



МЕДИЦИНСКИЙ



Издается с 1957 года

31-32 (1570 - 1571)

15-31 октября 2015 г.

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

ЖИВИ, МАЛЫШ, И РАДУЙСЯ!

Не так давно практически все российские телеканалы дублировали в новостях одно и тоже событие, случившееся в Красноярске: в нашем Перинатальном центре охраны материнства и детства заведующим кафедрой перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета КрасГМУ Виталием Цхай и заведующей кафедрой оперативной гинекологии ИПО Татьяной Макаренко впервые в стране было продемонстрировано настоящее чудо: с их помощью материю стала пациентка, страдающая гинекологической патологией.

Как отметил Виталий А. Борисович Цхай, первые три подобные операции им были выполнены при поддержке врачей Красноярского Перинатального центра вместе с Татьяной Александровной Макаренко, однако это именно она узнала о такой технологии, находясь на стажировке в известной берлинской клинике проф.

А. Эберта, кстати, Почетного профессора нашего университета. Однако в России она применена впервые, поэтому легко понять тот волнительный момент, когда на встречу с врачами пришла их бывшая пациентка. Благодаря уникальной методике, она смогла стать материю спустя всего лишь два года после проведенной

операции. Пациентка (ей 26 лет) в течение длительного времени была обеспокоена тем, что на протяжении четырех лет замужества у нее не наступала желанная беременность. И в мае 2012 года у нее состоялась первая встреча с профессором В. Цхай.

С учетом характера и тяжести заболевания, а также нереализованной репродуктивной функцией ей было предложено проведение хирургического лечения по методике Х. Осада.

Впоследствии была произведена адено-миомэктомия по уникальной методике. Продолжительность операции состави-

ла 1 час 40 минут, общая кровопотеря – в объеме 300 мл. После операционный период протекал гладко, без осложнений, пациентка выписана домой на шесть сутки.

И вот через два года после операции наступила желанная беременность, завершившаяся рождением здоровой доношенной девочки весом 3 кг. 50 г.

Операцию кесарева сечения так же произвел профессор В. Цхай.

Остается добавить, что в течение трех лет подобных операций было выполнено почти полтора десятка, и кроме Красноярска их больше в нашей стране не делает никто.

ПОД ПРИЦЕЛОМ ВИДЕОКАМЕР

Со 2-го по 19 сентября на кафедре-центре симуляционных технологий прошли практические экзамены после прохождения летней производственной практики студентами 3,4,5-го курсов лечебного и педиатрического факультетов. Ежедневно экзамен сдавали восемь групп студентов.

Отличительной особенностью нынешних экзаменов являлось то, что впервые они проходили с использованием видеоконтроля навыков.

Преподаватели, находясь в другой комнате, оценивали правильность выполнения практических навыков студентами через экран монитора, параллельно заполняя лист экспер-

тальной оценки.

Такой видеоконтроль навыков позволяет объективно подойти к оценке, исключить возможность эмоционального давления экзаменатора, а при возникновении спорных вопросов – повторно просмотреть видеофайл выполнения практического навыка.

Пока в рамках экзаменов только один на-



выв проходил под контролем видеокамер, но в перспективе плани-

руется видеоконтроль всех практических навыков.

об одной добродушной истине, что книга не только источник знаний, но и хороший воспитатель. Подчас нисколько не уступающий тем же кураторам или золотым медалям. Оценивая поступки литературных героев, сопереживая с ними, мы усваиваем из книг многие жизетические премудрости, и это потом помогает нам правильно поступать в жизни.

Так что без чтения книг, и я в этом абсолютно убежден, без воспитания в себе такой ежедневной потребности, можно, конечно, стать специалистом в той или иной отрасли. Но личностью никогда не станешь.

Виталий ПЫРЬЕВ.

ЗАСЕДАНИЕ УЧЕНОГО СОВЕТА

21 октября в нашем университете прошло очередное заседание Ученого совета. Первым пунктом повестки дня которого была инновационная политика в КрасГМУ: результаты ее внедрения и проблемы – с докладом выступила проректор по инновационному развитию и международной деятельности, проф. А. Б. Салмина.

Затем начальник управления по воспитательной работе и молодежной политике КрасГМУ, доц. В. В. Богданов доложил собравшимся о воспитательной работе и молодежной политике в вузе, в частности, отметив, что созданная структура студенческого самоуправления и кураторства дает свои результаты.

