотрению—опасный путь, который не только не приводит к выздоровлению, но чреват серьезными осложнениями. Ежемесячный врачебный контроль в первый год после операции обязателен еще и потому, что у некоторых людей (особенно у тех, кто был оперирован по поводу токсического зоба) повышается артериальное давление—возникает так называемая посттиреоидическая гипертензия. Чем раньше это выявлено, тем надежнее гарантия, что не разовьются серьезные нарушения.

Многих беспокоят изменения, которые претерпевает послеоперационный рубец в течение первых двух лет: он набухает, краснеет, утолщается. Но волноваться не следует: это явление нормальное, со временем рубец побледнеет и станет малозаметным.

Для того, чтобы закрепить результаты хирургического вмешательства, надо неукоснительно следовать всем рекомендациям врача, соблюдать рациональный режим труда и отдыха, правильно питаться.

После операции на щитовидной железе противопоказаны тяжелый физический труд, работа с предписанным темпом, например, на конвейере. Не рекомендуются труд в ночную смену, длительные командировки.

Свое свободное время надо распределить так, чтобы продолжительность сна была не менее 8 часов. Обязательны ежедневные прогулки; желательно в течение полутора-двух часов. Образ жизни должен быть спокойный, размеренный. Следует по возможности избегать конфликтных ситуаций. Длительное нервное напряжение вредно, поэтому не стоит смотреть теле- и кинофильмы с волнующим сюжетом. Особенно это относится к больным, оперированным по поводу токсического зоба.

После операции не сразу исчезают раздражительность, слабость, пучеглазие. Естественно, человек болезненно переживает свое состояние и очень нуждается в поддержке близких. Важно, чтобы друзья, родные ласковым



словом, вниманием вселяли в выздоравливающего бодрость, оптимизм.

Мы уже говорили, что после операции щитовидная железа вырабатывает меньше гормонов, следовательно, интенсивность обмена веществ в организме снижается. Если питаться так же, как до операции, человек начинает полнеть, неизбежно возрастает уровень холестерина в крови.

Чтобы этого избежать, необходимо подкармливать щитовидную железу йодом, так как в послеоперационный период йода, доставляемого с пищей, недостаточно. Рекомендуется принимать высушенную морскую капусту (треть чайной ложки один раз в день во время еды) и непременно включать в дневной рацион морскую рыбу: свежую и замороженную камбалу, треску, палтус, зубатку, а также различные консервы из морской капусты и рыбные. Как составить рацион, посоветует врач.

В послеоперационный период больной должен следить за весом тела и активно его регулировать. Желательно раз в две недели взвешиваться на весах. Если вес растет, следует прежде всего ограничить употребление продуктов, богатых легкоусвояемыми углеводами (мед, варенье, кондитерские изделия). Из жиров надо отдать предпочтение растительным (кукурузное, подсолнечное масло) и включать в пищевой рацион как можно больше овощей, зелени, фруктов.

Любителям крепкого чая, кофе придется отказаться от этих напитков. Правда, некрепкий чай разрешается, но лучше пить компоты, кисели, витаминные напитки из ягод, соки.

Категорически запрещается алкоголь. И, конечно, надо забыть о курении. Если этого не сделать, щитовидная железа долго не сможет «войти в норму», и могут возникнуть рецидивы болезни.

Часто нам задают вопрос: «Где провести отпуск, чтобы закрепить успех операции?» Жителям средней полосы России — в своей местности. Поездки на юг им противопоказаны. Южанам и северянам также неплохо было бы отпускной месяц провести в ровном среднерусском климате. Весной и летом надо по возможности избегать солнца, ни в коем случае не загорать.

РЕПЛИКА ВРАЧА

И ВСЕ-ТАКИ НЕ СОЛИ ПРИЧИНА

«У МЕНЯ изменения в позвоночнике, остеохондроз, а точнее говоря, отложение солей». Такое утверждение можно услышать не так уж редко.

И, убежденные в том, что все дело в избытке солей, люди стремятся оградить от них свой организм. Многие ограничивают в рационе продукты, по их мнению, способствующие отложению солей. В первую очередь почему-то спешат отказаться от помидоров.

— Может быть, следует исключить что-либо еще? — спрашивают у нас пациенты. А мы отвечаем:

— Нет, не надо ничего исключать. Остеохондроз позвоночника не связан с нарушением солевого обмена, а потому и не зависит от характера питания.

Дело в том, что межпозвонковые диски, соединяющие обращенные друг к другу поверхности двух смежных позвонков, амортизируют оказываемое на позвонки давление при ходьбе, подъеме тяжестей, наклонах и поворотах туловища. С возрастом, лишившись эластичности и упругости, межпозвонковые диски теряют эту способность, и позвонки теперь полностью принимают на себя всю нагрузку. Постепенно на них образуются характерные для остеохондроза краевые костные разрастания. В других случаях происходит смещение диска. Еще раз повторяю: разрастание кости, смещение диска, а не отложение солей. Эти изменения развиваются тем быстрее и тем более выражены, чем значительнее нагрузка на позвоночник. Усугубляют течение остеохондроза подъемы тяжестей без предварительной тренировки, травмы позвоночника.

Можно ли предупредить изменения, характерные для остеохондроза? В какой-то степени да! Этому помогает физкультура. Если с детских лет человек физически активен, не забывает о тренировке мышц шеи, поясничной области, развитие возрастных изменений в позвоночнике замедляется. Но в тех случаях, когда остеохондроз уже развился, к занятиям следует подходить очень осторожно! На одних пациентов лечебная физкультура действует благотворно, у других, наоборот, вызывает ухудшение.

Специальная гимнастика, включающая резкие наклоны и повороты головы, безусловно, противопоказана тем, у кого сильно выражены краевые костные разрастания (а это может установить только рентгенолог) и шейный остеохондроз сопровождается головокружением.

Если головокружения нет и костные разрастания умеренные, то и тогда к занятиям лечебной физкультурой можно приступать лишь после консультации с лечащим врачом.

Г. Я. ЛУКАЧЕР,
доктор медицинских наук



ЦЕЛЕБНАЯ СИЛА ВЕСЛА

Антонина СЕРЕДИНА,

заслуженный мастер спорта,
заслуженный тренер СССР,
кандидат педагогических наук



БОЛЬШИНСТВО современных видов спорта—прекрасное средство в борьбе за физическое совершенство, трудоспособность, творческое долголетие. Но я хочу рассказать о своем любимом—красивом, увлекательном и, главное, необычайно полезном виде спорта—гребле на байдарках.

Начну с представления байдарки—потомка древнего эскимосского каяка и тунгусской оморочки, утлых суденышек, позволявших, однако, передвигаться, охотиться и ловить рыбу в реках и озерах. Байдарки и поныне служат верой и правдой эскимосам, эвенкам, чукчам.

Спортивные гоночные байдарки очень верткие, весом в 12-18 килограммов. Туристские байдарки «Луч», «Салют», «Ладога», «Нептун» в отличие от гоночных гораздо устойчивее, но имеют меньшую скорость передвижения. Они, правда, тяжелее гоночных, зато обладают разборным каркасом, следовательно, добираться до водной акватории для туристов не проблема.

Гребля—традиционно олимпийский вид спорта, а успехами советских гребцов можно гордиться: только из Мюнхена, с XX Олимпийских игр, например, 12 советских гребцов возвратились с золотыми медалями.

А если вы уже не в том возрасте, когда ставят рекорды? Все равно включите греблю в свой активный отдых. Во-первых, в гребле на байдарках отлично сочетается одновременное воздействие на организм и разнообразных движений и трех «китов» природы: солнца, воздуха и воды. К тому же у байдарочника в отличие от занимающегося народной и академической греблей есть существенное преимущество: он сидит лицом по направлению движения. Это позволяет не опасаться столкновения со встречными речными судами.

