ОВЕДЕННЫЙ ПЕРЕРЫВ В ЦЕХЕ. Фото Н. Нестеренко.

ВОКРУГ ЭКСПЕРИМЕНТА

В печати уже не раз сообщалось о том, что на 24-й мартеновской печи проходит испытания так называемый оптимально-напряженный свод, который способен «приспосабливаться» к изменениям температурных условий в печи. А это очень ценная способность: резкие перепады температур — бич сводов сталеплавильных агрегатов.

Сама по себе новинка уже хорошо зарекомендовала себя. В первую кампанию оптимально-напряженный свод выдержал 325 плавок — на 25 больше, чем планировалось. Но он мог бы работать и еще, если бы не вышли из строя шлаковики: они оплавились. Присутствовавшие во время ремонта печи ученые из Московского университета имени Ломоносова во главе с профессором В. М. Панферовым заявили, что на этот раз свод должен выдержать 400 плавок. Действительно, теперь свод «терпит» дольше: на 15 ноября выдано 352 плавки. Однако состояние печи, к сожалению, оставляет желать лучшего. Вот что говорят по этому поводу эксплуатационники.

Старший мастер Р. Михеев:

— Свод стоит и будет стоять, но печь работает плохо. Плавки «просиживают» по 13 часов, а то и больше, вместо положенных по норме двенадцати. Низ печи неважный. Шлаковики оплавились, тяга уже не та. Если бы сталевары работали, как полагается, то и насадки шлаковиков были бы еще в хорошем состоянии и печь, возможно, работала бы лучше. Один только сталевар Кадигроб сумел четыре раза поджечь насадки.

А как они принимают смену? Вместо того, чтобы пройти под печь да взглянуть на насадки, сталевар удовлетворяется тем, что, подойдя к пульту управления, смотрит на диаграмму — не перегрел ли сменщик насадки, и все — считает, что на этом его миссия заканчивается. Если бы сталевары добросовестно следили за состоянием печи, то давно можно было выдать 400 плавок.

Выходит, загвоздка не только в одном своде, но и в коллективе, обслуживающем агрегат. В прошлом месяце на двадцать четвертой было недодано к плану 2 тысячи тонн стали, долг имеется и в этом месяце.

— Вот, пожалуйста, — показывает старший мастер на молодого сталевара В. Новикова, — плавка замякла; залить бы чугун своевременно и тогда, я уверен, она вышла бы на час раньше, а он проморгал момент. Ну, ладно, он еще молодой, но когда «старожилы» делают крупные промахи — это непростительно.

Михеев не без оснований утверждает, что некоторые сталевары работают хуже, чем надо, перегревают насадки и тем выводят их из строя.

Но правы по-своему и сталевары, которые говорят, что для того, чтобы с меньшими жертвами узнать все возможности оптимально - напряженного свода, довести стойкость его до 400 плавок, нужно изучить как следует низ печи, позаботиться об увеличении стойкости шлаковиков.

Исследования в цехе нельзя приравнивать к исследованиям в лабораторных условиях. В цехе есть план, и с этим надо считаться.

А. БУРЕ,
рабкор.

„КОГДА РУКОВОДИТЕЛИ ОТНЕКИВАЮТСЯ ОТ СМОТРА"

3 ноября в «Магнитогорском металле» была опубликована заметка под таким заголовком, в которой, в частности, говорится о том, что на железнодорожном транспорте горного управления плохо проводится смотр по рациональному использованию всех видов энергии. Безответственно относится к важному делу начальник ЖДТ К. Я. Мишуров.

Вот что нам отвечают:

«В заметке правильно указывалось на недостатки в проведении смотра по экономии всех видов энергии в цехе железнодорожного транспорта горного управления.

Все отмеченные недостатки устранены. В настоящее время подано 18 предложений с общим годовым экономическим эффектом 90 тыс. квтч. Эти предложения подали 22 человека, в том числе 14 рабочих. В первой половине декабря 1970 года намечено на рудничном комитете заслушать тов. Мишурова К. Я. о ходе смотра в цехе железнодорожного транспорта.

В. КОТОВ,
начальник горного управления ММК».