Так, например, за по-

следние три года количество кураторов в нашем вузе удвоилось, а количество часов, отведенных на факультетах и в институтах на воспитательную работу, возросло почти на четверть.

Набирает силу в студенческой среде гражданско-патриотическое воспитание – свыше сорока мероприятий, например, было проведено в вузе только в честь 70-летия

Великой Победы. Успешно действуют молодежные организации, разработан рейтинг интернов и ординаторов и даже изготовлена золотая медаль с изображением логотипа КрасГМУ.

По-моему, мы забываем

ПЯТЫЙ ФОРУМ ВАЛЬТЕРА ШЕЕЛЯ

Пятый форум Вальтера Шееля по укреплению российско-немецких отношений в здравоохранении прошел в Красноярском краевом клиническом онкологическом диспансере имени А. И. Крыжановского.

В нем участвовали заместитель председателя правительства Красноярского края Наталья Рязанцева, министр здравоохранения Красноярского края Вадим Янин, президент Форума им. Р. Коха и И. И. Мечникова профессор Хельмут Хан, ректор нашего университета Иван Артюхов и другие специалисты российских и немецких клиник.



Главным событием форума стало подписание меморандума о сотрудничестве в области здравоохранения между Форумом им. Р. Коха и И. И. Мечникова и Министерством здравоохранения Красноярского края.

В меморандуме, подписанным Вадимом Янином и Хельмутом Ханом, оговорены направления и условия сотрудничества. Как отметил профессор Хан, этот русско-немецкий договор уже не первый. С февраля 2014 года действует научно-образовательное партнерство Форума Коха-Мечникова и Красноярского медицинского университета.

В рамках этого сотрудничества в течение последних двух лет был проведен ряд различных мероприятий, в том числе визиты пяти ученых КрасГМУ в университеты Германии и две тематические научно-практические конференции в Красноярске.

– Договор затрагивает еще больше направлений сотрудничества, – пояснил Хельмут Хан. – Мы с вашим Министерством здравоохранения, с вашим правительством договариваемся работать вместе, в первую очередь, в сфере онкологии, реабилитации и телемедицины, направить совместные усилия на создание научного медицинского кластера и улучшение качества и безопасности оказания медицинской помощи.

На форуме были обсуждены темы, наиболее актуальные в настоящее время – такие, как изменение парадигмы диагностики и лечения онкологических заболеваний в мире, состояние онкологической службы края, достижения и проблемы онкологической помощи населению региона, возможность создания единой патологоанатомической службы Красноярского края на основе государственно-частного партнерства и другие.

Гости из Германии поделились с краевыми врачами своим опытом лечения онкологических заболеваний, рассказав о таргетной терапии немелкоклеточного рака легких и малойнвазивной онкологической хирургии при колоректальном раке, а специалисты нашего университета рассказали о собственных фундаментальных исследованиях в области онкологии. В рамках проведения пятого Форума Вальтера Шееля по укреплению российско-немецких отношений в здравоохранении немецкими специалистами были прочитаны лекции по актуальным вопросам диагностики и химиотерапии опухолей, а также по хирургии опухолей для молодых специалистов и студентов университета.



ИННОВАЦИИ

ВЫБРАЛИ НАШ ТРЕНАЖЕР

В начале октября в Москве проходили VI Международная конференция и выставка "Росмедобр - 2015. Инновационные обучающие технологии в медицине".

Организаторами ее выступили Министерство здравоохранения России, Национальная медицинская палата (НМП), Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, Ассоциация медицинских обществ по качеству (АСМОК), Российское общество симуляционного обучения в медицине (РОСОМЕД), при участии Европейской Ассоциации медицинского образования АМЕЕ и

представлено две разработки: "Тренажер для спинальных пункций" (авторы: Э. И. Ахмедова, Е. В. Таптыгина, Е. Г. Мягкова, И. Н. Больщаков) и "Симулятор для отработки практических навыков по грудному вскармливанию" (авторы: М. Ю. Галактионова, В. И. Фурцев, С. И. Артеменко, Е. В. Таптыгина).

По результатам двух конкурсных дней и тайного голосования более 500 участников конференции, победителем конкурса «Отечественные инновации в симуляционном обучении» признан «Тренажер для



спинальных пункций».