А в чем заключается целебная сила весла?

Ритмичные движения гребца—хорошая тренировка для сердечно-сосудистой системы, для диафрагмы и легких. Не случайно жизненная емкость легких у гребцов 7-8 тысяч миллилитров—наибольшая среди

представителей других видов спорта. Во время движения веслом усиленно работают все мышцы туловища, плеч, рук. Рельефности, объемности мускулатуры гребцов можно позавидовать!

Реки и озера—места, богатые кислородом. А горожанину так важно наполнить легкие кислородом. И в этом ему может отлично помочь байдарка—незаменимое средство борьбы с гиподинамией и ее прямым следствием—заболеваниями сердца и сосудов.

К тому же живописная природа благотворно воздействует на центральную нервную систему.

Этот вид спорта доступен всем практически здоровым людям, но, конечно, умеющим плавать. Начинать заниматься в секциях могут дети с 8-9 лет. Набор обычно проходит дважды в год—в марте—апреле и в сентябре.

В нашей стране гребные базы и водные станции есть повсюду—от Владивостока до Калининграда. Взрослые люди могут записаться в секцию новичков, разумеется, предварительно получив разрешение врача. Существуют и группы совершенствования спортивного мастерства.

Если вы самостоятельно осваиваете греблю, руководствуйтесь основными принципами: постепенностью перехода от простого к сложному, самоконтролем за самочувствием. Что касается спортивной техники, то старайтесь рационально использовать самые массивные мышцы спины, живота, двуглавую и трехглавую мышцы рук; совершенствуйте умение расслабляться в те десятые и сотые доли секунды, которые занимают пассивные фазы в цикле гребка.

Современная байдарка поначалу покажется вам весьма неустойчивой, и если вы после первого десятиметрового «путешествия» перевернетесь и окажетесь в воде, не огорчайтесь: так начинали все чемпионы. Постепенно вы выработаете в себе чувство баланса, и прогулки станут все более продолжительными, а вы почувствуете себя в байдарке увереннее.

Стоит ли говорить, что сидеть в байдарку человеку, который недавно переболел, неразумно. Не следует браться за весла и сразу после обиль-

ного приема пищи. И не забывайте—ни капли алкоголя!

Почти всегда начинающие набивают себе водяные, а иногда и кровавые волдыри на ладонях и пальцах рук. Но со временем кожа утолщается, и появляются мозоли. Как ухаживать за руками? Вымыв их в горячей воде, осторожно обработайте ладони пемзой, а затем вотрите ланолин или смесь глицерина с нашатырным спиртом.

В холодную, ветреную погоду надевайте шерстяной тренировочный костюм, а сверху футболку. Во время дождя удобнее комбинезон из непромокаемой материи с капюшоном. Чтобы вода не заливала лодку, обязательно используйте специальный фартук, укрепляющийся при помощи резинки на кокпите.

Когда дует сильный ветер, занятия надо проводить с подветренной стороны водоема—здесь меньше волнение воды. При большой волне лучше вообще не спускать байдарку на воду.

Несколько советов тем, кто отправляется в многодневное плавание по реке. Прежде всего проверьте слайд—сиденье в байдарке, ведь вам придется сделать несколько тысяч гребков! Чтобы избежать потертостей, наденьте плотные, облегающие бумажные трусы или шерстяные велосипедные.

На случай возможной аварии запаситесь лейкопластырем или замазкой для заделывания пробоин.

Если байдарка вдруг перевернется, необходимо поставить ее на киль и, держась за корму, транспортировать к берегу.

Неукоснительно выполняйте требования плавания по судоходным путям! Двигаясь по реке, старайтесь не подходить ближе трех метров к пароходам, катерам, яхтам, спортивным лодкам. При встречном движении расходитесь с судами, двигающимися вам навстречу, левым бортом байдарки. Передвигайтесь под мостами только в зоне, обозначенной сигналом—зеленым светом или флагом.

ТЕХНИКА ГРЕБКА

Делая гребок с левого борта из исходного положения (1), левой рукой опустите весло и выполните «захват» воды (2). Начинайте проводку—основную часть гребка: поворачивая корпус и плечевой пояс, подтяните весло к себе, руку согните в локте (3, 4, 5). Преждевременное сгибание «тянущей» руки—характерная ошибка начинающих; старайтесь избежать ее! Левой рукой поднимите весло вверх и затем сделайте гребок с правого борта байдарки (6, 7, 8).

Фото В. ОПАЛИНА

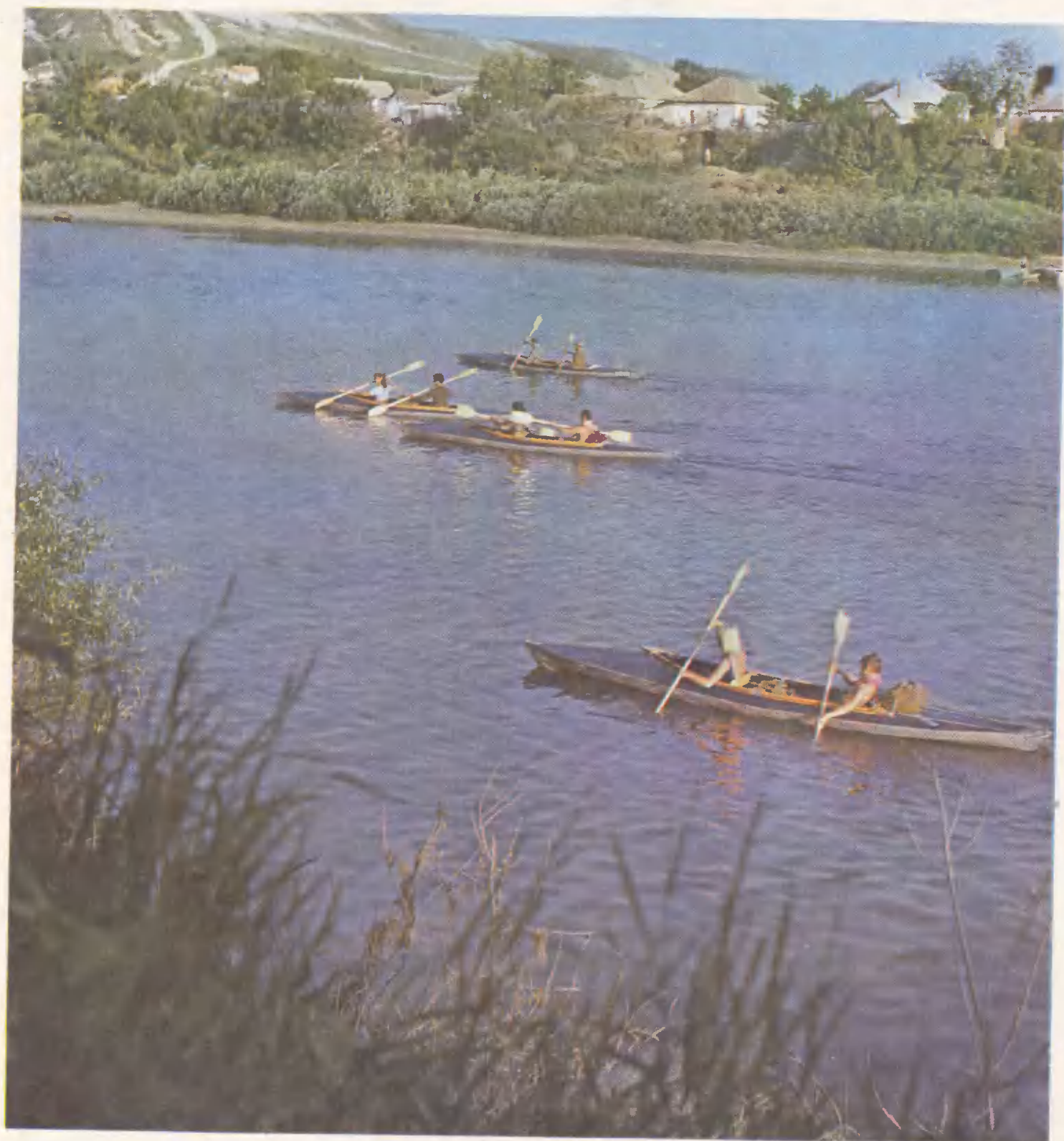


Фото Вл. КУЗЬМИНА





МАМА И ДМТЛЯ

ВАШ ВЕС И ВЕС РЕБЕНКА

НАЧНЕМ с рассказа об одном исследовании, проведенном группой ленинградских специалистов. Под их наблюдением находились дети, в первые недели жизни заболевшие пневмонией, гриппом, отитом, сепсисом.

