



ТАРТУСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

**СБОРНИК ТЕКСТОВ ДЛЯ СТУДЕНТОВ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО  
И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЙ**

ТАРТУ 1975

**ТАРТУСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**Кафедра русского языка**

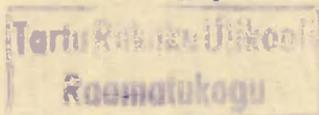
**СБОРНИК ТЕКСТОВ ДЛЯ СТУДЕНТОВ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО  
И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЙ**

**Составитель М. Мерноя**

ТАРТУ 1975

Утверждено на заседании совета филологического  
факультета ТГУ 18 марта 1974 года.

KUSTUTATUD



2592

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящее учебное пособие предназначено для студентов II курса фармацевтического и стоматологического отделений медицинского факультета ТГУ.

Цель пособия - обучение чтению и пониманию специальных текстов, усвоение специальной терминологии на русском языке, а также обучение устной речи на темы, связанные с будущей профессией студентов.

Пособие состоит из двух частей: I часть. Тексты для фармацевтов; II часть. Тексты для стоматологов. Большинство текстов научно-популярные, они взяты из популярных изданий по медицине. Представлены также научные тексты. Отдельные тексты подверглись незначительной адаптации.

Тексты пособия снабжены постатейными словарями и упражнениями.

Слова и выражения, подлежащие активному усвоению, выделены. Трудные для эстонцев интерферентные глаголы даны с управлением.

## І ЧАСТЬ

### ТЕКСТЫ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ

#### ДЕНЬ БЕЗ ВИТАМИНОВ - УЩЕРБ ОРГАНИЗМУ

Т. Я. Сидельникова

Организм человека нуждается в ничтожно малых количествах витаминов по сравнению с другими питательными веществами - белками, жирами, углеводами, минеральными солями. Но значение этих малых количеств трудно переоценить.

Витамины обеспечивают нормальное пищеварение и кроветворение, регулируют обмен веществ. Они способствуют нормальному развитию ребёнка, защищают нас от болезней, повышают работоспособность и выносливость. А когда их нет или не хватает в пище, возникают различные заболевания - авитаминозы, например, цинга, рахит, пеллагра, куриная слепота.

В нашей стране такие заболевания встречаются редко. Обычно врачам приходится лечить людей, у которых наблюдается частичная витаминная недостаточность, то есть гиповитаминоз. Недомогания, связанные с гиповитаминозами, не бывают ярко выражены, и на них не обращают внимания. Человек в таких случаях ощущает слабость, ему трудно работать, он быстро устаёт, жалуется на бессонницу.

Как правило, развивается гиповитаминоз при различных желудочно-кишечных заболеваниях, отравлениях, злоупотреблении алкоголем и курением. Витаминная недостаточность иногда наблюдается в результате длительного однообразного пи-

тания, даже если употребляемые в пищу продукты и высокопитательны.

Есть люди, которые по роду своей профессии нуждаются в повышенном количестве витаминов. Так, больше витаминов требуется работникам тяжёлого физического и интенсивного умственного труда, шахтёрам, полярникам, а также беременным женщинам и людям, выздоравливающим после тяжёлой болезни.

Дефицитных витаминов, которых чаще всего не хватает в пищевом рационе, практически немного: А, D, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР и С. Остальные содержатся в продуктах обычно в достаточных количествах.

Особого внимания заслуживает витамин С. Наш организм не в состоянии вырабатывать этот витамин и должен получать его с продуктами питания или в виде препаратов аскорбиновой кислоты. Ежедневно человеку необходимо примерно 70-100 миллиграммов этого витамина. В организме, полностью обеспеченном витамином С, повышается сопротивляемость к неблагоприятным воздействиям внешней среды.

Летом и осенью в нашем рационе много свежих овощей, зелени, фруктов, ягод. В конце зимы и к весне, когда их становится меньше, и к тому же они теряют часть витаминной активности, в меню надо включать овощные и фруктовые консервы, квашеную капусту. Только помните, что такую капусту не следует промывать: при этом теряется около трех пятых витамина С. Её надо лишь слегка отжать, а рассол, в котором содержится до 50 процентов витамина, добавлять в винегреты, салаты.

Можно принимать аптечные препараты аскорбиновой кислоты в виде драже, порошков, таблеток, сиропов из шиповника, из чёрной смородины. Их добавляют в готовые супы, борщи, овощные соусы, кисели, компоты.

Витамин А — защитник кожи, слизистых оболочек. Если его недостаточно, быстро утомляются глаза, человек плохо видит в сумерках и ночью, кожа становится сухой, шелушится. Часто возникает и сухость слизистых оболочек, что вы-

зывает кашель, трахеиты. Содержится этот витамин в рыбьем жире, желтке яиц, сливочном масле, молоке и молочных продуктах, печени и икре морских рыб. Источником каротина (провитамина А), из которого в организме образуется витамин А, служат некоторые овощи зелень. Однако каротин лучше усваивается вместе с жирами. Поэтому не забывайте заправлять овощи, в частности морковь, каким-нибудь маслом или употребляйте их вместе с жирной пищей.

В сутки человеку достаточно 1,5 миллиграмма витамина А. В аптеках этот витамин продается в виде драже, масляного раствора, медицинского рыбьего жира. Зимой и весной полезно принимать одну-две горошины драже, или столовую ложку рыбьего жира, или один-два миллиграмма концентрата (масляный раствор) в день.

Хорошо известен всем витамин D. Основные его источники — яичный желток, сливочное масло, печень и жир морских рыб. Недостаток этого витамина особенно вреден для детского организма. У детей развивается рахит, нарушается процесс образования костей и зубов. Взрослые обычно не испытывают в нём недостатка. Средняя суточная потребность в этом витамине для детей и взрослых — 500 — 1000 международных, или интернациональных единиц. Формы выпуска витамина: растворы масляный (в 1 мл 10 000 или 50 000 МЕ) и спиртовой (в 1 мл 200 000 МЕ) и драже (по 300 или 500 МЕ в штуке).

Человек получает витамин D с пищей, и, кроме того, он образуется в коже под действием ультрафиолетового облучения. Таким образом, удовлетворение суточной потребности не только от пищи зависит, но и от пребывания на солнце. Поэтому детям, а также людям, работающим в шахтах, подводникам, полярникам, полезны аптечные препараты этого витамина в виде драже или рыбьего жира.

Для нормальной деятельности организма и прежде всего его нервной системы необходимы витамины группы В и РР. Их вполне достаточно в мясе, рыбе, яйцах, молоке, пшеничном и ржаном хлебе и некоторых крупах (овсяной, гречневой) и особенно много в пекарских и пивных дрожжах. Чтобы дрожжи не

вызывали вздутия кишечника, их перед употреблением надо измельчить, растереть, оодать крутым кипятком и оставить на два часа в той же посуде. Потом их можно добавлять в борщ, щи и другие блюда.

Суточная потребность нашего организма в витаминах В<sub>1</sub> и В<sub>2</sub> - около двух миллиграммов. Однако при тяжёлой физической работе, занятиях спортом, во время беременности витамина В<sub>1</sub> требуется больше, а при обильной белковой пище возрастает необходимость в витамине В<sub>2</sub>.

Аптечные витаминные препараты продаются без рецептов. Но принимать их следует разумно, так как превышение дозы может вредно отразиться на здоровье. Например, большие дозы витамина D нередко вызывает побочные явления: потерю аппетита, тошноту, иногда повышение температуры тела. Поэтому, прежде чем начать принимать витамины, обязательно посоветуйтесь с врачом, даже если вы здоровы.

#### Слова:

<u>белки</u>	-	valgud
<u>жиры</u>	-	rasvad
<u>углеводы</u>	-	süivesikud
<u>пищеварение</u>	-	seedimine
<u>кровообразование</u>	-	vereloome
<u>обмен веществ</u>	-	ainevahetus
цинга	-	skorbuit
<u>куриная слепота</u>	-	kanapimedus
недомогание	-	haiglane olek, seisund
<u>желудочно-кишечные заболе-</u>	-	mao-sooltehaigused
<u>вания</u>		
<u>кишечник</u>	-	soolestik
<u>злоупотребление чем?</u>	-	kuritarvitamine
<u>сопротивляемость (ж.)</u>	-	vastupanu, vastupanuvoime
к чему?		
неблагоприятный	-	ebasoodus

<u>квашенный</u>	-	hapendatud
<u>рассол</u>	-	soolvesi
<u>шиповник</u>	-	kibuvits
<u>шелушиться</u>	-	kestendama
<u>желток</u>	-	munakollane
<u>заправлять</u> <u>заправить</u> что? чем?	-	(toitu) maitsestama
<u>облучение</u>	-	kiiritus
<u>ржаной хлеб</u>	-	rukkileib
<u>греча</u>	-	tatar
<u>гречневый</u>	-	tatra-
<u>вздутие</u>	-	puhitus
<u>крутой кипяток</u>	-	tuline, keev vesi
<u>обдавать</u> что? чем?	-	üle valama
<u>обдать</u> <sup>x</sup>	-	
<u>доза</u>	-	annus
<u>тошнота</u>	-	iiveldus

Запомните:

нуждаться в чём (в помощи, в совете, в деньгах)  
 потребность в чём (в витаминах, в белках)  
 питательные вещества - toitained  
 пищевые продукты - toiduained  
 принимать (витамины, лекарства)

Задание I. Составьте предложения со следующими словосочетаниями:

нуждаться в витаминах  
 принимать витамины  
 регулировать обмен веществ  
 обеспечивать нормальное кроветворение  
 повышать работоспособность  
 способствовать нормальному развитию

## улучшать пищеварение

Задание 2. Расскажите о витаминах А, В, С и D по следующему плану:

1. В каких продуктах тот или иной витамин содержится?
2. Какую роль играет данный витамин при нормальной деятельности организма? Нормальную работу каких органов обеспечивает?
3. Какие болезни могут возникнуть при недостатке данного витамина?

Задание 3. Объясните больным, в чём причина их болезни или плохого самочувствия, дайте советы, какие витамины им надо принимать; расскажите, в каких продуктах они содержатся.

### Реплики больных:

- Я часто чувствую слабость. Я быстро устал. А по ночам у меня часто бессонница.
- У меня глаза быстро утомляются, плохо вижу в сумерках.
- У моего ребёнка нарушен процесс образования костей, мне кажется, что у него рахит.
- Я очень нервная, часто волнуюсь и нервничаю без причины.

Задание 4. Инсценируйте ситуацию: человек, занимающийся интенсивным умственным трудом, страдающий гиповитаминозом, на консультации у врача.

## НА ПОЛКАХ ВАШЕЙ АПТЕЧКИ

Н.И. Огрызков

Какие лекарства входят в набор домашней аптечки?

Здесь прежде всего имеется в виду оказание первой, доврачебной помощи. Например, при головной боли принять аспи-

рин с кофеином, при нервном расстройстве дать валериановых капель, а при порезе смазать раствором йода рану.

Рекомендуется установленный минимальный набор лекарств для домашней аптечки (цифры в скобках означают примерные сроки хранения в годах, если цифры нет, то препарат может храниться в хорошей упаковке, в тёмном прохладном месте бессрочно):

Болеутоляющие, жаропонижающие и противовоспалительные средства: амидопирин (пирамидон) (5), ацетилсалициловая кислота (аспирин) (3), аскофен в таблетках (3), кальцекс (3), стрептоцид белый в таблетках (4).

Успокаивающие: валериановые капли (I).

Желудочно-кишечные: сода питьевая.

Отхаркивающие: нашатырно-анисовые капли (I), таблетки от кашля (без опия) (2).

Слабительные: масло касторовое (4), пурген в таблетках (2).

Антисептические и другие средства для наружного применения: борная кислота, йод - 5 % спиртовой раствор (4), калий марганцовокислый, лейкопластырь (3), мазь цинковая (4), нашатырный спирт в ампулах, вазелин борный 5 %. Горчичники необходимо брать в каждом отдельном случае свежие.

Если лекарство не использовано до истечения указанного в скобках примерного срока хранения, то его следует уничтожить и заменить новым.

Кроме медикаментов, в аптечке должны быть перевязочные средства - бинты разных размеров (лучше всего стерильные) и вата гигроскопическая, а также некоторые предметы ухода за больными - резиновая грелка, медицинский термометр, стаканчик с делениями для приёма лекарств, глазные пипетки, резиновый баллончик.

Обычно в аптечке любой семьи можно столкнуться с самыми разнообразными медикаментами, получаемыми по рецептам врачей при тех или иных заболеваниях. Многие из этих лекарств являются скоропортящимися, но, не будучи иной раз использо-

ваны полностью, они надолго остаются на полках аптечки.

В результате в некоторых семьях лекарства в домашних аптечках скапливаются и берегутся запасливыми хозяевами в течение многих лет и даже десятилетий в расчете на то, что "авось когда-нибудь и пригодятся". Тут и капли, которые ещё дедушка принимал, и мази, помогавшие бабушке, и ещё какие-то пожелтевшие коробочки и потускневшие флакончики с окаменевшими пиллюлями и полувисохшими жидкостями. Многие из таких средств наверняка стали неполноценными и даже совсем не годными.

Лекарства не могут вечно храниться неизменными. У лекарств есть свои "враги" — различные микроорганизмы, некоторые химические вещества (например, кислород воздуха), солнечный свет, влажность, тепло. Эти факторы чаще всего приводят к порче лекарств и потере ими лечебного действия.

Вот почему для многих лекарств заводского изготовления установлены ориентировочные сроки годности в месяцах и годах в расчёте, конечно, на соблюдение установленных правил их хранения. При несоблюдении правил хранения медикаменты могут потерять активность и раньше установленного срока.

У некоторых, особенно нестойких, медикаментов срок годности обозначается на заводских этикетках (гормоны, витамины, антибиотики). Так, для различных витаминных препаратов этот срок установлен в пределах от 6 месяцев до 2-х лет, а для пенициллина в герметически закрытых флаконах — 3 года.

На заводских этикетках медикаментов всегда указывается год выпуска. Чаще всего он входит в виде двух последних цифр в номер серии. Так, в серии II763 последние две цифры обозначают год выпуска лекарства.

Учитывая огромное значение для активности лекарств условий и сроков их хранения, что обычно недооценивается в быту, следует остановиться на этом несколько подробнее. Это тем более важно, что посетители аптек чаще всего получают лекарства не заводского, а аптечного изготовления. Послед-

ние же не рассчитаны на длительное хранение и срок годности на них не обозначен. А потому такие лекарства нужно принимать в строгом соответствии с указаниями врача, а не создавать запас в аптечке.

х х х

Первое правило хранения медикаментов — содержать их в таких условиях и столько времени, чтобы была исключена возможность порчи. Иначе лекарства потеряют лечебные свойства и станут бесполезными, а иногда даже и вредными для организма.

Лекарства всегда должны быть плотно закупорены. Держать их, особенно порошки, следует в сухом, не жарком месте. Влажность ведёт к отсыреванию порошков и их порче. Например, под влиянием света и влаги порошки каломеля (старинное лекарство, изредка применяемое и сейчас в качестве желчегонного и слабительного средства) разлагаются с частичным образованием ядовитой сулемы (двухлористая ртуть). При повышенной влажности воздуха быстро приходят в негодность горчичники. Не рекомендуется долго держать лекарства на свету (например, на подоконнике или столе, как это многие делают). Свет ускоряет химические реакции и способствует порче многих медикаментов (окисляет аскорбиновую кислоту, разлагает новокаин, ляпис, йодистый калий и др.).

Быстрее всего портятся при хранении водные настои, отвары и микстуры из лекарственных растений (алтей, горичвет, термопсис, толокнянка и др.) и нестерильные растворы глюкозы. Будучи богаты органическими веществами, они представляют превосходную питательную среду для бактерий и плесневых грибов. При комнатной температуре эти лекарства не следует хранить более 2-3 дней, а в холодильнике — не более 5 - 6 дней.

Первыми признаками непригодности лекарства являются помутнение прозрачного настоя или появление колоний плесени. Однако следует иметь в виду, что иногда вполне годные жидкие лекарства сложного состава (микстуры) могут отпускаться

из аптеки мутными или даже с осадками. Например, к некоторым водным микстурам добавляют спиртовые настойки, в результате чего выпадает мельчайшая взвесь веществ, растворимых в спирте, но не растворимых в воде. Такие микстуры нужно перед употреблением взбалтывать.

Очень нестойки лекарственные формы с пенициллином. Пенициллин "боится" тепла, кислот, спирта и ряда других веществ. Его растворы, кроме того, быстро теряют активность под влиянием жизнедеятельности устойчивых к нему микроорганизмов. Такие растворы и капли в условиях комнатной температуры хранятся не более 1-2 дней. Уже к 4-ому дню раствор пенициллина теряет до 50 % активности. На холоде, в частности в холодильнике, при температуре 4-5° срок хранения увеличивается до 10-15 дней. Мази с пенициллином крайне неустойчивы и сохраняют эффективность даже на холоде не дольше 3-4 дней. Однако если такие мази приготовлены, например, на безводной основе, то они устойчивы в течение 3-4 месяцев. То же можно сказать о тетрациклиновых мазях.

Недопустимо длительное хранение пенициллина, разведенного раствором новокаина. Стерильные растворы из новокаина имеют для стойкости примесь небольшого количества соляной кислоты, а она хотя и медленно, но разрушительно действует на пенициллин. Такие растворы при комнатной температуре можно держать не более часа, а в холодильнике только сутки.

Глазные капли в большинстве случаев также быстро разлагаются под влиянием микробов и света. Ими нельзя пользоваться дольше 7-10 дней.

Капли же для приёма внутрь чаще всего представляют собой спиртовые препараты из растений или некоторых химических веществ, а спирт является прекрасным консервантом. Такие капли не изменяют своего состава в течение нескольких лет. Но вследствие летучести спирта капли должны быть тщательно закупорены, иначе они могут высохнуть или заметно уменьшиться в объёме. Последнее обстоятельство может при-

нести определённый вред, особенно это касается ядовитых и сильнодействующих настоек — чилибухи, строфанта и других. Усохшие настойки будут содержать значительно большую концентрацию ядовитого вещества в том же самом количестве капель.

Довольно стойкими при хранении (за редким исключением) являются лекарства в форме таблеток и пиллль. Но у них одна неприятная особенность: при длительном хранении они нередко теряют способность распадаться и проходят желудочно-кишечный тракт в неизменённом виде. Проверить пригодность лекарства нетрудно. Для этого таблетку или пиллль следует положить в стакан, до половины налитый тёплой водой, и часто, но легко покачивать. Если таблетка (не имеющая оболочки) по истечении 10 минут, а пиллль — 60 минут не распадутся, то их следует считать непригодными, если даже срок их годности не истёк. Для пиллль допускается вместо распада полное размягчение.

Популярный в быту 5 % спиртовой раствор йода не должен храниться более 4 лет, так как к этому времени значительная доля йода в результате взаимодействия его со спиртом превращается в различные соединения (йодэтил, йодистоводородная кислота), раздражающие кожу и не обладающие антисептическим действием.

Хранить раствор йода следует, как и нашатырный спирт, в склянке с хорошо пришлифованной стеклянной пробкой (на пример, из-под духов).

Стерильные лекарства в ампулах могут храниться в большинстве случаев несколько лет. Однако и для многих из них установлены предельные сроки годности. Герметическая запайка ампул предохраняет лекарственное вещество от действия кислорода воздуха и микрофлоры, но остаётся влияние света, температуры и тех веществ, которые содержатся ещё в стекле ампулы. Поэтому при употреблении долго хранившихся ампульных препаратов лучше всего предварительно посоветоваться с провизором. Стерильные растворы, приготовленные в аптеках в склянках с пробками, не рекомендуется хранить

более 10 дней.

Никогда не следует принимать лекарство, изменившее первоначальный вид, вкус, цвет или запах. Такое лекарство заведомо следует считать испортившимся.

х х х

Немало вредных последствий и несчастных случаев происходит от неправильного хранения лекарств и небрежного обращения с ними.

Почувствительный трагический случай произошел несколько лет назад. В одной московской семье собрались гости. Время перевалило за полночь, но захмелевшие гости никак не хотели расходиться по домам. Всё спиртное было уже выпито, и наиболее рьяные поклонники зелёного змия тщетно пытались найти что-либо в опустевших бутылках.

- А знаете что, братцы? - сказал один из гостей, когда хозяева вышли на кухню, - быть не может, чтобы у них ничего не осталось. Наверняка припрятали где-нибудь бутылочку. Давайте искать!

И вот в комнате начались розыски. Вдруг кто-то извлёк из-под кровати начатую бутылку с этикеткой "портвейн".

Под смех и крики "ура" налили по стаканчику и выпили. Вскоре гости почувствовали что-то неладное. Началось сильное жжение и ооли в животе, открылась рвота. Состояние становилось всё хуже и хуже и, несмотря на все принятые меры, несколько человек погибло.

Выяснилось, что в бутылке оабушка хозяев держала растирание от ревматизма. Произведённый анализ показал, что в состав растирания входили хлороформ и салицилово-метиловый эфир.

Отсюда второе правило хранения лекарств в домашних условиях: надо держать их в таком месте, чтобы исключить возможность роковых ошибок и несчастных случаев. Они должны быть недосыгаемы для детей. Ядовитые и сильнодействующие лекарства, особенно имеющие этикетку "Яд" и "Обращаться с осторожностью", следует обязательно хранить под замком, даже в том случае, если в семье одни взрослые.

Лучше всего, если для домашней аптечки и всех прочих лекарств использовать специальный настенный шкафчик с замком. Лекарства в нём надо расставить так, чтобы на одной полке были средства для внутреннего, а на другой — для наружного применения. Ядовитые средства должны быть отделены от всех остальных. Лекарства для детей лучше хранить отдельно от лекарств для взрослых. Нельзя держать медикаменты в случайной посуде, а тем более без этикеток.

Полезно выработать у себя привычку обязательно по — смотреть на этикетку лекарства, прежде чем принять его, и убедиться, что оно предназначено именно вам. Никогда не надо полагаться только на внешний вид пакетика или склянки и на цвет лекарства.

#### Слова:

<u>расстройство</u>	-	häire, korrast ära olek
<u>валериановые капли</u>	-	palderjanitilgad
<u>порез</u>	-	sisselõige
<u>болеутоляющие средства</u>	-	valuvaigistavad vahendid
<u>противовоспалительные сред-</u>	-	põletikuvastased vahendid
<u>ства</u>	-	
<u>успокаивающие средства</u>	-	rahustavad vahendid
<u>отхаркивающие средства</u>	-	kõha lahtivõtvad vahendid
<u>слабительные средства</u>	-	lahtistavad vahendid
<u>крепительные средства</u>	-	kinnistavad vahendid
<u>для наружного применения</u>	-	välispidiseks kasutamiseks
<u>борная кислота</u>	-	boorhape
<u>калий марганцовокислый</u>	-	mangaanhapu kaalium
<u>мазь (ж.)</u>	-	salv
<u>нашатырный спирт</u>	-	nuuskpiiritus
<u>горчичники</u>	-	sinapiplaaster
<u>перевязочные средства</u>	-	sidumisvahendid
<u>резиновая грелка</u>	-	kummikott

гускнеть	-	tuhmuma
потускнѣть <sup>x</sup>	-	
флакон	-	(lihvitud klaasist) pudel
<u>пи́лля</u>	-	pill
<u>кислород</u>	-	hapnik
нестойкий	-	mittepüsiv
	x	x
закупорен	-	kinni korgitud
отсыревание	-	niiskumine
<u>жѣлъчъ (ж.)</u>	-	sapp
разлагаться	-	lagunema
разложиться <sup>x</sup>	-	
сулема́	-	sublimaat, kloorelavhõbe
двухлористая ртуть	-	kõlbmatuks muutuma
<u>приходить в негодность</u>	-	
ляпис	-	põrgukivi, hõbenitraat
<u>отвар</u>	-	keeduvesi
<u>настой</u>	-	ekstrakt, tõmmis, leotis
алтей	-	altee
горичвет	-	käokann
толокнянка	-	leesikas
плесневой грибо	-	hallitusseen
<u>плѣсень (ж.)</u>	-	hallitus
<u>мутный</u>	-	sogane
<u>осадки</u>	-	sade; sademed
взвесь (ж.)	-	heljum
взбалтывать	-	segi loksutama
взболтать <sup>x</sup>	-	
разводить	-	lahustama
развести <sup>x</sup>	-	
примесь (ж.)	-	lisand
<u>соляная кислота</u>	-	soolhape
<u>летучесть (ж.)</u>	-	lenduvus
чилибуха	-	strühniinipuu
строфант	-	strofantus
склянка	-	klaaspudel
пришлифованный	-	lihvitud

запайка	-	jootmine
	X	X X
время перевалило за полночь	-	aeg on jõudnud üle kesköö
захмелёвший	-	purjus
рьяный	-	äge, innukas, agar
розыски	-	otsingud
растирание от ревматизма	-	määrimisvahend reuma vastu
роковой	-	saatuslik
<u>недосягаемый</u>	-	kättesaamatu

Запомните:

таблетки от чего? (от головной боли, от кашля)

принимать лекарство - rohtu võtma  
принять

за исключением кого? чего?

за редким исключением кого? чего?

флакон из-под духов

склянка из-под крема

Задание 1. Вставьте вместо точек нужные названия лекарств.

1. При головной боли следует принимать ... 2. У меня сильный кашель, врач прописал мне ... 3. У ребёнка запор (köhukinnivus), дайте ему ... 4. При нервном расстройстве иногда принимают ... 5. При порезе рекомендуется смазывать рану ... 6. ... следует хранить в склянке с хорошо притёртой стеклянной пробкой.

Задание 2. Охарактеризуйте коротко каждое из данных лекарств (является ли оно болеутоляющим, противовоспалительным, слабительным и т.д. средством).

Образец: Амидопирин - болеутоляющее средство.

Ацетилсалициловая кислота, стрептоцид, калий марганцовокислый, валериановые капли, нашатырно-анисовые капли, аскофен, пурген, борная кислота, мазь цинковая, сода питьевая.

Задание 3. Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова и словосочетания в нужной форме.

1. У меня часто бывает головные боли, но я не... так - леток, я хочу сходить к врачу и выяснить, в чём причина.
2. Кальцекс - хорошее лекарство ...
3. Антибиотики выдаются только ...
4. Цинковая мазь - средство ... применения.
5. Врач посоветовал мне принимать лекарство ... (перед едой).
6. Вы получите своё лекарство в отделе ...
7. Валериановые капли - хорошее ... средство.
8. Посоветуйте мне хорошее лекарство ... (ангина).
9. У вас понос, принимайте ...

Задание 4. Представьте себе ситуацию: Вы хотите приобрести домашнюю аптечку, но не знаете, какие лекарства купить и как их хранить; вы идёте за советом к своей подруге - студентке У курса отделения фармации.

Задание 5. Есть ли у вас домашняя аптечка? Расскажите о ней.

ЕСТЬ ЛИ ВРЕД ОТ ЛЕКАРСТВ?

По Н.И. Огрызкову

Многие задают вопрос: "Нет ли у лекарств наряду с полезным и вредного действия на организм человека? Не полу-

чается ли иногда так, что, олагоприятно действуя на тот или иной орган человека, они наносят ущерб другому?"

