

СТОР.

2

СТЕНТУВАННЯ СЕРЦЯ ПРОВЕСТИ МОЖНА БЕЗКОШТОВНО



За останні 25 років серцево-судинні захворювання серед країн зросли втричі. Велика частка серед них – гострі інфаркти міокарда. Лікар Богдан Маслій пояснює, що стентування допомагає відновити кровообіг і нормальну роботу серця. Після хірургічного втручання стент у хворого залишається на все життя.

СТОР.

3

У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ВАЖЛИВИЙ САМОКОНТРОЛЬ

Кількість хворих на цукровий діабет у світі вже перевищила 200 мільйонів осіб. Щодо Тернопільщини, то на диспансерному обліку нині перебуває понад 30 тисяч хворих на діабет. Щорічно медики реєструють майже три тисячі нових випадків. Самоконтроль і самодопомога перетворює хворого в активного партнера лікуючого лікаря.



СТОР.

5

«ЕКЗОТИЧНЕ» ЗАХОПЛЕННЯ ОТОЛАРИНГОЛОГА

Лікар-отоларинголог Андрій Ковалик вирощуванням екзотичних дерев займається майже 20 років. Яких лише екзотів у нього не росло: лимони, цитрони, мандарини, гранат, банан, кавове дерево, фейхоа, ананаси, грейпфрут, кінкан, кумкват. Радіє кожному цвіту й невеличкому домашньому врожаю.



СТОР.

6

МАЛОВІДОМІ НАСЛІДКИ СИНДРОМУ «РУКА- НОГА-РОТ»

У цьому випуску рубрики «Консультація» йтиметься про одну із форм ентеровірусної інфекції, що має досить екзотичну назву – синдром «рука-нога-рот» та один з її віддалених наслідків, маловідомий не лише для загалу, але й для медиків. Ентеровірусна інфекція – одна з найпоширеніших інфекцій у світі.



СТОР.

7

РЕДИСКА: СМАЧНА ТА КОРИСНА

Невеликий пучок редиски цілком покриває добову потребу людини у вітаміні С. А тим, хто бажає позбутися зайвих кілограмів, більшість дієтологів настійно рекомендує ввести редиску до свого раціону. Цей овоч має низьку калорійність і нормалізує обмінні процеси в організмі, перешкоджаючи нагромадженню жиру.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№5 (181) 29 ТРАВНЯ
2019 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

НАША ПОШТА

ЕНЕРГІЙНІСТЬ І ЗАВЗЯТІСТЬ – МЕДСЕСТРИ ПІДМОГА



Ірина РЕДЬКВА – медсестра-анестезистка відділення інтенсивної терапії.

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 4

ОГОРТАЮТЬ ПАЦІЄНТІВ ТУРБОЮ ТА МИЛОСЕРДЯМ

Любов КЛИМ'ЮК,
м. Тернопіль

Зараз перебуваю на лікуванні в нейрохірургічному відділенні. У мене протрузія міжхребцевих дисків, тому потрібно щороку проходити профілактичний курс лікування. Восени та навесні хвороба дається знаки, отож рятуюся фізіотерапевтичними процедурами, а також медикаментозним лікуванням. Щодня приходжу на масаж, електрофорез, проводять мені процедуру Д'арсонваль, які чинять оздоровчий ефект. Ясна річ, що без лікарів і медсестер підтримувати здоров'я було б неможливо. В нейрохірургічному відділенні мій лікуючий лікар – Олександр Михайлович Ріпак, а у фізіотерапевтичному опікуються мною Світлана Самвелівна Калайджан і завідуюча відділенням Наталія Ярославівна Брикса. Які це чудові спеціалісти, справжні фахівці своєї справи! Вдячна їм за професіоналізм, турботу та гарне ставлення до мене. Також хочу висловити через газету «Університетська лікарня» велику вдячність усьому колективу фізіотерапевтичного відділення. Хай усе складається добре в їхньому житті, здоров'я, гарного настрою, тепла в душі бажаю людям, які огортають турботою та милосердям пацієнтів лікарні.