Почему малыши не устояли перед инфекцией, с чем связана слабость их защитных сил?

Поставив перед собой такой вопрос, врачи, естественно, прежде всего заинтересовались условиями внутриутробного развития этих ребятшек. Особое внимание обратили на питание матерей во время беременности. И что же? Оказалось, что в подавляющем большинстве случаев оно было неправильным, хотя и вполне достаточным по общей калорийности. В рационе матерей преобладали углеводы—мучные блюда, картофель, сладости, а вот белков и витаминов было недостаточно.

Дальнейшие исследования подтвердили, что именно погрешности материнской диеты и обусловили недостаточную устойчивость организма новорожденных.

Сходными наблюдениями располагают и многие другие ученые. В Киевском научно-исследовательском институте педиатрии, акушерства и гинекологии проводили, например, такие опыты на животных: одной группе беременных самок давали пищу преимущественно углеводистую, другим—белковую. В первом случае потомство рождалось с большим весом, но менее крепкое, во втором—с меньшим весом, но с гораздо большей способностью к росту и лучше выраженными компенсаторно-приспособительными реакциями.

Было время, когда врачам много хлопот доставляли слишком худенькие новорожденные. Сейчас у акушеров другие заботы: увеличилось число чрезмерно крупных, «перекормленных» младенцев. По нашим наблюдениям, например, 15—18 процентов доношенных детей

рождается с весом более четырех килограммов.

Отцы, родственники, знакомые обычно бывают в восторге, узнав, что родился такой богатырь. А каково пришлось роженице, не думают. Да и сами матери, полагая, что большой вес—главный показатель хорошего состояния ребенка, мечтают о том, чтобы он был крупнее.

Пожалуйста, не владейте в такое заблуждение! Отклонения от нормы в ту и другую сторону одинаково нежелательны.

Когда плод слишком велик (свыше четырех килограммов), роды могут протекать неблагоприятно не только для матери, но и для младенца. Возрастает вероятность серьезных травм как родовых путей женщины, так и головки плода, новорожденные чаще появляются на свет в состоянии асфиксии. А такое осложнение, конечно, сказывается на их дальнейшем развитии.

Учтите, что в течение всей беременности общая прибавка веса в пределах 8—10 килограммов считается нормальной. Во второй половине беременности за нарастанием веса надо следить особенно внимательно—оно не должно превышать 400 граммов в неделю.

Как видите, от вашей диеты во многом зависит благополучный исход родов и здоровье будущего ребенка. Впрочем, не пугайтесь скучного слова «диета». Вам нужна самая обычная, разнообразная и здоровая, но не слишком обильная пища. Если вы привыкли именно к такому столу, особых изменений не потребуется.

Но, может быть, вы не любите творог, кефир, молоко? Может быть, вы всегда были лакомкой, не способной отказаться от конфет или пирожных? Тогда, конечно, придется «воспитывать», а порой и обуздывать свой аппетит. И если вы привыкли есть, когда придется, то теперь необходимо педантичное соблюдение режима.

В первой половине беременности питание должно быть четырехразовым; во второй надо есть меньшими порциями, но чаще—5—6 раз в день.

Подсчитано, что в первую половину беременности рацион женщины среднего роста (155—165 сантиметров) и веса (55—65 килограммов) должен содержать 110 граммов белка, 75 граммов жира и 300—350 граммов углеводов. Практически это значит, что каждый день на вашем столе должны быть мясо и рыба (допустим, на завтрак—рыбное блюдо, на обед—мясное), творог (200 граммов), кефир или ряженка, простокваша (250 граммов), молоко (250 граммов), одно яйцо, 25 граммов сливочного и 20—растительного масла, различные овощи (450 граммов), ягоды и фрукты (400—500 граммов).

Во второй половине беременности суточный рацион несколько увеличивается. Возрастает потребность преимущественно в белке. Если до двадцатой недели достаточно было 50 граммов рыбы и 100 граммов мяса, то теперь рыбы можно в течение дня съесть 100 граммов, мяса—120. Порции молочных продуктов остаются теми же; сливочного масла лучше есть меньше (15 граммов), зато растительного больше (30 граммов). Количество углеводов увеличивается незначительно—картофеля, допустим, можно употреблять не 150 граммов, а 200, сахара—не 40, а 50 граммов. Основным источником углеводов остаются фрукты и овощи, богатые к тому же витаминами и минеральными солями.

Иногда будущей матери советуют: «Ешь за двоих!» Но этого делать не следует. Вдвое при беременности возрастает лишь потребность в витаминах.

Достаточное поступление витаминов имеет значение не только для правильного течения беременности и родов, но и для дальнейшего развития ребенка.

Витамины А и С повышают общую выносливость организма. Витамины группы В способствуют улучшению самочувствия, предупреждают слабость

родовых сил; витамин В₂ к тому же предупреждает возникновение трещин сосков. Витамин Е играет важную роль в профилактике недонашивания, а витамин Р—в укреплении сосудов.

Даже по этому далеко не полному перечню вы можете судить, сколь важны для вас эти вещества. Разнообразное питание по тем примерным нормам, которые мы назвали, в основном обеспечивает витаминный баланс организма. Но в зависимости от состояния вашего здоровья, времени года, срока беременности врач может дополнительно назначить и препараты витаминов.

Во второй половине беременности придется «нормировать» и жидкость. Объем всего питья, включая жидкие блюда,—не более 700—800 граммов. Количество выделяемой за сутки мочи должно соответствовать количеству выпитой жидкости. Уменьшение мочеотделения так же, как и избыточная прибавка веса, бывает сигналом начинающегося позднего токсикоза беременности. Об этом возможном осложнении—разговор в следующем номере.

МИНУТЫ РАДОСТИ...

ВСТРЕЧАЯСЬ, молодые мамы оживленно ведут никогда не надоедающий им разговор:

«Мой уже улыбается...» «Моя сама бутылочку держит...» «А мой...» «А моя...»

И вам тоже, конечно, случалось вступать в такие беседы, и, возможно, вы приходили домой огорченная: у кого-то девочка в шесть месяцев отлично сидит, а ваша—еще не умеет, чей-то мальчик всегда съедает свою порцию до конца, а ваша дочка—нет.

Мы уже упоминали о том, что средние нормы питания, веса, роста—ориентиры, не исключая индивидуальных колебаний. То же самое можно сказать и о развитии различных умений ребенка. Здесь не может быть точной шкалы—всякий человек, в том числе и самый маленький, имеет право на какие-то личные особенности.

Один младенец лучше ест и спит, но несколько флегматичен; другой слишком беспокойный, зато живой и энергичный; третий рано научился держать головку, а на животе почему-то лежать не любит.