Многие помнят облетевшую в своё время весь мир трагическую историю с таблетками нового препарата — талидомида, впервые выпущенными в Западной Германии в 1957 г. Талидомид восхвалялся как образцовое успокоительное и снотворное средство. А десятки тысяч детей в Западной Германии, Америке, Англии ещё в утробе матери стали жертвой этого нового и модного лекарства.

Принимавшиеся многими беременными женщинами "успокоительные" таблетки повреждали плод в процессе его развития и вызвали рождение уродов — детей без рук, без ног, с ладошками, приросшими к туловищу.

Эта печальная история свидетельствует о том, что капиталистам мало дела до здоровья трудящихся, их интересует одно — прибыль. Подобная трагедия возможна лишь в условиях буржуазного общества, когда ладные до наживы капиталистические монополии, подстегиваемые взаимной конкуренцией, выпускают на рынок медикаменты без полной проверки их свойств. Слабость государственного контроля, идущего на поводу у монополий, ещё более усугубляет дело.

Случай с талидомидом не является исключительным. В середине 1964 г. в Соединённых Штатах Америки был скандал вокруг лекарственного препарата Мер-29. Выпустившая его компания "Меррел" не поскупилась на рекламу. Потребителя уверяли, что этот "самый новый и самый лучший" препарат способен снижать содержание холестерина в крови и предотвращать возникновение атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний.

Такие заболевания — бич нашего времени. Вполне естественно, что лекарство раскупалось нарасхват. Деньги ручьем текли в кассы фирмы.

И только потом обнаружилось, что Мер-29 не только не оправдал надежду как лечебное средство, но и нанёс непоправимый вред здоровью множества людей. Отмечено большое число случаев, когда длительный приём препарата приводил к тя-

хёдным заболеваниями кожи, облысению и даже слепоте.

Правительственные органы вынуждены были в конце концов привлечь компании к уголовной ответственности. Суд оштрафовал её на 80 тысяч долларов. Но вряд ли это ущемило их, если учесть, что препарата Мер-29 они продали за два года на 12 миллионов долларов, то есть на сумму, в 150 раз больше.

х х х

В Советском Союзе промышленность лекарственных средств и аптечная система руководствуются прежде всего интересами здоровья народа, а не стремлением к наживе любой ценой и во что бы то ни стало. Их работа находится под постоянным и строгим контролем не только органов здравоохранения, но и широкой общественности.

Поэтому в арсенале советской медицины нет и не может быть лекарств, вредных для здоровья людей.

Каждый вновь созданный в Советском Союзе лечебный препарат, прежде чем попасть в аптеки и больницы, проходит испытания и строгий государственный контроль. Сначала препарат испытывается на животных - морских свинках, белых мышках, крысах, кошках, собаках, а при необходимости - и на обезьянах. Всесторонне и длительно проверяется степень его безвредности, действие на различные органы, ткани и системы организма.

И вот, предположим, оказалось, что новое средство хорошо переносится животными и не вызывает каких-либо вредных явлений в организме. Но этого ещё мало. Главное, будет ли этот препарат эффективным и в какой степени. Ведь многие лекарства проявляют своё действие лишь тогда, когда организм болен. Например, бесполезно пытаться снизить температуру тела при помощи жаропонижающих средств (амидопирин, ацетилсалициловая кислота и др.) у здорового человека. Они влияют лишь на человека с повышенной вследствие заболевания температурой. То же можно сказать и о сердечных средствах (дигиталис, строфантин и др.), "подстегивающих" лишь ослабевшее сердце.

Поэтому на второй стадии опытов у животных искусственно вызывают заболевания такие же или сходные с теми, которыми болеют люди. Как говорят, создают "модели" болезней. Достигается это разными способами — заражением инфекционным материалом или культурами болезнетворных микробов, односторонней диетой (модели авитаминозов и других болезней обмена) и т.д. Правда, далеко не все заболевания человека пока удаётся воспроизводить на животных.

Если новое лекарство оказывается не только не токсичным, но и действенным при данном заболевании, то его с разрешения Фармакологического комитета Министерства здравоохранения СССР передают для клинического изучения в специальные лечебные учреждения. Здесь окончательно определяют характер действия этого препарата на организм.

Лишь после долгих наблюдений и всестороннего анализа, в случае, когда новый препарат имеет преимущества перед аналогичными по действию старыми, Фармакологический комитет Министерства здравоохранения СССР рекомендует его к производству и применению в лечебной практике.

Однако строгий контроль и проверка на этом не кончатся. На химико-фармацевтическом заводе каждая серия препарата перед выпуском подвергается тщательному химическому анализу. В отношении некоторых медикаментов устанавливается ещё один дополнительный контроль: наши законы требуют строгой биологической посерийной проверки для сердечных средств, ряда гормональных препаратов и др. Антибиотики в обязательном порядке испытывают на активность, отсутствие токсичности и случайных примесей, снижающих артериальное давление или вызывающих другие побочные явления. Если препарат испытания не выдерживает, то серия отбраковывается. При всём этом надо помнить, что многие лекарства могут принести вместо пользы непоправимый вред, если их применять неправильно — без назначения врача или вопреки его назначению. Об этом подробно будет сказано в следующем разделе.

Надо также иметь в виду, что некоторые лекарства (особенно сильнодействующие) даже при правильном врачебном при-

менении обладают иногда нежелательными побочными свойствами. Помогая восстановить нарушенные функции организма, они в то же время способны в какой-то мере неблагоприятно влиять на другие функции или отдельные органы и ткани. Особенно это сказывается при длительном применении этих препаратов и при даче значительных доз.

Следует учесть, что врачи применяют эти лекарства только в том случае, если оказываемое ими неблагоприятное побочное действие является временным, обратимым, то есть если оно потом, после прекращения приёма препарата исчезает, не оставляя никаких следов. Например, в процессе лечения противотуберкулёзным препаратом ПАСК могут возникнуть такие побочные явления, как потеря аппетита, тошнота и рвота, конъюнктивит и т. д. Однако после того как лечение закончено и препарат больше не употребляется, все эти явления полностью проходят.

К сожалению, некоторые больные из-за ложного страха перед побочным действием прописанных врачом лекарств сознательно сокращают курс лечения или уменьшают назначенные им дозы.

Как-то, зайдя к знакомому, олевишему туберкулёзом, я застал его за странным занятием. Достав из пакета порошок, он развёртывал его и старательно рассыпал на две равные части.

- Что это вы делаете?

- Да вот, - несколько сконфуженно произнёс он, - очень уж большую дозу прописал доктор - по три грамма в каждой порожке. А я уже так много ПАСК принимал, что и аппетита лишился, и тошнит временами. Вот я и решил - буду принимать по половине порожка.

Пришлось объяснить ему, что самовольное уменьшение дозы не только уменьшает лечебную силу лекарств, но иногда совсем лишает его эффективности.

Лечение препаратами, которые могут оказать нежелательное побочное действие, должно проводиться под строгим врачебным и лабораторным контролем. При появлении первых неблагоприятных признаков доза медикамента снижается или он отменяется совсем.

х х х

Специальные меры предусмотрены нашим медицинским законодательством для того, чтобы исключить ошибки при изготовлении лекарств и предупредить опасные последствия попадания их в неумелые руки. В этих целях хранение, учет и отпуск лекарств строго регламентированы.

Все медикаменты сильного действия, применение и хранение которых требует предосторожности, выделены в отдельную группу сильнодействующих средств (список Б), а высокотоксичные, требующие особой осторожности, — в группу ядовитых лекарственных средств (список А).

В список Б входит около 10–12 % всех лекарств, в том числе пенициллины, стрептомицины и другие антибиотики, стрептоцид и другие сульфаниламиды, кодеин, кофеин, барбитал(веронал), трава термопсиса, эфир, карболовая кислота и др. Сильнодействующие средства хранятся в аптеках в отдельных шкафах и, как правило, отпускаются только по рецептам.

В списке А хранится примерно 6–8 % общего числа лекарственных средств. Это такие сильнейшие яды, как атропин, сулема, мышьяковистая кислота, стрихнин, способные вызвать отравление и смерть даже в относительно небольших дозах, а также яды наркотического характера: морфин, кокаин, опиум, пантопон (омнепон) и др.

В аптеках такие средства хранятся под замком, отдельно от других лекарств, с надписями белым по черному и с обязательной этикеткой "яд". Они отпускаются лишь по рецептам, имеющим печать и выписанным на особых бланках.

Для предотвращения неправильного употребления лекарств узаконен разный цвет этикеток или сигнатур (копия рецепта, прикрепляемая к упаковке лекарств): лекарства для наружного применения отпускаются в аптеках с сигнатурами желтого или красного цвета, для внутреннего — белого, а для инъекций — синего или голубого цвета.

История возникновения этого правила довольно любопытна. Почти до середины прошлого столетия все лекарства в русских аптеках отпускались с сигнатурами одинакового цвета. На этой почве происходило немало несчастных случаев. Пока это каса-

лось простого народа, такие случаи не слишком беспокоили властей.

Но вот в 1837 г. двенадцатилетнему сыну московского генерала Ляшкова гувернёр вместо слабительной микстуры нечаянно дал настойку шпанских мушек, предназначавшуюся для уничтожения клопов. Ребёнок умер через несколько часов. Причиной ошибки был одинаковый цвет как жидкостей, так и сигнатур.

После этого случая был издан указ, в котором "Государь император ... высочайше повелеть изволил, чтобы наружные лекарства от внутренних имели какое-либо явственное отличие или формой и цветом сигнатур, или другим чем-либо".

В каждой аптеке имеется толстый том с вытисненным на переплёте гербом СССР и надписью золотыми буквами "Государственная фармакопея СССР".

Слово "фармакопея" происходит от греческих слов "фармакон" (лекарство) и "поео" (делаю). Когда-то в старину описание приготовления лекарств действительно занимало первостепенное место в фармакопеях. Однако сейчас, в век синтетической химии, получение многих препаратов стало сложным процессом, подробно разрабатываемым в специальных институтах и на заводах.

Основное содержание современной фармакопеи - описание главных свойств наиболее распространённых и важных лекарственных препаратов (около 800) и перечисление обязательных общегосударственных норм качества, которым должны соответствовать лекарства.

В фармакопее подробно описываются методы физико-химического, химического и биологического контроля качества лекарственных средств, приводятся таблицы высших разовых и суточных доз ядовитых и сильнодействующих лекарств для детей и взрослых, в ряде случаев даются указания об условиях приготовления и хранения медикаментов.

Государственная фармакопея имеет законодательный характер. Её указания и требования являются обязательными в СССР для всех предприятий и учреждений, изготавливающих или приме-

нящих лекарственные средства.

Для предупреждения опасных последствий возможных ошибок в дозах при выписывании рецептов большую роль приведенные в Фармакопее таблицы высших доз. Дозы в поступающих рецептах сверяют в аптеке с этими таблицами очень тщательно и притом трижды: при приёме рецепта, при изготовлении лекарства и отпуске его. Правда, в отдельных случаях врач имеет право под личную ответственность превысить высшую дозу, указанную в таблице. Тогда он обязан написать в рецепте дозу не только цифрой, но и прописью, сопроводив её к тому же восклицательным знаком. Это покажет фармацевту, что здесь — не описка и не ошибка, а сознательное назначение такой дозы.

Если же предельная доза превышена и никаких оговорок по этому поводу в рецепте не сделано, то в аптеке лекарство не отпустят. Рецепт сначала свяжется с врачом и тот или подтвердит дозу, или уменьшит её. Если с врачом связаться не удаётся (например, он куда-то уехал), то аптека отпускает лекарство в половине той дозы, которая указана в фармакопейной таблице как высшая.

Каждое новое издание Фармакопии в Советском Союзе отражает успехи лекарственной химии и медицины. Это как бы новая ступень, на которую поднимается лекарственное дело.

В названиях ряда лекарственных средств произошли значительные изменения. Многие медикаменты переименованы. Некоторые исторически сложившиеся названия заменены как неточные. Многие хорошо известные лекарства вместо старых, названий получили новые, принятые в Международной фармакопее.

Вот почему пирамидон сейчас стал называться амидопирином, аспирин — ацетилсалициловой кислотой, лминал — фенооароиталом, пенициллин — бензилпенициллином и т.д.

У некоторых читателей несомненно возникнет вопрос: на основании чего врачам предоставлено право назначать дозы, превышающие максимально допустимые по Фармакопее? Не рисковано ли это?

Дело в том, что максимальные высшие дозы фармакопейных

таблиц ниже, чем токсические дозы. Это позволяет врачам в некоторых случаях при наличии медицинских показаний пользоваться более высокими дозами, чем предельные по Фармакопее. Однако врачи пользуются этим правом чрезвычайно редко, в случаях крайней необходимости.

х х х

Среди людей, с предубеждением относящихся к лекарствам, есть и такие, которые в одни лекарства верят, а другие считают бесполезными.

Подобная точка зрения возникла неспроста, она имеет исторические корни. Это отзвук той реакции, которая вырабатывалась веками против шарлатанства в области лекарственной медицины.

Лекарства появились на земле вместе с появлением человека. Уже тогда, на самой заре своего существования, люди страдали разнообразными болезнями. На костях, найденных при раскопках, обнаружены следы опухолей, рахита, сифилиса. Плоды охоты на диких животных доставались нашим далёким предкам очень тяжело — ценой нередких увечий.

Понятно, что уже тогда люди искали в окружающей их природе целительные средства для лечения болезней и травм. Однако накопление нынешнего огромного арсенала лекарственных средств происходило очень медленно, на протяжении тысячелетий. Младенческое состояние наук, особенно химии, в древние времена и широкое распространение суеверий, ставивших действие лекарств в зависимость от капризов различных духов, не давали возможности объективного подхода к оценке реальной эффективности лекарств.

Сейчас это может вызвать лишь улыбку, но в эпоху раннего средневековья под фармацией подразумевалось искусство изгнания вредных духов из больного при помощи лекарств. Аптекарь тех дней должен был знать астрологию и уметь в случае необходимости предсказывать по звёздам.

Вот почему до XIX века на полках аптек рядом со многими действительно полезными препаратами лежали такие диковинные средства, как порошок из египетских мумий, толчённые кости

тигра и т.д.

В Московском фармацевтическом музее хранится замысловатый рецепт славившихся в XVI веке пилулы де Вилья Нова. В их состав входили глина, корица, опилки слоновой кости, сандалового дерева и железа, порошки изумруда, жемчуга и сапфира.

Представления о свойствах и действии лекарств были настолько наивными тогда, что даже великий Коперник, врач по образованию, один из передовых умов своего времени, писал: "Пилулы де Вилья Нова ... улучшают пищеварение, придают веселье, задерживают посещение, которое происходит от порчи жизненных соков, умирят кашель, усиливают разум, предохраняют зубы от порчи, укрепляют сон, нежно слабят".

Были придуманы в том же XVI столетии даже так называемые вечные пилулы. Это были металлические шарики из сурьмы, прописывавшейся тогда чуть ли не при всех болезнях. Они использовались для лечения сна после выведения их из кишечника.

Лишь с конца XIX и в начале XX века в связи с успехами в области химии, фармакологии и началом планомерного изучения целебных свойств растений арсенал лекарственных средств резко возрос. В этот период появились такие синтетические препараты, как амидопирин (пирамидон), ацетилсалициловая кислота (аспирин), новокаин и выделенные из растений алкалоиды, гликозиды, сапонины и т.д. Одновременно с этим и на протяжении XX века особенно постепенно были подвергнуты переоценке и придирчивой проверке буквально все лекарственные средства, накопившиеся за многие столетия. Десятки и сотни лекарств были исключены из лечебной практики за полной бесполезностью.

Большая "чистка" в наших аптеках прошла, в частности, в 1919-1920 гг., после национализации. Были беспощадно изгнаны такие явно надувательские средства, как "подъемные капли", "эликсир долгой жизни", "девятигрышная трава" и многие другие.

Известный контроль над выпуском новых лекарств был и в

дореволюционной России. Но тогда Главный медицинский совет допускал все лекарства, "которые не вредны". А сейчас Министерство здравоохранения СССР разрешает к выпуску только эффективные средства. Понятно, что здесь большая и принципиальная разница.

Сейчас в аптеках уже не встретишь нелепых, порождённых суевериями и невежеством лекарственных средств. В настоящее время нет и совершенно бесполезных лекарств, есть лишь более эффективные и менее эффективные, причём менее эффективные вытесняются и заменяются более действенными, удобными и совершенными.

Возьмём такую важную группу медикаментов, как сульфаниламидные препараты. Многие помнят, каким успехом пользовались в своё время сульфидин и дисульфан. Они казались и считались чудом лекарственной химии. Но с тех пор прошло около двадцати лет, а этих средств нигде уже не встретишь. Они сняты с производства, так как учёные создали значительно менее токсичные и гораздо более эффективные сульфаниламидные препараты - норсульфазол, сульфадимезин, фталазол, сульгин и многие другие.

Только за 1949-1965 гг. Министерство здравоохранения СССР распорядилось снять с производства 240 препаратов, вытесненных более эффективными и менее токсичными средствами.

#### Слова:

<u>ущерб</u>	- kahju
восхвалять(ся) восхвалять(ся) <sup>x</sup>	- üles kiitma
<u>снотворное</u>	- uinuti
<u>в утробе матери</u>	- emaihus
<u>повреждать</u> <u>повредить</u>	- kahjustama

урод	-	värdjas
<u>туловище</u>	-	kere
<u>прибыль</u> (н.)	-	kasu
налива	-	kerge teenistus, hõlptulu
подстегивати	-	takka kihutama
усугублять усугубить <sup>x</sup>	-	suurendama, süvendama
<u>предотвращать</u> <u>предотвратить</u> <sup>x</sup>	-	ära hoidma
нарасхват	-	õhinal
<u>облысение</u>	-	kiilaspäisuse tekkimine
<u>уголовный</u>	-	kriminaal-
ущемлять ущемить <sup>x</sup>	-	pigistama, pitsitama
	x	x
	x	x
дигиталис	-	digitaliin
<u>болезнетворный</u>	-	haigusttekitav
<u>побочные явления</u>	-	kõrvalnähtused
	x	x
	x	x
мышьяк	-	arsen
<u>сигнатура</u>	-	signatuur, rohusedel
шпанская мушка	-	hispaania kärbes
	x	x
	x	x
вытиснять вытиснить <sup>x</sup> , вытиснуть <sup>x</sup>	-	sisse trükkima, pressima
<u>фармакопёя</u>	-	farmakopöa
<u>сверять</u> <u>сверить</u> <sup>x</sup> с чем?	-	võrdlema, kõrvutama
<u>оговорка</u>	-	selgitav märkus; piirav tingimus
	x	x
	x	x

неспроста	-	mitte niisama
отзвук	-	vastukaja
<u>раскопки</u>	-	väljakaevamised
<u>опухоль</u> (я.)	-	kasvaja
<u>сифилис</u>	-	süüfilis
увече	-	vigastus
дикий	-	kummaline
толчёный	-	peeneks tambitud
замысловатый	-	keeruline
<u>корица</u>	-	kaneel
<u>опилки</u>	-	saepuru
сандаловое дерево	-	sandlipuu
изумруд	-	smaragd
сапфир	-	safiir
сурьма	-	antimon
придирчивый	-	noriv
надувательский	-	pettus-

---

во что бы то ни стало	-	mis ka ei juhtuks, igal juhul
-----------------------	---	-------------------------------

### Задание I.

#### Запомните:

испытывать(ся) на ком?  
 подвергать(ся) чему?  
 рекомендовать(ся) к чему?  
 испытывать на что? (illegi suhtes)  
 (на активность)  
 снимать(ся) с чего?

## контроль над чем?

Слова, стоящие в скобках, поставьте в нужном падеже. При необходимости вставьте предлог.

В Советском Союзе существует строгий контроль ( выпуск новых лекарств). Препараты испытываются (морские свинки, белые мыши, крысы, кошки, собаки). Проверяется действие лекарства (различные органы и ткани). Антибиотики испытывают (активность, отсутствие токсичности, побочные явления). Каждая серия препарата перед выпуском подвергается (тщательный химический анализ). Некоторые лекарства вызывают иногда (нежелательные побочные действия). После проверки хорошие препараты рекомендуются (производство и применение в лечебной практике). Неэффективные лекарства снимаются (производство).

Задание 2. Расскажите о фармакопее и пользовании ею, используя данный лексический материал. Употребите нужные падежи.

описывать	-	главные свойства лекарственных препаратов
перечислять	-	обязательные общегосударственные нормы качества
соответствовать	-	нормы
описывать	-	методы контроля
давать указания	-	условия приготовления, хранения лекарств
сверять	-	таблицы
превышать	-	доза

Задание 3. Расскажите, как проверяются и испытываются новые лекарства в Советском Союзе и за границей.

## В АПТЕКЕ

### Материал для беседы

#### I) Слова и выражения:

отделы в аптеке

рецептурный отдел

выдача лекарств

ручная продажа - käsivüük

готовые лекарства

лекарства от гриппа (скарлатины, воспаления лёгких)

таблетки от головной боли

порошки

микстура от кашля

заказывать

заказать<sup>x</sup> лекарство

приготавливать

приготовить<sup>x</sup> лекарство

принимать

принять<sup>x</sup> лекарство

получать

получить<sup>x</sup> лекарство по рецепту

бинт - side

марля - marli

лейкопласт

лейкопластырь - leukoplast

дезинфицирующее вещество - desinfitseerimisvahend

пилюля - pill

грелка - soojenduskoht

термометр, градусник

вата

мазь (л.)

натощак - tühja kõhuga

## 2) Примерный диалог

- Дайте мне, пожалуйста, таблетки от головной боли и микстуру от кашля.

- Я выпишу вам таблетки. Вот чек. Заплатите, пожалуйста, в кассу, тогда получите таблетки. А микстуру от кашля придётся вам заказать в рецептурном отделе. Она будет готова через 4 часа.

- Есть у вас ещё какое-нибудь лекарство от гриппа?

- У нас есть кальцеко. Это хорошее лекарство.

- Дайте мне ещё, пожалуйста, пенициллин.

- Антибиотики выдаются только по рецепту.

- Я заплатила за свои лекарства. Вот чек.

- Пожалуйста, здесь ваши лекарства. Кальцеко принимайте 4 раза в день по одной таблетке.

- Спасибо. До свидания.

## САМОЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ И ЕГО ПЛОДЫ

По Н. И. Огрызкову

Одной из важнейших особенностей антибиотиков является — широкий спектр антибактериального действия. Вот это-то и снизило антибиотикам среди широких слоёв населения славу универсального средства. Самолечение ими стало обычным явлением. Например, многие матери при малейшем недомогании ребёнка дают ему всевозможные антибиотики и другие лекарства, знакомые им в сущности только понаслышке, и тем самым причиняют организму ребёнка вред. Как часто приходится слышать:

- Мой ребёнок такой слабенький, опять приболел. Я решила давать ему пенициллин, оиомицин и на всякий случай и стрептоцид.

А вот у кого-то появился насморк. И опять слышишь:

— Наверное, простыл. Надо принять пенициллин или биомицин.

И начинается неумеренное поглощение всевозможных антибиотиков.

Антибиотики же отнюдь не являются универсальными и совершенно безобидными лекарствами. Каждый из них действует на определённые, чувствительные к нему виды микроорганизмов. Например, пенициллин эффективен при лечении воспаления лёгких, вызванного пневмококками, сепсиса, гнойных заболеваний кожи, ангины, дифтерии и др. Он подавляет возбудителей этих заболеваний. Однако туберкулёзная и дизентерийная палочки к нему нечувствительны. Здесь уже требуются другие антибиотики, например стрептомицин. Что касается вирусных заболеваний (инфекционный гепатит, грипп и др.), то они вообще не поддаются лечению существующими антибиотиками.

Во всех этих тонкостях действия антибиотиков может, конечно, разобраться только врач.

Многие обычно рассуждают так:

— Ну что за беда, если я на всякий случай стал принимать пенициллин? Ведь это же не яд. В крайнем случае не поможет и этим дело кончится.

Однако всё обстоит далеко не так просто. Пенициллин хотя и является наиболее безвредным из всех антибиотиков, тем не менее и он у некоторых людей способен вызвать неприятные побочные явления в виде аллергических реакций (зуд кожи, крапивница, отёк, экзема).

У некоторых людей даже ничтожные количества пенициллина и других антибиотиков, особенно при повторном лечении ими, могут вызвать (правда, это весьма редкие случаи) тяжёлую, иногда угрожающую жизни реакцию, называемую анафилактическим шоком. Он характеризуется потерей сознания, резкой одышкой, падением сердечной деятельности. В большинстве случаев шок проходит через несколько минут сам по себе, но в отдельных случаях приходится прибегать к экстренной врачебной помощи.

Был такой случай. Больную М., 51 года, в 1959 г. лечили пенициллином по поводу очаговой пневмонии. Уже тогда у неё

отмечалась плохая переносимость этого препарата. В 1960 году М. для лечения насморка закапала себе в нос 4 капли раствора пенициллина. Насморк тотчас резко усилился, появились слабость, головокружение и тошнота, затем больная упала и потеряла сознание. Её доставили в клинику, где был констатирован анафилактический шок. Лишь быстрая квалифицированная помощь спасла больную.

Аллергические реакции и другие побочные явления могут возникать при любых способах введения антибиотиков в организм (через рот, внутримышечно, наружно и др.). Чаще всего эти реакции возникают при повторном применении антибиотика, иногда даже спустя несколько лет. В таких случаях первоначальное лечение антибиотиками, как говорят, сенсibilизирует организм некоторых людей, то есть делает его особо чувствительным к данному препарату.

В нужных случаях врачи прибегают к внутрикожной пробе, позволяющей заранее определить, имеется ли у данного больного повышенная чувствительность, например, к пенициллину. Для этого внутрикожно вводят 2 капли раствора пенициллина. У людей, склонных к аллергическим реакциям на пенициллин, через 1-3 часа на месте введения обычно появляется сыпь.

По статистическим данным, случаи аллергических реакций встречаются довольно часто. Можно привести такие данные: из 2050 больных при лечении антибиотиками отмечались различные аллергические реакции у 148 (7%), в том числе было 7 случаев анафилактического шока. Некоторые авторы приводят более высокие цифры - до 15-20%. К этому надо добавить, что от 5 до 10% людей, получавших пенициллин, сенсibilизируются - становятся податливыми не только к пенициллиновой аллергии, но и к другим аллергенам, вызывающим бронхиальную астму, отёк Квинке, крапивницу и т. д.

Аллергические явления обычно быстро проходят, если прекратить приём антибиотиков. Но беда в том, что при самолечении больному и невдомёк, в чём корень зла. Он продолжает употреблять лекарство и этим осложняет, затягивает и ухудшает заболевание.

Приведём случай с женщиной, долгое время ходившей по врачам с ребёнком, у которого всё тело было покрыто шелушащимися пятнами и сыпью. Лечение не приносило результата, что весьма озадачивало врачей, пока не выяснилось, что мать систематически давала ребёнку от поноса левомицетин, который и вызывал эти кожные явления. После того как она перестала давать ребёнку это лекарство, сыпь быстро исчезла.

Людям, страдающим бронхиальной астмой, вазомоторным насморком, отёком Квинке, экземой и другими заболеваниями аллергической природы, следует особенно осторожно относиться к антибиотикам.