Редактор Г. ШОТ Творчий колектив: П. ЛУКАШУК, М. СУСІДКО, М. ВАСИЛЕЧКО Комп'ют. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК	Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09; 43-49-56 E-mail hazeta.univer@gmail.com	Засновник: ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»	Видавець: ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»	За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.	Реєстраційне свідоцтво ТР № 482-82Р від 23.03.2010 р. видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області	Газета виходить один раз на місяць українською мовою. Обсяг - 3,33 друк. арк. Наклад - 700 прим.	Газету набрано, зверстано, віддруковано у Терно- пільському національному медуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1
---	--	---	--	---	--	---	---

КАРДІОЛОГІЯ

СТЕНТУВАННЯ СЕРЦЯ ПРОВЕСТИ МОЖНА БЕЗКОШТОВНО

Мар'яна СУСІДКО

ЗАВДЯКИ ДЕРЖАВНІЙ ПРОГРАМІ «РЯТУЄМО СЕРЦЯ УКРАЇНИ» ПАЦІЄНТИ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ НЕВІДКЛАДНОГО СТЕНТУВАННЯ СЕРЦЯ, МАТЮТЬ ЗМОГУ ОПЕРУВАТИСЯ БЕЗКОШТОВНО. ТАКІ ОПЕРАЦІЇ ПРОВІДЯТЬ І В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ.

За роз'ясненнями Міністерства охорони здоров'я, безкоштовна допомога надається в екстрених випадках, коли пацієнта доправляє до лікувального закладу «швидка». Необхідні витратні матеріали та медикаменти, які вже закуплені за програмою боротьби із серцево-судинними захворюваннями, передбачено використовувати для лікування пацієнтів з гострим коронарним синдромом і стійкою елевацією сегмента ST.

Зазначимо, що за останні 25 років серцево-судинні захворювання серед мешканців Тернопільщини зросли втричі. Велика частка серед них – гострі інфаркти міокарда. При-

чиною інфаркту стає порушення кровообігу у коронарних артеріях – судинах, які живлять серце киснем. Через утворення тромбів або атеросклеротичних бляшок у цих судинах м'язи серця переста-

вдновити нормальний кровообіг у коронарних артеріях. Тобто позбутися тромбу чи атеросклеротичної бляшки. Раніше одним з найпоширеніших способів зробити це був тромболізис – введення



Богдан МАСЛІЙ – в.о. завідувача відділення інтервенційної радіології

ють отримувати насичену киснем кров, як наслідок – клітини м'яза починають відмирати. Через це порушується робота одного з головних органів у тілі людини.

Тож головне завдання кардіолога за таких обставин –

спеціального препарату, який розчиняє кров'яний згортки. Цей засіб не завжди є ефективним, а також має серйозні побічні ефекти та іноді викликає ускладнення – внутрішні кровотечі.

Альтернативний спосіб

відновити перфузію міокарда (кровообігання в зоні інфаркту) – встановити у коронарну артерію стент. Коронарний стент – це металевий каркас трубчастої форми, який підтримує просвіт артерії заданої форми та розміру. Через невеликий прокол, який зазвичай роблять на нозі чи руці хворого, стент через судини вводять до заткненої тромбом чи бляшкою коронарної артерії. В потрібній ділянці стент розширюється та залишається у судині, зберігаючи просвіт достатнім для нормального кровообігу.

– Чим більше часу минає, тим більше міокарду гине, – пояснює в.о. завідувача відділення інтервенційної радіології Богдан Маслій. – Якщо пацієнт звернеться за годину й ми швидко встигнемо простентувати судину, може навіть рубця не бути.

Богдан Маслій пояснює, що стентування допомагає відновити кровообіг і нормальну роботу серця. Після хірургічного втручання стент у хворого залишається на все життя.

Якщо ж у пацієнта в коронарних артеріях утворюється кілька тромбів, то тоді одного стентування замало. У такому випадку проводять операцію на відкритому серці. Такі хворих, зазначають медики, в області чимало.

– Зараз дуже проблемна ситуація в Україні, – каже лікар-кардіохірург Ігор Гуменний. – Операції на серці потребують майже 400 людей на рік. Ми цей обсяг не можемо охопити, бо служба лише налагоджується.