Данный тренажер предназначен для симуляционного обучения студентов специальностей «Лечебное дело» и «Педиатрия» по дисциплинам: «Неврология», «нейрохирургия», «Анестезиология, реани-

мация, интенсивная терапия», «Инфекционные болезни», «врач-интернов, клинических ординаторов и врачей и будет применяться в условиях симуляционного центра».

Участниками конференции и посетителями выставки были отмечены доступность материалов, из которых изготовлен тренажер, реалистичность ощущений при выполнении практического навыка, компактность и мобильность, а также экономичность. Авторам изобретения вручен памятный диплом и кубок победителя.

Не лишним будет отметить и тот факт, что аналогичные тренажеры иностранных производителей дороже нашего более чем в 30 раз!



Европейского общества симуляционного обучения в медицине SESAM.

В рамках конференции проходил конкурс изобретений среди студентов и ученых медицинских вузов России. От нашего университета было

СЛОВО – КУРАТОРУ



В НАЧАЛЕ ПУТИ

Как хочется иной раз вернуться в свою юность, чтобы и для тебя укали шарики в небо и звучали теплые слова напутствия. Но, увы...

Но не все печально, как это покажется на первый взгляд. Ведь мои подопечные (а я являюсь ку-

ратором медицинских кибернетиков) радуются теплому осеннему дню, и трудно устоять на-

месте, когда тебя переполняют эмоции. Они – первокурсники. Студенты лучшего медицинского вуза в стране.

А учиться на врача несложно. И пройдет немало времени, прежде чем к ним обратятся с таким, например, вопросом: «А как Вы считаете, коллега?»

Но сейчас они – только в начале большого пути.

Они – студенты. В добром пути, ребята!

Галина СВИРИДОВА,
куратор первого курса
факультета медицинской кибернетики.

Фото
Кристины БАТЛУКОВОЙ,
студентки 203-й группы ФМК.



ШКОЛЫ

НАУЧНАЯ ШКОЛА

(Окончание. Начало в №№25-26 и 29-30).

Наращающее лавиной обилие медицинской научной информации, распространяемой не только в специальной сети, но и в совершенно безграмотных СМИ, ставит часто врачей в трудное положение. Внедрять, применять или подождать?

Указания, предписания из руководящих инстанций, конечно, частично помогают, но лишь... частично, и не всегда своевременно. Пациенты и их родственники знакомятся с новинками (интернет, СМИ) и требуют у врача немедленного их применения, невзирая на реальную их надобность. Почти 60 лет моей работы врачом не поколебали моего главного принципа – умеренный консерватизм. Тщательная личная проверка предложений, заслуживающих внимания, и лишь затем решение: не применять или крайне осторожно начать клиническую проверку.

Несколько примеров. Появилось в журнале предложение – широко использовать цитостатики при многих заболеваниях. Его тут же подхватили в нескольких клиниках страны, включая сибирские. Некоторых коллег я предупредил об опасности для пациентов. У нас в клинике был достаточный опыт применения подобных препаратов, и, конечно, расширять зону для их показаний не только не было нужды, но и опасно.

Дальнейшие разочарования многих врачей лишь подтвердили мою осторожность. Киевские педиатры и МЗ СССР предложили применять витамин Д-2 в мегадозах в лечебной практике. Крайне рискованное и, главное, научно не доказанное, то есть не обоснованное предложение.

В Красноярском крае мы не стали следовать этим опасным рекомендациям и избежали тех тяжелых последствий гипервитаминоза, о которых вскоре сообщили из других регионов страны.

Однако при этом мы первыми с успехом начали применять низкотемпературный лазер в терапевтических целях (получен Диплом ВДНХ СССР), длительное промывание бронхиального дерева при тяжелой бронхиальной астме и бронхобструктивных синдромах, интенсивную терапию при тяжелых состояниях у младенцев, фототерапию и т. д.

Отказ от поспешных и необоснованных, на мой взгляд, рекомендаций и, напротив, разработка и внедрение собственных новых методов лечения требуют глубочайшего изучения, неспоримых доказательств, обсуждения в коллективе, юридических разрешений и личного внедрения (при участии врачей клиники).

В этой трудной работе тест один – благополучие пациента (эффективность и безопасность). Зависть, злопыхательство, закулисные интриги, необо-

вариантов проявления и течения патологического процесса, особенности защитных реакций организма, ход компенсаторно-приспособительных процессов, влияние лечения.