х х х

Вторая опасность самолечения антибиотиками заключается в том, что их часто используют при таких заболеваниях, на возбудителей которых данный антибиотик не действует. В результате болезнь принимает затяжной характер и может привести к тяжёлым последствиям.

Вот пример. Слесарь П. начал плохо себя чувствовать. У него появился кашель, иногда повышалась температура. Решив, что он простудился и заболел гриппом, П. по совету соседа достал пенициллин в таблетках и усердно стал их принимать. Однако дни шли, а состояние больного не только не улучшилось, но, наоборот, стало ещё хуже. Пришлось обратиться к врачу. Осмотр показал, что у больного туберкулёз лёгких. Ему назначили стрептомицин в комбинации с другими медикаментами и его состояние стало улучшаться.

Никогда не следует слушать и тех советчиков, которые рекомендуют вам при гриппе в качестве "вернейшего" средства сульфаниламиды и антибиотики. Эти средства могут помочь лишь при правильном применении для предупреждения возникновения осложнений гриппа (воспаление лёгких, гнойное воспаление среднего уха и др.), вызванных податливыми к этим препаратам микробами.

Неужное применение антибиотиков при гриппе может лишь удлинить, как показывают специальные исследования, длительность заболевания за счёт аллергических реакций.

Кроме того, большинство антибиотиков имеет противопоказания. Например, нельзя принимать левомицетин и синтомицин при экземе, грибковых и других заболеваниях кожи, мономицин при определённых заболеваниях почек и печени, невритах слухового нерва и т.д. В подобных случаях антибиотики ухудшат течение этих заболеваний.

Бесконтрольное, раннее применение антибиотиков имеет и другие нежелательные стороны. Оно способно затушевать истинную природу инфекционной болезни, стереть и замаскировать её признаки и тем самым дезориентировать и больного, а в дальнейшем и врача. Приглушённая после приёма антибиотиков, например, скарлатина, может остаться нераспознанной. А это значит, что у ребёнка можно просмотреть возникновение осложнений заболевания, не говоря уже о том, что такой ребёнок не подвергнется изоляции и, следовательно, станет источником дальнейшего распространения болезни.

Всем перечисленным далеко не исчерпывается перечень тех опасностей, которые подстерегают любителей самолечения антибиотиками. Как правило, не зная необходимых доз и длительности лечебного курса, такие люди принимают лекарство наугад, вслепую.

Если такой "сам себе врач" принимает слишком маленькие, недостаточные дозы антибиотиков или преждевременно прекращает лечение ими, то находящиеся в его организме возбудители заболевания получают как бы передышку, в результате чего у них особенно быстро могут развиваться привыкание и невосприимчивость к этим препаратам. Как говорят медики, возникают резистентные (устойчивые) по отношению к данному препарату расы микробов. Следствием этого часто является переход болезни в хроническую форму, трудно поддающуюся лечению.

Более того, лечение становится неэффективным не только у этого больного, но и у всех тех, кто от него заразился.

В некоторых случаях могут возникать даже лекарственно-зависимые штаммы (штамм — чистая культура микроба, выделенная из какого-либо одного источника) возбудителей заболеваний. В качестве примера можно сослаться на возбудителя ту-

беркулёза – туберкулёзную палочку, которая иногда до такой степени "приноравливается" к стрептомицину, что начинает использовать его для своего питания. Понятно, что в таком случае дальнейшее введение препарата может лишь способствовать размножению возбудителя, усугубить течение болезни.

Лекарственная устойчивость у возбудителей болезней может возникать не только к антибиотикам, но и к другим препаратам, например, сульфаниламидам. Это общая для всех живых существ биологическая закономерность, позволяющая им успешно сопротивляться вредным влияниям окружающей среды. Человек, как мы уже указывали, также обладает свойством привыкания к лекарствам. Но у микробов с их необычно быстрым размножением резистентность может развиваться в короткие сроки (за несколько дней) и прочно закрепляться в последующих поколениях.

Механизмы приспособления микробов к антибиотикам и другим лекарственным веществам выяснены ещё не до конца. Известно, однако, что они бывают разными. Стафилококки, например, начинают вырабатывать в значительных количествах пенициллиназу – защитный фермент, разрушающий пенициллин. Другие бактерии так перестраивают обмен веществ, что полностью выключают или заменяют ферментную систему, блокированную антибиотиками или другими медикаментами.

Лечение под врачебным наблюдением позволяет не только уменьшить опасность возникновения резистентных штаммов болезнетворных микроорганизмов, но и успешно бороться с такими штаммами путём применения комбинированного лечения несколькими препаратами.

х х х

Чрезмерно большие дозы или чересчур длительные периоды приёма антибиотика ведут не только к аллергическим реакциям у чувствительных к тому людей. В этих случаях даже у лиц, не склонных к аллергии, могут возникать побочные токсические проявления.

Так, стрептомицин и неомицин могут вызвать поражение почек, ослабление слуха, понос; левомицетин, синтомицин и тет-

рациклиновые антибиотики могут приводить к поражениям кожи, потере аппетита, тошноте и болям в животе. В некоторых случаях они токсически влияют на один из источников кровотока — костный мозг, вызывая изменения со стороны крови (уменьшение числа белых и красных кровяных телец).

Есть, наконец, ещё одна своеобразная опасность длительного лечения антибиотиками: у ооленного могут неожиданно появиться новые заболевания, вызванные грибами.

Как выяснилось в последние годы, новые антибиотики широкого спектра действия (особенно левомицетин, синтомицин и тетрациклины), а также комбинации разных антибиотиков обладают таким мощным действием, что приостанавливают размножение и развитие в организме человека не только возбудителей заболевания, но и неопознанных микробов (сапрофитов), в изобилии населяющих поверхность нашей кожи и слизистых оболочек.

Эти микробы в обычных условиях являются антагонистами существующих рядом с ними редкими колониями дрожжеподобных грибов рода кандиды. Когда конкуренты-микробы гибнут, то грибы, на которых перечисленные антибиотики совершенно не действуют, активизируются, бурно размножаются, приобретают агрессивные свойства и вызывают новое заболевание — кандидамикоз, лечение которого затруднительно.

Кандидамикозы развиваются главным образом у лиц с пониженной сопротивляемостью, в частности у пожилых людей и детей. При этом заболевании поражаются кожа, слизистые оболочки рта, кишечника, лёгких и других органов.

Надо сказать, что в настоящее время найдены специально противогрибковые антибиотики — нистатин, леворин, которыми и лечат подобные заболевания. Сейчас начали также выпускать некоторые антибиотики (например, тетрациклин) в комбинации с нистатином в целях предупреждения развития кандидамикозов.

Одновременно с грибом кандиды иногда активизируются и некоторые виды микробов, устойчивых к большинству антибиотиков, — синегнойная палочка, протей, отдельные разновидности стафилококков. В таких случаях они могут иногда вызы-

вать различные воспалительные и септические заболевания. Например, тяжёлый стафилококковый энтероколит (воспаление тонкого кишечника) с упорным поносом является иногда следствием чересчур длительного лечения антибиотиками.

Только при постоянном врачебном контроле применение антибиотических средств ведёт к успеху лечения, предотвращает осложнения или сводит их к минимуму.

В этой связи следует сказать несколько слов о комбинированном, или комплексном, методе лечения. Для антибиотикотерапии он имеет особенное значение.

Под комбинированным лечением в широком смысле этого слова понимается сочетание лекарственной терапии с режимом, диетой, лечебной физкультурой и другими факторами. В более узком понимании под ним подразумевается одновременное лечение несколькими лекарственными средствами.

История показала, что именно такая комплексная терапия ведёт к наиболее быстрому излечению.

В прежние времена обычно руководствовались правилом: "одна болезнь — одно лекарство". Теперь больному чаще всего назначают несколько различных лекарств сразу. Это нормализующим образом позволяет воздействовать на ряд нарушенных функций организма. Такой метод, кроме того, в несколько раз снижает вероятность возникновения лекарственноустойчивых форм возбудителей заболеваний.

Комплексное лечение, наконец, даёт возможность в некоторых случаях предотвратить нежелательные результаты побочного действия антибиотиков и других лекарств. Например, антибиотики широкого спектра действия, подавляя кишечную микрофлору, нарушают тем самым витаминное равновесие организма: во-первых, размножившиеся дрожжеподобные грибы в большом количестве нуждаются в витаминах группы В, а, во-вторых, поредевшая микрофлора не в состоянии снабжать организм необходимым ему витамином К. В этом случае одновременное с антибиотиком назначение витаминов спасает положение.

Наглядным примером комплексной лекарственной терапии может служить современное лечение туберкулёза. Кроме стрепто-

мицина, больной, как правило, получает внутрь фтивазид, этокод или другие специфические противотуберкулёзные препараты, ПАСК, различные витамины, хлористый кальций (противовоспалительное и противоаллергическое средство), часто рыбий жир и общеукрепляющие препараты. Успешность такого лечения общеизвестна.

Воё это лишний раз подтверждает ту немудрую, но, к сожалению, не всегда понимаемую истину, что лекарства, назначенные врачом, в частности антибиотики, проявляют замечательные целебные свойства, при самолечении же они приносят часто лишь вред.

### Слова:

<u>снискивать</u>	-	saavutama, hankima, leid-
<u>сниска́ть</u> <sup>x</sup>		ma
<u>понаслышке</u>	-	kuulu järgi
<u>зуд</u>	-	sügelemine
<u>крапивница</u>	-	nõgestõbi
<u>отёк</u>	-	turse
<u>одышка</u>	-	hingeldus
<u>экстренный</u>	-	kiire
<u>сыпь</u> (л.)	-	lööve
<u>пода́тливый</u>	-	järeleandlik, vastuvõtlik
<u>невдомёк</u> (кому?)	-	mittetaibatav
<u>шелушиться</u>	-	kestendama
<u>озада́чивать</u>	-	segadusse ajama
	x	x
<u>затяжной</u>	-	pikaleveniv
<u>затушёвывать</u>	-	
<u>затушевать</u> <sup>x</sup>	-	varjama

<u>скарлатина</u>	-	сарлакид
<u>наугад</u>	-	umbropsu, huupi
<u>передышка</u>	-	hingetõmme
приноравливаться к чему?	-	kohanema
<u>обмен веществ</u>	-	ainevahetus
	x	x
<u>костный мозг</u>	-	luuüdi
<u>кровеное тельце</u>	-	verelibl
<u>диета</u>	-	dieet
<u>рыбий жир</u>	-	kalamaksaõli

Запомните :

пневмония  
гипертония  
малярия  
дифтерия  
хирургия  
терапия  
аллергия  
лейкемия  
дизентерия  
гемофилия  
тромбозения

НО: эпилепсия

Задание I. Составьте предложения со следующими словосочетаниями:

устойчивость к препаратам, привыкать к лекарствам, podatливый к аллергии, таблетки от головной боли, действовать

на возбудителей болезней, страдать бронхиальной астмой, лечиться от насморка.

Задание 2. Проверьте, как вы усвоили новую лексику:

1. Haigustekitajatel võib tekkida vastupidavus ravimite suhtes. 2. Tihti tekivad toksilised kõrvalnähtused. 3. Levomütsetiin võib toksiliselt mõjuda luuü dile. 4. Haigel vähenes punaste vereliblede arv. 5. Kõige edukam on kompleksne ravi. 6. Kompleksse ravi näiteks on tuberkuloosi ravimine. 7. Haige saab mitmesuguseid ravimeid, sealhulgas ka vitamiine, kalamaksaõli ning üldtugevdavaid preparaate. 8. Ainult pidev arstlik kontroll antibiootikumide kasutamise üle võib ära hoida tüsistused.

Задание 3. Инсценируйте ситуацию: Человек, у которого от чрезмерного употребления антибиотиков развилось кожное заболевание, пришёл на приём к врачу. В беседе используйте следующую лексику:

принимать антибиотики  
страдать бронхиальной астмой  
аллергия к антибиотикам  
вызывать побочные явления  
вызвать  
затушевать истинную природу инфекционной болезни  
принимать лекарство наугад  
приобретать устойчивость к препаратам  
приобрести  
способствовать размножению возбудителя болезни  
приспосабливаться к лекарствам  
применять комплексный метод лечения  
соблюдать режим

придерживаться диеты

### ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР

- Мне очень приятно сообщить, что вы вполне здоровы, - обрадовал врач пациента.

- Значит, я даром пришёл?

- О нет! Вы должны мне сто франков.

х х х

- Твоя жена всё ещё жалуется на нервы?

- Нет. Доктор сказал ей, что нервозность - признак старости.

(Из журнала "Здоровье")

### ОПАСНОСТИ, КОТОРЫХ МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ

По Н. И. Огрызкову

Злоупотребляют не только антибиотиками, но и др. лекарствами.

Отмечены неоднократные случаи, когда длительное бесконтрольное и неправильное употребление амидопирина (пирамидона) и бутадiona, а также сульфаниламидных препаратов (особенно стрептоцида и норсульфазола) вело к угнетению кроветворения - уменьшению числа белых кровяных телец (лейкопения), а иногда и к такому тяжёлому заболеванию крови, как агранулоцитоз. Установлены также факты токсического влияния сульфаниламидных препаратов на нервную систему, случаи кожных реакций, осложнений со стороны мочевыводящих путей и желудочно-кишечного тракта.

Так, например, ольшая Р. страдала головными болями, для успокоения которых длительное время, систематически, без назначения врача и, конечно, без контрольных анализов крови

принимала амидопирин. Через несколько месяцев, когда она обратилась к врачу, у неё нашли значительные изменения в крови. Врачам пришлось приложить немало усилий, чтобы восстановить здоровье женщины.

Следует избегать излишества и в приёме таких, казалось бы, вполне безобидных лекарств, как витамины. Особенно в том отношении усердствуют некоторые родители, полагающие, что чем больше их ребёнок примет витаминов, тем лучше у него будет здоровье.

Нередко приходится наблюдать, как матери дают детям витаминные драже пригоршнями вместо 1-2 штук в день. Между тем некоторые витамины при передозировке вызывают побочные токсические явления; Например, от избытка витамина D могут развиться потеря аппетита, тошнота, головная боль, общая слабость, расстройство деятельности почек, извращение кальциевого обмена.

Вот невдуманный диалог, наглядно иллюстрирующий сказанное.

- Доктор, - растерянно говорит молодая мать врачу, - откуда же вы нашли у него признаки рахита, когда я ему каждый день давала витамин D ?

- А как вы его давали?

- По 5 капель спиртового раствора ежедневно.

- А надо было по одной капле, - укоризненно качает головой врач.

- Да ведь я думала, - смущённо говорит молодая женщина, - дам ему немного больше раствора, и это ещё лучше предохранит его от рахита.

- Это отнюдь не немного, - ответил врач. - Давая по четыре лишние капли, вы вводили в организм ребёнка витамина D в 5-10 раз больше, чем следовало. В результате такого избытка витамина нарушается отложение кальция. Он начинает откладываться не в костях, а в почках, стенках кровеносных сосудов и других органах и тканях. Кости же, наоборот, начинают терять часть своего кальция. Вот откуда признаки рахита.

- Как же теперь быть? - плачущим голосом, с волнением за

ребёнка, спрашивает мать.

- Придётся поправить вашу ошибку, - разводит руками доктор, - а на будущее запомните, прежде чем давать какое-либо средство ребёнку, предварительно советуйтесь с врачом.

По этой же причине витаминизированный рыбий жир (в него добавлены дополнительные количества витаминов А и D), который обычно продают в аптеках, нельзя принимать более одной чайной ложки в день, если врач не назначил больше.

Кстати сказать, в последнем издании фармакопеи витамины А (аксерофтол), D (кальциферол) и РР (никотиновая кислота) отнесены к сильнодействующим веществам (группа Б) и для них установлены предельные разовые и суточные дозы.

Большие дозы витамина В<sub>1</sub> при внутривенном введении могут вызвать тяжёлые аллергические проявления - вплоть до анафилактического шока.

Иногда утверждают, что витамин С (аскорбиновая кислота) абсолютно безвреден даже в дозах, в десятки и сотни раз превышающих потребность организма, так как избыток его быстро выводится с мочой. Это далеко не так. Правда, витамином С можно пользоваться без назначения врача. Однако и здесь надо соблюдать меру.

За последнее время в специальной литературе были описаны наблюдения, свидетельствующие, что длительное употребление больших количеств витамина С может оказывать неблагоприятное влияние на почки (за счёт образующейся при распаде витамина С в организме щавелевой кислоты). Иногда страдает и поджелудочная железа, в результате чего уменьшается выработка гормона инсулина. Витамин С можно принимать по 0,1 г в сутки. Предельная доза - 0,3 г в сутки.

х х х

Ценными и популярными лекарственными средствами являются минеральные воды. Общеизвестно их благотворное влияние на органы пищеварения, печень, жёлчный пузырь, сердечно-сосудистую систему и кроветворные органы.

Однако далеко не все знают, что минеральные воды, хотя и продаются в магазинах как столовый напиток, тоже не сле-

дует пить без разбора и специальных указаний врача. Особенно это относится к больным людям.

Минеральные воды можно подразделить на два типа: лечебные и лечебно-столовые.

К чисто лечебным относятся воды с высокой минерализацией, специфическим вкусом и действием. В качестве примера можно указать на такие минеральные воды, как Баталинскую (содержит слабительные соли), Лугелу (содержит хлористый кальций), Ново-Ижевскую и Эссентуки № 17 (сильно минерализованы). Их вообще не следует пить без назначения врача.

Лечебно-питьевые воды типа Боржоми, Нарзана, Эссентуков № 4 и 20, Славяновской, Смирновской практически здоровым людям можно употреблять просто как приятный освежающий напиток, не опасаясь каких-либо неблагоприятных последствий. Но и здесь надо знать меру — бутылка в день. Выпивать в течение длительного времени по 2-3 бутылки в день, как это делают некоторые, значит ставить под угрозу нормальное биохимическое щелочно-кислотное равновесие в крови, создавать излишнюю нагрузку для сердца и почек, рисковать ухудшением пищеварения.

Неумеренное употребление щелочных вод (Боржоми, Ласточка, Поляна Квасова и др.) может привести к резкому сдвигу равновесия в щелочную сторону, а значит, и к нарушению обмена веществ. В этом случае у некоторых людей могут возникнуть отёки. И тем более не стоит заниматься самостоятельным лечением минеральными водами. Оно не только не даст эффекта, но иногда может и ухудшить течение болезни.

Например, при обострении язвенной болезни желудка, а также двенадцатиперстной кишки сильно минерализованные воды (Поляна Квасова и др.) ни в коем случае пить нельзя. Если это заболевание хроническое, то назначенная врачом та же самая вода принесёт несомненную пользу.

х х х

Существует группа обезболивающих и болеутоляющих наркотических средств, к которым может постепенно развиваться болезненное влечение, пристрастие.

Самыми опасными наркотиками из лекарственных веществ являются морфин, омнопон (пантопон), опий, кокаин. За рубежом ещё есть близкий химически к морфину, но более сильный героин (производство его в СССР запрещено).

После введения этих веществ тем или иным путём в организм обычно ощущается приятное чувство лёгкого опьянения, покоя, довольства, бодрого настроения, исчезают все неприятные переживания и недомогания. Такое состояние длится несколько часов. Стремление повторить столь приятное ощущение и приводит к возникновению болезненного влечения к наркотику, которое развивается довольно быстро. Например, для морфина часто бывает достаточно одного месяца систематического приёма небольших доз.

В дальнейшем при введении морфина эти ощущения в большинстве случаев тускнеют и стираются, но зато всё усиливаются тягостные и неприятные явления своеобразного "похмелья" после прекращения действия наркотика: упадок сил, сердцебиение, угнетённость, боли во всём теле. Подобную реакцию врачи называют абстиненцией. В ней находит своё проявление голодание организма по привычному наркотику. Оно возникает сразу же после того, как эффект очередной дозы последнего исчерпан. Наркоман продолжает систематически принимать свой наркотик уже не столько для получения приятных ощущений, сколько для прекращения этого весьма тягостного состояния упадка и депрессии.

Мучения, которые испытывает наркоман в период абстиненции, очень ярко описаны в вышедших в свет в 1965 г. воспоминаниях знаменитой французской певицы Эдит Пиаф. Она страдала морфинизмом долгие годы и неоднократно лечилась в специальных клиниках:

"Первые дни каждый раз, когда я требовала укол, мне его давали. Потом стали уменьшать дозы. С этого момента мой совершенно отравленный организм начал причинять мне невыносимые муки.

... Наконец наступил последний день этого третьего курса лечения. Я должна была его прожить уже без единого укола. Это

был самый длинный и самый ужасный день в моей жизни.

С одиннадцати часов утра и до пяти часов вечера я вопила как сумасшедшая. Я кусала простыни. В слезах я каталась по кровати. Хрипела с пеной у рта. Я сходила с ума от этой жуткой необходимости, от муки всего моего существа, изнемогавшего без наркотика ... Не испытавшие этих мучений не могут их понять".

Наркомания – тяжёлая болезнь, которую лечат с большим трудом; часто она даёт рецидивы.

Наркотик быстро разрушает организм. Аппетит пропадает, человек худеет, кожа у него желтеет; руки начинают трястись, появляется бессонница, расстраивается сердечная деятельность и работа высших нервных центров. Наркоманы морально деградируют – они идут на обман и воровство, лишь бы как-нибудь достать наркотик. Они становятся вялыми и малороботоспособными, перестают заботиться о семье.

При затянувшемся кашле многие длительно употребляют кодеин. Здесь тоже нужна осторожность и мера (ведь это алкалоид опия), иначе может возникнуть хроническое отравление кодеином. Оно выражается в исхудании, потере аппетита, упадке сил. Кроме того, может появиться пристрастие к кодеину, хотя подобная привычка возникает гораздо реже, чем в случаях с морфином.

Препараты барбитуровой кислоты – барбитал (веронал), фенобарбитал (лминал), барбитал-натрий (мединал), барбамил, широко применяемые для лечения бессонницы, а также некоторые новые успокаивающие средства (аминазин) в больших дозах вызывают состояние своеобразного опьянения. На этой почве у некоторых людей при систематическом употреблении указанных лекарств также может развиваться пристрастие к ним, ведущее к хроническому отравлению. Оно характеризуется вялостью, сонливостью, неуверенной походкой, затруднением речи, ослаблением памяти, иногда психозами.

В предвоенные и военные годы появились новые стимуляторы центральной нервной системы – фенамин, первитин и некоторые другие. Эти средства используются в необходимых слу-

чаях для снятия усталости и повышения физической и умственной работоспособности, а также в психоневрологической практике для лечения заболеваний, сопровождающихся сонливостью и вялостью.

Следует категорически предупредить, что пользование ими без указания и наблюдения врача недопустимо. При неправильной дозировке и длительном применении они вызывают не только тошноту, бессонницу и нарушение работы сердца, но и могут приводить к тяжёлым психическим расстройствам и даже внезапной смерти.

В Америке фенамин сразу же после его открытия был выпущен в свободную продажу с шумной рекламой: "Этот препарат обеспечивает бодрствующее состояние студентов для круглосуточной зубрёжки к последнему экзамену". Вскоре, однако, участвовавшие случаи осложнений заставили запретить продажу этого стимулятора. Оказалось также, что к фенамину и ему подобным веществам возможно возникновение пристрастия, как и к наркотикам. По данным Всемирной организации здравоохранения при ООН, в 1954 г. только в Японии насчитывалось 300000 наркоманов, пользовавшихся этими веществами.

Растительные стимуляторы (женьшень, лимонник, элеутерококк, аралия маньчжурская и др.) в этом отношении безопасны и к ним пристрастия не возникает. Но это не значит, что им можно пользоваться без назначения врача, когда вздумается. Они противопоказаны при острых инфекционных заболеваниях, повышенной кровоточивости и гипертонической болезни второй и третьей стадии. Передозировка растительных стимуляторов часто вызывает бессонницу, сердцебиение, головную боль.

С целью возбуждения деятельности мозга, преодоления усталости и сонливости, особенно работники ночного труда, нередко используют кофеин (иногда в виде таблеток и порошков, но чаще в виде больших количеств чрезмерно крепкого чая или кофе). В результате может развиться если не наркомания, то во всяком случае весьма вредная для здоровья привычка. Она влечёт за собой расстройства сердечной деятельности, головные боли, потерю аппетита, истощение, появление мнительно-

ти, бессонницу, дрожание мышц и т.д.

Ярким примером губительных последствий злоупотребления возбуждающими средствами может служить судьба французского писателя О.Бальзака, ставшего жертвой кофеина. Беспреданно подстёгивая свою и без того невероятную работоспособность (он написал за 46 лет жизни 74 романа и много рассказов, очерков, статей), О.Бальзак поглощал крепкий кофе в огромных количествах.

Стефан Цвейг в широкоизвестной книге "Бальзак" пишет: "Как всякое возбуждающее средство, кофе постепенно перестаёт оказывать своё действие, и поэтому его надо употреблять во всё большем количестве. Чем больше перенапрягал он свои нервы, тем в большем количестве поглощал этот смертоносный эликсир. Он пишет об одной из своих книг, что довёл её до конца лишь при помощи "потоков кофе", В 1845 г. (за пять лет до смерти - И.О.) после почти двадцатилетнего злоупотребления этим напитком он устанавливает, что весь его организм отравлен, и жалуется, что действие яда становится всё слабее.

И если пятнадцать тысяч чашек крепчайшего кофе (так считал один статистик) помогли созданию гигантской "Человеческой комедии", то они же преждевременно погубили здоровое от природы сердце Бальзака. Доктор Наккар, который в качестве друга и врача наблюдал писателя всю его жизнь, считал, что "кофе был единственной причиной его смерти".

Но следует ещё раз подчеркнуть, что речь идёт о систематическом злоупотреблении очень большими количествами кофеина.

У любителей чая или кофе нет основания впасть в панику. Два-три стакана чая или одна-две чашки кофе нормальной крепости не приносят здоровому человеку никакого вреда.

Более того, кофе в умеренном количестве (2-3 чашки в день с общим расходом не более 25 граммов натурального кофе) иногда назначают врачи в качестве лекарства при мигренях, недостаточности сердечной деятельности, гипоацидных гастритах (протекающих при пониженной кислотности желудоч-

ного сока), заболеваниях кишечника с поносом.

Однако при бессоннице, повышенной возбудимости, склонности к сердцебиениям, а также детям и лицам престарелого возраста пить кофе не рекомендуется.

Что касается чая, то в стакане даже довольно крепкого его настоя содержится всего 0,02-0,03 грамма кофеина, т. е. примерно 1/4 средней терапевтической дозы для взрослого человека (высшая доза 0,3 грамма).

Не чрезмерно крепкий чай, употребляемый в умеренном количестве, надо рассматривать как полезный напиток. В последние годы установлено, что в листьях чая в большом количестве (до 20 % веса сухого чая) содержатся особые вещества - катехины, которые и дают чаю его вкус и цвет. Катехины обладают всеми свойствами витамина Р ("витамин проницаемости"), в частности они укрепляют стенки мельчайших кровеносных сосудов - капилляров. Это особенно важно при некоторых заболеваниях (хронический гепатит, ревматизм) и в пожилом возрасте, когда сосуды становятся хрупкими.