Все разные, каждый в чем-то уступает другому, в чем-то превосходит. Это естественно. Огорчаться не надо. Но, замечая особенности ребенка, вы должны руководить его развитием, добиваясь гармонии.

Вы дали ребенку жизнь, а теперь создаете Человека. Это долгий и нелегкий труд, но ваши руки, ваш ум и сердце никогда от него не устанут. Врожденные качества организма—канва. А самый рисунок создается воспитанием, окружающими условиями.

Позднее в жизнь ребенка войдут детский сад, школа, множество других влияний и воздействий. А пока родители—главные властелины его судьбы! И именно сейчас, на первом году жизни, вы можете сделать очень многое для его будущего.

Современная наука предлагает вам могучие средства укрепления детского организма. Знаете ли вы обо всех этих средствах? Достаточно ли правильно оцениваете их?

Досадно, что даже очень внимательные матери, не отступающие от советов врача о питании и режиме дня ребенка, довольно небрежно выполняют рекомендации, касающиеся массажа или гимнастики.

Движение—насуточная потребность детского организма. Разве не подсказывал вам это и сам малыш, когда, освобожденный от пеленок, начинал быстро-быстро двигать ручками и ножками? Но, конечно, этих редких минут свободы для него недостаточно. К тому же один, без вашей помощи, он еще ничего не умеет.

Педиатры и физиологи разработали специальные комплексы физических упражнений для грудных детей. Многолетние наблюдения подтвердили, что гимнастика усиливает обмен веществ, а ведь интенсивный обмен—главное условие роста детского организма. Упражнения укрепляют мышцы, предупреждают нарушения осанки, способствуют лучшему кровоснабжению органов и тканей, развитию легких, сердечно-сосудистой системы.

Некоторые физиологи не без оснований утверждают, что именно физическая активность в раннем возрасте закладывает основу долголетия.

Не зря говорят: упражняя мышцы, мы укрепляем нервы. К детям это относится больше, чем ко взрослым. Чем младше ребенок, тем теснее связь между его моторикой (то есть движениями) и психической деятельностью. Не случайно же в медицине принят термин «психомоторное развитие», не случайно о состоянии нервной системы ребенка врач судит прежде всего по его двигательной активности: когда начал держать головку, поворачиваться, садиться, вставать, брать в руку игрушку.

Впечатления внешнего мира побуждают ребенка к первым проявлениям физической активности: за движущимся предметом хочется последить, на звук—повернуть голову, к появившейся в поле зрения игрушке—потянуться. А

когда лучше отработаны движения, когда можешь, например, самостоятельно сесть или встать, увеличивается «кругозор», больше становится приток впечатлений, есть о чем поразмышлять...

Как видите, физическое воспитание—необходимое условие гармонического развития, фундамент всего того, что вы, несомненно, хотите видеть в своем ребенке: здоровья, красоты, ума.

Гимнастику и массаж начинают обычно с полутора-двух месяцев; есть комплексы для самых крошечных—от полутора до трех, затем—от трех до четырех, от четырех до шести, от шести до девяти, от девяти до двенадцати месяцев. Все приемы и упражнения вам покажут в детской поликлинике. Обязательно занимайтесь с ребенком!

Занятия доставят много радости и вашему малышу и вам. Это—один из уроков взаимного понимания и доброго согласия, минуты, когда ребенок учится узнавать материнские интонации и жесты, доверяться материнским рукам, таким теплым, надежным. Вот вы положили его на бочок и провели двумя пальцами по обеим сторонам позвоночника, от ягодиц к плечам—и малыш, как котенок, прогибает спинку. Вот взяли его под мышки, повернув лицом к себе, и «поставили» так, чтобы стопы коснулись твердой поверхности,—и он выпрямляет ножки, точно пританцовывая. Вот прикоснулись, легко надавливая, к стопе у основания пальчиков—они согнулись; провели по краю стопы до пятки—они разогнулись...

Все это пока естественные рефлексы, но чем дальше, тем больше и больше будет в упражнениях активности ребенка, его самостоятельной работы.

Протяните ему, лежащему на спине, указательные пальцы, он тут же крепко обхватит их ручонками и, напрягая свое маленькое тельце, сядет. Лежащий на животе, он также с готовностью возьмется за ваши пальцы; вы потихоньку разогнете его ручки, отводя их слегка назад, и он, точно понимая, чего вы от него ждете, встанет на колени.

Если вы занимаетесь правильно, ребенок во время массажа и гимнастики пребывает в отличном настроении. И вы тоже в эти минуты отдохнули, отключившись от всех забот, целиком погрузившись в этот огромный, прекрасный мир, имя которому—ребенок.

КОСМЕТИКА ЗРЕЛОЙ ЖЕНЩИНЫ

А. Ф. АХАБАДЗЕ,

кандидат
медицинских наук

ПРИХОДИТ ВРЕМЯ, когда мы, критически рассматривая себя в зеркале, с огорчением начинаем замечать морщинки у глаз, сухость и вялость кожи. Увы, старение неизбежно... С годами снижаются уровень обменных процессов, функции сальных желез. Верхний слой кожи истончается, просвет лимфатических сосудов и капилляров сужается, отчего ухудшается цвет лица, кожа становится менее упругой и эластичной.

Замедлить процессы увядания мечтает каждая женщина. И если вам за 30, самое время активизировать усилия, чтобы не получилось по Маяковскому: «Под старость спохватятся. Женщина мажется. Мужчина по Мюллеру мельницей мажется. Но поздно. Морщинами множится кожа...»

Как правило, в зрелом возрасте кожа обычно сухая, поэтому ежедневно умываться с мылом уже не обязательно. Хорошо очищают лицо жидкие эмульсионные кремы и лосьоны — «Лилия», «Розовая вода», «Огуречное молочко», а также растительные масла.

Вместо воды для умывания пользуйтесь время от времени настоем из таких растений, как ромашка, шалфей, тысячелистник, подорожник, шиповник, кора дуба, березовые почки, липовый и розовый цвет. Сделать настой несложно: полторы-две столовые ложки одного из перечисленных измельченных растений заваривают в пол-литре воды, дают отстояться, процеживают. Этот же настой можно использовать перед нанесением питательного крема или косметической маски.

Обладательницам чрезмерно сухой, шелушащейся кожи хочу посоветовать кремы и лосьоны, содержащие витамин А: «Атласный», «Московский», «Персиковый», «Чайка». В кремы «Витаминный», «Восторг», «Люкс», «Новинка», «Астра», «Невский», «Вечер», кроме того, введен витамин Е, который повышает активность витамина А.

Женщинам с нормальной или склонной к сухости кожей рекомендуются кремы с вита-

мином F: «Идеал», «Аленушка», «Людмила». Обратите внимание: у женщин, кожа которых часто краснеет, на туалетном столике не должны находиться кремы «Грезы», «Лада», «Пчелка», «Нектар»! Эти кремы содержат вещества, расширяющие кровеносные сосуды.

Иной раз женщине понравился какой-то крем, и она с ним не расстается. Между тем длительное применение одного средства, пусть очень хорошего, неэффективно, так как кожа к нему привыкает. Поэтому через 2—3 месяца меняйте крем.

Сколько времени держать крем на коже? Его наносят на лицо и шею щедро и не менее чем на полчаса, а потом остатки снимают влажной салфеткой. Однако некоторые, пытаясь усилить действие крема, ложатся спать, не очистив лицо. В результате кожное дыхание нарушается, утром они просыпаются с несвежим, отечным лицом. Запомните и другое: кремами не следует пользоваться перед выходом на улицу. Это предостережение действительно не только в зимнее время, но и летом.