Каждый больной это новая проблема. Поэтому так важно показать сотрудникам и учащимся всю сложность и многогранность клинической медицины и конкретные непростые вопросы, подлежащие научному изучению. Так, между клиникой и наукой устанавливается не шаткий мостик, а крепкое взаимодействие, перерастающее в творческое единство.

Сердечная недостаточность относится к числу ведущих расстройств в патологии детей. Наше стремление преодолеть эту патологию стало основой большой серии научных работ при острой и хронической пневмонии, ревматизме, сахарном диабете 1 типа и т. д. Если начальные наши исследования посвящались в основном только функции сердечной мышцы, то вскоре стала очевидна ограниченность такого подхода. Идея системного анализа и синтеза требовала изучения всех подсистем (условно автономные системы), занятых транспортом и использованием кислорода. Все эти элементы (вентиляция, кардиоваскулярный аппарат, красная кровь, диссоциация оксигемоглобина и усвоение кислорода тканями) составили единую морфофункциональную систему транспорта и потребления кислорода. Методология исследования каждого компонента системы соответствовала представлениям о связи части с целым, о наличии положительных и отрицательных обратных связей в составе единой системы и с другими факторами организма.

Основным признаком степени эффективности системы служила расчетная величина потребления кислорода в мл\kg массы тела. Тест настолько нагляден и достоверен, что мы использовали его при соответствующих исследованиях адаптации детей на Севере и в Красноярске, при гиподинамии, при занятиях спортом, в зависимости от климато-погодных и экологических условий, у детей с ожирением (начало метаболического синдрома) и т. д.

Частично эта работа начиналась и проводилась совместно с Институтом биофизики СО АНР (акад. И. И. Гительсон.). В исследованиях стационарных и экспедиционных (Заполярье) участвовали десятки сотрудников и практических врачей, часть которых по этим материалам затем защищили кандидатские и докторские диссертации.

Подобное планирование и проведение исследований строилось на базе тесной кооперации, общей

В МЕДИЦИНЕ

главной идеи, взаимопомощи и товарищеских взаимоотношений, то есть возникла и успешно развивалась оригинальная научная школа. По обширным материалам исследований была издана обобщающая первая в мировой литературе книга (Ж. Рапопорт "Адаптация ребенка на Севере", Л., 1979), представлены доклады на международных форумах. Не менее важно, что нами (Ж. Ж. Рапопорт, В. К. Сологуб) было обосновано и представлено в Правительство СССР предложение о создании в Красноярске специального института по изучению медицинских проблем Сева-ра. Вскоре такой институт был создан и функционирует уже более 30 лет.

В работе врача всегда необходимы коммуникация и взаимопонимание с пациентом и его семьей. Но если у лечащего врача есть на это некоторое время, то у профессора на обходе минимум времени, а заключение его может определить всю последующую жизнь больного. Поэтому профессору необходимы чрезвычайная концентрация внимания, мобилизация своих знаний и интуиции, и, конечно, поддержка окружающих. Дисциплина в палате, внимание и дисциплина сотрудников, выверенный доклад ординатора.

Мне довелось участвовать и видеть много клинических обходов разного типа ведущих педиатров страны (А. Б. Воловик, А. Ф. Тур, М. С. Маслов, Э. Фридман, В. П. Бисярина, Ю. Ф. Домбровская, Г. Н. Сперанский, Н. С. Кисляк, А. М. Абезгауз и другие). Каждый профессор, естественно, имел свои характерологические и профессиональные особенности, но общим была высочайшая культура общения, обследования и рекомендаций, отношений с коллегами и родственниками пациентов, чистота и ясность речи.

Никакой "вельможности", только дело.

Особенно запоминались обходы моего Учителя, профессора А. Б. Воловика. Аркадий Борисович в окружении сотрудников заходил в больничную палату с улыбкой на лице, и тут же произносил какую-нибудь шутливую фразу. Он никогда не торопился, не сердился, не ругал персонал (во всяком случае, мне не довелось это слышать).

Дети его обожали, он для каждого ребенка имел стишок, пару слов песенки, шутку и обязательно ободрение.

Но вот, выслушав доклад лечащего врача, он садился около пациента, улыбка сменилась серьезным выражением лица, он весь внимание, сосредоточенность. Профессор осматривал внимательно ребенка, тщательно обсле-

довал строго системно и детально аускультировал.

Пользовался для выслушивания только простым стетоскопом, хотя нам не запрещал применять фонендоскоп.

Аркадий Борисович настолько глубоко изучил тоны сердца, что впервые в мире дал описание особого "дующего тембра систолического шума", как ранний признак ревматического эндокардита.