Поскольку речь зашла о чае, попутно следует сказать несколько слов о чайном грибе. Настой его получил очень широкое распространение в качестве освежающего напитка и своеобразного домашнего лечебного средства.

Надо сказать, что чайный гриб известен в России (а он распространён и в других странах) с прошлого столетия и издавна считался в народе ценным средством для лечения ряда заболеваний. Изучением его свойств занимались многие учёные. Существует довольно богатая литература относительно этого своеобразного организма.

Однако свойства грибного настоя изучены далеко не достаточно, а данные исследователей часто расходятся.

В настоящее время установлено следующее. Чайный гриб - организм, представляющий "содружество" дрожжевых грибов, уксусных и глюконовых бактерий. Они расщепляют сахар настоя на спирт, углекислоту, глюконовую и уксусную кислоты. Отсюда кислотный вкус и шипучесть чайного кваса. На кофеин чай грибы не действуют и он остаётся в настое в совершенно не-

изменённом виде. Наличие кислот придаёт настою лёгкое послабляющее действие.

Установлено также, что настой, особенно 7-8-суточный, содержит антимикробные вещества, возможно, антибиотические, в какой-то степени задерживающие развитие некоторых видов болезнетворных микробов (стрептококки, дизентерийная палочка и др.). Есть указания на полезное действие настоя при атеросклерозе, ангинах, поносе.

Однако пока преждевременно рассматривать настой чайного гриба как лекарство, а тем более рекомендовать его для лечения в домашних условиях. Вместе с тем в научной литературе отмечается безвредность настоя. Его следует считать приятным напитком.

Врачам-эндокринологам нередко приходится сталкиваться с больными, причинившими себе немалый вред приёмом гормональных препаратов (тиреоидин, фолликулин, синэстрол) без назначения. Некоторые женщины, чтобы прервать беременность, начинают употреблять гормональные препараты. Каждая женщина должна знать, что делать этого нельзя, так как это может вызвать опасные маточные кровотечения, а также способствовать развитию опухолей.

Люди, страдающие болезнями желудка и кишечника, иногда месяцами принимают атропин или содержащие этот алкалоид бесалол и бекарбон. В настоящее время установлено, что названные вещества, повышающие внутриглазное давление, у предрасположенных к тому людей могут обострить тяжёлое глазное заболевание (глаукому). Поэтому длительный приём этих лекарств необходимо проводить только под наблюдением врача.

Таким образом, вред, который причиняют себе люди при легкомысленном отношении к лекарствам, очевиден. К счастью, получить в аптеке многие лекарства сильного действия не так просто. Тут действует ряд строгих требований и правил, препятствующих использованию этих средств не по назначению.

Слова:

<u>желудочно-кишечный тракт</u>	-	mao-sooltetrakt
усердствовать	-	agar olema
пригоршня	-	peotäis
<u>избыток</u>	-	üleküllus
извращение	-	moonutus, rikkumine
укоризненно	-	etteheitvalt
<u>смущённо</u>	-	hämmeldunult, kohmetunult
<u>отложение</u>	-	ladestumine; sadestumine
<u>откладываться</u>	-	ladestuma
<u>отложиться</u> <sup>x</sup>	-	ladestuma
<u>кровеносный сосуд</u>	-	veresoone
<u>ткань</u> (ж.)	-	kude
<u>разводить руками</u>	-	käsi lajutama
<u>моча</u>	-	uriin
<u>соблюдать меру</u>	-	mõõtu pidama
щавелевая кислота	-	oblikhape, oksaalhape
щавель (м.)	-	oblikas
<u>поджелудочная железа</u>	-	kõhunääre, pankreas
	x	x
	x	x
<u>пищеварение</u>	-	seedimine
<u>желчный пузырь</u>	-	sapipõis
<u>освежающий</u>	-	värskendav
<u>ставить под угрозу</u>	-	ohtu asetama
<u>щёлочь</u> (ж.)	-	leelis
сдвиг	-	nihe

<u>обостре́ние</u>	-	ägenemine
<u>язвенная болезнь</u>	-	haavandtõbi
<u>двенадцатипёрстная кишка</u>	-	kaksteistsõrmiksool
	x	x
влече́ние, пристра́стие	-	kiindumus, kirg
<u>о́пий</u>	-	oopium
опьяне́ние	-	joobumus
тягостный	-	koormav, vaevaline, ränk
<u>сердцебиение</u>	-	südamekloppimine
изнемога́ть	-	nõrkema, jõuetuks jääma
<u>бодрствовать</u>	-	virge, reibas, ärkvel olema
зубре́жка	-	tuupimine
леньше́нь	-	zənlən
<u>истоще́ние</u>	-	kõhnumine
<u>мышца</u>	-	lihas
<u>хрупкий</u>	-	habras
<u>уксус</u>	-	äädikas
расщепля́ть	-	lõhustama, lagundama
расщепи́ть <sup>x</sup>	-	
<u>углекислота</u>	-	süsihape
шипу́честь (х.)	-	vahutavus
<u>матка</u>	-	emakas
<u>маточный</u>	-	emaka-

Задание 1. Вставьте вместо точек подходящие словосочетания.

1. Врачу пришлось ..., чтобы восстановить здоровье ребёнка. 2. Не принимайте так много витамина С, надо ... 3. Почему ты принимаешь лекарства без назначения врача? Ты ... своё здоровье. 4. Я должна сдать этот экзамен, ... 5. Зачем ..., у тебя же нет никакого серьёзного заболевания.

Словосочетания: впадать в панику; ставить под угрозу; приложить немало усилий; во что бы то ни стало; соблюдать меру.

Задание 2. Переведите.

1. Inimesed tihti kuritarvitavad antibiootikume. 2. Paljud ei oska kasutada ravimeid. 3. Mõned emad annavad lastele vitamiine peotäite kaupa. 4. D-vitamiini üleküllus tekitab isukaotust ja peavalu. 5. C-vitamiini lagunemisel tekib organismis oblikhape. 6. Mineraalveed mõjuvad hästi sapipõiele ja vereloomeorganitele. 7. Haigel on kõhunäärmerõletik. 8. Machaavandtõve ägenemise korral ei tohi juua mineraalvett ilma arsti määramiseta. 9. Inimestel võib tekkida kirmg valuvaigistavate narkootikumide järele. 10. Narkootikumid kutsuvad esile jõukaotust, südamepekslemist, valu kogu kehas. 11. Tekib meeldiv joobumuse tunne. 12. Vanematel inimestel muutuvad veresooned hapraks. 13. Atropiini on lubatud pikemat aega kasutada ainult arsti ettekirjutusel, sest ta võib põhjustada glaukoomi ägenemist.

Задание 3. Инсценируйте по тексту диалог между врачом и матерью ребёнка, заболевшего рахитом.

Задание 4. Представьте себя в роли врача и дайте человеку, который пришёл к вам на консультацию, советы:

1) как следует принимать витамин С;

- 2) как давать ребёнку витамин D ;
- 3) как употреблять минеральные воды ;
- 4) как принимать кодеин ;
- 5) сколько можно пить кофе.

## ЖЕРТВЫ БАЗАРНЫХ "ЦЕЛИТЕЛЕЙ"

В.А.Огрызков

Большой вред здоровью населения приносит продажа на базарах и рынках ловкими делягами из-под полы (а иногда и открыто) всевозможных "чудодейственных" корней и трав.

Никогда не покупайте никаких лекарственных средств на базаре! В последние годы зарегистрировано много случаев отравлений купленными на рынке растениями, особенно корнем, точнее, корнеклубнем, борца, или аконита, содержащим ядовитый алкалоид - аконитин.

Этот корень крайне редко применяют в медицине. Настойку из него иногда используют для лечения невралгии, радикулитов и заболеваний суставов. Растирание настойкой даёт болеутоляющий эффект. Применяют её и внутрь (в частности, эта настойка входит в состав нового средства - акофита, или радикулина), но в разовой дозе не более 8 капель при условии стандартности настойки, то есть содержания в ней не более 0,05 % алкалоидов.

Недопустимость покупки корня борца на рынке и приготовления из него спиртовой настойки ясна хотя бы уже из того, что покупатель не имеет представления о процентном содержании ядовитых алкалоидов в корне. А оно иногда сильно колеблется в зависимости от состава почвы, возраста, разновидности корня и т.д. В результате настойка, приготовленная к тому же обычно без всякого соблюдения весовых пропорций, может получиться настолько крепкой, что даже 8 капель могут привести к отравлению.

Кроме того, корень, как правило, настаивают в домашних

условиях не в аптечной посуде, а в первой попавшейся бутылке. Это часто служит причиной трагических ошибок.

Приведём один случай. В больницу привезли мужчину в состоянии крайне тяжёлого отравления. Как потом выяснилось, он нашёл в шкафу бутылку и отпил из неё несколько глотков. Оказалось, что это была настойка корня борца, принесённая накануне от знакомых женой, страдавшей болями в суставах. Все попытки спасти отравившегося оказались тщетными.

Но самое страшное то, что корень борца иногда по невежеству или недомыслию продаётся на рынке вместо какого-нибудь другого, неядовитого корня.

Вот случай, о котором писали на страницах "Медицинской газеты". История столь же трагическая, сколь и нелепая.

Вечером Владимир Бедарев, работник Барнаульского котельного завода, решил навестить больного товарища Леонида Серикова.

- Брату плохо, - сказала сестра Леонида Александра Серикова. - Купила на рынке корень левзеи, сделала настойку, но вот беда: не пьёт. Девять капель принял и больше не хочет.

- На чём настояла? - поинтересовался Владимир.

- На водке.

- Дай попробую.

- Что ты, - взмолилась Александра, - вначале больше 3 капли пить нельзя, а потом можно каждый день прибавлять по капле и так до десяти капель. После этого нужно сделать перерыв на десять дней, старушка, у которой я купила этот корень, строго наказала.

Владимир начал спорить, что это не корень левзеи, называемый "алтайским женьшенем", а что-то другое. Спор кончился тем, что он забрал настой, пообещав сделать анализ в лаборатории. По пути домой он заехал к своему отцу Анатолию Трофимовичу. Его и младшего брата Юрия он застал в постели.

- Что это вы лежите оба?

- Нездоровится что-то, грипп наверное, - ответил отец.

- А у меня вот настой хороший, - похвалился Владимир,

ставя на стол бутылку. — Корень жизни. Давайте попробуем по-немногу.

Он достал из буфета три маленькие рюмочки и налил граммов по двадцать настоя. Все трое выпили. Через несколько минут Владимир на мотороллере уехал домой. Вскоре у оставшихся мужчин начались рвота, боли в животе, затруднение дыхания. Прибывшая через двадцать минут скорая помощь увезла только Юрия. Анатолий Трофимович был уже мёртв. Спустя некоторое время в больницу был доставлен в тяжёлом состоянии и Владимир Бедарев.

Судебно-медицинская экспертиза установила, что смерть Бедарева Анатолия Трофимовича наступила в результате отравления выпитой им жидкостью. Оказалось, что это был настой не корня левзеи, а ядовитого борца.

Борец — многолетнее травянистое растение из лютиковых. На ветках растения на длинных черешках сидят рассечённые тёмно-зелёные листья. Верхняя сторона листьев блестящая, а нижняя матовая и бледная. Крупные шлемовидные фиолетовые цветки собраны в кисть. Корневище горизонтальное, длина его 2–5 сантиметров. У некоторых видов растения корневище состоит из нескольких маленьких сросшихся конических клубней с тонкими корнями. Различные виды аконита произрастают почти по всему Советскому Союзу. Признаки отравления им очень характерны. Быстро появляется чувство онемения, сначала языка и губ, затем лица и конечностей. Возникает жжение во рту, груди и животе, слюнотечение, рвота, понос, чувство ползания мурашек, судороги, затруднение дыхания. Сознание сохраняется до момента смерти, наступающей от остановки дыхания.

При первых признаках отравления следует до прибытия врача прежде всего предотвратить дальнейшее всасывание яда и удалить его из желудка. Для этого необходимо вызвать искусственную рвоту и промыть желудок (дать выпить 5–6 стаканов тёплой воды с солью). После этого следует выпить молоко, яичные белки с водой, крепкий чай и кофе. К ногам нужно приложить грелку. При резком ослаблении дыхательной деятельности необходимо сделать искусственное дыхание.

Вывод один: не следует пользоваться (даже для наружного лечения) такими растениями, которых вы хорошо не знаете, полагайтесь лишь на рассказы "опытных" людей. Здесь вас могут поджидать всякие неприятные явления. К ним принадлежат, например, так называемые цветочные ожоги.

Цветы некоторых растений (подснежник настоящий, лютик едкий, лютик жгучий и др.) способны при длительном соприкосновении с кожей вызывать покраснение её и чувство жжения. На основании этого в некоторых местностях население использует цветы этих растений в качестве отвлекающих веществ при заболеланиях суставов и радикулите. В результате отмечаются серьёзные химические ожоги. Вот один из таких случаев.

Колхозница С., 52 лет, страдавшая пояснично-крестцовым радикулитом, по совету знакомой приложила на ночь к пояснице компресс из цветов и листьев лютика едкого. К утру на месте компресса появились жгучая боль и крупные пузыри. С ожогами первой и второй степени её доставили в больницу. Женщина на две недели потеряла трудоспособность.

Часто на рынок выносят чагу (берёзовый гриб) и предлагают его для лечения рака и других злокачественных опухолей. Надо знать, что в этих случаях специфического лечебного действия он не оказывает. С некоторой пользой он может применяться в виде настоя при гастритах (с повышенной кислотностью) и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Этот гриб безвреден. И тем не менее приобретать его у частных продавцов не рекомендуется. Неопытному человеку вместо чаги могут продать сходный с ней гриб-трутовик (он отличается гладкой поверхностью и копытовидной или подкововидной формой). На рынке могут продавать гриб, снятый с сухих, мертвых деревьев (он пёстрого цвета, лёгкий и крошится) или же с нижних частей деревьев, растущих в болотистых низинах (он чёрного цвета во всю толщу). И в том, и в другом случае гриб будет непригоден.

Если вы даже и знаете, что хороший берёзовый гриб имеет чёрную, бугристую, трещиноватую поверхность, плотную консистенцию и коричневого цвета внутреннюю часть, то и в таком

случае нельзя быть уверенным, что гриб является полноценным. Чага быстро теряет активность и даже в высушенном виде может храниться не более 4 месяцев. А где гарантия, что купленная вами чага хранилась меньший срок? Поэтому если назначили чагу для домашнего лечения, то её следует приобретать в аптеке. Выпускается она и в виде густого экстракта.

В последние годы широкое распространение как универсальное домашнее лечебное средство получило растение алоэ. Оно культивируется в качестве комнатного растения и поэтому легко доступно.

Настойкой алоэ или выжатым из его сочных листьев соком (часто в смеси с мёдом) домашние "врачеватели" советуют лечить язву желудка и гипертонию, туберкулёз и экзему, малокровие и рак и т.д.

Алоэ является ценным лекарственным растением, исследованным и признанным научной медициной. Но ему приписывают в народе и такие качества и возможности, которыми оно не располагает. Алоэ не универсальное средство, круг применения этого растения ограничен. Им лечат хронические запор, колиты, гастриты, особенно при пониженной кислотности, принимая свежесжатый сок по I чайной или десертной ложке 2-3 раза в день перед едой (сок можно консервировать добавлением 15% спирта).

Применяют сок алоэ и в качестве наружного ранозаживляющего средства при гнойных ранах и ожогах.

Следует иметь в виду, что во время беременности, менструации и при геморрое сок алоэ пить нельзя: он тогда вызывает прилив крови к органам таза.

В аптеках имеется сейчас, кроме сока, три препарата из листьев алоэ. Это экстракт в ампулах для инъекций, приготовленный по особому методу акад. В.П.Филатова. Этот экстракт применяется в глазной и хирургической практике и для лечения бронхиальной астмы, кроме того, имеется сироп алоэ с железом для лечения малокровия и линимент (эмульсия), помогающий при ожогах, экземе, лучевых поражениях.

Что касается столь тяжёлых заболеваний, как туберкулёз,

гипертоническая болезнь и др., то алоэ здесь реальной пользы не принесёт. В этих случаях существуют другие, испытанные и действительно эффективные средства и методы лечения.

Слова:

целитель (м.)	-	ravija, ravitseja
деляга	-	tegelane
из-под пола	-	hõlma alt
<u>пола</u>	-	hõlm
<u>клубень</u> (м.)	-	mugul
<u>борец</u>	-	käoking
<u>настаивать</u>	-	seista e.tõmbuda lask-
<u>настойть</u> <sup>x</sup>	-	ma
тщетный	-	asjatu
<u>лутик</u>	-	tulikas, tulilill
черешок (разг.)	-	vara
черенок	-	
<u>рассекать</u>	-	lahti lõikama
<u>рассечь</u> <sup>x</sup>	-	
шлемовидный	-	kiivrikujuline
корневище	-	peajuur
сросшийся	-	kokkukasvanud
конический	-	koonuskujuline
<u>онемение</u>	-	tuimaks muutumine
<u>конечность</u> (ж.)	-	jäse
<u>слинотечение</u>	-	süljevool
<u>всасывание</u>	-	imbumine, imendumine

<u>яичные белки</u>	-	munavalged
<u>наружный</u>	-	väline, välispidine
<u>ожог</u>	-	põletushaav
<u>едкий</u>	-	äõõbiv
<u>лгучий</u>	-	põletav
<u>пояснично-крестцовый</u>	-	nimme-ristluu-
<u>чага</u>	-	kasekään
<u>повышенная кислотность</u>	-	kõrgenenud happesus
<u>пониженная кислотность</u>	-	alahappesus
<u>труповик</u>	-	taelaseen
<u>крошиться</u>	-	pudenema
<u>бугристый</u>	-	kühmliline, konarlik
<u>малокровие</u>	-	kehvveresus
<u>ранозаживляющее средство</u>	-	haava kinnikasvamist soodustav vahend
<u>беременность (ж.)</u>	-	rasedus
<u>геморрой</u>	-	hemorroid
<u>прилив</u>	-	juurdevool
<u>таз</u>	-	vaagen
<u>лучевой</u>	-	kiiritus-
<u>поражение</u>	-	kahjustus

Задание I. Придумайте не менее 6 аналогичных словосочетаний и составьте с ними предложения:

шлемовидные цветки  
 копытовидный гриб  
 .....  
 .....

Задание 2. Слова, стоящие в скобках, поставьте в нужном падеже.

1. Женщина отравилась (выпитая жидкость). 2. Брат заболел (язвенная болезнь желудка). 3. (Сок алоэ) можно лечить гастрит с пониженной кислотностью. 4. Гриб-трутовик отличается (гладкая поверхность и копытовидная или подково-видная форма). 5. Хороший берёзовый гриб имеет (плотная консистенция). 6. Больной удивился (неожиданный успех лечения). 7. Он уже давно болеет (малокровие). 8. Этот мужчина страдает (боли в суставах).

Задание 3. На материале текста докажите своему собеседнику, почему нельзя покупать лекарства на базаре.

## НОВОЕ В ИЗУЧЕНИИ ЛЕКАРСТВ

А.И.Тенцова, И.С.Ажгихин

К середине нашего столетия перед фармацевтической наукой возникли новые задачи. Исследователи получили большое число экспериментальных данных, не укладывающихся в рамки существующих представлений.

Прежде всего было открыто влияние степени измельчения и физического состояния некоторых лекарственных веществ на их биологическое действие. Взволновало учёных и открытие т. н. "терапевтической неэквивалентности": лекарство, назначенное в одинаковой дозе и форме, но изготовленное на разных производствах, почему-то оказывало различный эффект.

В чём же дело? Длительное время нельзя было найти убедительных объяснений подобным фактам. Их относили то за счёт индивидуальных особенностей организма, то за счёт раздудой рекламы. Ведь казалось естественным, что таблетки какого-либо препарата, имеющие одинаковый вес, внешний вид,

соответствующие стандарту количества действующих и вспомогательных веществ, должны были оказывать и одинаковое действие.

Ответ на подобные загадки дала биофармация. Её возникновение было подготовлено всем ходом поступательного развития фармации, медицины, химии и других наук. И родилась она на стыке нескольких отраслей знания.

Биофармацию можно определить как отрасль науки, изучающую биологическое действие лекарственных веществ в зависимости от их физико-химических свойств, от свойств и количества вспомогательных веществ, характера технологии изготовления и лекарственной формы.

Хотя биофармация возникла лишь в последнее десятилетие, многие экспериментальные данные были получены гораздо раньше и послужили фактически отправным пунктом её развития.

Было установлено, что лекарственные вещества, находящиеся в кристаллическом и аморфном состоянии, обладают разной эффективностью. Да и различные виды кристаллической структуры лекарственного вещества действуют неодинаково. Например, взвесь микрокристаллического инсулина действует в 2 раза продолжительнее, чем взвесь аморфного. Выпускаемая промышленностью суспензия аморфного цинк-инсулина оказывает сахаропонижающий эффект в течение 10-12 часов, а суспензия кристаллического цинк-инсулина, также выпускаемого промышленностью, - 30-36 часов.

Интересен и пример с новобиоцином - антибиотиком, близким по антибактериальному спектру к пенициллину. Новобиоцин существует также в двух состояниях - кристаллическом и аморфном. Определяя содержание новобиоцина в крови при назначении одинаковых доз различных видов антибиотика, исследователи установили: аморфная форма новобиоцина обеспечивает в три раза большую концентрацию препарата в крови, чем натриевая соль новобиоцина. А кристаллическая его форма почти не оказывает лечебного действия и поэтому не используется в медицине.

Не менее существенно влияние степени измельчения лекар-

ственного вещества на его терапевтическую эффективность. Оказалось, что одним лишь микронизированием, то есть измельчением частиц лекарственного вещества в 30–50 раз больше, чем обычно принято, удаётся повысить в два – четыре раза активность антибиотиков, стероидов, салицилатов, производных пиразолона (амидопирин, анальгин). А это значит, что открывается возможность уменьшить лечебную дозу препарата без снижения его терапевтической эффективности – только благодаря изменению технологии изготовления. Уже ряд лет наша промышленность выпускает таблетки из микронизированного (особо тонко измельчённого) гризеофульвина – антибиотика, широко используемого в терапии многих кожных заболеваний. Доза препарата в этих таблетках уменьшена вдвое. И это не предел! При более тонком измельчении, как показали биофармацевтические исследования, можно ещё почти в два раза снизить содержание гризеофульвина в таблетках при полном сохранении его лечебного действия.

Степень измельчения препарата влияет на его содержание в биологических жидкостях организма. Об этом говорят и опыты с альдактоном – одним из мочегонных средств, проведённые за рубежом. Альдактон подвергли трём различным степеням измельчения и назначили трём группам исследуемых. В течение суток у них в крови определяли содержание лекарства. Через два часа после введения альдактона обычной степени измельчения в крови его оказалось в три раза меньше, чем после приёма препарата более тонкого измельчения, и почти в пять раз меньше по сравнению с микронизированным. Только через 24 часа концентрации лекарства в крови всех трёх групп выравнивались.

Как известно, в каждом препарате есть и вспомогательные вещества – различные продукты природного и также синтетического происхождения, обычно не обладающие самостоятельным фармакологическим действием. Чаще это вазелин, воск, масло, какао, сахароза, крахмал, тальк, вода, желатин.

До недавнего времени значение вспомогательных веществ сводилось к тому, чтобы придать такую форму и объём лекарству, в которых его удобно принимать, транспортировать и хра-

соответствующие стандарту количества действующих и вспомогательных веществ, должны были оказывать и одинаковое действие.

Ответ на подобные загадки дала биофармация. Её возникновение было подготовлено всем ходом поступательного развития фармации, медицины, химии и других наук. И родилась она на стыке нескольких отраслей знания.

Биофармацию можно определить как отрасль науки, изучающую биологическое действие лекарственных веществ в зависимости от их физико-химических свойств, от свойств и количества вспомогательных веществ, характера технологии изготовления и лекарственной формы.

Хотя биофармация возникла лишь в последнее десятилетие, многие экспериментальные данные были получены гораздо раньше и послужили фактически отправным пунктом её развития.

Было установлено, что лекарственные вещества, находящиеся в кристаллическом и аморфном состоянии, обладают разной эффективностью. Да и различные виды кристаллической структуры лекарственного вещества действуют неодинаково. Например, взвесь микрокристаллического инсулина действует в 2 раза продолжительнее, чем взвесь аморфного. Выпускаемая промышленностью суспензия аморфного цинк-инсулина оказывает сахаропонижающий эффект в течение 10-12 часов, а суспензия кристаллического цинк-инсулина, также выпускаемого промышленностью, - 30-36 часов.

Интересен и пример с новобиоцином - антибиотиком, близким по антибактериальному спектру к пенициллину. Новобиоцин существует также в двух состояниях - кристаллическом и аморфном. Определяя содержание новобиоцина в крови при назначении одинаковых доз различных видов антибиотика, исследователи установили: аморфная форма новобиоцина обеспечивает в три раза большую концентрацию препарата в крови, чем натриевая соль новобиоцина. А кристаллическая его форма почти не оказывает лечебного действия и поэтому не используется в медицине.

Не менее существенно влияние степени измельчения лекар-

ственного вещества на его терапевтическую эффективность. Оказалось, что одним лишь микронизированием, то есть измельчением частиц лекарственного вещества в 30-50 раз больше, чем обычно принято, удаётся повысить в два - четыре раза активность антибиотиков, стероидов, салицилатов, производных пирозолона (амидопирин, анальгин). А это значит, что открывается возможность уменьшить лечебную дозу препарата без снижения его терапевтической эффективности - только благодаря изменению технологии изготовления. Уже ряд лет наша промышленность выпускает таблетки из микронизированного (особо тонко измельчённого) гризеофульвина - антибиотика, широко используемого в терапии многих кожных заболеваний. Доза препарата в этих таблетках уменьшена вдвое. И это не предел! При более тонком измельчении, как показали биофармацевтические исследования, можно ещё почти в два раза снизить содержание гризеофульвина в таблетках при полном сохранении его лечебного действия.

Степень измельчения препарата влияет на его содержание в биологических жидкостях организма. Об этом говорят и опыты с альдактоном - одним из мочегонных средств, проведённые за рубежом. Альдактон подвергли трём различным степеням измельчения и назначили трём группам исследуемых. В течение суток у них в крови определяли содержание лекарства. Через два часа после введения альдактона обычной степени измельчения в крови его оказалось в три раза меньше, чем после приёма препарата более тонкого измельчения, и почти в пять раз меньше по сравнению с микронизированным. Только через 24 часа концентрации лекарства в крови всех трёх групп выравнивались.

Как известно, в каждом препарате есть и вспомогательные вещества - различные продукты природного и также синтетического происхождения, обычно не обладавшие самостоятельным фармакологическим действием. Чаще это вазелин, воск, масло, какао, сахароза, крахмал, тальк, вода, желатин.