Ігор ГУМЕННИЙ – лікар-кардіохірург

Якщо у вас з'являється біль у грудях, печія, задишка, ви швидко втомлюється та часто пітнієте – негайно підіть на обстеження до кардіолога. Це перші симптоми, які засвідчують, що з вашим серцем щось не так.

РАКУРС



Наталія ГАСАЙ, головна медична сестра, Наталія БРИКСА, завідувач фізіотерапевтичного відділення (ліворуч), Ірина СОРОКІНА, інспектор відділу кадрів, Марія ВЛАСЮК, начальник відділу кадрів, Любова ЛЕМОДЖАВА, старший інспектор відділу кадрів (праворуч)



ВАРТО ЗНАТИ

ЯКІ ПРОБЛЕМИ ВИНИКАЮТЬ З НОВИМИ ОКУЛЯРАМИ?

Нові окуляри для зору часто викликають чимало запитань. Оптика в перші дні іноді приносить дискомфорт, адже очі втомлюються. Крім цього, потрібен час, аби дати можливість прийняти новий образ. Які проблеми можуть виникати

з окулярами та як їх розв'язати?

Відсутність антиблікового покриття. Якщо ви помітили дратівливі відображення у ваших лінзах, у них відсутнє спеціальне антиблікове покриття. AR усуває відображення на лінзі, які викликають уто-

му очей, заважають нічному баченню, зоровому контакту та просто роблять окуляри менш привабливими.

Проблема адаптації до прогресивних лінз. Якщо ви замовили окуляри з прогресивними лінзами, і у вас виникають проблеми з адаптацією до них,

варто набратися терпіння. Адже така оптика часто потребує чимало часу, аби звикнути до неї. Якщо болить голова в окулярах та нечіткий зір протягом двох тижнів – зверніться в оптику, де замовляли лінзи. Можливо, вам варто замінити лінзи.

Чутливість до світла. Якщо у вас виникли проблеми з чутливістю очей у сонячні дні,

вам необхідні фотохромні лінзи або «хамелеони». Вони автоматично темніють під дією сонячних променів та стають прозорими у закритих приміщеннях. Саме таку оптику рекомендують офтальмологи, адже вона забезпечує ідеальний комфорт у сонячну погоду та захищає від шкідливого УФ-випромінювання.

У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ВАЖЛИВИЙ САМОКОНТРОЛЬ

Лариса МАРТИНЮК,
доцент кафедри внутріш-
ньої медицини №2 ТНМУ

Кількість хворих на цукровий діабет у світі вже перевищила 200 мільйонів осіб. Щодо Тернопільщини, то на диспансерному обліку нині перебуває понад 30 тисяч хворих на діабет. Щорічно медики реєструють майже три тисячі нових випадків.

У своїй практиці я не зустрічала пацієнта, який після того, як дізнався, що захворів на цукровий діабет, не відчув би себе пригніченим чи безпомічним. Люди по-різному реагують, почувши діагноз: хтось впадає у відчай, у когось з'являється депресія, але байдужих до свого здоров'я немає. Звісно, впродовж життя кожного дня прокидатися з думкою про діабет — це дуже велике психічне навантаження. Тому всі недужі тяжко переносять своє захворювання. І ось у цій ситуації дуже важливо є позиція лікаря, який повинен навчити пацієнта найперше усвідомити свій стан, а відтак сформулювати модель поведінки, яка ґрунтуватиметься на постулаті: «Якщо з цукровим діабетом не «співпрацювати», то вже не хворий керуватиме собою, а недуга!»

Завдання лікаря — навчити, переконати людину, що з цукровим діабетом можна «домовитися», бо організм завжди має додаткові ресурси для конструктивного співіснування з хворобою, варто його просто розбудити. Я завжди нагадую про це своїм пацієнтам. Можливо, позитивні зміни, як-от, скажімо, відмова від алкоголю чи паління, реалізація життєвих планів і задумів стануть тим пусковим механізмом, який не дасть недужі цілком заволодіти вами. Навчіться радіти простим, здавалося б, речам — найменшому успіху, посмішці, сонячному дню. Життя з діабетом — це довга дорога і у силах людини зробити її якомога комфортнішою.