В юности косметические маски были вам не «по летам». Теперь же самое время для их применения. Маски бывают лечебные и профилактические. Лечебные делают в косметологических учреждениях; в состав масок входят различные лекарственные препараты, которые дезинфи-

цируют, отбеливают кожу. Маски, обладающие профилактическим действием, можно сделать и дома.

Состав таких масок чрезвычайно разнообразен. Их делают из обычных питательных кремов и из разнообразных продуктов питания, которые имеются у хозяйки под рукой. Молоко, мука, творог, сметана, яйца, дрожжи, растительное масло, крахмал — вот далеко не полный перечень продуктов, которые можно применять для масок. В сезон фруктов, овощей и ягод их готовят из огурцов и томатов, из клубники и смородины, айвы и лимона.

Волосы уберите под косынку или бинт, а шею откройте. Сначала очистите кожу: водой, лосьоном, растительным маслом или указанным выше настоем из трав. Затем лицо надо распарить: покрыв голову плотным полотенцем, наклонитесь над тазом с горячей водой на 3—5 минут. Если такая процедура вам неприятна, замените ее горячим компрессом: сложив в несколько слоев салфетку, смочите ее горячей водой или настоем из трав, и, отжав, положите на лицо минуты на 2—3.

После «паровой бани» равномерным слоем нанесите состав на шею и лицо, избегайте, за исключением глаз и рта. Минут 20—30 спокойно полежите или отдохните в удобном кресле. Снимите остатки маски ватным тампоном, смоченным в теплой воде, а по-

том сделайте холодный компресс.

Жирная кожа редко бывает у женщин зрелого возраста. Им раз в месяц полезна маска из крема «Улыбка».

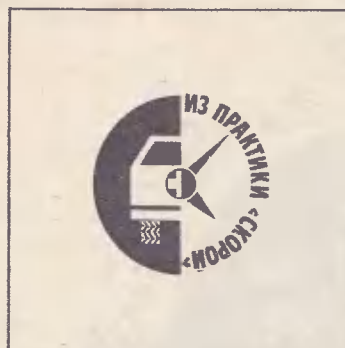
Для нормальной кожи, которая не лоснится и не шелушится, хорошо реагирует на воду, мыло, можно рекомендовать овсяную маску. Столовую ложку овсяной муки (или перемолотого «Геркулеса») разводят в молоке до кашцеобразного состояния. Затем в эту смесь можно добавить сок апельсина, лимона или помидора.

Второй вариант овсяной маски: добавляйте в овсяную муку желток, чайную ложку меда, несколько капель оливкового или кукурузного масла.

Для сухой кожи рекомендуются более жирные компоненты, чем для нормальной. Вот, например, рецепт горячей масляной маски. Тонкий слой ваты, обильно пропитанный подогретым растительным маслом, накладывают на лицо, оставив отверстия для рта или носа, чтобы можно было спокойно дышать. Вату покрывают компрессной бумагой, а сверху махровым полотенцем. Через 20 минут лицо осторожно протирают.

Женщинам с сухой кожей можно посоветовать иногда делать маски, в состав которых входят тщательно измельченные растения. Чаще всего употребляют ромашку, шалфей, мяту, лепестки розы. Чайную ложку измельченного растительного сырья разбавляют горячей водой до образования кашицы, затем в нее вливают 5 капель оливкового или кукурузного масла. Снимают маску через 15 минут.

Не забывайте, что в зрелом возрасте особенно необходим правильный режим. Никакая маска не поможет, если спите вы недостаточно и мало ваше небогато витаминами. Цветущий вид, как известно, обычно бывает у тех женщин, которые много времени проводят на свежем воздухе, дружат со спортом.



МИКСТУРА ИКС

Э. В. АНДЗЕЛЕВИЧ,
врач станции скорой помощи



Рисунки Ю. ЧЕРЕПАНОВА

ИВАН ПЛАТОНОВИЧ хотел сделать приятный сюрприз любимой племяннице Вере. И причина для этого была чрезвычайно торжественной—она получила диплом историка. К тому же многочисленные родственники давно уже не могли собраться вместе. Зато сегодня придут все. Иван Платонович задумал подарить Вере янтарное ожерелье. Пришлось изрядно походить по магазинам.

К вечеру нагрузка и волнения сказались: кружилась голова, покалывало в сердце, не покидало чувство усталости, разбитости. Гипертоническая болезнь и стенокардия напомнили о себе. Хорошо бы отдохнуть! Но надо было еще успеть вычистить обувь, привести себя в порядок. Поэтому в рот была отправлена таблетка валидола, а тубик— в карман, про запас.

К Верочке пришли пораньше. Нина Максимовна, жена, помогала хозяйке, и Иван Платонович не отставал: откупоривал, вскрывал, носил, расставлял.

Когда гости уже собрались, напряжение стало спадать. И вот тут-то Иван Платонович побледнел, внезапно сдавило грудь, стало трудно дышать, резко закружилась голова.

Хозяйка дома Варвара Платоновна, мама Веры, успокоила засуетившихся гостей. Она без колебаний распорядилась уложить брата на диван и сообщила присутствующим, что в ее аптечке есть все необходимое на все случаи жизни. Своему младшему срочно велела позвать доктора-соседа, то есть меня. (Я живу в том же подъезде, этажом ниже.) А тем временем больному положили под язык таблетку нитроглицерина, дали папаверин. Сокурсник Веры, Володя, он же в перспективе ее жених, сам болел редко, и родственники у него пребывали в полном здравии. С лекарствами дела иметь почти не приходилось, оттого и указание будущей тещи «Налей капль Зеленина!» воспринял буквально и влил в стакан почти весь пузырек. Иван Платонович не успел еще сделать глотка, когда я вбежал в комнату и остановил «исцеление»: меня смутил подозрительно темный цвет и количество жидкости.

Пришлось попросить гостей выйти из комнаты. Пострадавшему от перегрузок и «лечения» требовался покой. Варвара Платоновна сказала мне, что ее брат страдает гипертонической болезнью. И на этот раз артериальное давление оказалось высоким, но его удалось быстро снизить.

...А когда Ивану Платоновичу стало лучше, можно было мимоходом заглянуть в домашнюю аптечку моих соседей.

На разных полочках в ней вперемежку стояли «внутренние» и «наружные» средства, мази и порошки, таблетки и микстуры. Рядом старое, никуда не годное и недавно приобретенное. Таблетки папаверина, которые давали Ивану Платоновичу, побурели, стали крапчатыми, некоторые из них раскрошились—и не случайно: судя по этикетке, они пролежали в аптечке семь долгих лет. Вряд ли такое лекарство возымело какое-либо полезное действие!

Здесь же стояли пожелтевшие глазные капли—альбucid. Настойка валерианы изменилась настолько, что в ней появились хлопья. В аптечке Варвары Платоновны я заметил цветастую чашечку, в которой высились горкой различные таблетки, пилюли, порошки.

— Что это за лекарства?—поинтересовался я.

— Повыскакивали из пакетиков, и я сложила их сюда,—охотно пояснила хозяйка.

— А что вы будете с ними делать?

— Принимать, когда заболеем. Вот эта большая—аспирин,—показала она мне,—эта—этаксол. Те две—беллоид, эти четыре—экстракт валерианы...

Тут был и анальгин и бесалол, норсульфазол и гипотиазид, резерпин и многое другое.

Иван Платонович, к которому постепенно возвращались обычные для него жизнерадостность и чувство юмора,

подмигнул гостям и под предлогом, что печень дает о себе знать, потребовал из чашечки таблетку аллохола. Хозяйка почти сразу же запуталась. А я попросил ее отличить друг от друга этазол, норсульфазол, аспирин и анальгин. Варвара Платоновна окончательно смутилась...