До недавнего времени значение вспомогательных веществ сводилось к тому, чтобы придать такую форму и объём лекарству, в которых его удобно принимать, транспортировать и хра-

нить. Однако оказалось, что вспомогательные вещества (в зависимости от их природы) могут замедлять или ускорять всасывание лекарственных веществ, ослаблять их действие. Гидрофосфат кальция и карбонат магния, например, резко замедляют всасывание тетрациклина, а лауриасульфат натрия и глюкозамин, наоборот, — усиливают. Бактерицидная активность фенола и формальдегида резко падает при добавлении к ним растворителей — спирта и ацетона. Если добавить к теофиллину этиловый спирт, скорость его всасывания увеличится во много раз. Хлорид калия усиливает всасывание глюкозы, а хлорид кальция, наоборот, замедляет.

Обыкновенные сиропы, часто используемые для подслащивания лекарств в детской практике, — и те влияют на всасывание лекарственных компонентов. Так, оказывается, вишнёвый сироп замедляет всасывание амидопирина, а смородиновый сироп — всасывание хлорида кальция.

Используя физико-химические взаимодействия вспомогательных и действующих веществ, удаётся в желательном направлении изменять активность лекарственного препарата и время его действия.

Результаты углублённого анализа эффективности различных препаратов говорят о том, что на неё влияют и вид лекарственной формы, и материал аппаратуры, с помощью которой изготавливаются медикаменты, и характер производственных технологических процессов. Этому наша медицинская промышленность уделяет особое внимание.

Биофармацевтические исследования помогают разрабатывать совершенную технологию изготовления лекарств, их рациональное применение, научно обосновывать методы оценки качества новых препаратов. Такие работы осуществляются на кафедрах Первого Московского ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени медицинского института имени И.М. Сеченова и в Центральном аптечном научно-исследовательском институте Министерства здравоохранения СССР.

Учёные различных медицинских специальностей теоретического и клинического профиля делают всё возможное, чтобы

каждый больной получил не только совершенно безвредные, но и наиболее эффективные лекарственные средства.

Слова:

<u>измельчение</u>	-	peenestamine
на стыке	-	kokkupuutekohal
отправной пункт	-	lähtepunkt
<u>кожные заболевания</u>	-	nahaahaigused
<u>воск</u>	-	vaha
<u>крахмал</u>	-	tärklis
<u>замедлять</u>	-	aeglustama
<u>замедлить</u> <sup>x</sup>	-	
<u>ускорять</u>	-	kiirendama
<u>ускорить</u> <sup>x</sup>	-	
<u>этиловый спирт</u>	-	etüülpiiritus
подслащивать	-	magusamaks tegema

Запомните:

укладываться в рамки чего-нибудь  
оказывать действие на что-нибудь  
оказать<sup>x</sup>

Задание I. Придумайте антонимы к подчеркнутым словам в следующих словосочетаниях:

замедлять всасывание веществ  
ослаблять действие препарата  
увеличивать лекарственную дозу

снижение терапевтической эффективности  
доброкачественная опухоль  
повышенная кислотность

Задание 2. Что вы читали в последнее время о новых лекарствах? Опишите какое-нибудь новое лекарство: как оно выглядит, каковы его свойства, при каких болезнях его следует применять, как и сколько его принимать.

**В ЧЁМ СИЛА ЧЕСНОКА И ЛУКА?**

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

В одной старинной летописи рассказывается о том, как жители большого города, спасаясь от чумы, намазались чесночным маслом. И их не тронула страшная болезнь.

Известно, что более четырёх тысяч лет назад древние египтяне лечили луком и чесноком многие болезни. На Кавказе для предупреждения болезней носили на шее чеснок.

Чем объясняются целебные свойства лука и чеснока? Как эти растения борются с микробами, вызывающими болезни?

На эти вопросы ответил выдающийся советский учёный Борис Петрович Токин. Он доказал, что лук и чеснок, а также хрен, дуб, берёза, сосна и многие другие растения выделяют летучие вещества, которые убивают различные бактерии, грибки. Эти вещества получили название фитонцидов (фитон означает по-древнегречески "растение", цид - "убиваю").

Лук и чеснок производят наиболее мощное фитонцидное действие. Фитонциды лука, чеснока и других растений применяются для лечения ран, ожогов, кожных болезней.

Из лука готовят кашицу, собирают её в стеклянный сосуд и подносят на 8-10 минут к ране. Уже после одного такого сеанса количество микробов в ране уменьшается, а иногда они исчезают полностью.

Слова:

<u>чеонок</u>	-	küüslauk
<u>чесиоковий</u>	-	küüslaugu-
<u>летопись (ж.)</u>	-	kroonika
<u>чума</u>	-	katk
<u>целёбные свойотва</u>	-	raviomadused
<u>хден</u>	-	mädarõigae
<u>летучие вещества</u>	-	lenduvad ained
<u>кашица</u>	-	vedel puder
<u>сосуд</u>	-	nõu

**ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ...**

... можжевельник (kadakas) за сутки выделяет 30 килограммов летучих веществ? Один гектар можжевельника может обезвредить от бактерий большой город.

... Фитонциды дубовых листьев уничтожат возбудителя дизентерии?

... знаменитый английский учёный Александр Флеминг впервые обратил внимание на то, что слёзы – это не просто вода. В их состав входит так называемый лизоцим – вещество, способное убивать микробов. За 5–10 минут оно обезвреживает бактерии, включая и вирусы полиомиелита.

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

## ВИНОГРАДНЫЙ СОК

В. Грынчаров

Поэты говорят, что в грозди винограда слились энергия солнца и благодатные соки земли. Наука о питании также высоко оценивает достоинства винограда.

К сожалению, далеко не всюду и не всегда можно обеспечить население свежим виноградом. И тогда приходится обращаться к виноградному соку. Чем он отличается по содержанию пищевых веществ от винограда?

В виноградный сок не попадает оболочка ягод, которая составляет примерно 20 процентов их веса. Это потеря небольшая. Оболочка трудно переваривается, вызывает у некоторых вздутие живота.

Сок по сравнению со свежим виноградом более концентрирован, в нём нет балластных веществ, из которых по преимуществу состоит оболочка.

Виноград содержит 70-80 процентов так называемой фруктовой воды, которой богаты все спелые фрукты и овощи. Она легко усваивается нашим организмом. Фруктовая вода непосредственно участвует в водном обмене клеточных структур, активно способствует очищению организма от отходов обмена веществ. Фруктовой воде принадлежит большая роль в мочегонном действии винограда.

Весьма богат виноградный сок углеводами, главным образом глюкозой и фруктозой, которые, по современным научным представлениям, являются наиболее ценными сахарами. В незрелом винограде преобладает глюкоза. Однако по мере его созревания доля фруктозы увеличивается. В спелых ягодах соотношение этих углеводов становится один к одному. Благодаря насыщению углеводами виноградный сок по калорийности почти вплотную приближается к молоку.

В литре виноградного сока содержится приблизительно 6-8 граммов органических кислот: яблочной, винной, лимонной и 2-4 грамма минеральных веществ, которые способствуют

выравниванию кислотно-щелочного соотношения в организме. Среди минеральных веществ добрую половину составляют соли калия. Остальное — это соединения натрия, кальция, фосфора, серы, магния, хлора, железа. В большом ассортименте представлены также микроэлементы: алюминий, марганец, медь, йод, бром, цинк и другие.

Минеральный состав винограда представляет большую ценность. Витаминов же в нём не очень много, главным образом это А, В и С. Но витамин С в процессе производства виноградного сока частично разрушается.

Болгарская пищевая индустрия изготавливает высококачественный виноградный сок из лучших ягод, под контролем биохимических и санитарных лабораторий. Этот сок с успехом используется и для обогащения рациона и в лечебных целях.

Очень полезен он страдающим заболеваниями дыхательных путей: туберкулёзом, бронхиальной астмой, эмфиземой, хроническим бронхитом, а также воспалением лёгких.

Благотворно действует виноградный сок на мышцу сердца, усиливает выведение из организма жидкости. Он показан ещё больным нефритом, пиелитом, страдающим почечно-каменной и другими острыми и хроническими болезнями почек.

Богатое содержание калиевых солей и глюкозы делает виноградный сок нужным для больных хроническим гепатитом, холециститом, желчно-каменной болезнью.

Стакан виноградного сока утром, натощак действует послабляюще.

Как бы ни был хорош и полезен виноградный сок, не следует увлекаться им сверх меры и превышать норму потребления жидкости, соответствующую возрасту и состоянию здоровья.

Лучше всего пить виноградный сок комнатной температуры, потому что, чрезмерно охлаждённый, он может причинить боль в животе и даже понос.

Надо учитывать, что у некоторых людей бывает сверхчувствительность к винограду, и его сок иногда вызывает у них расстройство деятельности кишечника.

Непоказан виноградный сок при сахарном диабете, язвен-

ной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенном колите, хроническом поносе, а также язвенном воспалении слизистой оболочки рта.

Виноградный сок — замечательный напиток. Особенно рекомендуется он детям и подросткам.

Слова:

<u>гроздь</u> (ж.)	-	kobar
<u>вздутие</u>	-	puhitus
<u>отходы</u>	-	jäägid
<u>насыщение</u>	-	küllastumine
<u>соотношение</u>	-	suhe, vahekord
<u>сера</u>	-	väävel
<u>магний</u>	-	magneesium
<u>хлор</u>	-	kloor
<u>алюминий</u>	-	alumiinium
<u>марганец</u>	-	mangaan
<u>охлаждать</u>	-	jahutama
<u>охлаждать</u> <sup>x</sup>	-	
<u>показан</u>	-	näidustatud
<u>противопоказан</u>	-	vastunäidustatud

Задание I. Образуйте прилагательные от приведённых ниже названий ягод и фруктов. Используйте их с существительными сок, варенье, жем, пюре, кисель, компот. Придумайте предложения.

Земляника, вишня, яблоко, малина, слива, лимон, груша, смородина, клубника.

Задание 2. Закончите предложения:

1. Оболочка ягод винограда трудно переваривается, она вызывает иногда ...
2. Виноград содержит 70-80 % ...
3. Фруктовая вода способствует ...
4. Виноградный сок богат ...
5. Виноградный сок полезен страдающим заболеваниями ...
6. Некоторые люди сверхчувствительны к винограду. У них виноградный сок вызывает ...
7. Виноградный сок непоказан ...

Диалог

на экзамене

Николай Петров и Вера Сидорова – студенты первого курса химического факультета. Сегодня они сдают экзамен по общей химии.

Николай (выходит из аудитории): Ну всё – четыре.

Его окружают студенты группы, в которой он учится.

Вера: Коля, а какой у тебя был билет?

Николай: Мне повезло, нетрудный. Первым вопросом у меня было "Применение химии в атомной промышленности", а второй вопрос – "Химия и физика".

Вера: Ой, а мне кажется, я уже ничего не помню. Учила-учила, а сейчас ...

Николай: Ты иди возьми билет, спокойно подумай и сразу всё вспомнишь.

Вера: Нет, подожди. Расскажи мне о самых последних достижениях бытовой химии. Ведь может быть и такой вопрос.

Николай: Да, конечно. Но на него тебе даже легче отвечать, чем мне. Вспомни, например, о своих платках, кофтах, туфлях,

ну?

Вера: Правда, я подумал и, наверное, смогу ответить. А роль химии в сельском хозяйстве?

Николай: Посмотри в лекциях. Помнишь, у нас была специальная лекция о минеральных удобрениях?

Вера: Вот, нашла.

Николай: Ну иди, иди. Ни пуха тебе, ни пера.

Вера (тихо, улыбаясь): К чёрту!

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

### ПОЧЕМУ МЫ ТАК ГОВОРИМ?

Известное шутовское напутствие "ни пуха ни пера" возникло у древних охотников. Человеку, собиравшемуся на охоту, из суеверной боязни "сглазить" успех желали обратного — неудачной, несчастливой охоты: "Ни пуха, ни пера!" — то есть не принести тебе из лесу никакой добычи — ни зверя ("пух", "пушнина"), ни птицы ("перо").

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

### КМОР

Один студент, который не ходил на лекции и не знал физики, пришёл второй раз сдавать экзамен Рентгену.

— Кто вам читал лекции? — спросил учёный.

Студент сказал, кто из профессоров читал лекции.

— Вот видите, сегодня дела у вас идут лучше, чем было в прошлый раз. Вы уже знаете профессоров, которых должны были слушать.

х х х

Врач осмотрел больного, у которого был перелом ноги, и сказал:

- Вы выздоравливаете, дела ваши идут неплохо. Хотя вы ещё не можете двигать ногой и нога после перелома ещё не совсем срослась, это меня не очень беспокоит.

- Конечно! - сердито ответил больной. - Если бы у вас был перелом, неужели вы думаете, что это бы меня беспокоило?

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

## II ЧАСТЬ

### ТЕКСТЫ ДЛЯ СТОМАТОЛОГОВ

#### ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

Г.М.Ивашенко

"Человек должен больше, чем об остальных частях тела, заботиться о рте, который служит преддверием духа, вратами речи ... Нет ничего более противоречащего облику человека свободного и благородного, чем неприятный рот". Эти слова принадлежат римскому писателю и философу Апулею, который около двух тысяч лет назад обращал внимание на важность соблюдения гигиены полости рта.

Действительно, здоровые, правильно расположенные зубы не только придают лицу выразительность и красоту, они залог нормального пищеварения: губы захватывают пищу, а язык — её тонкий анализатор. От подвижности губ, языка, формы и целостности мягкого и твёрдого нёба, расположения зубов зависит звучность нашей речи.

Как и всякая сложная система органов, полость рта чувствительна к неблагоприятным условиям, подвержена заболеваниям, а зубы "изнашиваются", особенно когда человек систематически нарушает режим питания и не выполняет правил гигиены.

Гигиене полости рта уделяли внимание ещё в древности. Народы Закавказья и Средней Азии, например, чистили зубы и дёсны кожурой от плодов граната и молодого грецкого ореха.

Уральцы и сибиряки, чтобы укрепить дёсны и очистить зубы, использовали жевательную мастику, которую варили из сосновой смолы. Во многих деревнях "отбеливали" зубы мелко растёртой золой, солью, порошком из пемзы или липового угля.

Наиболее рациональными и широко распространёнными уже более столетия во всех цивилизованных странах оказались специально изготовленные зубные порошки и пасты, содержащие в своей основе мёд.

х х х

Почему необходимо регулярно чистить зубы?

В полости рта гнездится более ста видов микроорганизмов, которые быстро размножаются. Казалось бы, полость рта — постоянный очаг инфекции. Однако, к счастью, вредные (патогенные) и безвредные микроорганизмы, обитающие во рту, находятся между собой в биологическом равновесии.

Но без постоянного тщательного ухода за полостью рта — особенно если у человека кариозные зубы или он перенёс тяжёлое общее заболевание — во рту создаются благоприятные условия для преобладания болезнетворных микробов. Инфекционные очаги появляются у корня кариозного зуба, в зубодесневых карманах, в миндалинах или в ранках и язвочках, возникающих от раздражения, вызываемого недоброкачественным протезом. Если вовремя не обратиться к врачу, воспалительный процесс может распространиться на весь организм. И тогда такое заболевание (стоматогенный сепсис) часто становится причиной болезни сердца, крови, лёгких, почек, суставов, нервов, кишечника.

Инфекционные очаги в околозубных тканях вызывают нередко воспалительные процессы в челюстях (остеомиелиты) и в окружающих мягких тканях лица и шеи (абсцессы и флегмоны). Такие гнойно-воспалительные процессы могут обезображивать лицо и даже стать причиной инвалидности.

Кажется, что может быть безобиднее крохотной язвочки, ранки или трещины на языке и губах? Однако, если такие ранки долго не заживают, а человек к тому же злоупотребляет курением, алкоголем, ест горячую пищу, обжигая слизистую оболочку, — эти язвочки могут оказаться причиной развития опу-

кожей.

х х х

Примерно с трёх лет следует приучать малыша полоскать рот после еды. А когда он станет немного старше, подарите ему детскую зубную щётку и покажите, как ей пользоваться. С шести лет ребёнок может чистить зубы "Детской" пастой. Делать это лучше по утрам, а после еды и вечером перед сном тщательно прополаскивать рот водой комнатной температуры.

Очень полезен и массаж дёсен. Чисто вымыв руки, указательным и большим пальцами как бы "отдаивают" дёсны — на верхней челюсти сверху вниз, на нижней — снизу вверх. Такой ежедневный массаж (в течение 2-3 минут) улучшает кровообращение в околозубных тканях, укрепляет дёсны.

Аналогичен уход за зубами и у взрослых: чистка зубов утром, полоскание рта после еды и на ночь, массаж дёсен.

Чем лучше пользоваться? Зубным порошком или пастой? Порошок способствует более энергичной механической очистке, а паста действует слабее, зато она удобней для пользования во время путешествий, походов, экспедиций.

Несколько слов о зубной щётке. Лучше, чтобы она была небольшого размера, тогда ей гораздо удобнее чистить зубы. Очень хороша щётка, у которой пучки щетины располагаются редко, а концы их срезаны конусом, — тогда легче прочищать межзубные промежутки.

Детям покупайте мягкие, взрослым — более жёсткие щётки. Новые щётки тщательно промойте с мылом, а затем обдайте кипятком. Храните щётку в стакане, щетиной вверх.

Не следует чистить зубы несколько раз в день. Белизны этим не добьётесь, а вот стереть эмаль и повредить слизистую оболочку десны легко.

х х х

Чтобы не поранить межзубные сосочки, не удаляйте застрявшие между зубами кусочки пищи иголками, шпильками, булавками. Зубочистками пользуйтесь только из гусиных перьев, из пластмассы или дерева; концы их должны быть округлыми, чтобы не травмировать дёсны.

Берегите зубы от резких перепадов температуры. Нельзя, например, после мороженого сразу пить горячий чай или кофе: от такой смены температуры могут образоваться трещины в эмали, и зуб разрушится.

Следует беречь зубы и от травм. В стоматологическую клинику нередко попадают люди, повредившие зубы, пытаясь перекусить проволоку или разгрызть кость, орех. Даже привычка часто грызть семечки может привести к омертвлению пульпы зуба.

Туристам, альпинистам, людям, работающим на воздухе, особенно зимой и осенью в ветреную погоду, надо следить за губами — смазывать их гигиенической (бесцветной) губной помадой или любым животным жиром.

Если губы шелушатся, трескаются, отекают на холоде, если в полости рта появляются язвочки, ссадинки, ранки, надо несколько раз в день тщательно промывать полость рта бледно-розовым раствором марганцовокислого калия или перекисью водорода и обратиться к врачу-стоматологу.

Мы говорим об уходе за зубами у здоровых людей. Ещё более тщательно надо следить за полостью рта у лихорадящего больного — ему следует протирать рот и язык ваткой, смоченной полупроцентным раствором (примерно четверть чайной ложки на стакан кипячёной воды) борной кислоты или разбавленным столовым уксусом. Пересохшие от жары губы и язык смазывают каким-либо животным жиром.

Состояние полости рта и зубов во многом зависит от режима питания. Замечено, что у детей, употребляющих преимущественно мягкую и жидкую пищу, не требующую активных жевательных движений, челюсти развиваются неправильно, зубы становятся неустойчивыми.

После года ребёнку следует давать в непротёртом виде яблоки, морковь, репу, брюкву, которые хорошо очищают полость рта, укрепляют зубы и дёсны. Очень важно следить, чтобы в рационе ребёнка всегда было молоко, избегать избытка сладостей.

Надо тщательно пережёвывать пищу и равномерно жевать

на правой и на левой сторонах – это способствует не только самоочищению полости рта, но и нормальному росту и развитию челюстей, правильному расположению зубов и формированию гармоничных черт лица.

Способствует сохранению зубов пища, богатая витаминами и минеральными солями. Старайтесь употреблять по возможности больше сырых овощей и фруктов. Зимой и весной готовьте отвары из хвоща, сушёного шиповника, салаты из квашеной капусты.

Слова:

<u>полость рта</u>	-	suuõõs
преддверие	-	ukseesine, esik
залог	-	pant, tagatis
<u>подвижность</u> (ж.)	-	liikumus
<u>мягкое нёбо</u>	-	pehme suulagi
<u>твёрдое нёбо</u>	-	kova suulagi
<u>расположение</u>	-	asetus
<u>изнашиваться</u>	-	kuluma
<u>десна</u> , мн. <u>дёсны</u>	-	ige
кожура	-	tihe puuviljakoor
мастика	-	vaha
<u>смола</u>	-	vaik
<u>отбеливать</u>	-	valgendama
<u>отбелить</u> <sup>x</sup>	-	tuhk
<u>зола</u>	-	tuhk
пемза	-	pimsskivi

x x x

<u>обитать</u>	-	elama, elutsema
<u>равновесие</u>	-	tasakaal
<u>преобладание</u>	-	ülekaalus olek
<u>очаг</u>	-	kolle
<u>миндалина</u>	-	mandel
<u>раздражение</u>	-	ärritus
<u>кишечник</u>	-	soolestik
<u>челюсть (ж.)</u>	-	loualuu
<u>обезображивать</u>	-	moonutama, inetuks tege-
<u>обезобразить</u> <sup>x</sup>	-	ma
крохотный = очень маленький		
<u>трещина</u>	-	pragu
	x	x x
<u>заживать</u>	-	kinni kasvama, paranema
<u>зажить</u> <sup>x</sup>	-	
<u>кровообращение</u>	-	vereringe
<u>пучок</u>	-	kimp
<u>щетина</u>	-	harjased
<u>располагаться</u>	-	asetsema, asuma
<u>расположиться</u> <sup>x</sup>	-	
<u>промежуток</u>	-	vahe; vahema; ajavahemik
<u>жесткий</u>	-	kõva, karm
	x	x x
<u>сосочек</u>	-	näsa
<u>застревать</u>	-	kinni jääma
<u>застряг</u> <sup>x</sup>	-	

<u>шпилька</u>	-	juukseõel
<u>булавка</u>	-	haakõel
<u>провода</u>	-	traat
<u>омертвление</u>	-	suremine
<u>пульпа</u>	-	ääsi, pulp
<u>трескаться</u>	-	pragunema, lõhenema
<u>ссадина</u>	-	kriimustus, marrastus
<u>перекись (ж.) водорода</u>	-	vesinikülihapend
<u>водород</u>	-	vesinik
<u>лихорадить</u>	-	palavikus olema
<u>лихорадка</u>	-	palavik
<u>смочить</u> <sup>x</sup>	-	märjaks tegema, märjaks kastma
<u>оборная кислота</u>	-	boorhape
<u>сладости</u>	-	maiustused
<u>хвоя</u>	-	okkad
<u>сушёный</u>	-	kuivatatud

Запомните:

стоматолог

геолог

биолог

физиолог

невролог

гинеколог

невропатолог

Задание 1. Поставьте существительные в нужном падеже. При необходимости вставьте и предлог. Придумайте предложения с данными словосочетаниями.

Соблюдать (гигиена полости рта, режим дня, диета); зависеть (расположение зубов, нормальное питание); нарушать (режим питания, установленный порядок); обращать внимание (гигиена полости рта, своё здоровье); пользоваться (зубная щётка, хорошие лекарства); обращаться (врач, стоматолог, товарищ); распространяться (весь организм); злоупотреблять (курение, алкоголь); следить (полость рта, дисциплина, новинки литературы); способствовать (самоочищение полости рта, развитие челюстей, выздоровление, размножение микробов).

Задание 2. Повторите образование повелительного наклонения. Образуйте повелительное наклонение от следующих глаголов. Составьте с ними предложения; слова, стоящие в скобках, поставьте в нужном падеже, при необходимости вставьте предлог.

Пользоваться (зубная щётка); чистить (зубы; паста, порошок); беречь (зубы; резкие изменения температуры); следить (губы); смазывать (губы; гигиеническая губная помада, любой животный жир); протирать (рот и язык; вата); промыть (полость рта; перекись водорода); пережёвывать (пища).

Задание 3. Составьте предложения по образцу, используя данный ниже лексический материал. Затем поставьте предложения в повелительном наклонении.

**Образец:** Рекомендую вам регулярно чистить зубы порошком. Регулярно чистите зубы порошком.

Малыш - прополаскивать рот - вода комнатной температуры; дети - чистить зубы - мягкая щётка; взрослые - чистить зубы - жёсткая щётка; ты - пользоваться - зубочистка из гу-

синих перьев; вы - беречь зубы - резкие изменения температуры; альпинисты - смазывать губы - гигиеническая губная помада; лихорадящий больной - протирать рот и язык - ватка, смоченная раствором борной кислоты.

Задание 4. Представьте себя в роли матери, которая впервые объясняет своему ребёнку, как нужно чистить зубы. Расскажите, почему надо чистить зубы, как часто их чистить и т. д.

Задание 5. Инсценируйте следующую ситуацию. К врачу-стоматологу пришёл больной, у которого зубы испорчены и который считает, что нет необходимости регулярно чистить зубы. Докажите ему, что он неправ.

## ЗУБЫ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА

А.С.Рабинович

"Хорошо пережёвано - наполовину переварено", - гласит старинная поговорка. И это верно. В полости рта пища проходит значительную механическую и химическую обработку. Она начинается с того, что мы совершенно незаметно для себя "ощупываем" пищу. Слизистая оболочка полости рта, языка и зубов благодаря наличию большого количества нервов отличается высокой чувствительностью.

Особенности строения зубов и челюстей помогают нам в течение нескольких минут не только раскусить, но и измельчить самые твёрдые виды пищи. В процессе размалывания пища увлажняется слюной и превращается в комок. В это время из полости рта уже поступают "сигналы" в желудок и кишечник. Железы этих органов начинают выделять необходимые пищеварительные соки. Таким путём полноценное прожёвывание

пищи подготавливает всё необходимое для её дальнейшего переваривания, а следовательно, для усвоения ценных продуктов питания организмом. Учёные-физиологи установили интересный факт: акт жевания у человека действует не только на систему пищеварительных органов, как думали прежде, но и на ряд других систем. Например, жевание твёрдой пищи повышает остроту зрения и даже слух! Любопытно, что процесс жевания оказывает воздействие на сосуды рук: от жевания сладкой пищи они расширяются, а от горькой — суживаются.

Нарушение правильного жевания при утрате зубов влечёт за собой значительное нарушение работы всего пищеварительного тракта.

Необходимо упомянуть ещё об одном свойстве зубов. Ежедневно мы вводим в рот кислую, солёную, горькую пищу. Пьём горячий чай, едим мороженое. До тех пор, пока наши зубы здоровы, мы не чувствуем никаких неприятных ощущений: эмаль зуба обладает ценным свойством — противостоять различным вкусовым и температурным колебаниям. Практически это даёт нам возможность принимать самую разнообразную пищу.

Зубы играют важную роль в произношении звуков. Так, например, согласные звуки (д, т, з, с, ц) возникают при участии передних зубов. Потеря даже одного переднего зуба резко затрудняет нормальную речь. Артисты, певцы и музыканты, играющие на духовых инструментах, при потере передних зубов лишаются возможности работать по специальности.

Зубы важны для красоты лица. Хорошая здоровая улыбка получается, когда обнажается ряд блестящих красивых зубов.

При потере зубов лицо резко меняет своё выражение. Угасает улыбка, сморщиваются щёки, западают губы, лицо принимает старческий вид. Беззубые люди шепелявят. Речь их становится невнятной. Они вынуждены переходить на питание жидкой и полужидкой пищей. Подобно малым детям, они нередко должны питаться манной кашей. Непрожёванная твёрдая пища вызывает у них боли в желудке.