Відомо, що є чотири основних принципи лікування цукрового діабету: досягнення компенсації, насамперед вуглеводного обміну, нормалізація або покращення працездатності; запобігання розвитку ускладнень; нормалізація маси тіла. Ці принципи забезпечує низка методів лікування: дієта, медикаментозні препарати (сюди належать й таблетовані цукрознижуючі засоби та/або інсулінотерапія), фітотерапія, дозовані фізичні навантаження, фізіотерапевтичні процедури, а також контроль і самоконтроль. Саме останній метод є найбільш важливим, позаяк лише пацієнт, уважно прислухаючись до свого організму й ретельно виконуючи настанови лікаря, зможе запобігти або пригальмувати розвиток гострих і хронічних ускладнень цукрового діабету.

Великий давньогрецький лікар Гіппократ стверджував:

«Мистецтво медицини містить три речі: лікаря, хворобу та хворого». Але інший не менш відомий вчений Парацельс уже через кілька століть довів, що «Все лікарське мистецтво можна викинути на смітник, якщо хворий не хоче брати участь разом з лікарем в процесі лікування власного захворювання». Отож пацієнт повинен захотіти навчитися повноцінно жити зі своєю хворобою та активно працювати для поліпшення власного стану.

Досить часто у пацієнтів виникають запитання: «Що це за захворювання — цукровий діабет?», «Які ознаки цієї хвороби?», «Як її лікувати?», «Чи можна запобігти розвитку ускладнень?», «Що можна робити в домашніх умовах?», «Коли слід терміново звертатися до лікаря?». Спробую коротко відповісти.

Про цукровий діабет можна мовити як про захворювання обміну речовин. Основною ознакою його є гіперглікемія, яка виникає внаслідок того, що підшлункова залоза не виділяє інсулін або його виділяє, але замало чи організм не хоче на нього реагувати.

Ознаки гіперглікемії (підвищеного рівня цукру в крові) — це часті сечовипускання, сухість у роті, спрага, підвищення, а потім відсутність апетиту, свербіж шкіри та статевих органів, зміна маси тіла, загальна слабкість. Якщо виявленні подібні симптоми, потрібно найперше визначити рівень глікемії. Якщо ви не хворіли на цукровий діабет і вперше виявили гіперглікемію, то слід негайно звернутися до ендокринолога задля уточнення діагнозу та визначення тактики лікування захворювання.

У випадках, коли людина хворіє на цукровий діабет, варто подумати про можливі погрішності в дієті, пригадати, чи не отримане адекватне цукрознижуюче лікування, проаналізувати чи не було стресів, загострення супутніх захворювань, враховуючи рівень глікемії збільшити дозу інсуліну короткої дії (якщо отримуєте інсулінотерапію) перед їжею чи звернутися до лікуючого лікаря.

Запобігти гіперглікемії вам допоможе дотримання не таких уже й важких правил: дієта, проведення дозованих фізичних навантажень, уникнення конфліктних ситуацій, вчасна та адекватна цукрознижуюча терапія.

Пацієнти повинні пам'ятати, що гіпоглікемія (зниження цукру крові) є не лише шкідливою, але й небезпечною тим, що може призвести до швидкої або раптової втрати свідомості. Для цього потрібно знати ознаки гіпоглікемії: це відчуття голоду, головний біль, пітливість, тремор рук, запаморочення. За наявності цих ознак можна з'їсти цукерку, випити сік чи солодкий

чай, визначити рівень глікемії, проаналізувати можливі причини виникнення цієї ситуації, зателефонувати вашому лікарю, позаяк може виникнути необхідність призначення додаткового лікування. Аби запобігти гіпоглікемії та її наслідкам, не слід забувати про те, що цукрознижуюча терапія завжди має бути пов'язана з прийомом їжі (до під час або після, залежно від цукрознижуючого препарату); фізичні навантаження слід контролювати, члени сім'ї, сусіди чи колеги повинні пройти інструктаж та навчені діям, які вони виконують при виникненні гіпоглікемії, яку ви не зможете контролювати, зокрема, ввести глюкагон.