Высокий профessionализм в сочетании с искренней добротой и тщательным следованием правил деонтологии давал яркий портрет прекрасного детского врача, выдающегося клинициста. Учителя большой научной школы в медицине.

Специально хочу заметить исключительную важность для врача правильной и чистой русской речи, недопущение в ней медицинских и бытовых вульгаризмов, жаргона, примеси криминальной "лексики". Никогда ни в одной педиатрической клинике я не слышал указанных загрязнений речи, словечек, которые могли бы кого-то обидеть. Культура человека, его уважение к окружающим в большой мере определяется чистотой речи, богатым словарным запасом, самим тоном как человек говорит.

Воспитание речевой культуры – дело долгое, но необходимо.

Молодым, да и достаточно опытным врачам, важно систематически слушать лекции (особенно проблемные лекции) и присутствовать (участвовать) на обходах большого ученого, клинициста. Для подробного тематического разбора, тщательного анализа течения болезни чаще специально подбираются особенно трудные для диагностики и лечения пациенты. На этих разборах наглядно проявляются оригинальность и сила мышления, клинических подходов профессора, логика диалектического анализа и синтеза, то новое, порой неожиданное, чего нет в книгах, а выработано всем его опытом, глубокими размышлениями.

Клинический обход это школа для врачей, но не в малой мере и экзамен для самого профессора.

Поскольку сотрудники обычно заранее готовятся к обходу, то они активно участвуют в дискуссии, которую опытный Учитель педагогически осторожно как бы экспромтом провоцирует, стараясь при этом никого не обидеть, помогает высказаться. Столкновение мнений, новых знаний, сообщения специалистов, динамическое наблюдение за больным – все это служит отличной школой действенной выработки диалектических приемов, развития глубинного обстоятельного мышления. Так,

исподволь формируется клиницист, приобретаются смелость, научный скептицизм и независимость рационального мнения.

Одновременно в ходе дискуссии указываются противоречия между официально существующей парадигмой и новыми фактами, то есть на важные направления медицинской науки, которые еще недостаточно развиты и требуют пересмотра. У слушателей формируется интерес к возможному научному исследованию затронутых проблем. Клиника дает задание науке.

Об эффективности клинической научной школы можно и должно судить по таким объективным результатам, как реальные достижения в принципиальных научных и клинических проблемах. Разработка новых оригинальных трактовок происхождения и развития патологического процесса (теория) и построение на этой основе эффективных методов диагностики и, главное, лечения и профилактики (практика).

Доказательством служат действительные снижения летальности, смертности, детской смертности, улучшение физического и когнитивного развития детей, повышение способности к адаптации, продление качественной жизни.

Врач-ученый работает не для себя, а для людей, здоровых и больных, и ориентиром для оценки труда его школы служат не число учеников и печатных работ, а заметное улучшение здоровья людей.

Учитель показывает, объясняет, помогает, создает необходимые условия для получения знаний, но учится каждый человек самостоятельно в силу своей мотивации, характера, воли, имеющихся генетических возможностей и приобретенных с детских и школьных лет умений учиться. Реальность жизни такова, что не каждый врач может стать клиницистом, и не каждый кандидат наук – ученым. Как для первого, так и для второго требуетсѧ сочетание многих объективных и субъективных условий.

Философ Платон говорил: "Наилучшее воспитание молодых людей, да и самих себя, заключается не во внушениях, а в явном для всех осуществлении в собственной жизни того, что внушается другому".

Научная медицинская школа – всегда явление индивидуальное, ограниченное эпохой, временем, местом, идеями. Она создается лидером и его соратниками, она живет в мыслях, делах, идеях, в памяти и в научном, клиническом стиле его учеников и последователей.

**Жан РАПОПОРТ,
профессор.
Израиль.**



НЕ ХОТЕЛОСЬ УХОДИТЬ...

«Не зная прошлого, невозможно понять подлинный смысл настоящего и цели будущего».

Максим ГОРЬКИЙ.

Как вы думаете, многие ли представители современного поколения знают историю нашего региона? К сожалению, большая часть моих сверстников обладает скучными знаниями не только о нашем крае, но и о Сибири в целом, считая историю делом скучным и неинтересным. Однако, она совсем не такая.