Знакомая картина! Сколько раз встречалась она в разных домах. Приедешь по экстренному вызову—в квартире чистота, порядок. В прихожей вешалки и ящики для обуви и даже отдельно для взрослой и детской. В комнатах на полках книги по алфавиту разложены, в шкафу пластинки Брамса отдельно от Бетховена, чтобы сразу было видно—вот тут «Венгерский танец № 5», а там «Лунная соната».

А где же хозяева отводят место для аптечки? И за вешалкой в прихожей, и в ванной комнате, даже... в ящиках для обуви, в обтрепанной картонной коробке. Заглянешь в аптечку—диву даешься, чего только здесь нет! А иногда среди медикаментов обнаруживались уксусная эссенция, щелочь для стирки белья, тиофос. Многие препараты в таких аптечках по году «рождения» годились бы скорее для музея.

Ни одна уважающая себя хозяйка не будет хранить испорченные продукты. А старые лекарства берегут!

Вполне закономерен небольшой периодически обновляемый запас лекарств у человека, страдающего стенокардией, печеночной или кишечной коликой, гипертонической болезнью, спазмами сосудов головного мозга, бронхиальной астмой. При всех этих заболеваниях у больных время от времени возникают острые приступы. И под рукой у них должны быть необходимые средства, но, конечно же, не старые.

И обязательно на каждом лекарстве должно сохраняться название, указана дозировка. В самом деле, легко ли отличить по величине и цвету таблетку белладонны с содой от пожелтевшей от времени таблетки папаверина? Можно ли дать больному «беспаспортную» таблетку гипотиазида, если его дозировка варьирует от 25 миллиграммов до 100?! А в одной таблетке резерпина может содержаться и одна десятая миллиграмма действующего вещества и в два с половиной раза больше—двадцать пять сотых миллиграмма. Разница большая и действие—тоже.

Если вместо раунатина больной примет по ошибке используемую обычно от «простуды» таблетку, состоящую из аспирина, фенаcetина и кофеина, то вместо снижения артериального давления может получиться противоположный эффект.

Бывает и так, что настойку йода вливают в пузырек от настойки валерианы, а нашатырный спирт—в пузырек от нашатырно-анисовых капель. Лекарства эти сходны по цвету, и поэтому их легко спутать. Приняв такую «валериану», человек получает глубокие ожоги слизистой оболочки рта, пищевода, желудка.

Пожалуй, больше всех других страдают от безнадзорных лекарств и аптек дети. Они тянут в рот все: и реопирин и раунатин. Тянут из любопытства и «принимают» по несколько раз, чтобы распробовать, или войдя в роль, когда играют в Айболита.

Да что дети!

Помню, встречал я май прошлого года на «Скорой». Под утро вызов на улицу Бажова, к Николаю К. Нашатырный спирт давно хранился в этом доме в бутылке из-под лимонада и стоял за тумбочкой с телевизором. В предпраздничной суматохе рядом поставили целую батарею бутылок с фруктовой водой. Под утро хозяин решил попить водички, проглотил немного, но ожоги получил сильные.

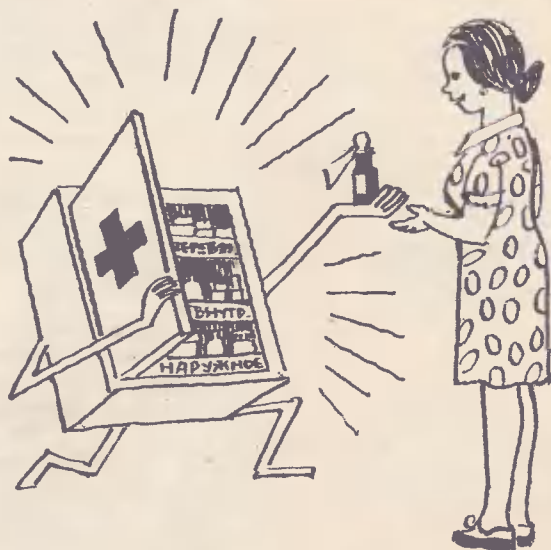
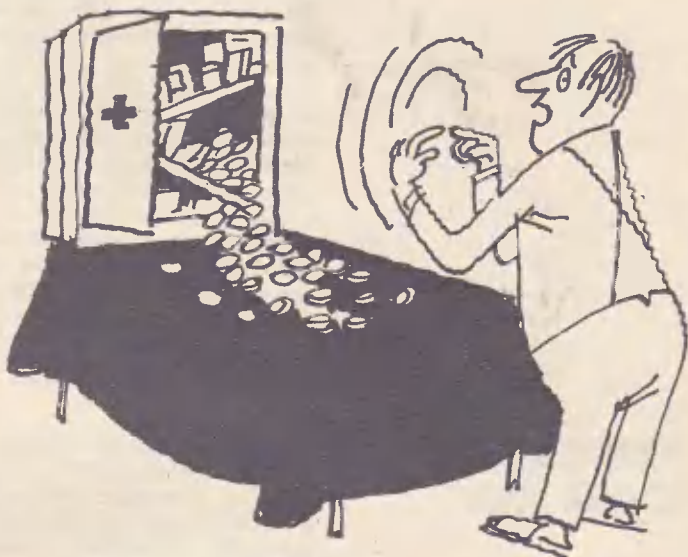
А чтобы этого не случилось, требовалось-то всего-навсего соблюсти такие несложные правила: хранить все лекарства только в аптечке, четко пометить: «наружное», «внутреннее» и поставить их отдельно друг от друга. Если в семье хронические болезни у нескольких человек, неплохо каждому иметь персональную аптечку, чтобы лекарство «от Коли-

ной язвы» случайно не приняла Даша, страдающая бронхиальной астмой. И совершенно отдельно от всех лекарств храните глазные капли. С их применением связано немало трагических случаев: закапывали в глаза нашатырный спирт вместо альбумида или пилокарпина, настойку йода вместо колларгола. В результате—ожоги глаз.

И твердо усвойте: лекарства должны быть недоступны детям. Это правило часто повторяют взрослым, и все же... Надрывно разрывая сиреной суету московских улиц, лавируя между машинами, мчит светло-кремовый вагончик с «мигалкой» на крыше. Он влетает в детскую больницу имени Филатова, тормозит у реанимационного отделения. Трое в белых халатах бегом несут почти бездыханное тельце с подсоединенными к нему аппаратами, поддерживающими жизнь. Так было и месяц назад, когда сюда доставили трехлетнего Игоря И. Дома он увидел на столе красивые желтые таблетки. Попробовал одну—сладковатая на вкус. Потом взял еще одну и еще. Родители недосчитались двадцати таблеток беллоида.

Игоря удалось спасти. Но иногда усилия врачей остаются тщетными и не только при отравлении беллоидом...

Об этом надо помнить. И подобного не допускать!





СОЛИТЕ ПИЩУ УМЕРЕННО

Поваренная соль, или хлорид натрия, служит не только для улучшения вкуса приготовляемых блюд. Она регулирует содержание воды в крови и тканевых жидкостях, поддерживает кислотно-щелочное равновесие, участвует в образовании желудочного сока. Вот почему ее недостаток или избыток в пище может быть причиной различных функциональных и органических расстройств.

Если человек долгое время не получает соли, например, при необоснованно длительном соблюдении щадящей диеты, у него могут возникнуть головокружения, обмороки, слабость. Большое количество соли в пище тоже вредно, так как способствует задержке жидкости в организме, затруднению деятельности сердца и почек.

Сколько же нужно поваренной соли здоровому человеку? От 8 до 15 граммов в день. Причем имейте в виду, что в пищевых продуктах, входящих в суточный рацион питания, содержится от трех до пяти граммов хлорида натрия.

