

## BAZELE IGIENEI PERSONALE

Igiena personală studiază și elaborează problemele legate de menținerea și fortificarea sănătății omului prin respectarea regimului igienic în viață și activitatea personală.

Nici o măsură de igienă socială nu va contribui la menținerea sănătății, dacă nu se va respecta igiena personală.

I. P. Pavlov menționa, că longevitatea omului contemporan trebuie să fie de cel puțin 100 de ani, dar aceasta nu se constată, faptul depinde în mare măsură de «comportarea odioasă a omului față de organismul propriu».

În țara noastră igiena personală a devenit o forță de fortificare a sănătății, de profilaxie a bolilor (cardio-vasculare, neuro-psihice, contagioase ș. a.), în sporirea longevității active. Igiena personală determină căile de combatere a consecințelor progresului tehnico-științific — a hipodinamiei, supraincordării neuro-psihice, de sporire a posibilităților adaptive ale organismului față de factorii și condițiile noi ale mediului ambiant. Noțiunea de igienă personală include mai multe probleme: regimul zilei, alimentația, îngrijirea corpului și a cavității bucale, hainele, călirea și cultura fizică, întreținerea locuințelor, problemele de igienă personală în condițiile de muncă și de menaj, în timpul odihnei și somnului ș. a. Unele din aceste probleme au fost elucidate în capitolele respective ale manualului. De aceea în compartimentul acesta vor fi studiate numai problemele referitoare la călire și cultura fizică, acestea fiind măsurile principale de educație fizică a omului și elementele importante ale igienei personale.

Importanța crescândă a culturii fizice în dezvoltarea armonioasă a omului, în pregătirea lui pentru activitatea de muncă și apărarea Patriei, menținerea îndelungată a sănătății și activității creatoare — toate acestea sînt elucidate în hotărârile C.C. al P.C.U.S.

și Consiliului de Miniștri al U.R.S.S. «Cu privire la noul complex de cultură fizică» «Gata pentru muncă și apărarea Patriei» (1972) și «Cu privire la dezvoltarea în continuare a culturii fizice și sportului în mase» (1981).

Complexul G.M.A. este o bază de program al sistemului de educație fizică.

Pregătirea pentru susținerea normativelor G.M.A. are o mare importanță igienică, iar susținerea lor se consideră drept criteriu obiectiv în aprecierea stării sănătății.

### CĂLIREA

Călirea include un sistem de activități, ce sporesc rezistența organismului față de modificările meteorologice nefavorabile.

Călirea se consideră drept cea mai eficientă metoda de profilaxie a răcelilor, boli, a căror pondere constituie 10—40% din morbiditatea generală.

Călirea se realizează prin alternarea rațională a acțiunii asupra organismului a frigului, căldurii, radiației termice, folosindu-se cu acest scop factorii naturali: aerul, apa, radiația solară.

Omul încă din timpuri străvechi recurge la călire pentru a se acomoda la condițiile nefavorabile naturale. Cu acest scop el se scaldă în copci, se freacă cu zăpadă ș. a. Schimbarea condițiilor de viață ulterior a scăzut intensitatea factorilor excitanți obișnuți de călire, uneori chiar neglijându-se călirea și ducându-se un mod de viață în condiții «cruțătoare». Ultimele condiții incontestabil au cauzat scăderea rezistenței organismului la factorii de răceală. S-a constatat experimental, că îmbunătățirea condițiilor microclimatice din locuințe, școli, întreprinderi trebuie să fie însoțită de o călire rațională a organismului, ca aceasta să poată rezista oricînd la factorii meteorologici nefavorabili.

În rezultatul influenței sistematice a exci-

Tabelul 40

**Influența călirii asupra restabilirii temperaturii pielii mîinii la răcirea ei cu apă de temperatura de 5°C timp de 30 min (după B. B. Koiranski)**

Decadele antrenamentului	Restabilirea temperaturii pielii în % față de cea inițială
prima	71
a doua	92
a patra	102 (adică peste 30 temperatura pielii este mai mare decît cea inițială)

tanților frigului sau căldurii asupra receptorilor termici din mucoasa căilor respiratorii superioare și din tegumente, organismul treptat le adaptează la deșirile bruște ale condițiilor meteorologice, formîndu-se reflexe noi, capabile să reacționeze adecvat.