Неодноразово я гадувала про необхідність визначення рівня глікемії. Цей метод обстеження є найбільш точним при проведенні в лабораторіях медичних закладів. Проте не завжди зручно ходити чи їздити в лабораторію. В домашніх умовах дореч-



ніше користуватися індивідуальними глюкометрами. Але хворі часто запитують: «Який глюкометр обрати?», «Як правильно вимірювати рівень глікемії?», «Як часто вимірювати рівень глікемії?». Я б рекомендувала купувати глюкометри лише у спеціалізованих закладах — аптеках, медико-технічних центрах і такі, до яких зможете купувати тест-смужки (останні є одноразовими, інакше без них глюкометр стане лише елементом декору вашого помешкання).

Важливим є й правила вимірювання рівня глікемії: палець повинен бути чистим, сухим, теплим, нанести легкий укол одноразовим ланцетом або голкою; менш болючим буде місце збоку пальця ближче до нігтя; крапля повинна бути висячою, необхідно накрити все індикаторне місце смужки.

Рівень глікемії доцільно визначати натще, через дві години й більше після прийому їжі або при появі ознак гіпо- чи гіперглікемії.

Цільовими рівнями глікемії є: глікемія натще (10-12 годин до їжі) — 5,0-7,2 ммоль/л; глікемія постпрандальна (через дві години після їжі) — 10 ммоль/л.

Частота вимірів глікемії визначається станом хворого та видом цукрознижуючої терапії: хворим на ЦД 2 типу (дієтотерапія, лікування таблетованими

цукрознижуючими препаратами, стабільна інсулінотерапія) — двічі-тричі на тиждень, інтенсивна інсулінотерапія, лабільний цукровий діабет — 3-4-7 разів на день.

Доцільним є ведення щоденника із записом у ньому відповідних показників і поміток, які б вказали на фактори, що могли вплинути на рівень глікемії.

Моніторинг глікемії можна проводити також за допомогою глюкозо-моніторуючої системи (GMS). 2000 вимірів глікемії протягом доби (тривалість 3-5 днів) стануть надзвичайно корисними під час корекції цукрознижуючої терапії та при необхідності дозволить змінити спосіб життя й дієту. Ця система є в ендокринологічному відділенні університетської лікарні, щоправда, єдиним її недоліком є вартість одноразових аксесуарів.

Не слід забувати про наявність в арсеналі діабетика й непрямих методів контролю вуглеводного обміну. Позаяк нирки пропускають цукор у сечу, коли рівень глікемії перевищує 9-10 ммоль/л, то глюкозурія скаже про наявність можливої декомпенсації цукрового діабету. Проте кількість цукру в сечі не відображує точну кількість його в крові.

Бувають випадки, коли в сечі з'являється ацетон. Ймовірними причинами цього може бути тривала

гіперглікемія (коли рівень глюкози в крові перевищує 15-16 ммоль/л упродовж декількох днів на тлі зловживання продуктами, які містять жир) чи гіпоглікемія — «голодний» ацетон.

Рівень глюкози в крові свідчить лише про компенсацію вуглеводного обміну в момент визначення глікемії. З прогностичною метою використовують визначення глікованого гемоглобіну. Цей показник вкаже на компенсацію вуглеводного обміну протягом останніх трьох місяців. Тому його рівень рекомендовано контролювати щоквартально. Цільовий рівень — HbA1c < 7,0 %.

Якщо не лікувати чи не контролювати цукровий діабет, то наслідки можуть бути доволі серйозними — інфаркт чи інсульт, ниркова недостатність, гангрена чи сліпота.

Ускладнення, так само, як і початок хвороби, можуть розвиватися бурхливо, частіше це стосується гострих ускладнень або без видимих симптомів, коли зміни можна виявити лише при медичному (лабораторно-інструментальному) обстеженні.

Знання про власний організм і про захворювання допоможуть вчасно виявити небезпечну ситуацію або запобігти її розвитку. З цієї метою слід звернути увагу на деякі особливості запо-

бігання розвитку чи прогресування ускладнень цукрового діабету.