В этом мы убедились 16 сентября, когда после занятий наша 115-я и 116-я группы вместе с куратором Еленой Николаевной Кузиной и наставницей 115-й группы Анной Ковальчук отправились в Красноярский краевой краеведческий музей. Не могу не отметить попутно, что посещение музея не является затратным и доступно каждому студенту при предоставлении студенческого билета.

Сам же музей, как известно, в шаговой доступности, и расположен в центре города, на набережной реки Енисей. Оказавшись у музея, сразу бросилась в глаза необычная архитектура здания. В 1912 году из всех проектов и предложений, поступивших в специально учрежденный комитет по постройке здания исторического музея, был выбран именно этот проект архитектора Л. А. Чернышева, предложившего стилизацию на «египетскую» тему.

Основными экспозициями его являются археологическая, палеонтологическая, художественная и естественно-научная. На цокольном этаже представлена экспозиция «Этносы Сибири». Здесь мы увидели, какие народы жили в Сибири, как был обустроен их быт и т. д. В этих залах создан эффект присутствия.

На первом этаже нам запомнилась экспозиция «Освоение Сибири русскими в 16-18 в.в.», а также зал "Биологическая память", где стоит полный скелет мамонта, единственный в России скелет стегозавра, реконструкция шерстистого носорога и другое.

На втором этаже порадовали письменные источники и рукописи, письменные документы; архив, библиотека, эпистолярное наследие декабристов, оружие, фонды В. И. Сурикова, В. П. Астафьевы и многое другое. Все представленное здесь очень интересно! Было очень

увлекательно ознакомиться с бытом людей, живших на территории нашего региона несколько веков назад, и лично мне запали в душу такие экспонаты, как автографы Наполеона и Григория Распутина.

Также сильно впечатляют старинные иконы и расшифты вручную полотна. Оказалось, что это очень интересно – окунуться в историю этого места, где ты проживаешь, а поначалу многие из нас думали, что будет «скучная» смертная.

А потом все были в восторге и долго не хотели уходить. В связи с тем, что Красноярский краевой краеведческий музей является разносторонним (большое количество различных экспозиций), а площадь его ограничена, то некоторые темы раскрыты не так подробно, как бы хотелось, поэтому многим из нас захотелось продолжить свое знакомство с историей края и посетить более узкоспециализированные краевые и городские музеи.

**Мария ВОРОНКЕВИЧ,
староста 115-й группы
ФФМО
(«Педиатрия»).**

ДВОЙНАЯ «БРОНЗА»



Интерн стоматологии общей практики Дмитрий Силаев на чемпионате мира по армрестлингу завоевал две бронзовые медали среди мужчин в категории свыше 110 кг.

Соревнования проходили в городе Куала Лумпур (Малайзия) с 28 сентября по 4 октября. Поздравляем!

История эта произошла минувшим летом, в конце жаркого июля. Приехавший в наши края из Новосибирска мой внук отправился с сыном на хакасские озера, а по возвращении оттуда мы договорились все вместе несколько дней провести за городом, тем более что над Красноярском в это время висел смог.

И я начал ломать голову над предстоящим обедом – хотелось порадовать своих путешественников чем-то вкусненьким. Однако традиционный в таких случаях в нашей семье украинский борщ с курицей и галушкой отпал сразу, так как созрела смородина, и нужно было заниматься одновременно еще и заготовками на зиму. А борщ – штука по времени затратная. Поэтому я остановился на более скромном харчо: оно и проще, да и молодая барабанина ждала своего часа.

Ну а на второе, размышлял я, можно будет поджарить курицу на решетке.

Но что на десерт? Может быть, арбуз? Ими, как известно, в Красноярске торгуют практически круглогодично...

И вот тут я, для того, чтобы мое повествование обрело вид исторического документа, совершу небольшой экскурс в далекое прошлое, и не куда-нибудь, а прямиком в сороковые-пятидесятые годы минувшего века, когда в нашей стране усиленно занимались преобразованием природы. Тогда, помнится, в песках проходил Каракумский канал, всерьез поговаривали о скором повороте стока сибирских рек на юг, а главное – в огромном количестве тиражировали на полях лесозащитные полосы, которые, как уверяли нас, помогают колхозникам задерживать зимой снег и увеличивают урожайность.

Мы тогда жили на Украине, на окраине индустриального Запорожья, и в полуслотне метров от нашего дома начиналась широкая балка, или, если говорить по-русски, протяженный пологий овраг, по дну которого протекала небольшая речушка Вольчья – приток Днепра. В которой мы и спасались от летней жары.