Factorul principal prin care se determină gradul de călire este sporirea activității sistemelor fiziologice, care participă la procesele de termoreglare, perfecționarea acestor procese. Aceasta poate fi dovedit prin faptul, că după o răcire temporară a unei părți oarecare a corpului la cei căliți temperatura revine destul de repede la normal, comparativ cu cei necăliți, deci, în organismul lor modificările fizico-chimice în sectorul răcit sînt mai puțin vădite (tab. 39).

În dependență de gradul de călire a sectorului expus răcirii în celelalte sectoare se observă o diminuare a reacției vasculare difuze. Călirea zilnică prin răcirea picioarelor cu apă (temperatura aproximativ 5°C) atenuază treptat reacția mucoaselor căilor respiratorii superioare, care se manifestă prin lărgirea vaselor sanguine, hipersecreția și scăderea rezistenței. Atenuarea și limitarea reacției reflectore asigură rezistența mucoaselor (tab. 40).

Pe măsura acomodării organismului la răcirea generală ordinară temperatura corpului nu scade, nu se ridică pe contul sporirii metabolismului și consumului economic al căldurii.

În afară de perfecționarea proceselor de termoreglare la cei căliți cresc posibilitățile funcționale de protejare a pielii, sporește rezistența față de agenții patogeni.

Principiile de bază ale călirii sînt: călirea treptată sistematică și complexă.

Principiul călirii treptate constă în intensificarea treptată a factorului de călire, spre exemplu, scăderea treptată a temperaturii apei și prelungirea expunerii la ea.

Călirea sistematică înseamnă necesitatea de a face procedurile de călire zilnic. De regulă, respectîndu-se acest principiu peste 1,5—2 luni, se observă vădit rezultatul. Dacă măsurile de călire decurg neregulat, reflexele formate temporar dispar repede și rezistența organismului față de răcire scade.

Aplicarea în timpul călirii a unui anumit excitant sporește rezistența organismului anume față de acest factor. Spre exemplu, călirea organismului prin băi reci ale picioarelor sporește rezistența lor la răcire. De aceea, pentru a căli organismul multilateral, trebuie de aplicat un complex de măsuri variate de călire cu apă și aer.

Călirea va începe din fragedă copilărie, obișnuindu-l pe copil cu procedurile de călire, cu expunerea limitată la temperatura înaltă sau joasă a aerului, cu hainele ușoare, curenții de aer, răcirea picioarelor sau alți factori de răcire. Dar trebuie să menționăm, că în orice vîrstă nu e tirziu de a începe călire. În timpul examenului medical al procedurilor de călire se va lua în considerație vîrsta, particularitățile fiziologice și reacția individuală la excitații de răcire sau de încălzire.

Un factor mai puțin excitant, cu care se recomandă de început călire este aerul. În timpul băilor de aer organismul este supus influenței curenților de aer, care au o capacitate variată de răcire și radiației solare difuze. Băile de aer tonizează sistemul nervos, antrenează aparatul de termoreglare, sporesc metabolismul, ameliorează somnul și pofta de mîncare.

Călirea cu aer se poate face anul întreg, vara în aer liber, iarna în încăperi bine ventilate. Călirea cu aer se va începe de la temperatura de 20°C. Primele băi de aer vor dura 10—15 min, cele ulterioare crescînd treptat cu cite 5—10 min, pînă la 1,5—2 ore. Durata băilor de aer se va regla în dependență de reacția organismului. Băile de aer vor fi îmbinate cu jocuri, plimbări, exerciții fizice. Călirea cu aer se va face nu numai prin intermediul băilor de aer, ci și îmbrăcînd haine ușoare, dormind la aer, etc.

Conductibilitatea termică a apei este de 28

de ori mai mare decât cea a aerului, de aceea apa se consideră ca un excitant mai puternic decât aerul de aceeași temperatură. Călirea cu apă se face prin fricțiuni ale corpului cu un prosop muiat în apă rece, prin abluțiuni cu apă răcoroasă, până la jumătate sau ale corpului întreg timp de 1 minut-două, sau prin duș. În ultimul caz la acțiunea apei reci se mai adaugă excitarea mecanică a terminațiilor nervoase cu geturile de apă.