Зубы — залог здоровья. Их надо беречь, начиная с молодости, чтобы сохранить на всю жизнь.

Слова:

<u>жевать</u>	-	näririma, mäluma
<u>переваривать(оя)</u>	-	seedima
ощупывать	-	kompima
ощупать <sup>X</sup>	-	
наличие	-	olemasolu
<u>измельчать</u>	-	
<u>измельчить</u> <sup>X</sup>	-	peenestama
<u>раскуоить</u> <sup>X</sup> (раскушу, раску- сись)	-	katki hammustama
размалывать	-	peenestama
увлажняться	-	niiskuma
<u>слюна</u>	-	sülg
комок	-	tomp
<u>железа</u> (И.мн.железы, Р.желез,- Д.железам)	-	rahe
<u>выделять</u>	-	
<u>выделить</u> <sup>X</sup>	-	eritama
<u>пищеварительный сок</u>	-	seedemahl
<u>прожёвывание</u>	-	lõbimälumine
<u>расширяться</u>	-	laienema
<u>суживаться</u>	-	ahenema
<u>ощущение</u>	-	aisting
обнажаться	-	
обнажиться <sup>X</sup>	-	paljastuma
<u>угасать. угаснуть</u> <sup>X</sup>	-	kustuma

<u>сморщиваться</u>	-	kortsu tšmbuma
<u>сморщиться</u> <sup>x</sup>		
западать	-	sisse langema
<u>старческий вид</u>	-	vanainimeselik ilme
<u>беззубый</u>	-	ilma hammasteta
шепелявить (-влю, -вишь)	-	pudikeelega kõnelema
<u>невнятный</u>	-	arusaamatu

Задание 1. Поставьте вместо точек слово железа в нужной форме. Укажите ударение.

1. ... желудка и кишечника выделяют пищеварительные соки. 2. У этого больного воспаление поджелудочной ... (поджелудочная железа - raudkõrjas, kõhuläätse). 3. ... вырабатываются и выделяются вещества, обеспечивающие жизнедеятельность организма. 4. У него заболевание ... внутренней секреции. 5. ... полости рта вырабатываются слюна и слизь. 6. При периодонтите инфекция вызывает увеличение подчелюстных лимфатических ...

Задание 2. Ответьте на вопросы:

1. Чем отличается слизистая оболочка полости рта?
2. Какова функция желез желудка и кишечника?
3. Как процесс жевания действует на зрение и на сосуды рук?
4. Каким ценным свойством обладает эмаль зуба?
5. Какую роль играют зубы при произношении звуков?
6. Как потеря зубов влияет на внешний вид человека?

Задание 3. Расскажите о старом человеке, потерявшем все зубы, используя следующую лексику:  
угасать (об улыбке), сморщиваться (о щеках), западать

(о губах), старческий вид, шепелявить, невнятная речь, питаться жидкой пищей.

Задание 4. Прочитайте следующие фразеологизмы со словом зуб. Составьте с ними предложения. Найдите эстонские соответствия, если возможно.

1) Сквозь зубы (говорить).

1) Очень мало открывая рот.

2) Перен.: свысока, как бы нехотя, неотчётливо, с презрением к слушающему.

Он говорит сквозь зубы, так что я ничего не могу понять.

2) Зуб за зуб (поговорка).

О перебранке, когда ни один не уступает другому.

Он ему слово, тот ему в ответ, так зуб за зуб и поругались.

3) Держать язык за зубами.

Молчать, не говорить тогда, когда не нужно.

Не говори лишнего, держи язык за зубами.

4) На один зуб.

Очень мало. О пище, еде.

Надо сходить в магазин, дома хлеба только на один зуб.

5) Не по зубам кому-либо.

Не хватает, недостаёт умения, способностей.

/Матвей/ пробовал читать оставшиеся после дяди Марка

книги ... - Нет, это мне не по зубам. - сказал он сам себе, прочитав страницу, и закрыл книгу (М.Горький).

б) Класть зубы на полку. Положить зубы на полку.

Испытывая нужду, ограничивать себя в самом необходимом, голодать.

Придётся, наверно, зубы на полку положить, ничего уже дома нет.

### ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР

Однажды в одной компании женщина обратилась к своему соседу:

- Посмотрите на ту даму в розовом платье, какие у неё чудесные зубы!

- О, вы сделали мне комплимент!

- Очевидно, вы её муж?

- Нет, я её зубной врач.

х х х

Врач медицинской сестре:

- Дайте больному валериановых капель, я собираюсь показать ему счёт за лечение.

х х х

- Мне до зарезу нужна тысяча франков док конца месяца! Я из-за этого потерял сон.

- Не волнуйся, я тебе помогу.

- Ты одолжишь мне тысячу франков?

- Нет, я дам тебе прекрасное снотворное.

(Из журнала "Здоровье")

## СТРОЕНИЕ ЗУБОВ И ИХ РАЗВИТИЕ

А.С.Рабинович

Процесс размельчения пищи требует ряд различных движений жевательного аппарата. Передними зубами мы разрезаем пищу. Более мощными коренными зубами размалываем её.

Соответственно своему назначению зубы имеют различную форму. Так, например, резцы имеют форму долота, большие коренные — широкую жевательную поверхность с выраженными буграми, на которых происходит размалывание. В процессе жевания мы производим очень большое давление на обрабатываемую пищу. Оно равно 25—40 килограммам у мужчин и 20—30 килограммам у женщин. Для полноценного жевания важна согласованная работа зубов верхней и нижней челюсти. При сжатии челюсти находятся в определённом соотношении, называемом прикусом или смыканием. Образовавшийся в детском возрасте прикус сохраняется у человека на всю жизнь и меняется при потере зубов.

Под влиянием жевания, главным образом твёрдой пищи, у ребёнка развивается жевательная мускулатура, а вместе с ней и челюсти. Кости лица развиваются вместе с зубами. От развития зубов зависит правильная форма лица, а следовательно и его красота.

В зубе мы различаем следующие части: коронку, выступающую в полость рта, и корень, находящийся в костной ячейке (лунке) челюсти. Граница между коронкой и корнем зуба называется шейкой зуба. К ней плотно прилегает десна, имеющая розовый цвет. Снаружи зуб покрыт эмалью. Под тонким слоем эмали находится основное вещество зуба — дентин. Он тверже кости. Корень зуба состоит из костеподобной ткани, называемой цементом. Внутри коронки зуба имеется полость или камера. Постепенно она суживается и переходит в корневые каналы зуба. Полость зуба содержит мягкую ткань — пульпу или зубную мякоть. В ней проходят сосуды, питающие зуб и нервы. Через систему очень тонких трубочек канальцев в дентине и цементе она связана с твёрдыми тканями зуба. Сосуды же и нервы пульпы связывают зуб со всем организмом.

Передние зубы — резцы и клыки — имеют по одному корню, большие коренные на нижней челюсти и малые коренные — по 2 корня. Верхние коренные зубы имеют по 3 корня. Число корней в зубах мудрости бывает различным.

Прорезывание зубов у ребёнка, как известно, происходит дважды. В младенческом возрасте у него появляются молочные зубы, которые через несколько лет выпадают. Вместо них прорезываются постоянные. Всего у ребёнка прорезываются 20 молочных зубов. Сроки появления их колеблются в зависимости от общего состояния ребёнка. Как правило, прорезывание молочных зубов начинается в возрасте 6–8 месяцев и заканчивается к 2–2 1/2 годам. Замена молочных зубов постоянными начинается с 6 лет и заканчивается к 12 годам. К этому времени прорезывается 28 зубов. Из них 20 на месте бывших молочных и 8 новых. Позднее всех прорезываются последние 4 зуба — так называемые зубы мудрости. Иногда они появляются в возрасте 18–20 лет или позже или совсем не появляются.

Порядок прорезывания молочных зубов такой: первыми появляются нижние центральные резцы, затем верхние, после них вторые нижние резцы и, наконец, боковые верхние резцы. Постепенно прорезываются 8 коренных зубов и 4 клыка. Последние появляются уже в возрасте 15–20 месяцев. Эти сроки в связи с общим состоянием ребёнка могут нарушаться.

Очень важно сохранить молочные зубы до нормальных сроков, то есть до начала замены их постоянными. Это имеет большое значение для роста постоянных зубов и для правильного развития лица. Процесс замены молочных зубов постоянными происходит в результате нормального роста челюсти и, главным образом, находящегося внутри её костного мозга. Зачаток постоянного зуба в челюсти находится в контакте с молочным зубом. Он вызывает рассасывание корней молочного зуба. Этот нормальный процесс начинается с тех участков корней, которые находятся в близком соседстве с зачатком. Происходит это довольно медленно и совершенно безболезненно. После рассасывания корней коронка зуба отделяется сама и молочный зуб выпадает. Его место занимает постоянный.

Ребёнок, лишившийся нескольких молочных зубов, привыкает к употреблению только мягкой пищи. У него выпадают импульсы, необходимые для развития правильного пищеварения и усвоения питательных веществ. После преждевременного удаления молочных зубов, когда корни их ещё не рассосались, остаются свободными глубокие лунки зубов, которые заполняются костной тканью, и нарушается прорезывание постоянных зубов; им зачастую не хватает места в зубном ряду. Такие зубы иногда задерживаются глубоко в челюсти или прорезываются уже не на своих местах, а вне зубного ряда — выше или ниже.

Иногда постоянные зубы остаются повёрнутыми вокруг своей продольной оси или отклоняются в сторону. Прорезывание постоянных зубов так же, как и молочных, может задерживаться. Величина, форма, число и положение зубов могут отклоняться от нормы. При этом молочные зубы реже отклоняются от нормы, чем постоянные.

Потеря зубов отражается на внешнем виде. Так, потеря верхних передних зубов вызывает изменение верхней губы. Пухленькая верхняя губа, придающая такое очарование детскому личику, становится укороченной, а речь — менее внятной. Во время разговора обильно выделяется слюна. Ребята в таких случаях стараются меньше говорить или закрывают рот рукой, избегают смеяться. Преждевременная потеря одного из верхних передних зубов вызывает резкое сближение соседних зубов. Так участок челюсти, соответствующий потерявшему зубу, остаётся недоразвитым, а зубы верхней и нижней челюсти смыкаются неправильно.

Таня Р. любила сосать соску, несмотря на свои 4 года. В результате этой дурной привычки челюсти у неё развивались неправильно. Смыкание зубов резко нарушилось. Девочку лечили у врача-специалиста, который одел ей на зубы специальный аппарат. Через 4 месяца упорного лечения удалось добиться нормального смыкания зубов.

А вот у II-летней Оли Т. дело обстояло несколько иначе. У неё, так же как и у Тани, было нарушено смыкание зубов. Но девочка не захотела лечиться. В результате развитие

челюстей произошло неправильно. Лицо резко обезобразилось. Чтобы избавить Олю от уродства, придётся делать серьёзную операцию на челюсти. Успех такой операции не всегда обеспечен. Своевременно проведённое лечение сохранило бы девочке нормальный вид лица.

Совсем по-другому произошло с Женей К. Девочке не лезли большие молочные зубы, и она рано потеряла их. Прорезавшиеся постоянные передние зубы перестали смыкаться. Девочку направили к врачу-специалисту, который надел ей на зубы аппарат. Женя ходила с ним несколько месяцев. Постепенно передние зубы стали сходиться. Когда смыкание зубов стало нормальным, аппарат был снят. Лицо девочки не изменилось. Правильное смыкание зубов будет способствовать нормальному развитию челюстей и сохранит миловидность лица.

Какие же причины вызывают нарушение (аномалии) смыкания зубов? Самая частая и главная причина — это преждевременная потеря молочных зубов. Плохо повлиять могут различные заболевания, например, рахит, нарушения обмена веществ и другие.

Большое значение в развитии аномалий смыкания зубов имеют некоторые вредные привычки. К ним относятся сосание пальцев, губ, языка, соски, карандаша, а также закусывание нижней губы. Некоторые дети любят держать язык между зубами, всасывать щёки. Надо помнить, что детская челюсть податлива. Если ребёнок подкладывает кулачок под щеку, когда опит, это также вредно влияет на развитие челюстей, а следовательно, и зубов. Вредные привычки детей иногда вызываются загроздённым носовым дыханием. В результате болезненных изменений в носоглотке ребёнок зачастую вынужден дышать через рот. Ротовое же дыхание заставляет ребёнка держать постоянно рот открытым. Язык не касается верхней челюсти, а давит полностью на нижнюю челюсть и упирается в неё. Такое вынужденное положение языка оказывает вредное влияние на нижнюю челюсть и на зубы, которые располагаются неправильно. Возникают различные нарушения прикуса — аномалии смыкания зубов.

Аномалии довольно часто встречаются во всех возрастных группах, но чаще всего они отмечаются у детей в период смены зубов. Аномалии тесно связаны с распространённым заболеванием зубов - кариесом. Например, неправильный рост зубов служит причиной задержки пищевых остатков. Это предрасполагает к кариесу. Когда ребёнок дышит через рот и держит его постоянно открытым, у него высыхает слизистая оболочка полости рта. Это обстоятельство также способствует кариесу. Кариес в свою очередь нередко влечёт за собой потерю зубов, что очень часто способствует развитию аномалии.

Из постоянных зубов ребёнка наибольшего внимания заслуживает шестой. Он прорезывается первым и играет большую роль в определении прикуса. Рост постоянных зубов заканчивается к 12-15 годам. Зубы мудрости, как было указано выше, формируются и прорезываются позднее. Положение постоянных зубов в челюсти, а также рассасывание корней молочных устанавливается врачом с помощью рентгеновского снимка.

#### Слова:

<u>жевательный аппарат</u>	-	mälumiaparagaat
<u>коренной зуб</u>		
<u>жевательный зуб</u>	-	purihammas
<u>моляр</u>		
<u>резец</u> ( Р. резца, мн. резцы)	-	lõikehammas
<u>долото</u>	-	peitel
<u>бугор</u> (Р. бугра)	-	kõhn
<u>сжатие</u>	-	kokkusurumine
<u>прикус</u>	-	hammus; hammaste sulgumine
<u>смыкание</u>	-	sulgumine
<u>коронка зуба</u>	-	hambakroon

<u>корень зуба</u>	-	hambajuur
<u>лунка зуба</u>	-	alveool
<u>шейка зуба</u>	-	hambakael
<u>плотно</u>	-	tihedalt
<u>снаружи</u>	-	väljastpoolt
<u>костеподобный</u>	-	luutaoline
<u>полость зуба</u>	-	hambaõõs
<u>мякоть</u>	-	õõsi
<u>клык</u>	-	silmahammas
<u>зуб мудрости</u>	-	tarkusehammas
<u>прорезывание</u>	-	lõigustumine, lõibilõikumine
<u>прорезываться</u>	-	lõigustuma, lõibi lõikuma
<u>прорезаться<sup>x</sup></u>	-	
<u>постоянный зуб</u>	-	jäävhammas
<u>молочный зуб</u>	-	piimahammas
<u>зачаток</u>	-	alge
<u>рассасывание</u>	-	imendumine
<u>продольный</u>	-	pikutine
<u>ось (х.)</u>	-	telg
<u>соска</u>	-	lutt
<u>уродство</u>	-	inetus
<u>сходит<sup>x</sup>ся</u>	-	õhtima, kokku minema
<u>носоглотка</u>	-	ninaneel
<u>упираться</u> <u>упереться<sup>x</sup></u> (во что?)	-	toetuma

Задание 1. Поставьте слова, стоящие в скобках, в нужной форме.

1. (Передние зубы) мы разрезаем пищу, а (коренные зубы) размалываем её. 2. Необходима согласованная работа (челюсти). 3. Граница между (коронка и корень зуба) называется (шейка зуба). 4. Полость зуба содержит (пульпа зуба). 5. У ребёнка прорезывается 20 (молочный зуб). 6. В результате нормального роста челюсти происходит процесс замены (молочные зубы) постоянными. 7. Зачаток постоянного зуба вызывает рассасывание (корни молочного зуба). 8. Ребёнок лишился (молочные зубы). 9. Потеря (верхние передние зубы) вызывает изменение (верхняя губа). 10. Правильное смыкание зубов способствует (нормальное развитие челюстей).

Задание 2. Вставьте вместо точек нужные названия зубов.

1. ... имеют по одному корню. 2. ... имеют по три корня. 3. ... появляются иногда только в возрасте 18-20 лет или позже. 4. ... имеют форму долота. 5. У ... широкая жевательная поверхность с выраженными буграми. 6. Первыми прорезываются ... 7. Корни ... рассасываются.

Задание 3. Запомните управление следующих глаголов:

привыкать к чему?  
отражаться на чём?  
снимать с чего?  
способствовать чему?  
касаться чего?  
заслуживать чего?

Составьте с ними предложения.

Задание 4. Ответьте на вопросы:

1. Что такое прикус?
2. Назовите части зуоа и охарактеризуйте их.
3. Как происходит прорезывание зубов?
4. Что вы знаете о зубах мудрости?
5. Почему нужно вовремя лечить молочные зуоы?
6. Как влияют на развитие зуоов и челюстей вредные привычки у детей?

Задание 5. Инсценируйте следующую ситуацию: Девочка, у которой нарушено смыкание зубов, пришла к врачу. Девочка не хочет лечиться, врач объясняет ей, почему лечение необходимо.

## О БОЛЕЗНЯХ ЗУБОВ

По А.С.Рабинович и Р.Я.Пеккеру

Кариес и пульпит. Наиболее распространённое заболевание зубов - кариес (костоеда). Чаще всего кариес поражает зуоы у детей. Результаты специальных обследований на больших группах детей обнаруживают высокий процент кариеса.

Существует определённая связь между общим состоянием здоровья ребёнка и кариесом зуоов. Большое значение имеют перенесённые детские болезни. В одной школе г. Калинина у обследованных ребят, не болевших заразными болезнями, отмечалось 50,7 % кариозных зуоов, тогда как у перенёсших различные болезни эта цифра достигала 68,7 %. По материалам обследования другой школы, количество зуоов, поражённых кариесом, среди перенёсших острые заразные болезни оказалось в 2,5 раза больше, чем у не болевших. Особенно часто зуоы поражаются у ребят, страдающих ревматизмом. У них кариеса 87 %, а при самой тяжёлой форме ревматизма, которая вызывает поражения сердца, у многих ребят зуоы оказались сплошь поражёнными кариесом. Наблюдения над школьниками Москвы по-

казали, что в 98 % кариес встречается у детей, страдающих насморками, аденоидами и другими заболеваниями, связанными с нарушением носового дыхания. У детей с нормальным носовым дыханием кариес бывает реже.

Отчего же возникает кариес?

Возникновение кариеса связано с нарушением деятельности нервной системы, с отсутствием полноценного питания и неправильным обменом веществ.

Кариес возникает нередко в связи с недостатком в пище белков и витаминов, в особенности витамина В<sub>1</sub>. При неправильном обмене веществ в организме накапливаются вещества, которые вредно действуют на зубы и способствуют кариесу. Новейшими трудами советских учёных доказано, что повышенное поступление в организм углеводов (конфет, сахара, сахаристых веществ) при недостаточном употреблении витамина В<sub>1</sub> вредно влияет на нервную систему ребёнка. Результатом этого является развитие кариеса.

Кариес начинается незаметно и безболезненно. Вначале повреждается только наружный покров зуба — эмаль. Затем процесс распространяется в глубь зубных тканей, постепенно разрушая их. Основным проявлением кариозного процесса в зубе является образование на его поверхности полости. Ей предшествует помутнение эмали на каком-либо одном участке. Со временем помутневшее пятно начинает темнеть, поверхность его становится шероховатой. В дальнейшем на этом участке наступает размягчение тканей и возникает полость. Зуб, если его не лечить, разрушается. Стенки его истончаются и нередко во время еды откалываются. Таким путём коронка зуба погибает полностью. Остаются одни корни. В развитии кариеса, в особенности его осложнений, большую роль играют микробы, развивающиеся в полости рта. Их легко обнаружить в налёте, который всегда имеется на зубах у неопрятных людей, которые не чистят зубы. Следует отметить, что в полости рта есть необходимые условия для развития микробов: постоянная температура 37°, благоприятствующая развитию живых организмов, влага — слюна и слизь, вырабатываемые железами полости рта, и

запас питания в виде пищевых остатков и в особенности мучнистых веществ, которые застревают между зубами, в складках слизистой оболочки полости рта, в трещинах эмали и особенно в кариозных полостях.

До тех пор пока эмаль зуба не повреждена, мы не ощущаем вредного влияния микробов полости рта. Но при наличии трещины в зубе или полости микробы немедленно заселяют её. Они быстро размножаются и по системе дентинных трубочек проникают вглубь — в пульпу зуба. В результате происходит воспаление её, которое называется пульпитом. Это заболевание является уже осложнением кариеса. Оно протекает уже не так безобидно, как кариес. Дело в том, что при пульпите страдает также и нерв. Воспаление его даёт очень сильные боли, отдающие в висок, ухо или глаз. Боли усиливаются к ночи и часто мешают спать. Если не лечить зуб, воспаленная пульпа погибает. Но инфекция, находящаяся в пульпе, распространяется нередко ещё глубже на надкостницу корня зуба, вызывая её воспаление. Иногда поражаются челюсть и окружающие её мягкие ткани. Возникает серьёзное гнойное воспаление, увеличиваются подчелюстные лимфатические железы, повышается температура, ухудшается общее состояние организма, затрудняются глотание и приём пищи, а иногда и открывание рта. В таком состоянии больного приходится нередко помещать в больницу для хирургического лечения.

Первое проявление кариеса начинается с того, что ребёнок жалуется на ноющие боли в зубе при приёме сладкой и кислой пищи. С прекращением приёма такой пищи боль тотчас же проходит. Ребёнок избегает жевать на стороне поражённого зуба и старается приспособиться к боли. Периодически она совершенно не ощущается. Ребёнок может о ней даже забыть. Однако период такого благополучия чреват неприятными последствиями. Как мы уже указывали выше, болезненный процесс имеет склонность распространяться в глубь зуба. Таким путём он достигает центра зуба — пульпы. С этого момента начинается осложнение кариеса — пульпит. В начале заболевания пульпа ведёт борьбу с микробами, а затем поги-

бают, зуб становится "мёртвым". Но и в это время он нуждается в лечении. Если лечение не будет проведено, наступит следующее осложнение — воспаление надкостницы корня зуба — периодонтит или перцементит. Появятся острые тянущие боли в зубе, он станет как будто несколько выше, распухнет щека, появится её покраснение, образуется так называемый "флюс". В большинстве подоонных случаев лечение уже не даёт успеха. Зуб приходится удалять. Ребёнок лишается зуба либо по своей вине, либо по вине родителей. А ведь его можно было бы легко сохранить. Своевременное пломбирование кариозной полости останавливает болезненный процесс. В тех случаях, когда лечение острого периодонтита прошло успешно, зуб удаётся сохранить, но болезнь принимает хроническое течение. Это не всегда безопасно. Вокруг корня зуба может образоваться очаг — участок хронического воспаления. Дети с такими очагами чаще других болеют ангиной, ревматизмом, болезнями почек и т. д. Молочные зубы, поражённые кариесом, дают такие же осложнения, что и постоянные. Рассчитывать на то, что они выпадут сами, нельзя. Разрушенные молочные зубы наносят ущерб постоянным. Их следует лечить так же, как и постоянные.

Особенно мало устойчивы к кариесу молочные верхние передние зубы резцы. Кроме того, они наиболее часто подвергаются различным травмам, например при падении ребёнка на пол, ушибах о твёрдые предметы. В этих случаях обычно полностью отламываются коронки верхних резцов. Дурная привычка кусать и грызть карандаши или другие твёрдые предметы также ведёт к потере передних зубов.

Лечение кариеса заключается в разработке кариозной полости с помощью соответствующего инструментария (борн, экскаваторы), чем достигается удаление всех поражённых тканей, обработке полости с помощью дезинфицирующих средств (перекись водорода, спирт, эфир) и заполнении её специальными материалами (амальгама, цемент, пластмасса), дающими возможность восстановить анатомическую форму зуба, а следовательно, и жевательную функцию. Доврачебная помощь при случае кариеса может заключаться в удалении из кариозной полости зу-

ба всех пищевых остатков и закрытии её ватным тампончиком, чтобы воспрепятствовать действию раздражителей. Ввиду того, что эта помощь не является радикальной, больной должен быть направлен на лечение к специалисту.

Клиновидные дефекты. Клиновидными называются дефекты, встречающиеся в пришеечной области постоянного зуба. Дефект назван так потому, что имеет форму клина, на котором можно различить две плоскости, причём одна из них лежит горизонтально, а другая сходится с ней под углом. Клиновидный дефект встречается преимущественно на резцах, клыках и малых коренных зубах. На больших коренных зубах клиновидные дефекты встречаются реже. Типичным местом, где образуется клиновидный дефект, является пришеечная область у губной или щёчной поверхности зуба.

Клиновидные дефекты обычно встречаются на зубах, которые хорошо развиты, не поражены кариесом. Поверхности дефекта очень гладкие, твёрдые и блестящие, а не шероховатые, мягкие и тёмные, как при кариесе.

Развитие клиновидных дефектов в отличие от пришеечного кариеса протекает медленнее. Лечение в начальной стадии дефекта сводится к сглаживанию наружных острых краёв плоскостей, образующих дефект, так как острые края могут повредить слизистую оболочку полости рта и языка, и к втиранию обезболивательной пасты.

Втирание в каждом случае проводится с помощью ватного тампона. Этими пастами и раствором можно также пользоваться при обезболивании чувствительного дентина при обработке кариозной полости. В случаях резко выраженного клиновидного дефекта лечение сводится, как при кариесе, к пломбированию.

Гипоплазия. Это нарушение структуры узнаётся по изменениям на поверхности зубной эмали. На эмали образуются точки или ямкообразные насечки, расположенные большей частью по несколько в одном ряду. Иногда гипоплазия наблюдается в виде бороздок, следующих несколькими рядами друг за дру-

гом. Эмаль таких зубов теряет свою гладкую, ровную, блестящую поверхность, становится хрупкой, ломкой.

Молочные зубы поражаются гипоплазией редко. На постоянных зубах она встречается значительно чаще, причём поражается одновременно несколько зубов одного периода развития. Если, например, имеется гипоплазия режущего края верхних центральных резцов и бугров первых постоянных больших коренных зубов, то это свидетельствует о временном нарушении отложения извести, имевшемся в первые месяцы жизни ребёнка. Чаще всего наблюдается симметричное (на правой и левой стороне челюсти) и одновременное поражение гипоплазией всех резцов, клыков и первых больших коренных зубов на верхней и нижней челюстях.

Крапчатость (пятнистость) эмали. Это поражение представляет собой изменение эмали зуба, развивающееся в результате хронической фтористой интоксикации организма, наступающей вследствие повышенного содержания количества фтора в питьевой воде и пищевых продуктах. Нормальной в гигиеническом отношении фторированной водой, не вызывающей при её употреблении изменений в организме, считают воду с содержанием в ней фтора до 0,5 мг на 1 л воды. В некоторых районах вследствие содержания в почве значительных фтористых соединений эта цифра бывает повышена и может достигать 12-16 мг на 1 л воды.