Потребность в соли возрастает в жаркое время года, особенно при значительных физических нагрузках, а также у работающих в горячих цехах, у плиты. Ведь тогда ее много (до 20 граммов в день) теряется с потом. В этих случаях полезно пить слегка подсоленную воду, которая для улучшения вкуса обычно газифицируется.

Некоторые любят сильно солить еду. Это не рекомендуется. Пристрастие к соленому со временем может повредить и здоровому человеку. А при ряде заболеваний—язвенной и

гипертонической болезнях, инфаркте миокарда, атеросклерозе, остром ревматизме, ожирении, нефрите и других, ограничение соли в рационе—одно из важных терапевтических средств.

Не пересаливайте пищу! Приучайте себя к нормальному потреблению соли. Не забывайте, что многие продукты, даже те, которые не назовешь солеными, содержат ее в довольно больших количествах.

С. А. ПОДОЛЬСКАЯ,
врач

ЕЖЕДНЕВНО— СТАКАН СОКА

Фруктовые, ягодные и овощные соки очень полезны. В них есть и сахара, и органические кислоты, и минеральные вещества. Например, в абрикосовом и виноградном соках много калия, в кизиловом и яблочном—железа, в соке из крыжовника и малины—меди. И, конечно же, соки—поставщики витаминов. Соки черносмородиновый, облепиховый, апельсиновый, земляничный изобилуют витамином С. В 100 граммах

черносмородинового сока примерно 90 миллиграммов витамина С, что удовлетворяет суточную потребность взрослого человека в этом витамине. Яблочный сок богат витамином РР, рябиновый, морковный, абрикосовый, томатный—провитамином А—каротином. Обратите внимание: в соках, содержащих мякоть плода, больше витаминов и других полезных организму веществ.

В день вполне достаточно выпить

стакан сока. Кислый сок лучше выпить за час до еды—он возбуждает аппетит, стимулирует работу пищеварительных желез. Сладкий сок подавать на десерт.

Н. Г. БОГДАНОВ,
профессор

СРЕДСТВА ОТ ПОТЛИВОСТИ

Если человек страдает повышенной потливостью, ему особенно тщательно надо следить за чистотой тела, соблюдать правила личной гигиены.

Все потеющие участки тела нужно ежедневно мыть теплой водой с туалетным мылом; лучше использовать так называемые пережиренные сорта—«Детское», «Спермацетовое», «Любимое», «Косметическое». Целесообразно сбривать волосы под мышками, чтобы избавиться от неприятного запаха пота. Рекомендуются различные дезодоранты—«Одорон», «Одорекс», «Дезодоро». Хорошо

помогают присыпки—смесь равных частей талька и борной кислоты или талька с уротропином.

При повышенной потливости стоп очень важно правильно ухаживать за ногами. Дело в том, что пот, обладая щелочной реакцией и разлагаясь, способствует образованию опрелостей, потертостей, появлению трещин. Через поврежденную кожу легко проникает инфекция.

Мыть ноги лучше по вечерам теплой водой, а потом делать горячие ванночки, добавляя в воду два-три кристаллика марганцовокислого калия. Продолжительность ван-

ны—10—15 минут. Затем ноги тщательно вытирают и обрабатывают дезодорантом или присыпкой.

Не следует продолжительное время ходить в обуви на резиновой и микропористой подметке. Капроновые чулки и носки рекомендуется ежедневно стирать, стельки из ботинок вынимать и просушивать, а раз в месяц протирать обувь формалином.

З. И. СИДОРКИНА,
кандидат
медицинских наук

ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО

Это должен уметь каждый



Нести или везти получившего травму надо так, чтобы не причинить ему боли, не усугубить и без того тяжелого состояния. Очень важно уметь правильно поднимать пострадавшего, знать, в каких случаях можно нести его сидя, а в каких обязательно лежа и даже не на носилках, а на щите. На щите переносят человека с повреждением позвоночника. Его укладывают на спину на широкой доске, толстой фанере, на снятой с петель двери. Под шею подкладывают небольшой валик из свернутой рубашки, полотенца, пучка травы, чтобы голова была запрокинута. Если не окажется под рукой ничего твердого, можно транспортировать пострадавшего на обычных мягких носилках, но тогда следует уложить его лицом вниз. На носилках переносят и получивших травму головы, брюшной полости, костей таза и ног.

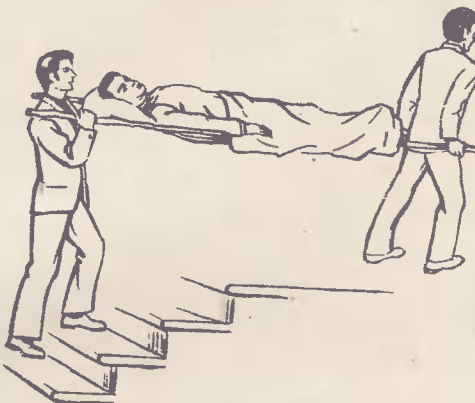
При повреждении черепа пострадавшего укладывают на бок или на спину, повернув голову набок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути. Для создания максимальной неподвижности голову обкладывают валиком из одежды, одеяла и других подручных средств. Человека с травмой брюшной полости несут в положении лежа на спине. Под колени надо обязательно подложить валик из одежды. Так же укладывают и при повреждении костей таза, только колени в этих случаях рекомендуется развести шире. Получивших обширные ожоги переносят на носилках, уложив, если есть возможность, на неповрежденную сторону. Ожоговую рану надо обязательно закрыть стерильной марлей или какой-либо чистой тканью. В течение того времени, пока пострадавшего везут или несут в больницу, его надо часто поить.

Напомним, что все переломы конечностей требуют срочного шинирования. Сначала прибинтовывают шину (как это делать и что можно использовать в качестве шины, мы рассказывали в предыдущем номере журнала «Здоровье»), а потом пострадавшего укладывают на носилки, если сломана нога, или усаживают, если сломана рука. В положении сидя можно нести и тех, у кого повреждена грудная клетка, а также верхняя или нижняя челюсть. При ранении челюсти, чтобы кровь не затекла в дыхательное горло, надо наклонить голову пострадавшего вперед. Носильщики должны идти короткими шагами, не в ногу, но ритмично, обходя препятствия и избегая толчков.

А. Е. ДМИТРИЕВ,
профессор

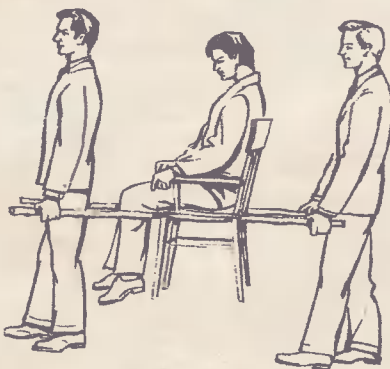


Два, а лучше три человека, встав рядом и опустившись на одно колено, подводят свои руки под голову и лопатки, под поясницу и таз, под бедра и голени пострадавшего и все одновременно осторожно поднимают его. В это время четвертый пододвигает под него носилки, доску, одеяло.



Если пострадавший чувствует себя удовлетворительно, его можно усадить на одну палку, а за плечи товарищей он держится сам.

Человек, несущий носилки первым, становится спиной к ногам пострадавшего, второй — у головы. При подъеме на лестницу или в гору идущий впереди как можно ниже опускает носилки, в идущий сзади приподнимает их и кладет себе на плечи. Во время спуска поступают наоборот.



Так переносят пострадавшего на стуле, просунув под сиденье две палки.



Если не удастся сделать импровизированные носилки, можно нести пострадавшего на руках — лучше всего вдвоем на сложном «замке» из трех рук, а четвертой придерживать его за спину.