Fiecare procedură cu apă va începe cu cea de apă caldă. Omul sănătos poate începe fricțiunile cu apă de temperatura 20—22°C, treptat scăzând-o. Când temperatura apei va atinge 16—17°C, se va trece la abluțiuni și duș. După procedurile de apă corpul se va șterge, apoi se va masa cu prosopul până la roșeață. Un efect de călire și mai mare are scăldatul în bazinele cu apă. În acest caz asupra organismului influențează temperatura și presiunea apei, aerul, radiația solară și mișcările celui ce se scaldă în apă. Se recomandă scăldatul la temperatura apei nu mai joasă de 18—20°C.

Există multe exemple, când organismul capătă rezistență mare față de răcirile bruște, unul din ele fiind scăldatul iarna în copci, natakii îndelungate iarna ș. a. Studiile efectuate de K. M. Smirnov au arătat, că munca fizică intensivă modifică starea funcțională a sistemului nervos central în așa măsură, că reacția la răcirea exterioară devine mai înceată, ca și cum se inhibă. De aici rezultă, că procedurile de călire cu apă au o eficacitate mai mare de călire, dacă lor le vor anticipa sau urma peste 15—20 min exerciții fizice.

Sînt recomandabile de asemenea procedurile acvatice locale, spre exemplu, clătirea gurii cu apă rece și spălatul picioarelor cu apă rece zilnic. Aceste proceduri cu apă vor începe de la temperatura nu mai mare de 5°C. Se știe, că anume răcirea picioarelor este cauza cea mai frecventă a bolilor de răcire, de aceea călirea lor are un efect profilactic vădit.

Cele mai potrivite ore de călire la soare se consideră cele matinale de la 8—9. pînă la 11—12. În acest timp aerul e mai puțin încălzit, e mai curat, conține mai puțini vapori de apă, efectele secundare ale băilor de soare sînt mai slabe. Băile de soare se vor face peste 1—1,5 ore după dejun. Prima expunere se va face timp de 5—10 min, fiecare baie ulterioară crescînd cu 5 min pînă la

1—1,5 ore (pentru cei tineri și de vîrstă medie). În timpul băilor de soare pe cap se va pune o pălărie sau se va avea umbrelă. Nu se recomandă să se lege capul cu prosop alb sau basma, acestea stingherind evaporarea apei și provocînd răcirea capului. După băile de soare se recomandă odihnă la umbră sau proceduri de apă: abluțiuni, duș sau scăldat.

Dacă călirea cu raze solare se face corect, se observă o stare generală bună, somn liniștit, o capacitate de muncă sporită.

Cercetările au stabilit, că sub influența călirii cu excitanți reci se ameliorează starea termică a organismului, temperatura tegumentelor scade mai puțin și revine la indicii inițiali într-un timp mai scurt, se normalizează asimetria de temperaturi axiliare, manifestate pînă la călire și reacțiile vasculare ale tegumentelor acoperite și descoperite, se micșorează reacția la iring a mucoaselor căilor respiratorii superioare, schimbul de gaze într-o oarecare măsură crește.

## CULTURA FIZICA

Mișcările musculare efectuate de om pe parcursul vieții se consideră drept excitanți fiziologici importanți. Torentul de impulsuri de la proprioreceptorii mușchilor, ligamentelor și articulațiilor excită centrele nervoase ale scoarței cerebrale, provoacă reacții de răspuns, stimulînd activitatea lor și stimulînd dezvoltarea și perfecționarea funcției sistemului cardiovascular, respirator și altor sisteme fiziologice.

În lucrarea sa «Reflexele scoarței cerebrale» I. M. Secenov accentua importanța activității musculare pentru dezvoltarea reflexelor scoarței cerebrale. În rezultatul activității musculare se perfecționează concordanța între funcțiile diferitor organe și sisteme fiziologice, în particular, se îmbunătățește coordonarea mișcărilor, ele devenind mai precise, economice și rapide, omul devine puternic, dibaci, îndrăzneț și rezistent.

Exercițiile fizice normalizează metabolismul, ridică tonusul general al organismului, în special cel neuro-psihic, ele sînt surse de emoții pozitive. Senzația de satisfacție și curaj, care apare după o activitate musculară și sport, I. P. Pavlov a numit-o «bucurie a mușchilor».

Una din problemele serioase, cauzate de progresul tehnico-științific și care dăunează

sănătății este hipodinamia. Într-adevăr, în condițiile actuale activitatea musculară, intensitatea și durata ei a scăzut considerabil. Aceasta se referă în primul rând de persoanele, care practică o muncă intelectuală și duc o viață sedentară.