Вот на эту балку и положили глаз тамошние преобразователи природы, решив высадить на ее пологих склонах малюсенькие, в ладонь высотой, саженцы дубков, корни которых через несколько десятилетий должны были железнной хваткой удержать богатые метровые черноземы от дальнейшей эрозии.

А дуб, надо сказать, растение капризное, вначале растет очень медленно, по сантиметру в год. Да и то если с него, как говорится, сдувать пылинки. И при этом он должен еще за чем-то тянуться, пытаться догнать.

В качестве такого растительного провокатора лесоводами был выбран абрикос, семена которого (плодовые косточки) тут же были посажены в рядки с дубами.

Через год-полтора абрикос был уже полтора-два метра в высоту, стал плодоносить, и аро-

т рассказывая я это потому, что выращивание арбузов для меня вовсе не terra incognita, неизвестная земля, а самая что ни на есть житейская реальность. Я даже изобрел свой собственный метод изготовления традиционного украинского спотыкача: для этого в уже созревшей наполовину ягоде вырезал треугольник, и вливал в арбуз чайку водки. И этим же треугольником ее запечатывал.

А затем две-три недели

Б от этого мне предстоило выяснить в погожий июльский день, когда я отправился на городской Центральный рынок в поисках десерта для праздничного обеда: покупать арбузы с рук я бы не решился никогда, поэтому прямиком направился в стационарные торговые палатки, еще оставшиеся поблизости.

– И откуда ваши арбузы? – поинтересовался я у продавца, ловко юнглирующего полосатой ягодой.

– Астраханские, – ни-

сортов при постукивании пальцем плоды издают еще и глухой звук.

Однако ни один из этих признаков, взятых в отдельности, не дает возможности с полной уверенностью определить зрелость плодов.

И все же я нашел более-менее подходящую под все эти характеристики ягоду, и, взвесив десятикилограммовый арбуз на весы, ткнул в него пальцем.

– Вот этот.

Последнее, что мне запомнилось, так это то, что продавец провожал меня

рожно вынес из дома. А затем опустил на землю в огороде. И несколько минут, глядя на эту картину, простоял молча, мысленно благодаря Всеышнему, что он уберег меня, а вместе со мной моего сына и внука от подобного десерта, ибо что нас могло ждать в противном случае, трудно представить. Замечу, что ни мухи, ни мушки, ни комары, не гоняя уже об осах или пчелах, на развороченный химической реакцией плод не садились, а масляная краска на веранде потом легко снялась при первом же прикосновении половой тряпки.

И все это мы должны были съесть?

А теперь от своего детства я пытаюсь перейти в день сегодняшний, и постараюсь понять, что же произошло в нашей повседневной жизни, что, казалось бы, обыкновенная и весьма полезная в прошлом ягода стала вдруг смертельно опасной?

Вот какие, например, сведения об этом чуде природы почерпнул я из книг, изданных еще при Советской власти: «Арбуз обладает сильным мочегонным, желчегонным, противовоспалительным, жаропонижающим, слабительным и общеукрепляющим свойствами. Нормализует процессы обмена веществ, усиливает перистальтику кишечника».

И еще: «Соли железа, калия, натрия, фосфора, магния, содержащиеся в мякоти арбуза, благотворно влияют на деятельность органов кроветворения, пищеварения, сердечно-сосудистой системы, желёз внутренней секреции. Арбуз используют в лечебном питании при малокровии, заболеваниях сердечно-сосудистой системы, болезнях печени, камнях желчного пузыря и мочевыводящих путей, а также как мочегонное при мочекислом диурезе, при ожирении и необходимости голодания по показанию в ходе лечения».

Он не вызывает раздражения почек и мочевыводящих путей. Содержание в арбузной мякоти легкоусвояемых сахаров и воды обуславливает применение арбуза при хронических и острых заболеваниях печени.

Клетчатка арбузной мякоти улучшает пищеварение, способствует выведению холестерина, а содержащаяся в арбузе фолиевая кислота и витамин С оказывают противосклеротическое действие.

Сок арбуза хорошо утоляет жажду при лихорадочном состоянии. Содержание щелочных соединений регулирует кислотно-щелочное равновесие, вследствие чего арбуз применяют при ацидозах различного происхождения».

Виталий ПЫРХ.

(Окончание в следующем номере)

ВЗРЫВ НА ДАЧНОЙ ВЕРАНДЕ



Вот так арбуз...