Н. АМОСОВ, АКАДЕМИК АН УССР

ЖИТЬ НЕ БОЛЕЯ

НЕТ нужды говорить о важности здоровья. Плохо только, что люди рассматривают его как божий дар: сейчас есть, а завтра может исчезнуть. Тогда иди к врачам. Быть может, без результата. И опять досада на медицину: «Не могут!»

Такой взгляд неправильный.

Добыть и сохранить здоровье может только сам человек. Медицина лишь помогает в этом — она лечит болезни. Но сама, без усилий пациента, без напряжения воли здоровья не создает.

Дело со здоровьем обстоит неважно во всем мире — и в бедных, и в богатых странах, правда, по разным причинам. В одних от бедности, в других от избытков. У нас причина последняя.

Конечно, можно порадоваться: за последние четверть века жизнь удлинилась до 70 лет! (В СССР средняя продолжительность жизни мужчин — 66 лет, женщин — 74).

Однако не стоит обольщаться. Долгая жизнь — это еще не долгое здоровье. Для многих она превращается в цепь болезней. Цифры, показывающие потерянные людьми дни труда, отнюдь не утешительны. Больницы и поликлиники переполнены пациентами. Возрастание числа больных из года в год обгоняет прирост населения. Всемирная статистика показывает: перешла в наступление и смерть. За последние годы число умирающих после тридцати-пятилетнего возраста начало тихонько возрастать. Медленное удлинение расчетной жизни еще продолжается, но уже только за счет снижения смертности детей. Похоже на то, что медицина расстреляла свой боезапас и перешла к обороне. Научились неплохо лечить детские и инфекционные болезни, немного улучшили положение со всеми другими заболеваниями — и смерть отступала. Теперь — остановилась.

Нужны новые усилия. И, кажется, в других направлениях, не с помощью лечебной медицины. Дальнейшее увеличение числа медиков и больниц, конечно, необходимо, раз люди болеют, но боюсь, что если так пойдет, то не напастись лекарств. Когда сравниваешь число больных и врачей по республикам Союза, то никакого соответствия между ними нет. В Эстонии, например, смертность на 1.000 населения значительно выше, чем в Казахстане, а врачей больше на 40 процентов.

ЧТО такое здоровье и что такое болезнь? Вопрос как будто праздный — каждый сам чувствует. Но это так кажется только с первого взгляда. Все гораздо сложнее.

Не вдаваясь в тонкости, можно сказать, что здоровье — это состояние организма, при котором цифры, характеризующие функции органов (кровяное давление, число дыхания, число эритроцитов и множество других), не выходят за определенные пределы даже при значительной работе или изменениях внешних условий. В патологии — при болезни организм неустойчиво балансирует свои функции, их показатели отличаются от нормы: постоянно или при даже легких перегрузках. Истоки патологии могут лежать в разных частях и на разных «этажах» организма. Для рака патология заключена в нарушении внутриклеточной программы, регулирующей размножение клеток; для гипертонии — в нервной и эндокринной регуляции кровяного давления; для различных неврозов — в коре мозга. Причины нарушений могут быть тоже самые различные: внешние — инфекция, жара или голод; внутренние — врожденные дефекты генов и, наконец, плохое управление со стороны коры, психики, недогрузки и перегрузки различных органов. Иногда это вызвано социальными обстоятельствами, но чаще собственной неразумностью — от незнания или недостатка воли. Грань между здоровым и больным провести не всегда легко.

Человек так устроен, что объективное нарушение внутренних функций и их субъективное отображение в сознании могут значительно отличаться друг от друга. Больной может долго не замечать болезни или здоровый может вообразить болезнь, сильно преувеличивая нормальные сигналы организма.

Надежно ли спроектирован организм? Да. Очень. Он был рассчитан на дикое состояние — голод, холод, инфекцию, страх, крайние физические напряжения. Жалобы «Ах, какая трудная и нервная современная жизнь» звучат смешно.