Hipodinamia contribuie la dereglarea metabolismului, obezitate, apariția bolilor cardiovasculare, ale aparatului locomotor ș. a.

Una din măsurile importante contra hipodinamiei este dezvoltarea culturii fizice și a sportului. Exercițiile fizice recuperează hipodinamia sau dezvoltarea nearmonioasă a grupurilor de mușchi. Sporirea activității musculare generale, exercițiile fizice regulate și călirea zilnică, paralel cu respectarea igienei personale deschid o cale bună spre longevitate și păstrarea capacității de muncă.

O importanță deosebită o au exercițiile fizice pentru persoanele, ce se ocupă cu munca intelectuală.

Cultura fizică trebuie să fie practică din copilărie pînă la adînci bătrînețe. Exercițiile alese individual, se vor face zilnic, ținîndu-se cont de starea organismului : frecvența pulsului, starea generală ș. a. În caz de necesitate cei interesați se vor adresa la medic.

În timpul exercițiilor fizice se vor crea anumite condiții igienice — aer curat, iluminare suficientă, haine ușoare, libere. Concomitent se va respecta igiena pielii și se vor face procedee de călire.

Cultura fizică include :

1. Exerciții fizice matinale. Ele contribuie la restabilirea rapidă a excitabilității sistemului nervos central și a capacității de muncă după somn.

2. Exerciții fizice în timpul activității profesionale. Acestea se prezintă ca o odihnă activă sub formă de gimnastică, mișcări. Treccrea unei activități musculare la alta, care necesită reacția centrelor nervoase respective, odihnindu-se la această trecere, contribuie la restabilirea capacității de muncă și la sporirea productivității.

3. Exerciții fizice în timpul odihnei, care se practică în secții sportive sau în particular : plimbări, natație, canotaj, patinaj, schi, jocuri mobile. Pentru persoanele ce se ocupă cu munca intelectuală, drept activitate fizică poate fi munca în grădină, timplăria ș. a.

Persoanelor ce duc o viață sedentară, ocupîndu-se cu munca intelectuală sau cea fizică ușoară, pentru profilaxia hipodinamiei

li se recomandă următorul regim de activitate musculară. Dimineața — gimnastică timp de 30 minute cu mers rapid sau alergări moderate în decurs de 5—10 minute. Viteza exercițiilor va fi astfel, ca frecvența pulsului să nu depășească 1,7 Hz, iar la persoanele în vîrstă să ne depășească 2,3 Hz. Pe parcursul zilei (pînă la și în timpul lucrului) se recomandă mersul obișnuit sau accelerat de 8—10 km (mersul obișnuit — 80—90 pași pe minut, mersul accelerat — 130—140 pași pe minut, lungimea pasului în primul caz fiind de 70 cm, în al doilea — de 80 cm). Viteza mersului se va alege astfel, ca frecvența pulsului să nu crească mai mult de 50% din cea inițială. Mersul poate fi înlocuit cu munca în grădină sau cu jocuri sportive. În zilele de odihnă se recomandă plimbările în afara orașului (10—15 km).

Activitatea motrică poate fi intensificată cu alergări, în aceste cazuri neavînd contraindicație și practicînd mai întîi mersul accelerat, apoi alergările. Pentru vîrsta de 30—39 ani la mersul cu viteza de 1 km în 10 minute frecvența pulsului este de pînă la 1,5 Hz ; la 40—49 ani cu viteza 1 km în 12 minute frecvența pulsului este aceeași ; la 50—60 de ani mersul de 1 km în 14—15 minute sporește frecvența pulsului pînă la 1,4 Hz.

Cel mai bun timp pentru alergări se consideră dimineața, pînă la dejun. Alergările vor începe vara, treptat mărindu-se distanța și viteza. La vîrsta de 30—39 ani alergările se încep de la 0,5 km și viteza de 1 km în 10 min ; frecvența pulsului — 2 H $\dot{z}$ , în 5—6 luni atîngînd distanța de 5 km cu viteza de 1 km în 6 minute, frecvența pulsului — pînă la 2,3 H $\dot{z}$ . La 40—49 ani se va începe de la 0,25 km cu viteza de 1 km în 12 min, frecvența pulsului — 1,9 H $\dot{z}$ , în 6 luni se va alerga 5 km cu viteza de 1 km în 8 minute, pulsul va atînge 2,2 H $\dot{z}$ . La 50—60 de ani se va începe de la 100—150 m cu viteza de 1 km în 14 minute, pulsul fiind de 1,8 H $\dot{z}$ , în 7 luni distanța va crește pînă la 3—4 km cu viteza de 1 km în 9—10 minute, pulsul — pînă la 2,1 H $\dot{z}$ .