При захворюваннях серцево-судинної системи необхідно щоденно контролювати глікемію у хворих, що отримують інсулін або препарати сульфонілсечовини, важливо запобігти розвитку явних і безсимптомних гіпоглікемії, утримувати нормальний артеріальний тиск та нормальний рівень холестерину.

Якщо величина артеріального тиску не відповідає його цільовим рівням (<130/80 мм рт.ст.), слід подумати про зниження ваги, підвищити фізичну активність, зменшити кількість споживання солі з їжею, обмежити споживання алкоголю, відмовитися від куріння; уникайте стресів та дотримуватися призначеної медикаментозної терапії.

Найбільш частою причиною хронічної хвороби нирок є цукровий діабет.

Появу змін з боку очей хворий відчуває, як правило, при розвитку катаракти. Проте ретинопатія (діабетичне пошкодження сітківки) може проявитися пізно — при загрозі втрати або втраті зору. Тому обов'язковим повинен бути не лише ретельний контроль глікемії, але й щорічне дослідження сітківки лікарем-офтальмологом.

Одним з ефективних методів лікування цукрового діабету є дозовані фізичні навантаження, які збільшують засвоєння глюкози тканинами; покращують чутливість до інсуліну, зменшують потребу в цукрознижуючих препаратах, покращують кровообіг.

Незважаючи на певні позитивні моменти, які виникають під час дозованих фізичних навантажень, не слід забувати, що ними можна займатися лише за умов компенсації цукрового діабету, відсутності, вираженого ураження серцево-судинної системи, ознак недостатності нирок, крововиливів на очному дні, обізнаності пацієнта.

Аби запобігти гіпоглікемії, необхідно додатково вживати вуглеводи до та після занять спортом (15 г легкозасвоюваних вуглеводів на кожні 40 хв. фізичних навантажень). Якщо заняття триваліші години, то знизити дозу інсуліну тривалої дії на 20-50%, вимірювати рівень глікемії до під час та після фізичного навантаження. До слова, існує дуже широкий спектр фізичних навантажень рекомендованих для діабетиків. Це — гімнастика: дихальна, у положенні лежачи, сидячи, на місці, у русі, інтенсивна (гантелі, еспандер, шведська стінка), самомасаж, хода повільна і у швидкому темпі, біг, заняття на велоергометрі, рухові та рухливі ігри. Щоправда, не можна забувати, що фізичні навантаження повинні бути індивідуальними, проводитися під контролем спеціаліста та регулярно, а головне — приносити задоволення й не виснажувати організм «діабетика».

Самоконтроль і самопомога перетворює хворого в активного партнера лікуючого лікаря. Самоконтроль і самопомога є найбільш ефективними методами запобігання ускладненням і прогресуванню захворювання.

ЕНЕРГІЙНІСТЬ І ЗАВЗЯТІСТЬ – МЕДСЕСТРИ ПІДМОГА

Мар'яна СУСІДКО

**12 ТРАВНЯ УВЕСЬ СВІТ
ВІДЗНАЧАВ ДЕНЬ МЕДСЕ-
СТРИ. В УКРАЇНІ – ЦЕ
ПРОФЕСІЙНЕ СВЯТО ДЛЯ
ПОНАД 300 ТИСЯЧ
ЖІНОК. РОЗПОВІМО
ІСТОРІЮ ЛИШЕ ОДНІЄЇ –
ІРИНИ РЕДЬКВИ, МЕДСЕ-
СТРИ-АНЕСТЕЗИСТКИ
ВІДДІЛЕННЯ ІНТЕНСИВНОЇ
ТЕРАПІЇ. 33 РОКИ ВОНА
ТРУДИТЬСЯ В УНІВЕРСИ-
ТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ.**

Про мрію

Про роботу в лікарні мріяла з дитинства. Ніколи не вважала, що можу працювати в іншій сфері. Після закінчення школи документи подала до медінституту, але не вступила. Тепер шкодою, що наступного року не спробувала ще раз. Гадаю, була б добрим лікарем. Але чомусь побоялася ще раз ризикнути, віднесла документи до медичного коледжу.

Перший робочий день

Перший робочий день у

лікарні не забуду ніколи. Приходжу до відділення, а там пацієнту гіршає, його крик був для мене цілковито несподіванкою. Після роботи розповідаю про цей випадок мамі та плачу. Тепер стала черствішою, інакше б вигоріла у професії.