Крапчатость наблюдается у лиц, пользовавшихся питьевой водой и пищевыми веществами с повышенным содержанием фтора в период развития и формирования зубов. После окончания формирования какого-либо зуба питьевая вода с повышенным содержанием фтора уже не вызывает в нём крапчатость эмали. Крапчатостью поражаются, как правило, постоянные зубы: на молочных зубах была отмечена крапчатость только в местностях с содержанием фтора не менее 12-16 мг на 1 л воды. Крапчатость характеризуется в начальной стадии наличием на поверхности эмали, главным образом резцов и клыков, маловидных пятен или полосок, отличающихся отсутствием блеска, ха-

рактерного для эмали. В последней стадии наряду с списанными маловидными пятнами различной величины наблюдаются пятна со светло-жёлтым до коричневого оттенками цвета.

Наряду с пятнами встречаются небольшие тёмно-коричневые крапинки, разбросанные по всей поверхности эмали. Иногда эмаль всех зубов на всех поверхностях имеет белый матовый оттенок цвета. При значительно выраженной крапчатости эмаль легко стирается и крошится, придавая зубу изъеденный вид.

Травматические повреждения твёрдых тканей зуба. Профессиональные повреждения передних зубов встречаются у сапожников, имеющих привычку удерживать зубами гвозди, у портных и швей, откусывающих зубами нитки во время работы. По нашим данным, до 70 % лиц, занятых в швейном производстве, имеют повреждения передних зубов.

Механическим повреждениям подвергаются зубы у музыкантов, играющих на духовых инструментах.

Часты случаи повреждения передних зубов в результате бытовых привычек: курения трубки, щёлкания орехов, семечек.

Стирание жевательной и режущей поверхности зубов. Это встречается с возрастом у всех людей. Такое стирание зубов рассматривается как физиологическое явление. На жевательной поверхности больших коренных зубов в результате стирания совершенно исчезают бугры.

У рабочих, занимающихся выработкой азотной и соляной кислот, процесс стирания распространяется преимущественно на передние зубы. Такое стирание получило название "кислотного некроза" эмали. У рабочих кислотных цехов процесс стирания тем интенсивнее, чем продолжительнее стаж работы на данном производстве. В настоящее время в связи с усовершенствованием производства "кислотный некроз" наблюдается редко и только у лиц со стажем работы не менее 10-12 лет.

Процесс стирания в данном случае протекает следующим образом: эмаль зубов становится шероховатой, покрывается коричневыми пятнами, тускнеет и коронка зуба, постепенно сти-

раясь, укорачивается. Иногда укорочение доходит до уровня шейки зуба.

С целью предупреждения стирания зубов у рабочих в цехах о парах кислот применяются различные защитные приспособления (респираторы, марлевые повязки), а также полоскание полости рта растворами питьевой соды (одна чайная ложка на 1/2 стакана воды) во время и после работы.

Слова:

<u>обследование</u>	-	uurimine, järelevaatatus (meditsiiniline, arstlik)
<u>помутнение</u>	-	tuhumine
<u>шероховатый</u>	-	kare
<u>размягчение</u>	-	pehmenemine
<u>истончаться</u>	-	õhemaks muutuma
<u>откалываться</u>	-	küljest lahti murduma
<u>отламываться</u>	-	
<u>осложнение</u>	-	tüsistus
<u>налёт</u>	-	katt
неопрятный	-	korratu, räpane, ebapuhas
благоприятствовать (чему?)	-	soodustama, soodsalt mõ- juma
<u>влага</u>	-	niiskus
<u>слизь</u> (л.)	-	lima
<u>заселять</u>	-	asustama
<u>заселить</u> <sup>x</sup>	-	
<u>размножаться</u>	-	paljunema
<u>пульпит</u>	-	pulpiit, sääripõletik

<u>отдавать</u> (во что?) (о боли)	-	kiirgama, üle kanduma
<u>висок</u> (Р. виска́, мн. виски́)	-	meelekoht
<u>надкостница</u>	-	luuümbris
<u>гно́йный</u>	-	mädane
<u>но́щая боль</u>	-	pakitsev valu
<u>приспосо́бляться</u>		
<u>приспосо́биться</u> <sup>X</sup>	(к чему?)	- kohanema
<u>чреват</u>	-	tagajärjekas
<u>последствие</u>	-	tagajärg
<u>распухат</u>		
<u>распухнуть</u> <sup>X</sup>	-	Üles paistetama
<u>флис</u>	-	põsepaistetus, igemepais- tetus
<u>удалять</u>		
<u>удалить</u> <sup>X</sup>		
<u>вырывать</u>	зуб	- hammast eemaldama, välja tõmbama
<u>вырвать</u> <sup>X</sup>		
<u>пломбировать</u>		
<u>запломбировать</u> <sup>X</sup>	-	plombeerima
<u>пломбированный</u>	-	plombeeritud
<u>пломбирование</u>	-	plombeerimine
<u>пломба</u>	-	tšidris, plomm
<u>очаг</u>	-	kolle
<u>ушиб</u> (о что-нибудь)	-	millegi vastu hiralõmine
<u>грязь</u>	-	närina
<u>бор</u>	-	puur

<u>поражённый</u>	-	kahjustatud
<u>эфир</u>	-	eeter
	X X X	
<u>клин</u>	-	kiil
<u>клиновидный</u>	-	kiilukujuline
<u>плоскость (ж.)</u>	-	tasapind
<u>щёчный</u>	-	põse-
<u>сглаживание</u>	-	silumine
<u>гипоплазия</u>	-	hüpoplaasia
<u>насечки</u>	-	täkked
<u>борозда (мн. борозды)</u>	-	vagu
<u>бороздка</u>	-	vaoke
<u>ломкий</u>	-	rabe
<u>известь (ж.)</u>	-	lubi
	X X X	
<u>крапчатость</u>	-	tähnilisua, täpilisua
<u>крапинка</u>	-	täpik, tähn
<u>фтор</u>	-	fluor
<u>азот</u>	-	lämmastik
<u>азотная кислота</u>	-	lämmastikhape



- Проверьте, пожалуйста, и остальные зубы.
- У вас ещё полость в одном верхнем резце. Этот зуб я запломбирую. Сначала я умерщвляю нерв и почищу зуб, а потом поставлю временную пломбу. Через неделю поставлю постоянную пломбу.

Задание 1. Подберите синонимы к следующим словам:

откальваться, благоприятствовать, удалять зуб, ставить пломбу, действовать (на что-нибудь), повреждать; поражённый, ломкий, наружный, неопрятный, расположенный, крапчатый.

Задание 2. Составьте предложения со следующими словами и словосочетаниями:

отдавать в висок (о боли)  
ноющая боль  
распухать, распухнуть<sup>X</sup>  
вырывать, вырвать<sup>X</sup> зуб  
пломбировать, запломбировать<sup>X</sup> зуб  
пломбированный зуб  
вырывать зуб с замораживанием  
умерщвлять, умертвить<sup>X</sup> нерв

Задание 3. Употребите глаголы в нужной форме. Затем инсценируйте данный диалог.

- Что с тобой, у тебя щека вся (распухать, распухнуть)?
- У меня вчера (вырывать, вырвать) зуб. Кажется, (возникать, возникнуть) воспаление, надо снова (обращаться, обратиться) к врачу.
- А у тебя зуб (удалять, удалить) с замораживанием или без него?
- Конечно, с замораживанием. Но дело в том, что я слишком (запускать, запустить) этот зуб.

- Да, тебе надо было бы уже давно (начинать, начать) лечение. Врач (пломбировать, запломбировать) бы зуб, и всё было бы в порядке.

- А у тебя зубы здоровы?

- Нет, не совсем. У меня был один запломбированный зуб, но недавно пломба (выпадать, выпасть). А в нижнем коренном зубе иногда ноющие боли. На следующей неделе я тоже (обращаться, обратиться) к врачу.

Задание 4. Дайте ответы на приведённые ниже реплики больного.

**Образец:**

- У меня острая боль в верхнем клыку справа.

- В вашем зубе полость. Придётся запломбировать зуб.

1. У меня ноющая боль в нижнем коренном зубе справа.

2. У меня выпала пломба.

3. У меня уже три дня острая боль в нижней челюсти. Не могу определить, какой зуб болит.

4. Мне уже 20 лет, и я стала волноваться, почему у меня до сих пор нет зубов мудрости.

5. У моего ребёнка две дырочки в молочных зубах. Как вы думаете, нужно лечить их или не стоит?

6. У моего ребёнка нарушено смыкание зубов. Что вы советуете делать?

7. У меня вчера вырвали зуб, а вечером появилось кровотечение.

8. Мне нужно запломбировать зуб, но я боюсь, что мне будет больно, у меня очень большая дырка.

9. Моему ребёнку уже 3 года, но он до сих пор любит сосать соску. Как вы думаете, это вредно или нет?

Задание 5. Инсценируйте ситуацию: Больной, которому необходимо запломбировать зуб, пришёл к врачу.

## КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ БОЛЕЗНИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

А. С. Рабинович

Предупреждение болезней зубов у детей должно начинаться ещё до рождения ребёнка, в периоде утробной жизни его, когда происходит формирование зачатков зубов. Правильный гигиенический режим беременной женщины, полноценное питание, регулярный приём необходимых витаминов, хороший сон и отдых являются наилучшим средством обеспечения здоровья и, в частности, профилактики кариеса зубов будущего ребёнка. Этот же режим должен соблюдаться и кормящей матерью в периоде грудного кормления.

Большое значение для развития челюстей имеют сосательные движения, которые ребёнок производит при грудном вскармливании. Эти ритмичные движения повышают функцию челюстей и играют важную роль в их развитии. При искусственном вскармливании эти движения отпадают. У искусственно вскармливаемых детей часто наблюдается неправильное (аномалийное) положение зубов. Для избежания этого проф. А. И. Бетельман рекомендует применять резиновую соску, чтобы она напоминала ребёнку грудной сосок, а рожку придавать не вертикальное, а горизонтальное направление.

Огромное значение для предупреждения кариеса у детей имеет питание. Пищевой рацион ребёнка должен включать определённое количество белков, жиров, углеводов, минеральных солей и, главное, витаминов, что благоприятно влияет на деятельность центральной нервной системы и обмен веществ и предупреждает развитие кариеса.

На формирование и развитие зубов оказывают значительное влияние минеральные соли и витамины. Для правильного и своевременного прорезывания зубов необходимы все витамины, но особо важны витамины В<sub>1</sub>, С и D. Витамин В<sub>1</sub> содержится в чёрном хлебе, гречневой крупе, горохе, яйцах и мясе. В одном из детских садов Москвы всех ребят разделили на 2 группы, которые находились в одинаковых условиях, но одна груп-

па сверх обычного рациона питания получала витамин В<sub>1</sub> в таблетках. Через некоторое время мы обследовали зубы у ребят. Оказалось, что ребята, получавшие витамин В<sub>1</sub>, имели значительно меньше кариозных зубов, чем те, которые его не получали.

Витамины С и D содержатся в свежих овощах и фруктах, в ягодах и рыбьем жире.

Не меньшее значение имеет и регулярное питание. Приём пищи всегда в одни и те же часы вызывает обильное выделение желудочного сока. Нерегулярное питание понижает у ребёнка аппетит ко времени основных приёмов пищи. Постоянное нарушение режима питания может привести к серьёзным расстройствам пищеварения а, следовательно, отрицательно влияет на развитие всех органов и систем организма, в том числе и зубов.

Старая пословица говорит, что "аппетит приходит во время еды". Но он не приходит сам собой. Его нужно развивать. Для воспитания у ребёнка хорошего аппетита важно, чтобы пища была не только питательной, но и вкусной, имела бы привлекательный вид. Необходимо также, чтобы у ребёнка были и здоровые зубы. Только при этих условиях он будет есть с аппетитом, охотно садиться за стол в установленные часы. Если ребёнок ест без всяких уговоров, с удовольствием, то у него обильно выделяются пищеварительные соки, необходимые для хорошего переваривания и усвоения. Следует следить за тем, чтобы ребёнок равномерно жевал обеими сторонами челюстей. Переваривать пищу следует медленно, тщательно, не торопясь: "Ешь не спеша, пусть работают скулы. Мы пионеры, а не акулы" (С.Я. Маршак).

Необходимо отметить, что грубая пища приносит особую помощь детям, которые лениво жуют и подолгу задерживают пищу в полости рта в непрожёванном виде. Эти дети в яслях и детских садах надолго задерживаются за столом во время приёмов пищи, чем доставляют воспитателям много хлопот. Такие дети требуют особого внимания. Их необходимо учить энергично жевать и развивать свой жевательный аппарат. Добиться этого можно исключительно потреблением жёсткой, а не мягкой пищи.

Дети часто не любят твёрдой пищи. В особенности они не любят есть твёрдый хлеб, предпочитая ему мягкий. Для правильного формирования постоянных зубов, а также для того, чтобы зубы были всегда здоровы, необходимо жевать твёрдую пищу. Для нормальной работы слюнных желёз необходимо чередование различных видов пищи. Пища ребёнка должна быть смешанной, а не однообразной. Наибольшее количество слюны и других пищеварительных соков, необходимых для нормального пищеварения и усвоения пищи, происходит при жевании смешанной пищи. В настоящее время рекомендуется ограничить употребление сахаристых и мучнистых веществ, заменяя их в рационе ребёнка молочными и овощными продуктами, а также фруктами.

Очень важен для предупреждения болезней зубов уход за полостью рта и зубами. Их следует содержать в чистоте. Остатки пищи, в особенности мучнистой, застревают в промежутках между зубами, а также в разрушенных зубах. Здесь они разлагаются и гниют. Это является причиной порчи зубов, дурного запаха изо рта. Дети до двухлетнего возраста ещё не нуждаются в специальном уходе за полостью рта, так как частые приёмы жидкой пищи и обильное слюноотделение способствуют самоочищению полости рта.

Уходу за полостью рта следует обучать детей с раннего детства. В детских учреждениях воспитателям необходимо проводить с дошкольниками старших групп специальные беседы о значении ухода за зубами.

Приучать ребёнка чистить зубы зубной щёткой следует с трёх лет. Зубная щётка должна быть небольших размеров. Во избежание травмы слизистой полости рта необходимо, чтобы щётка была из эластичной щетины. Рекомендуется обязательно чистить зубы зубным порошком и щёткой утром. После приёма пищи, а также перед сном достаточно полоскать рот кипячёной водой. Зубная щётка должна иметь соответствующий изгиб, чтобы ей было удобно чистить зубы снаружи и изнутри.

После употребления зубную щётку нужно промыть водой, намылить мылом и в таком виде оставить на ночь. Периодиче-

ски щётку следует мыть кипятком, чтобы уничтожить осевших на ней микробов. Каждый член семьи должен иметь отдельную зубную щётку. За молочными зубами следует ухаживать так же, как и за постоянными.

Родители и воспитатели должны помнить, что зубы тесно связаны со всем организмом ребёнка. Правильное питание, свежий воздух, занятия физкультурой и спортом, здоровый сон укрепляют нервную систему ребёнка и способствуют предупреждению заболеваний, в том числе и кариеса зубов. Следует обращать внимание на вредные привычки ребёнка, принимать меры к устранению их.

Не реже двух раз в год ребёнка следует показывать зубному врачу для оздоровления (санации) полости рта. Оздоровительной работе по предупреждению кариеса в нашей стране уделяется большое внимание. Забота о зубах ребёнка начинается в яслях. Она продолжается в детских садах и в школе. Лечение зубов школьников, начиная с семилетнего возраста, проводится последовательно в плановом порядке и является для всех ребят обязательным.

При наличии отклонений от нормального смыкания назначается соответствующее лечение, которое проводит специалист. Это врач-ортодонт. Опыт показывает, что это лечение даёт самые лучшие исходы, если оно начинается с 4-6 лет, то есть в период молочного прикуса. Дефекты после потери молочных зубов замещают временными протезами в виде съёмных пластинок с зубами. Дети охотно носят их. Такие протезы служат только до прорезывания постоянных зубов.

Советскими учёными разработан успешный способ предупреждения кариеса у детей. Для этого здоровые зубы два раза в год обрабатывают специальными пастами, которые втирают в зубы.

Лечение кариеса необходимо не только для того, чтобы предотвратить дальнейшее развитие болезней зуба, но и в целях профилактики многих детских заболеваний, в первую очередь инфекционных.

Начальные формы кариеса зубов не всегда сопровождаются

болевыми ощущениями и, следовательно, могут быть не замечены ребёнком и окружающими взрослыми. Именно поэтому необходим регулярный врачебный осмотр, вне зависимости, имеются ли болезненные ощущения или нет. Дети, у которых здоровые зубы, хорошо учатся и весело отдыхают. Происходит это потому, что они хорошо жуют и пища у них усваивается нормально.

Предупредить заболевания зубов легче, чем их лечить!

Задание. Прочитайте текст самостоятельно. Выпишите все незнакомые слова.

Запомните следующие выражения:

уход за полостью рта (зубами, своим здоровьем)  
забота о зубах (детях, больных)  
обращать внимание на что-нибудь  
уделять внимание чему-нибудь  
соблюдать режим (диету)  
придерживаться режима (диеты)  
нуждаться в уходе (помощи)

Составьте с данными выражениями предложения.

## ЮМОР

... Бернард Шоу обедал с женой богатого фабриканта.

- Любезный мистер Шоу, - обратилась к нему дама, - не могли бы вы назвать верное средство, которое вернуло бы мне стройность?

Шоу взглянул на двойной подбородок и заплывшую жиром фигуру соседки, погладил свои худые щёки и ответил задумчиво:

- Да, мне известно такое средство ... Только, право, не знаю, как перевести вам его название. Ведь слово "работата" - для вас иностранное слово.

(Из журнала "Здоровье")

## ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ...

... микробы были открыты торговцем сукнами Антоном Левенгуком, который жил в Голландии в конце ХУП - начале ХУП века?

... В каждом грамме почвы содержится от двух до пяти миллиардов бактерий?

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

### УДАЛЕНИЕ ЗУБА

По Р.Я. Пэккеру

Одной из главных задач стоматологии является борьба за сохранение зубов. Применение современных методов лечения позволяет значительно сузить показания к удалению зубов. Несмотря на это, удаление зубов является всё ещё одним из весьма распространённых хирургических вмешательств в поликлинической стоматологической практике.

После удаления каждого зуба возникает изменения в альвеолярном отростке. Происходит перестройка как данного зубного ряда, так и зубного ряда противоположной челюсти. Потеря даже одного зуба снижает качество обработки пищи в полости рта, а значит, и усвояемость её организмом. Удаление передних зубов, кроме того, влияет на правильность произношения и ухудшает внешний вид. Поэтому удаление зубов надо производить строго по определённым показаниям.

Показания к удалению зубов. Показанием к удалению зуба является безуспешность его лечения. Это относится в первую очередь к многокорневым зубам, осложнённым острым воспалительным процессом со стороны периодонта. Следует отметить, что чем меньше срок, прошедший от начала возникновения ост-

рого воспаления до удаления зуба, тем легче предупредить возможное осложнение, которое выражается в распространении воспаления на окружающие ткани.

Показанием к удалению служит также значительное разрушение зуба, нарушающее его функцию и делающее невозможным использование его в качестве опоры для протезирования.

Если зуб являлся причиной воспаления гайморовой полости, то такой зуб, даже если он и не очень разрушен и не болит, также подлежит удалению. Это относится к некоторым левальным зубам верхней челюсти, корни которых прилегают к гайморовой полости.

Значительное выдвигание зуба из альвеолы с одновременным обнажением его корней, особенно, если зуб ещё мешает жеванию, повреждает окружающие мягкие ткани или мешает протезированию, если он даже не разрушен, заставляет прибегнуть к удалению его.

Показано удаление не поражённых кариесом зубов мудрости. Чаще это касается зубов нижней челюсти, занимающих неправильное положение при прорезывании и вызывающих тяжёлые осложнения в окружающих тканях.

Неправильно расположенные и сверхкомплектные зубы следует удалять, чтобы предупредить смещение соседних зубов или устранить раздражение слизистой оболочки полости рта и языка; здесь играют роль также соображения косметического характера.

При прорезывании постоянного зуба показано удаление своевременно не выпавшего молочного зуба, особенно в области передних нижних зубов, если он своим присутствием препятствует правильному прорезыванию постоянного зуба.

Также показано удаление молочного зуба при подвижности его, связанной со значительным рассасыванием корня и в случаях обнажения рассасывающегося корня, повреждающего слизистую оболочку. Хорошо сохранившиеся молочные зубы, расположенные в зубном ряду, у взрослых, не следует торопиться удалять, если они выполняют свои функции. Надо учитывать, что после их удаления постоянные зубы могут не прорезаться.

Поэтому перед тем, как решить вопрос об удалении или оставлении такого молочного зуба, следует сделать рентгеновский снимок соответствующего участка челюсти. Это поможет выяснить состояние постоянного зуба, идущего ему на смену. Показано удаление молочных зубов, служащих причиной повторяющихся воспалительных процессов. Этим путём предупреждается развитие обширных гнойных поражений челюстей и околочелюстных тканей, а также вовлечение в воспалительный процесс зачатков постоянных зубов.

В вопросе о показаниях для удаления зубов играет роль не только заболевания зуба, но и общее состояние организма. Проявления ротовой инфекции и интоксикации, связанные с вредным воздействием из околозубного очага на весь организм, расширяют показания к удалению зуба.

В зависимости от индивидуальных особенностей больного, а также при отсутствии специализированной (стоматологической) помощи в том или ином населённом пункте иногда приходится расширять показания к удалению зубов.

Противопоказания к удалению зубов. Абсолютное большинство противопоказаний является относительным. При установлении противопоказаний к удалению зубов нужно учитывать общее состояние человека, а также возможность или, вернее, опасность длительного кровотечения. Поэтому при ряде общих заболеваний, в частности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, особенно при острой декомпенсации, некоторых заболеваниях нервной системы, диабете, а также болезнях крови (гемофилия, лейкопения, тромбопения и др.), удаление зубов может производиться лишь после обследования и заключения терапевта, причём в условиях стационара.

При эпилепсии удаление зуба разрешается. Следует лишь учитывать возможность припадка во время удаления зуба и непосредственно после удаления. Удаление зуба не отражается неблагоприятно на нормально протекающей беременности. Тем не менее целесообразно предварительное обследование беременной акушёром-гинекологом, который уточнит течение беременности.

Против удаления зуба во время менструации возражением служат наблюдающиеся случаи повышенного кровотечения из лунки удалённого зуба. Учитывая это, при отсутствии показаний к срочному вмешательству следует отложить удаление зуба на несколько дней.

При острых общих инфекциях и при местных проявлениях острых заболеваний (ангина, стоматит) удаление зуба нужно отложить до ликвидации инфекционного заболевания, если нет настоятельных показаний к этому вмешательству. В случае необходимости удалить зуб целесообразно непосредственно перед вмешательством и в течение нескольких дней после него рекомендовать больным сульфаниламидные препараты. В отдельных случаях приходится прибегать к введению антибиотиков.

Удаление зуба при воспалительных заболеваниях челюстей не только не противопоказано, но и необходимо, так как быстрее выводит больного из тяжёлого состояния, сокращает срок лечения и предупреждает осложнения.

В отношении удаления молочных зубов надо помнить, что их целесообразно сохранять до физиологической смены зубов. Однако в случае своевременно не выпавших молочных зубов при прорезывании постоянных молочные зубы подлежат безусловному удалению. При остром воспалительном процессе при безусловных показаниях молочные зубы подлежат удалению.

Иногда рождаются дети с отдельными прорезавшимися зубами. Ввиду того, что последние мешают нормальному кормлению грудью, их нужно удалять.

Подготовка больного к удалению зуба. Каждый больной должен быть предупреждён о необходимости удаления зуба. Непосредственно перед удалением больному даёт прополоскать рот дезинфицирующим раствором. На отдельных зубах иногда может быть отложение зубного камня, поэтому его необходимо предварительно снять, чтобы он не попал в послеоперационную рану и не инфицировал последнюю.

Операция удаления зуба. При удалении зубов больного усаживают в стоматологическое кресло или на стул с подголовником. При удалении зубов верхней челюсти больной принимает полулежащее положение, его голова слегка откинута, а кресло приподнимают. При удалении зубов нижней челюсти же больной принимает сидячее положение. Придавая больному то или иное положение, необходимо, чтобы его голова была хорошо фиксирована на подголовнике. В зависимости от расположения подлежащего удалению зуба - на верхней или нижней челюсти - меняется и положение врача в момент проведения вмешательства. Так, при удалении зубов верхней челюсти, а также при удалении передних и левых нижних зубов врач располагается справа и несколько спереди от больного; при удалении правых нижних зубов - справа и несколько позади.

Зуб удаляют щипцами.

Процесс удаления зуба условно подразделяется на 5 этапов:

- 1) наложение щипцов на зуб;
- 2) продвижение щипцов, т.е. щёчек щипцов, под десну;
- 3) закрепление щипцов на зубе;
- 4) вывихивание зуба;
- 5) извлечение зуба.

При удалении корней зубов обычно пользуются элеватором. Элеваторы используются как рычаги.

Обработка ран после удаления зуба. После удаления зуба необходимо очистить лунку от возможных мелких осколков зуба, от грануляций. С этой целью рану выскабливают острой ложечкой. При острых, особенно гнойных, воспалительных процессах нужно воздерживаться от выскабливания, так как последнее будет способствовать распространению инфекции.

Далее стенки альвеолы сжимают марлевыми тампонами для уменьшения зияния раны. После этого на рану накладывают 1-2 тампона, которые больной прижимает зубами противоположной челюсти для ускорения остановки кровотечения. Через несколько минут эти тампоны удаляют и, убедившись в том, что кро-

течение отсутствует, больного отпускают, рекомендуя приём пищи не ранее чем через 3—4 часа с последующим лёгким ополаскиванием полости рта прохладным слабым раствором пищевой соды (1/2 чайной ложки на стакан кипячёной воды). Это следует рассматривать лишь как мероприятие, способствующее удалению пищевых остатков и слизи из полости рта и оказывающее отчасти дезодорирующее (устраняющее неприятный запах) действие. Излишние полоскания непосредственно после удаления зуба проводить не рекомендуется.

Осложнения при удалении зуба. Осложнением, встречающимся чаще других, является обморок — кратковременная потеря сознания. Обморок возникает в связи с острой недостаточностью кровоснабжения мозга. Явления, предшествующие обмороку, выразятся во внезапном появлении слабости, похолодании конечностей, появлении холодного пота на лице больного, головокружении, тошноты, шума в ушах и потемнении в глазах. Врач отмечает сразу появившуюся резкую бледность кожи лица больного. В возникновении обморока большое значение играет физическое и психическое состояние и самочувствие больного. У некоторых лиц вид инструментов, крови рождает страх перед ожидаемой операцией, и у них обморок может наступить ещё до удаления зуба или когда они получают первый укол иглы при введении обезболивающего раствора.

Во время удаления зуба при явлениях, предшествующих обмороку, следует давать нюхать нашатырный спирт и, чтобы обеспечить глубокое дыхание, освободить туловище от стесняющей одежды (расстегнуть воротник, ослабить ремень и т. п.). Если же эти мероприятия оказались недостаточными, необходимо сейчас же, опустив спинку стоматологического кресла, придать больному такое положение, чтобы голова оказалась возможно ниже туловища. Этим достигается лучший приток крови к головному мозгу. Можно пользоваться и другим приёмом — нагнуть голову больного вперёд так, чтобы она оказалась ниже его колен. Этими простыми мероприятиями уда-

ётся быстро устранить явления обморока и затем продолжать начатую операцию.