Alergările se recomandă numai în caz de stare generală bună, după un somn odihnitor. O importanță mare o are autocontrolul. Alergările pot fi considerate ca factor pozitiv dacă starea generală va fi perfectă, respirația — diafragmală, frecvența pulsului indicată mai sus și revenirea la frecvența inițială

lă sau în 75% de la cea inițială timp de 15—20 minute după încetarea alergărilor.

Periodic, peste câteva luni sau în caz de apariția unor manifestări nedorite va fi necesar un examen medical. Pentru aprecierea stării fizice și succesului alergărilor se folosește testul lui K. Kuper. Se consideră starea satisfăcătoare dacă persoana de 25 de ani va alerga timp de 12 minute 2,3 km, la 30 de ani — 2,2 km, la 40 — 2,0 km, la 50 — 1,8 km și la 60 — 1,6 km, la 70 — 1,5 km.

În ultimii ani tot mai frecvent se practică exercițiile fizice în grupurile de sănătate, aceste grupe fiind alcătuite din persoane practic sănătoase de aceeași vîrstă. Activitățile se fac de 2—3 ori pe săptămîină cîte o

oră — o oră și jumătate, sînt conduse de antrenori calificați și sub controlul medical. În celelalte zile persoanele din aceste grupe fac cultură fizică și călire individuală, însă ținînd cont de recomandările medicilor. Programul include exerciții de gimnastică, alergări, elemente de jocuri sportive (volei, baschet, badminton, ping-pong, tenis, natație, schi ș. a.).

Medicii sportivi și igienisții au efectuat multe observații, care reflectă îmbunătățirea considerabilă a sănătății persoanelor din grupurile de sănătate.

Persoanele, sănătatea cărora este dereglată, vor face exerciții fizice selectate în cabinetele de cultură fizică medicală.

## CUPRINSUL

Prefață . . . . .	3	Capitolul 5. Igiena apei și aprovizionarea cu apă a localităților . . . . .	47
Compartimentul I Bazele teoretice și istoria igienei (prof. Gabovici R. D., Șahbazean G. H., doc. Poznanski S. S.) . . . . .	4	Importanța igienică a apei . . . . .	47
Capitolul 1. Bazele teoretice ale igienei (prof. Gabovici R. D.) . . . . .	4	Exigențele igienice față de apa potabilă, aprecierea ei sanitară . . . . .	49
Orientarea profilactică a ocrotirii sănătății	4	Inspekția sanitară a apei . . . . .	50
Igiena — știință . . . . .	4	Indicii de poluare a apei . . . . .	52
Mediul ambiant și sănătatea . . . . .	5	Normativele igienice ale calității apei . . . . .	53
Igiena — obiectul și conținutul ei . . . . .	6	Caracteristica igienică a surselor de apă . . . . .	54
Metodele de investigație igienică . . . . .	6	Apele atmosferice . . . . .	54
Normarea igienică . . . . .	8	Apele subterane . . . . .	55
Sanitaria și serviciul sanitaro-epidemiologic . . . . .	12	Apele de suprafață . . . . .	58
Capitolul 2. Din istoria igienei (prof. Gabovici R. D., Șahbazean G. H., Poznanski S. S.) . . . . .	15	Metodele igienice de ameliorare a calității apei . . . . .	59
Compartimentul 2. Igiena comunală (prof. Gabovici R. D.) . . . . .	20	Decantarea și decolorația apei . . . . .	60
Capitolul 3. Progresul tehnico-științific și problemele de protecție sanitară a mediului ambiant . . . . .	20	Dezinfectarea apei . . . . .	61
Capitolul 4. Igiena aerului, climei . . . . .	24	Metodele speciale de ameliorare a calității apei . . . . .	66
Importanța igienică a factorilor fizici ai aerului . . . . .	25	Controlul sanitar al aprovizionării cu apă . . . . .	67
Importanța igienică a temperaturii, umidității și vitezei curenților de aer . . . . .	29	Apeductul . . . . .	67
Importanța igienică a microclimei . . . . .	29	Zonele de protecție sanitară . . . . .	69
Importanța igienică a presiunii atmosferice . . . . .	32	Zonele de protecție sanitară a surselor subterane de apă . . . . .	70
Importanța igienică a electricității atmosferice . . . . .	33	Capitolul 6. Igiena solului, salubritatea centrelor populate . . . . .	70
Radioactivitatea naturală și importanța ei igienică . . . . .	35	Componenta chimică a solului, endemiile geochimice . . . . .	71
Componenta chimică a aerului și importanța ei igienică . . . . .	36	Poluarea solului cu substanțe chimice . . . . .	73
Componenta chimică a aerului și importanța igienică a anumitor componente . . . . .	36	Solul — factor de transmisie a infecțiilor și invaziilor parazitare (helintozelor) . . . . .	74
Poluarea aerului atmosferic . . . . .	39	Poluarea și autoepurarea solului . . . . .	75
Clima și condițiile meteo în aspect igienic (doc. Bardov V. G.) . . . . .	42	Epurarea apelor reziduale și profilaxia sanitară a bazinelor cu apă . . . . .	76
		Capitolul 7. Igiena sistematizării și salubrității centrelor populate . . . . .	87
		Importanța igienică a spațiilor verzi . . . . .	86
		Particularitățile sistematizării și construcției centrelor rurale . . . . .	88
		Zgomotul comunal, influența lui asupra organismului, profilaxia . . . . .	90