БУДЬ ГОТОВ, ПИОНЕРВОЖАТЫЙ!

Е. В. СИРОТИНА,
врач

«КАК СВЕСТИ в пионерском лагере число зачетов до минимума, чтобы дети жили на природе, а не на глазах у вожатого?» — с таким вопросом обратилась в редакцию студентка, которой предстоит летом работать пионервожатой.

Конечно, хочется, чтобы на отдыхе в пионерском лагере ребята не чувствовали себя скованно. Но, не заставляя их, что называется, ходить по струнке, вожатый должен в то же время очень четко добиваться выполнения тех требований, которые продиктованы охраной здоровья и благополучия ребят.

Ведь именно для того, чтобы дети окрепли, закалились, набрались сил, и организуются у нас пионерские лагеря, именно для этого затрачиваются такие огромные средства, так много заботы проявляют наши партийные, профсоюзные и комсомольские организации.

Расскажу об одном маленьком происшествии, случившемся несколько месяцев назад в зимнем подмосковном лагере. Солнечным утром отряд вместе с вожатым отправился на лыжную прогулку. Спустя минут двадцать трое мальчиков решили вернуться в лагерь. Почему? Да просто так...

Вожатый не стал их удерживать. А когда отряд вернулся с прогулки, тех троих в лагере не оказалось — никто их не видел и не знал, где они. Все старшие были подняты по тревоге для поисков. Ребят нашли довольно скоро: оказывается, они заприметили крутую горку и стали кататься. Сначала увлеклись, забыв о времени, а потом один упал и сильно ушибся, у другого сломалась лыжа. Впрочем, могло быть и хуже — катание с необкатанных гор без инструктора далеко не безопасно.

Вожатые вместе с педагогами и медицинскими работниками в ответе за ребят. И

об этом надо всегда помнить!

В летних лагерях очень строго регламентируется, например, купание. Врач устанавливает, в какую погоду можно купаться, сколько времени проводить в воде. Для младших одни сроки, для старших — другие. Кроме того, врач дает и индивидуальные советы в зависимости от состояния здоровья того или иного ребенка. А вожатый должен следить, чтобы все это соблюдалось в точности.

В воде происходит очень большая, хотя и мало ощутимая отдача тепла. Ребята могут уверять, что им несколько не холодно, а на берег выйдут с посиневшими губами и «гусиной кожей». Для тех, кто покрепче, это не беда — вытрусся, побегают и тут же согреются. А тот, кто послабее, может и заболеть.

Абсолютно нерушимый закон: купаться только в определенных для этого местах. Особенно опасно нырять в незнакомом водоеме: может произойти тяжелая травма — перелом позвоночника.

Загорать ребята любят так же, как и купаться. А меры не знают. Кожа у детей нежная, и солнечные ожоги возникают быстро. Чтобы в отряде не было таких неприятностей, гляди, вожатый, на часы!

Необходимо, чтобы вожатый работал в тесном контакте с врачом, помогал ему, всегда мог разъяснить ребятам смысл различных медицинских требований. А ведь иной раз вожатые над этим не задумываются.

...В отряде октябрят у одного мальчика разболелась голова, повысилась температура. Врач поместил его в изолятор: может быть, мальчик просто перегрелся на солнце и все быстро пройдет, а может быть, у него начинается какое-нибудь инфекционное заболевание. Для того и существуют изоляторы, чтобы оградить других от распространения инфекции, а боль-

ному обеспечить необходимый покой и режим.

Товарищи, конечно, очень сочувствовали «узннику», стали придумывать, как обратиться к нему, скрасить одиночество. Вожатая решила, что столь добрые чувства нельзя сдерживать, и не стала мешать выполнению их планов. Когда медицинская сестра отлучилась, ребята урядкой влезли в окно изолятора, чтобы развлечь больного приятеля.

Через два дня выяснилось, что у мальчика эпидемический паротит — свинка. А еще через десять дней заболели двое из навещавших его ребят.

Важная задача воспитателя и вожатого — добиваться, чтобы ребята точно соблюдали режим дня. Но надо найти правильный тон в обращении с ними, делать это без скучных нотаций и тем более без строгих окриков.

Обычно сначала многие ребята бунтуют против «тихого часа». Совсем не обязательно добиваться, чтобы они спали: достаточно, если они просто будут спокойно лежать в постелях. А через некоторое время выработается рефлекс, и ребята сами не заметят, как уснут. Отдых среди дня им очень полезен!

Еще одна проблема, особенно в отрядах октябрят, — уборка постелей. Девочки и мальчики, которые воспитывались в детских садах, обычно проделывают все это быстро и ловко, а вот «домашние» дети иногда бывают неумелыми. Значит, нужна взаимовыручка, взаимная помощь.

Конечно, ребятам скучно все время оставаться на территории лагеря. И очень хорошо, если вожатый организует интересные походы, экскурсии. Напомним, что в двухдневный поход с ночевкой можно брать детей только начиная с 12 лет и совершенно здоровых, тех, кто в школе занимается физической куль-

турой в основной группе.

Маршрут похода должен быть тщательно продуман и хорошо известен вожатому. Какие продукты брать с собой, как их хранить, посоветует врач. Он обязательно даст наставление о питьевом режиме. Не надо в пути пить сырую воду из ручьев, неблагоустроенных колодцев. Кому проследить за этим, как не вожатому?

В последние годы все более популярной становится новая форма летнего отдыха учащихся старших классов: для них создаются лагеря, где отдых, спортивные занятия сочетаются с общественно полезным трудом. Ребятам нравится и работа на свежем воздухе и возможность испытать свои силы. Такие лагеря многие старшеклассники предпочитают обычным оздоровительным.

Но чтобы отдых был полноценным, а труд посильным, воспитатели должны очень внимательно следить за порядком дня.

Министерство здравоохранения СССР разработало специальную инструкцию об организации летнего труда школьников.

Продолжительность рабочего дня не должна превышать четырех часов для школьников до 16 лет и 6 часов — для ребят от 16 до 18 лет. В середине рабочего дня необходим перерыв не менее чем на полчаса для обеда или второго завтрака, а каждые 45 минут — 10—15-минутные перерывы для небольшой разминки, гимнастических упражнений.

Конечно, многим городским ребятам не приходилось, допустим, полоть грядки, окапывать деревья. Не все могут, особенно сначала, работать достаточно быстро. Устанавливать обязательный для всех темп и ритм работы не надо. Если правильно организовать дело, никому не захочется лодыр-

ничать, все будут трудиться старательно.

Не надо превышать и установленные нормы переноски тяжестей. Вообще этот вид труда допустим лишь в том случае, если он занимает не более 1/3 рабочего времени. Девушкам 15 лет можно переносить не более 5 килограммов, 16-летним — не более 8, 17-летним — 9, а 18-летним — не больше 10. Для юношей нормы, естественно, не-

сколько выше: 15-летнему можно переносить 8 килограммов, 16-летнему — 12, а 17—18-летнему — 16 килограммов.

Опыт показал, что ребята могут оказать ощутимую помощь хозяйствам, в которых они работают. Но главная задача лагерей — воспитывать у школьников любовь и уважение к труду. Это возможно только при правильной, разумной его организации.

Как всегда, перед началом сезона для пионервожатых организуются семинары, где с ними проводят беседы о гигиене детского возраста, об оказании первой помощи. К этой учебе надо отнестись очень внимательно!

Пионерское лето не за горами. Пусть отдых наших ребят будет увлекательным, веселым, здоровым! Это зависит и от вас, пионервожатые, и от вас, педагоги!

**Весело ребятам
в пионерском лагере.**

Фото В. ГУСЕВА