Если больной страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями, то, прежде чем приступить к удалению зуба, в ряде случаев необходимо применить соответствующие средства (камфара, валериана и др.), чтобы избежать сердечного приступа.

Во избежание осложнений при тяжёлых поражениях нервной системы следует практиковать удаление зуба лишь после консультации с невропатологом.

Местные осложнения во время удаления зубов — перелом коронки или корня, вывих или перелом соседних зубов, разрыв слизистой оболочки, проталкивание корней в мягкие ткани и др. — большей частью зависят от несоблюдения основных правил техники удаления зуба.

К более редко встречающимся осложнениям следует отнести вскрытие гайморовой полости при удалении верхних премоляров или моляров, а также попадание корней этих зубов в гайморову полость при грубом удалении их с помощью элеватора. Вскрытие гайморовой полости диагностируется на основании прохождения воздуха через лунку и кровотечения из соответствующего носового хода. При этом необходимо сразу прикрыть сообщение с гайморовой полостью полоской йодоформной марли, чтобы под ней в ране образовался тромб, или зашить экстракционную рану наглухо. При невозможности провести эти манипуляции, а также в случае попадания корня в гайморову полость больной подлежит госпитализации.

К более редким осложнениям относятся перелом тела нижней челюсти, вывих нижней челюсти, а также аспирация осколков зуба.

Осложнения после удаления зуба. Видное место среди осложнений, возникших после удаления зуба, занимает кровотечение и боль.

Кровотечение появляется в результате разрыва кровеносных сосудов. В нормальных условиях кровотечение кратковременное. Благодаря свёртыванию крови вскоре после удаления

зуба лунка выполняется кровяным сгустком и кровотечение прекращается. Как правило, такое кровотечение останавливается через 5-10 минут, редко оно продолжается дольше. Такое кровотечение является естественным и не рассматривается как осложнение. В некоторых случаях повторное кратковременное кровотечение из раны вновь возникает через короткий срок после удаления зуба. Оно наблюдается иногда в тех случаях, когда при обезболивании вводилось вместе с новокаином большое количество адреналина. Под влиянием адреналина кровеносные сосуды суживаются. Когда прекращается действие адреналина, происходит кратковременное чрезмерное расширение сосудов. В результате может повториться кровотечение.

В отдельных редких случаях наблюдается сильное и длительное кровотечение из раны после удаления зуба. Оно может оказаться в отдельных случаях угрожающим для жизни. Чаще всего причиной кровотечения является травматичное удаление зубов. Реже эти кровотечения зависят от общих заболеваний.

Общими болезнями, при которых может быть повышенная кровоточивость, являются гемофилия, тромбопения, белокровие, агранулоцитоз, скорбут, некоторые болезни печени, сопровождающиеся желтухой, сепсис, хронические отравления бензолом, фосфором и хлороформом.

Гемофилия - врожденная форма кровоточивости - поражает только мужчин; женщины гемофилией не болеют.

Характерным для гемофилии являются кровоизлияния в суставы.

Тромбопения значительно чаще встречается у женщин, чем у мужчин. При тромбопении часто наблюдается кровотечение из носа.

Скорбут (С-авитаминоз, цинга) в выраженной стадии сопровождается появлением мелких кровоизлияний на коже нижних конечностей, кровоизлиянием в мышцы, суставы и характерным воспалением дёсен.

Болезни крови и кровеносных органов можно выявить пу-

тём исследования крови. При некоторых заболеваниях, сопровождающихся повышенной кровоточивостью, наблюдается плохая свёртываемость крови; при других — кровоточивость зависит от ломкости стенок кровеносных сосудов, определяемой особой пробой.

Поэтому у больного важно выяснить наличие в анамнезе повышенной кровоточивости. Если у больных наблюдаются частые носовые кровотечения, длительные кровотечения даже после незначительных уколов иглой, порезов, царапин, длительные и обильные менструации, если имеются кровоподтёки на коже, то, об этом больной должен сказать медицинскому работнику, а последний обязан интересоваться этими моментами. Тогда можно будет заблаговременно принять соответствующие меры для предупреждения значительной потери крови во время и после удаления зуба. Удаление зуба у таких больных целесообразнее проводить в условиях стационара. В зависимости от результатов исследования до операции может быть показана предварительная подготовка: назначение витамина К (викасол), хлористого кальция (внутрь или внутривенно), если необходимо, переливание небольших количеств крови.

Таким больным не следует удалять одновременно несколько зубов. Лунку удалённого зуба необходимо тщательно затампонировать на 4–5 дней. Этими мерами можно избежать длительного кровотечения.

При кровотечениях после удаления зуба в качестве доврачебной помощи можно наложить на кровоточащую рану стерильный марлевый тампон и рекомендовать больному удерживать его, сильно сжимая зубы. В качестве доврачебной помощи полезно рекомендовать лёд в пузыре на мягкие ткани лица, прилегающие к области кровоточащей раны. Следует избегать приёма горячей пищи и полоскания рта.

**Альвеолит.** Это осложнение связано с инфицированием послеоперационной раны в момент удаления зуба или после удаления.

В таких случаях появляются боли в области удалённого зуба. Боль иногда отдаёт в ухо, висок, глаз, подчелюстную

и подбородочную области. Боль не прекращается ни днём, ни ночью, мешает спать и работать. Иногда повышается температура до  $37,3-37,8^{\circ}$ . Становятся болезненными увеличивающиеся близлежащие подчелюстные лимфатические узлы. Больные при этом жалуются на неприятный запах изо рта.

При осмотре раны в таких случаях отмечается покраснение и некоторая отёчность окружающей её десны. Кровяной сгусток обычно отсутствует или наблюдается его распад. Лунка выполнена сероватым налётом, издающим неприятный запах. При лечении этого осложнения необходимо полностью удалить из раны распадающийся тромб с помощью острой ложечки. Затем лунку промывают из шприца антисептическим раствором (3 % раствором перекиси водорода, раствором риванола 1:1000 или же слабым раствором марганцовокислого калия). После того как распад удалён и устранён неприятный запах, лунку заполняют полоской йодоформной марли, под которой в дальнейшем происходит заживление раны. Можно назначить УВЧ. Больному рекомендуется дома применять грелки или облучение синим светом соответствующего участка челюсти (2-3 раза в день по 15-20 минут), тёплые полоскания рта из отвара ромашки или шалфея 5-6 раз и больше в день по 15-20 минут. С этой целью раствор удерживают во рту в течение 1-2 минут, повторяя это несколько раз. Для уменьшения сильных болей назначают анальгин с пирадоном, а также лминал, особенно на ночь.

Обычно не позднее, чем на 5-6-й день от начала лечения рана заполняется грануляциями и боли полностью исчезают.

Заживление раны после удаления зуба. После извлечения зуба десневые края весьма быстро сближаются под воздействием сокращающейся круговой связки. Как со стороны мягких тканей, так и со стороны стенок альвеолы развивается грануляционная ткань, которая врастает в кровяной сгусток. Уже через 2 недели лунка покрывается эпителием. Одновременно в глубине лунки идёт образование костной ткани. Кровяной сгусток начинает превращаться в кость. Примерно на 12-14-й неделе костная ткань заполняет всю лунку. Ещё через 2-3 месяца костная ткань, заполнившая лунку, уже ничем не отличает-

ся от остальной костной ткани. Чем более травматично было произведено удаление зуба, тем больше удлиняются сроки заживления.

К осложнениям при заживлении раны следует отнести боли при наличии так называемых острых краёв лунки. В отдельных случаях после удаления зуба остаются острые края альвеолы; при заживлении раны мягкие ткани десны в области лунки натягиваются на выступающие острые костные края, при этом сдавливаются нервные окончания и возникает боль. Особенно сильной она бывает при пальпации этого участка. Обычно постепенно эти острые края лунки рассасываются и болевые ощущения прекращаются. В отдельных случаях приходится оперативным путём удалить острые костные выступы. Для этого обнажат костный край альвеолы, скусывают костными кусачками или сбивают долотом выступающие края лунки, затем сглаживают острой ложечкой и на рану накладывают швы.

#### Слова:

<u>показания</u> (к чему-либо)	-	nõidustused
<u>противопоказания</u> (к чему-либо)	-	vastunõidustused
<u>вмешательство</u>	-	vaheseigamine
отросток	-	jätke
усвояемость	-	omastamine
<u>многокорневой зуб</u>	-	mitme juurega hammas
<u>протезирование</u>	-	proteesimine
<u>гайморова полость</u>	-	Highmore'i õõs (põsekoo- bas)
<u>прилежать</u> (к чему?)	-	lõhedal asetsema
обнажение	-	paljastumine
сверхкомплектный	-	üleliigne
соображения	-	kaalutlused

<u>обширный</u>	-	ulatuslik
<u>вовлечение</u>	-	kaasatõmbamine
<u>населённый пункт</u>	-	asustatud punkt
	X X X	
<u>заклѳчение</u>	-	lõplik otsus; lõppõna
<u>припадок</u>	-	haigushoog
<u>протекать</u>	-	kulgema
тем не менее	-	siiski
<u>целесообразно</u>	-	otstarbekohane
<u>предварительный</u>	-	eelnev
<u>уточнять</u>	-	tõpsustama
<u>уточнить</u> <sup>X</sup>	-	
<u>возражение</u>	-	vastuvõide
<u>откладывать</u>	-	
<u>отложить</u> <sup>X</sup>	-	edasi lükama
<u>настоятельный</u>	-	tungiv, pakiline, hõdatarvilik
<u>введение</u>	-	sisseviimine, manustamine
<u>безусловный</u>	-	tingimatu, tingimusteta, absoluutne
<u>полоскать</u> (положу, полощешь полоска <sup>и</sup> в, полоскае <sup>шь</sup> )	-	
<u>прополоскать</u> <sup>X</sup>	-	loputama
	X X X	
<u>усаживать</u>	-	istuma panema
<u>усадить</u> <sup>X</sup>	-	
<u>подголовник</u>	-	peatugi

<u>полулежащее положение</u>	-	poollamav asend
<u>сидящее положение</u>	-	istuv asend
<u>наложение</u>	-	pealeasetamine
<u>щипцы</u>	-	tangid
<u>накладывать</u> на что?	-	peale asetama
<u>наложить</u> <sup>x</sup>	-	
<u>продвижение</u>	-	edasinihutamine
<u>закрепление</u>	-	kinnitamine
<u>вывихивание</u>	-	lahtikangutamine
<u>извлечение</u>	-	väljatõmbamine
	x	x
<u>осколки</u>	-	killud
<u>грануляция</u>	-	granulatsioon
<u>выскабливать</u>	-	puhtaks kaapima
<u>зияние</u>	-	avatus
<u>ополаскивание</u>	-	loputamine
<u>дезодорирующий</u>	-	desodoreeriv
	x	x
<u>обморок</u>	-	minestus
<u>кровообращение</u>	-	verevarustus
<u>укол</u>	-	aüst
<u>сердечно-сосудистые заболевания</u>	-	südam- ja veresoonehaigused
<u>валериана</u>	-	palderjan
<u>вывих</u>	-	paigalt nihkumine; niikastus; nihestus

<u>камфара</u>	-	kamper
	X X X	
<u>разрыв</u>	-	katkamine
<u>проталкивание</u>	-	aiseetbukamine
<u>вскрытие</u>	-	avamine; labkamine
<u>премолья</u>	-	premlaar, eepurihammae
<u>свёртывание</u>	-	hõõbimine
<u>сгусток</u>	-	klomp
<u>парапина</u>	-	kriimustus
<u>кровоподтёк</u>	-	verevalum
заблаговременно	-	õigeaegselt
хлористый кальций	-	kaltsiumkloriid
<u>подбородок</u>	-	lõug
<u>лимфатические узлы</u>	-	lõmfisõlmed
	X X X	
<u>заживление</u>	-	kinnikasvamine
УВЧ = токи ультравысокой частоты (один из методов физиотерапии, заключающийся в воздействии на организм поля ультравысокой частоты)		
<u>облучение</u>	-	kiiritamine
<u>ромашка</u>	-	kummel
<u>шалфей</u>	-	salvei
кусачки	-	lõiketangid
<u>накладывать</u>		
<u>наложить</u> <sup>X</sup>	<u>швы на рану</u>	
	-	haava kinni õmblema
<u>зашивать</u>		
<u>зашить</u> <sup>X</sup>	<u>рану</u>	

Задание 1. Составьте предложения со следующими словосочетаниями:

- 1) предупреждать  
предупредить<sup>X</sup>      больного об удалении зуба
- 2) откладывать  
отложить<sup>X</sup>      операции на четыре дня
- 3) пользоваться щипцами
- 4) накладывать  
наложить<sup>X</sup>      тампоны на рану
- 5) принимать  
принять<sup>X</sup>      полуплевающее положение
- 6) зашивать  
зашить<sup>X</sup>      рану

Задание 2. Поставьте слова, стоящие в скобках, в нужном падеже. При необходимости вставьте и предлог.

I. Корни жевательных зубов верхней челюсти близко прилегают (гайморова полость). 2. Разрушенный зуб мешает (жевание). 3. Больного следует предупредить (удаление зуба). 4. Своевременно не выпавший молочный зуб препятствует (правильное прорезывание постоянного зуба). 5. Удаление зуба не отражается неблагоприятно (нормально протекающая беременность). 6. Удаление зуба следует отложить (несколько дней). 7. При прорезывании постоянных зубов молочные зубы подлежат (безусловное удаление). 8. При удалении зуба пользуются (щипцы), а при удалении корней - (элеватор). 9. Врач накладывает (рана) ватные тампоны. 10. Надо полоскать рот (слабый раствор пищевой соды), II. Полоскание рта способствует (удаление пищевых остатков) из полости рта. 12. Кровоточивость

может зависеть (ломкость стенок кровеносных сосудов), 13. (Рана) накладывает швы.

Задание 3. Расскажите о ходе операции удаления зуба, используя выражения, приведённые ниже. Слова, стоящие в скобках, поставьте в нужном падеже; если нужно, вставьте и предлог.

Предупреждать больного (необходимость удаления зуба); полоскать рот (дезинфицирующий раствор); усаживать (больной) в стоматологическое кресло; фиксировать голову (подголовник); накладывать щипцы (зуб); продвигать щипцы (десна); закреплять щипцы (зуб); вывихивать зуб; извлекать зуб; выскабливать рану (острая ложечка); сжимать стенки альвеолы (марлевые тампоны); накладывать (рана) тампоны; удалять тампоны (рана).

Задание 4. Подберите к глаголам, данным в задании 3, формы совершенного вида. Поставьте формы обоих видов в повелительном наклонении.

Задание 5. Инсценируйте следующую ситуацию: Студентка-стоматолог находится на практике в стоматологической поликлинике. Ей предстоит провести операцию удаления зуба. Врач-руководитель практики даёт ей советы, как проводить операцию. В беседе используйте глаголы из задания 3.

Задание 6. Составьте предложения по образцам, используя слова и словосочетания, приведённые ниже.

О б р а з ц ы :

При воспалении гайморовой полости показано удаление зуба.

При острой общей инфекции удаление зуба противопоказано.

М а т е р и а л д л я и с п о л ь з о в а -  
н и я :

Безуспешность лечения зуба; значительное разрушение зу-

ба; менструация; значительное выдвигание зуба из альвеолы; ангина; воспалительные заболевания челюстей; неправильное расположение зубов; подвижность молочного зуба.

Задание 7. Дайте советы больным, которые приходят к стоматологу-хирургу.

**Образец:** - У меня в зубе очень большая дырка и зуб часто болит, но сейчас у меня ангина.  
- Ваш зуб необходимо удалить, но сейчас это делать нельзя, так как у вас общая инфекция организма. Отложите эту операцию на несколько дней.

**Реплики больных:**

- Мне кажется, что мой больной зуб вызвал воспаление гайморовой полости.

- У меня очень болит нижний коренной зуб. Должна вас предупредить о том, что я уже давно болен диабетом.

- У меня один зуб выдвинулся из альвеолы и мешает протезированию. Зубной техник направил меня к вам.

- Вы сказали мне, что мои сверхкомплектные зубы необходимо удалить, но они ведь здоровы, не болят.

- У меня молочный зуб ещё не выпал, но уже растёт постоянный.

- У меня недавно родился ребёнок, он родился с двумя прорезавшимися зубами.

Задание 8. Инсценируйте ситуацию: Больной у хирурга-стоматолога.

## ВСЕГДА ЛИ НАДО ВСТАВЛЯТЬ ЗУБЫ?

Е. И. Гаврилов

При раскопках финикийского города Сидона, процветавшего в IV веке до нашей эры, обнаружены искусственные зубы, которые укреплялись на соседних естественных зубах золотой проволокой. Стоматологи справедливо считают их предками современного мостовидного протеза.

В Римской империи протезирование зубов было уже хорошо известно. Материалом для протезов служили золото, слоновая или бычья кость, дерево, зубы умерших людей. Изготовлением протезов занимались ювелиры, кузнецы, резчики по металлу, цирюльники, банщики, массажисты. Протезы изготавливались на глазок и были, разумеется, весьма далеки от совершенства.

Техника современного зубопротезирования основана на всестороннем знании анатомии и физиологии жевательного аппарата. Ныне протезирование не только улучшает внешний вид человека и восстанавливает функции органов жевания и речи, но и предупреждает дальнейшее разрушение зубных рядов, заболевания жевательных мышц, височно-челюстного сустава.

Поскольку протезирование — лечебное мероприятие, сроки его подготовки, характер протеза, естественно, определяет не пациент, а врач. Однако и пациент должен располагать некоторыми сведениями о том, когда ему необходимо протезирование.

Так, при потере даже одного переднего зуба или премоляра (малого коренного зуба), протезирование необходимо и с точки зрения эстетической и для того, чтобы предупредить нарушения речи.

Иначе обстоит дело, если нет одного или двух боковых зубов. Например, при утрате первого моляра (большого коренного зуба) нижней или верхней челюсти эстетических нарушений не возникает, не затрудняется и жевание, не нарушается также внятность речи. Необходимо ли в этом случае протезирование? Да. Потому что у человека постепенно нарушается обычное смыкание зубных рядов.

Подобные деформации быстрее развиваются у детей, медленнее - у взрослых и ещё медленнее - у людей старше 40 лет. Вот почему при потере даже одного коренного зуба у школьника протезирование необходимо, у взрослых - при появлении признаков изменения положения зубов. Если же человек, которому за сорок, потерял коренной зуб, протезирование обязательно.

Отсюда вывод: надо время от времени бывать и у стоматолога-терапевта, и у стоматолога-ортопеда.

Известно, что любая хирургическая операция требует подготовки к ней больного. И в ортопедической стоматологии проводится предпротезная подготовка, которая иногда более длительна, чем само протезирование.

Различают отдалённое и непосредственное протезирование. Отдалённое протезирование осуществляется через 2 - 3 месяца, а иногда и позднее, когда наступит заживление костной раны после удаления зубов.

Но естественно, желание человека как можно быстрее получить протез и тем самым сократить тягостное время, когда речь его невнятна, жевание затруднено. В этом случае прибегают к непосредственному протезированию: протез по специально разработанным методикам изготавливают заранее и вставляют тут же после удаления зубов. Но такой протез заменяют через 2-4 месяца, так как к этому времени он перестанет соответствовать протезному ложу и пользоваться им может быть даже вредно.

Непосредственное протезирование широко применяется при потере передних зубов, после удаления последней пары антагонизирующих (противостоящих) зубов, когда возникает резкое нарушение речи, жевания.

Протезы разнообразны, поскольку различны дефекты зубов, зубных рядов и челюстей. В соответствии с этим протезы можно разделить на несколько групп.

В первую группу входят протезы, замещающие дефекты в коронках зубов. К ним относятся вкладки (из золота, специальных сплавов, пластмассы), близкие по своему назначе-

нив к пломба́м; коронки (металлические, пластмассовые, фарфоровые), а также штифтовые зубы.

Во вторую группу входят протезы, замещающие дефекты зубных рядов (мостовидные протезы, пластиночные или дуговые протезы).

К третьей группе относятся протезы для беззубых челюстей.

К четвёртой — протезы зубо-челюстные, применяемые после удаления части или всей челюсти.

Наряду с этой классификацией существует другая, более простая. Исходя из неё, протезы делят на съёмные и несъёмные — мостовидные, пластиночные и дуговые, в которых часть пластинки заменена металлической дугой, проходящей по нёбу.

Обычно наши пациенты психологически более подготовлены к протезированию мостовидными протезами. Между тем съёмный протез отнюдь не свидетельствует о старости. Мостовидные же протезы менее гигиеничны, так как их труднее очищать, и поэтому может возникать дурной запах изо рта. Они и внешне менее привлекательны: металл резко выделяется на фоне естественных зубов, а при электрическом освещении, особенно если зуб сделан из нержавеющей стали, может показаться, что он почернел, испорчен.

Съёмные протезы легко чистить, подбирать под цвет, форму и размер собственных, естественных зубов. Вот поэтому стоматологи и считают, что съёмные протезы должны больше применяться.

А как ухаживать за протезами?

Мостовидные чистят мягкой щёткой и зубным порошком или пастой. Особенно тщательно следует это делать перед сном, так как остатки пищи, застрявшие под протезами, ночью подвергнутся процессам брожения. Полезно также иногда прополоскать рот раствором питьевой соды (полчайной ложки соды на стакан тёплой воды).

Съёмные протезы чистят зубной щёткой в проточной воде комнатной температуры. Желательно это делать и до и после

еды. На ночь протезы необходимо вычистить и хранить в закрытых пластмассовых коробках. Правда, некоторые молодые пациенты не вынимают протезы на ночь, но возражать против этого не следует. Рекомендацию хранить зубные протезы в стакане с водой можно считать анахронизмом.

Слова:

<u>раскопки</u>	-	väljakaevamised
<u>финикийский</u>	-	fönikia
<u>мостовидный</u>	-	sillakujuline
<u>резчик</u>	-	lõikaja, nikerdaja, graveerija
<u>циркульник</u>	-	habemeajaja
<u>банщик</u>	-	saunamees
<u>на глазок</u>	-	silma järgi
<u>сплав</u>	-	sulam
<u>фарфор</u>	-	portselan
<u>фарфоровый</u>	-	portselanist
<u>штифтовый</u>	-	tihvt-, tihvtidega kinnitatud
<u>дуга</u>	-	kaar
<u>дуговой</u>	-	kaar-, kaarekujuline
<u>нержавеющая сталь</u>	-	roostevaba teras
<u>брожение</u>	-	käärimine
<u>проточная вода</u>	-	voolav vesi

Задание I. Ответьте на вопросы:

1. Как протезировали зубы в Римской империи?
2. На чём основано современное зубопротезирование?

3. Когда протезирование необходимо и когда оно необязательно?
4. Когда прибегают к непосредственному протезированию?
5. Что такое отдалённое протезирование?
6. На какие группы разделяются протезы?
7. Почему мостовидные протезы менее гигиеничны?
8. Как ухаживать за протезами?

Задание 2. Запомните словосочетания "нержавеющая сталь" и "проточная вода". Составьте с каждым из них по три предложения.

Задание 3. Объясните, почему протезы имеют такие названия: мостовидные протезы, пластиночные протезы, дуговые протезы.

Задание 4. Образуйте формы повелительного наклонения из глаголов, приведённых ниже. Составьте с ними предложения.

Чистить, вычистить; хранить; вынимать, вынуть; снять, снять; полоскать; ухаживать; мыть, вымыть.

Задание 5. Представьте себя в роли стоматолога-ортопеда и объясните своему пациенту, как ухаживать за протезами. Употребите глаголы из задания 4.

Задание 6. Повторите тексты "Гигиена полости рта" и "О болезнях зубов". Расскажите, что надо делать, чтобы никогда не возникло потребности в протезировании зубов.

## НЕСПРАВЕДЛИВОСТЬ

Ф.Кривин

- Работаете с утра до вечера, - сказал Здоровый Зуб, - и никакой тебе благодарности! А испорченные зубы - пожалуйста: все в золоте ходят. За что, спрашивается? За какие заслуги?

## ШКОЛ

Студент-медик сдавал экзамен профессору.

- Как вы поступите, если вам нужно, чтобы больной хорошо пропотел? - спросил профессор.

- Я дам ему сильное потогонное.

- Например?

- Например, горячий чай, малину.

- Ну, а если это не подействует?

- Я прибегну тогда к помощи летучих масел, эфира.

- А если этого будет недостаточно?

- Я попробую дать ртутные препараты.

- А если это тоже не окажет действия?

Лоб студента начинает покрываться каплями пота.

- Я попробую применить шафран ...

- А если и этого будет недостаточно?

- Я пошлю больного экзаменоваться к вам.

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

## ПОЧЕМУ МЫ ТАК ГОВОРИМ?

### КАНИКУЛЫ

Это слово происходит от латинского "канис" - "собака", в дословном переводе означает "собачьи дни". Такое название вовсе не означает, что для студентов далёкого прошлого эти дни были "собачьими" - т.е. плохими. Просто это были самые жаркие летние дни, когда солнце находится в созвездии Пса.

(Из журнала "Русский язык за рубежом")

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### I часть. Тексты для фармацевтов.

День без витаминов - ущерб организму. Т.Я.Сидельникова.....	стр. 5
На полках вашей аптечки. Н.И.Огрызков.....	10
Есть ли вред от лекарств? По Н.И.Огрызкову.....	20
В аптеке. Материал для беседы.....	34
Самолечение антибиотиками и его плоды. По Н.И.Огрызкову.....	35
Опасности, которых можно избежать. По Н.И.Огрызкову.....	46
Жертвы базарных "целителей". Н.И.Огрызков.....	59
Новое в изучении лекарств. А.И.Тенцова, И.С.Алгихин.....	66
В чём сила чеснока и лука?.....	71
Виноградный сок. В.Гринчаров.....	73

### II часть. Тексты для стоматологов.

Гигиена полости рта. Г.М.Иващенко.....	79
Зубы и их значение для организма. А.С.Рабинович.....	87
Строение зубов и их развитие. А.С.Рабинович.....	93
О болезнях зубов. По А.С.Рабинович и Р.Я.Пеккеру.....	100
У зубного врача.....	110
Как предупредить болезни зубов у детей. А.С.Рабинович.....	113
Удаление зуба. По Р.Я.Пеккеру.....	118
Всегда ли надо вставлять зубы? Е.И.Гаврилов.....	135

СБОРНИК ТЕКСТОВ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО  
И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЙ

На русском языке

Составитель М. Мерноя

Тартуский государственный университет  
ЭССР, г. Тарту, ул. Кликкооли, 18.

Ответственный редактор К. Алдикметс

---

Сдано в печать 18/ХП 1974 г. Бумага ротаторная, ЭСх42.

1/4. Печ. листов 9,0 (условных 8,37). Учетно-изд. 7,2.

Тираж 400 экз. МВ 08697. Зак. № 1289.

Типография ТГУ. ЭССР, г. Тарту, ул. Пялсоли, 14.

Цена 25 коп.