Capitolul 8. Igiena locuințelor . . . . .	95	Intoxicațiile cu semințe de buruieni otrăvitoare . . . . .	140
Problema locativă — problemă social-igienică . . . . .	95	Intoxicațiile cu pesticide . . . . .	140
Exigențele igienice față de microclimatul locuințelor, metodele de optimizare . . . . .	96	Aditivii alimentari . . . . .	143
Regimul aerian în încăperile închise, importanța lui igienică . . . . .	98	Intoxicațiile de origine microbiană . . . . .	143
Igiena iluminăției raționale . . . . .	103	Toxicoinfecțiile alimentare . . . . .	145
Compartimentul 3. Igiena alimentației (prof. Gabovici R. D.) . . . . .	109	Intoxicațiile bacteriene (toxicozele bacteriene) . . . . .	145
Capitolul 9. Bazele fiziologico-igienice ale alimentației . . . . .	110	Micotoxicozele . . . . .	147
Valoarea energetică (calorajul) a rației alimentare . . . . .	110	Cercetarea sanitaro-epidemiologică a cazurilor de intoxicații alimentare . . . . .	148
Componența calitativă a rației alimentare	113	Capitolul 12. Igiena alimentației publice . . . . .	149
Proteinele . . . . .	113	Controlul sanitar asupra unităților de alimentație publică . . . . .	149
Lipidele . . . . .	115	Controlul igienic asupra valorii fiziologice a alimentației . . . . .	149
Glucidele . . . . .	117	Profilaxia intoxicațiilor alimentare, bolilor contagioase și helmintozelor . . . . .	150
Sărurile minerale . . . . .	118	Exigențele igienice față de amenajarea, utilizarea și exploatarea unităților alimentației publice . . . . .	151
Vitaminele . . . . .	120	Exigențele igienice față de transportarea și păstrarea produselor alimentare	151
Alimentația mixtă (variata) . . . . .	125	Prelucrarea primară a produselor alimentare . . . . .	152
Regimul alimentar . . . . .	125	Prelucrarea termică a produselor alimentare . . . . .	153
Capitolul 10. Caracterizarea igienică a produselor alimentare . . . . .	127	Realizarea bucatelor gata pregătite . . . . .	153
Expertiza sanitară a produselor alimentare . . . . .	127	Sănătatea și igiena personală a lucrătorilor din rețeaua alimentației publice . . . . .	155
Metodele de conservare a produselor alimentare . . . . .	128	Compartimentul 4. Igiena muncii. Profilaxia bolilor profesionale (prof. Șahbazean G. H.)	156
Carnea și produsele din carne . . . . .	130	Capitolul 13. Fiziologia muncii . . . . .	157
Peștele și produsele din pește . . . . .	133	Consumul de energie și modificările în organism în timpul muncii . . . . .	158
Ouăle de pasăre . . . . .	133	Modificările sistemului nervos central în timpul muncii . . . . .	159
Laptele și produsele lactate . . . . .	134	Sistemul cardiovascular și cel respirator în timpul muncii . . . . .	159
Grăsimile alimentare . . . . .	136	Modificările singelui în timpul muncii	160
Legumele, fructele, pomușoarele . . . . .	138	Temperatura corpului în timpul muncii	160
Capitolul 11. Intoxicațiile alimentare. Profilaxia lor . . . . .	139	Perioada de restabilire după muncă efectuată . . . . .	160
Clasificarea intoxicațiilor alimentare . . . . .	139	Munca intelectuală . . . . .	161
Intoxicațiile alimentare de origine nemicrobiană . . . . .	139		
Intoxicațiile cu ciuperci otrăvitoare . . . . .	139		
Intoxicațiile cu produse animaliere . . . . .	140		
Intoxicațiile cu produse vegetale . . . . .	140		
Intoxicațiile cu miere de albine . . . . .	140		