матные сладкие плоды, осыпаясь, обильно сдавливали почву, где яростно боролись за свою жизнь будущие великаны.

Но надо было защитить их от травы, которая глушила, не давала развиваться, а для этого нужно было заставить кого-то полоть между рядками!

И тогда местные власти раздали населению, как сказали бы сейчас в аренду, по 10-15 соток целинной земли – под посадки плодовоощных культур.

Вырастил – все твоё! И люди бросились высаживать между рядками саженцев бахчевые культуры – арбузы и дыни.

Так что когда, несколько месяцев спустя, в жарком на юге сентябре наш урожай был свезен во двор, то огромная арбузная гора долгое время возвышалась на нем, как Эверест.

Уж куда только моя мать их не употребляла: и если от пузя, и солили на зиму в деревянных кадках, и варили варенье, и давили сок, и добавляли вместе с яблоками при квашении капусты...

Словом, все мое детство это сплошные арбузы. Я, бывало, встав поутру, ими же и умывался: разрежешь 10-12-килограммового красавца, и мякотью по лицу. Красота!

А на следующий год вся эта история повторялась снова, и так – несколько лет. До тех самых пор, пока высаженные дубки не вошли во вкус и не принялись сами глушить и поднимавшуюся после весенних дождей траву, и пятиметровые в высоту абрикосы.

(Кстати, через полвека эти посадки превратились в огромную дубовую рощу, со временем в ней появились даже дикие кабаны, и мы с отцом, пока он был жив, частенько хаживали туда, чтобы набрать желудей: экономия донбасский антрацит, отец топил в доме желудями печку).

Так чем же тогда у нас торгуют на рынках, спросите вы?

Чуть не смущившись, ответил он, и добавил. – Сладкие...

– Да у вас все астраханское, – съязвил я. – И арбузы, и дыни, и помидоры... А куры – так только березовские, хотя любой мало-мальски грамотный человек прочитает в их

давно остывших глазах китайские иероглифы. А ведьма ли тебе, наш дорогой кавказский партнер, как ласково называет вас наш российский президент, что в Астрахани арбузы сейчас только набирают силу и что до уборки урожая еще, как минимум, недели две-три, а то и больше?

Продавец удивленно посмотрел на меня, и ничего не ответил. Но, тем не менее, предложил:

– Давайте выберу?

– Э, нет, дорогой, это я сделаю сам...

Я внимательно присмотрелся к арбузам, выставленным на лотках для обозрения. Вроде бы внешне они ничем не отличаются от их собратьев, которые я выращивал в свои детские годы, но я-то хорошо знаю, что плоды эти начинают созревать только в середине августа, а сейчас июль, ухо надо держать востро.

Выручает, правда, то, что собранные на ранней стадии созревания и помещенные в теплое место ягоды дозревают, и мы их принимаем за стопроцентный продукт. Хотя вкус такой ягоды, конечно, уже не тот.

Это я о тех арбузах, которые к нам попадают из Средней Азии, Турции или Китая – они только отдаленно напоминают вкус этой действительно неповторимой ягоды!

Так чем же тогда у нас торгуют на рынках, спросите вы?

Арбузы, которые я

из магазина с явным уважением...

Вот же день я отвез купленный арбуз на дачу, и аккуратно уложил его в тени на веранде.

А на другой день, захватив из дома все, что потребуется мне для вечернего приема гостей, я снова выехал за город. Открываю входную дверь дома, и сразу же ощущаю резкий запах селитры. За три с лишним года, проведенных в армии, я этот запах не спутаю ни с каким другим.

Удивленно оглядываюсь по сторонам, и вдруг замечаю на полу красные лужи. Ни фига себе, проносится в голове, помидоры потекли!

Но помидоры, лежавшие на тумбе, были целые...

И тогда я замечаю разбросанные по всей веранде арбузные косточки, а сам арбуз – буквально утопающим в красной жижице.

Вот это да...

Пытаюсь перевернуть его на другой бок, и... ничего не получается. Арбузная корка истончилась так, что стала сродни туалетной бумаге!

Постепенно начинаю соображать: выходит, арбуз взорвался, как бомба, подпрыгнул на полметра вверх, а потом плюхнулся обратно. И забрызгал своим содержимым все вокруг. Но почему он взорвался?

С большим трудом я каким-то чудом все-таки перевернул его и осто-