Биология человека изменилась мало. Он и сейчас рождается с огромным запасом прочности. «Лет на 100, — говорят геронтологи, — если разумно жить и при современной медицине». В первобытном состоянии ресурсов хватало на 25—30 лет). Цивилизация изменила жизнь, вмешалась в биологию. Постоянная тренировка обучением резко усилила кору: она запоминает массу внешних образов, предвидит будущее, создает новые комбинации движений, воплощаемые в вещи. Она также чутко прислушивается к внутренним сигналам, регулируя поведение человека в зависимости от них. К сожалению, эти сигналы из нормальных стимулов для деятельности могут стать источниками пороков. В самом деле, удовольствие от отдыха после физического утомления может превратиться в лень. Приятное чувство насыщения и биологически оправданная жадность животных к пище («Когда еще удастся наесться!») превращается в чревоугодие. Способность запоминать, предвидеть и оценивать породила мнительность, страх перед болезнями, возникающий при малейшей боли.

Цивилизация, техника, народное богатство, медицина избавили человека от многих болезней, укоравших раньше жизнь, но стали источниками новых, вначале большей частью неопасных, но потом угрожающих болезней. Таковы неврозы и неврастении, бессонницы, гипертонии, стенокардии, аллергии, астмы... Их можно насчитать десятки.

Самое главное, человек ослаб физически, утратил психологическую сопротивляемость болезням. Он потерял веру в здоровье, переложил заботу о нем на врачей.

А МЕДИЦИНА? Какова ее позиция перед лицом возрастающего числа больных (или, скорее, болеющих!)? Пока только одна — расширять сеть больниц и поликлиник, готовить новых врачей, совершенствовать лечение болезней. Позиция правильная. Но недостаточная. И, боюсь, бесперспективная.

Плохо еще и то, что организаторы медицины — и практики, и ученые — не вскрыли истинную причину роста болезней. Они говорят о возрастании удельного веса старших возрастов, об эпидемиях гриппа, о загрязнении воздуха. Постарение населения значительно отстает от возрастания болезней, эпидемии гриппа стали уже обычным явлением, а загрязнение среды лишь в немногих местах достигло опасных пределов.

Для улучшения здоровья, для повышения физической и особенно психологической сопротивляемости болезням служба здравоохранения делает мало. Пожалуй, даже наоборот: выдает неоплаченные векселя, стимулирует безответственность и необоснованные надежды граждан. В самом деле, без конца пропагандируются успехи науки, новые лекарства. Призывают человека чутко прислушиваться к каждой колике, чуть что — бежать к врачу (благо лечение у нас бесплатное, и врач обязан лечить, даже если больной делает все во вред себе же).

За лечебной работой врачам просто некогда заниматься пропагандой здоровья. Да они и не умеют этого делать, не знают резервов нормального организма, сами не подают примера. Даже в пропаганде здоровья они больше предупреждают об опасностях, чем стимулируют («Не переутомляться! Глубоко не дышать!», «До пота? Ты в своем уме?!», «Полноценное калорийное питание!»).

Почему у нас такая разница в продолжительности жизни женщин и мужчин? 74—66 лет... Это не определено изначально биологией. Однако алкоголь и табак, ранний уход на пенсию, безделье, излишняя еда — смотришь, и растрачены ресурсы природы. Женщин удерживают внуки и работа по хозяйству. С уходом на пенсию у них не так резко ломается стереотип.

Не предопределены ли болезни? Не фатальное ли они следствие технической революции и повышения уровня благосостояния? Или все-таки можно сделать людей здоровыми?

Да, несомненно, можно и должно. Только не следует думать, что для этого достаточно увеличить число больниц, врачей и лекарств.

Прежде всего нужно изменить взгляды людей на здоровье, болезнь и медицину. Человек сам ответствен за свое здоровье и только сам может его восстановить и сохранить ценой значительных собственных усилий.

НЕОБХОДИМО развеять страх перед болезнями. Для здорового человека при современной науке большинство из них не опасно. Не нужно прислушиваться к своему телу, не нужно обращать внимание на всякую боль, не нужно по каждому поводу бежать к врачу, ложиться и пить лекарства (значительная часть их совершенно бесполезна). Поболит — перестанет. Организм справится сам.

(Окончание в следующем номере)