Oboseala . . . . .	162	Intoxicațiile cu anumite toxine industriale, măsurile de profilaxie . . . . .	186
Profilaxia oboselei, măsurile de menținere a capacității muncii . . . . .	163	Plumbul . . . . .	186
Capitolul 14. Poziția forțată a corpului în timpul muncii, supraincordarea anumitor organe și sisteme. Profilaxia bolilor cauzate de aceasta . . . . .	165	Mercurul . . . . .	186
Poziția forțată ortostatică . . . . .	165	Oxidul de carbon . . . . .	187
Poziția forțată sedentară . . . . .	166	Benzenul . . . . .	188
Supracolicitarea anumitor organe și sisteme . . . . .	166	Substanțele cancerigene în industrie . . . . .	188
Profilaxia patologiilor, cauzate de poziția forțată a corpului în timpul muncii . . . . .	166	Capitolul 22. Traumatismul în producție, protecția muncii. Cauzele și măsurile de profilaxie . . . . .	189
Capitolul 15. Microclimatul în producție. Profilaxia bolilor cauzate de influența factorilor nefavorabili . . . . .	167	Capitolul 23. Legislația muncii în U.R.S.S., ocrotirea muncii femeilor, persoanelor în vîrstă și a adolescenților . . . . .	191
Influența microclimatului de producție asupra organismului . . . . .	168	Protecția muncii femeilor . . . . .	191
Măsurile de ameliorare a microclimatului de producție . . . . .	169	Protecția muncii persoanelor în vîrstă . . . . .	191
Capitolul 16. Radiația ultravioletă . . . . .	170	Protecția muncii adolescenților . . . . .	192
Capitolul 17. Undele electromagnetice-radio . . . . .	170	Capitolul 24. Mijloacele individuale de protecție . . . . .	192
Capitolul 18. Presiunea atmosferică radiată, profilaxia bolii de cheson . . . . .	172	Capitolul 25. Exigențele igienice față de construcția, utilizarea și întreținerea întreprinderilor industriale . . . . .	194
Capitolul 19. Praful în producție, patologiile cauzate de praf, profilaxia lor . . . . .	175	Capitolul 26. Igiena muncii în agricultură . . . . .	195
Cantitățile de praf în încăperile de producție . . . . .	175	Igiena muncii cu tehnica agricolă . . . . .	196
Patologiile cauzate de praf . . . . .	176	Igiena muncii cu pesticidele . . . . .	196
Profilaxia patologiilor cauzate de praf . . . . .	178	Igiena muncii în creșterea vitelor . . . . .	198
Capitolul 20. Zgomotul și trepidațiile (vibrația) în condițiile de producție . . . . .	179	Traumatismul în agricultură, măsurile de profilaxie . . . . .	199
Zgomotul ca noxă profesională . . . . .	179	Compartimentul V. Igiena copiilor și adolescenților (doc. Poznansky C. C., prof. Slepuchina U. U.) . . . . .	201
Vibrația ca noxă profesională . . . . .	180	Capitolul 27. Etapele dezvoltării organismului copiilor, particularitățile anatomice și fiziologice în diferite vârste, măsurile de asigurare sanitară . . . . .	201
Măsurile de combatere a zgomotului și vibrației . . . . .	180	Capitolul 28. Sănătatea copiilor și adolescenților, metodele de studiere a ei . . . . .	205
Ultrasunetul . . . . .	182	Metodele de investigații, organizarea și aprecierea dezvoltării fizice și a sănătății copiilor în dinamică . . . . .	205
Capitolul 21. Toxinele industriale, intoxicațiile profesionale, profilaxia lor . . . . .	182	Dezvoltarea fizică a copiilor și adolescenților . . . . .	206
Toxinele industriale, influența lor asupra organismului . . . . .	182	Capitolul 29. Bazele igienice ale regimului zilei . . . . .	208
Măsurile generale de profilaxie a intoxicațiilor profesionale . . . . .	184		





Capitolul 30. Bazele igienice ale educației fizice în vîrstă 4—5 ani, preșcolară și școlară . . .	210	Igiena muncii în cabinetele de fizică și cele de chimie . . . . .	227
Capitolul 31. Bazele igienice ale instruirii copiilor și adolescenților . . . . .	212	Asistența medicală în instituțiile pentru copii . . . . .	228
Igiena copiilor de vîrstă de 4—5 ani, preșcolară . . . . .	212	Compartimentul VI. Igiena spitalelor (prof. Gabovici R. D.) . . . . .	230
Instruirea în școlile generale . . . . .	213	Capitolul 34. Importanța igienică a spitalelor . . . . .	230
Particularitățile regimului de studii în grupa pregătitoare și în clasa I . . . . .	213	Capitolul 35. Caracteristica igienică a sistemelor de construcție a spitalelor . . . . .	237
Particularitățile regimului de studii în clasele primare, clasele medii și cele superioare . . . . .	215	Capitolul 36. Exigențele igienice față de terenul spitalelor, sistematizarea lui . . . . .	232
Capitolul 32. Bazele igienice ale instruirii elevilor prin muncă . . . . .	217	Capitolul 37. Exigențele igienice față de sistematizarea și specificul arhitectonic al secțiilor spitalicești . . . . .	234
Capitolul 33. Exigențele igienice față de construcția, amenajarea și întreținerea claselor, destinate instituțiilor pentru copii și adolescenți . . . . .	219	Secția centrală de interne . . . . .	234
Exigențele igienice față de teren . . . . .	219	Secțiile specializate . . . . .	234
Exigențele igienice față de clădirile instituțiilor preșcolare și celor de învățămînt . . . . .	221	Capitolul 38. Secțiile de radiologie . . . . .	246
Exigențele igienice față de jucării . . . . .	224	Capitolul 39. Utilarea sanitar-tehnică a spitalelor . . . . .	249
Exigențele igienice față de mobilier și utilaje . . . . .	224	Capitolul 40. Regimul sanitar-igienic în spitale . . . . .	251
Caracteristica fiziologică a poziției sedentare ai elevilor . . . . .	225	Controlul instrumental și de laborator al stării sanitare a spitalului . . . . .	254
Exigențele igienice față de mobilierul școlar, aranjarea elevilor în clase . . . . .	225	Compartimentul VII. Bazele igienei personale (prof. Gabovici R. D.) . . . . .	255
Exigențele igienice față de tablă . . . . .	226	Călirea . . . . .	255
Utilarea atelierelor școlare . . . . .	226	Cultura fizică . . . . .	257

**УЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ**

**Рафаил Давыдович Габович,  
Семен Семенович Познанский,  
Гайк Хачатурович Шахбазян**

**ГИГИЕНА**

(на румынском языке)

**Redactor F. Răileanu  
Redactor artistic T. Melnik  
Tehnoredactor O. Țuțuianu  
Corectori D. Iarovoi, P. Ciorbă**

**FI 5390**

**Dat la cules 31.05.90. Bun de tipar 18.06.91  
Formatul 70×100<sup>3</sup>/<sub>16</sub>. Hrtie offset № 2.  
Garnitură literară. Imprimare offset.  
Coli de tipar conv. 21,45. Impr. crom. conv. 21,45.  
Coli editoriale 28,63. Tiraj 2000.  
Prețul 21 rub. 30 cop. Comanda 1349.  
Editura „Lumina”,  
Chișinău, bd. Ștefan cel Mare, 180  
Combinatul poligrafic.  
277004, Chișinău, str. Mitropolitul Petru Movilă, 35  
Departamentul de Stat al Republicii Moldova  
pentru edituri, poligrafie și comerțul cu cărți.**