Професійні тонкощі

Ми постійно балансуємо між життям і смертю: або врятуємо хворого, або ні. Робота дуже стресова. Постійно перебуваєш у напрузі. Тут ніколи не знаєш, якого хворого будь-якої миті можуть привезти. В операційній теж не впевнені, як усе мине. Буває, ніби нічого складного, на перший погляд, а в процесі операція виявляється надважкою. Не кожному дано тут працювати. Тому кажуть, що в реанімації випадкових людей немає. Тут працюють люди з міцною психікою.

Про професію

Медсестра-анестезист – це еліта сестринської справи. Найвищий пілотаж. Ми – аси, професіонали, які вмюють

робити цілковито все. Якщо в медицині є маніпуляції, якими не володіють звичайні медсестри, ми робимо абсолютно все, це найвідповідальніша зона в медицині.

Історії пацієнтів

Якось до нас доправили хлопця з понівеченим обличчям. Він потрапив під косарку. Нижню щелепу йому аж виламало, словом, картина – страшна. Але ми не маємо права на емоції. Треба було рятувати. Все обійшлося благополучно. Колеги розповідали, що потім навіть бачили його у Тернополі, все з ним гаразд.

Ще одного пацієнта не можу забути після дорожньо-транспортної пригоди. Через удар болт потрапив у грудну клітку. Стільки крові було, що лікарям важко було надавати першу медичну допомогу.

Найбільше в роботі не люблю

Коли пацієнтові ампутують ногу. Цей звук, як кінцівку відрізають, для мене найст-

рашніший. Скільки років працюю й скільки разів була на таких операціях, а звикнути ніяк не можу. А як подумаю, що людині доведеться з цим надалі жити, маркітно стає.

Медсестра в реанімації має бути...

Милосердною, співчутливою, стресостійкою. Останнє особливо стає в нагоді, коли не вдається врятувати пацієнта, а зроблено все можливе. Треба з розумінням до цього ставитися. Хоча буває дуже непросто...

Порада тим, хто хоче обрати медицину

Майбутнім моїм колегам хотілося б сказати, що ви не помилитеся з вибором професії, якщо володієте гарним бажанням допомагати людям. Для того, щоб стати хорошою, успішною медичною сестрою, необхідно мати такі якості, як енергійність, чуйність, співчуття до інших, товариськість, відповідальність і старанність, в деяких випадках – завзятість і силу волі. Наша професія з кожним роком стає

дедалі престижнішою та необхідною. Все завжди в наших руках і залежить від самих нас!

У травні Ірина Павлівна відсвяткувала свій ювілей. Колеги щиро вітають її з іменинами та бажають:

*У цей святковий світлий день,
Коли настав Ваш ювілей,
Ми щиро Вас усі вітаєм,
Добра і радості бажаєм!
Хай обминають Вас
тривоги,
Хай Бог дасть щастя на путі,
Хай світла, радісна дорога
Завжди Вам стелиться
в житті!
Тож не старійте і не знайте
В житті ні смутку, ані бід,
У серці молодість
плекайте,
Живіть до ста щасливих літ!
Сонця бажаєм на землі
й на обрії,
Долі бажаємо щедрої та
доброї,
Хай мрії Ваші всі
збуваються,
Бажаєм всього, що щастям
називається!*

СВЯТО

ВІДЗНАЧИЛИ МІЖНАРОДНИЙ ДЕНЬ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**З НАГОДИ СВЯТКУВАННЯ
ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ МЕ-
ДИЧНИХ СЕСТЕР І ДЕСЯ-
ТОЇ РІЧНИЦІ ТЕРНОПІ-
ЛЬСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ
МЕДСЕСТЕР 13 ТРАВНЯ В
ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБ-
ЛАСНІЙ КОМУНАЛЬНІЙ
КЛІНІЧНІЙ ПСИХОНЕВРО-
ЛОГІЧНІЙ ЛІКАРНІ ВІДБУ-
ЛИСЯ УРОЧИСТОСТІ ЗА
УЧАСТІ МЕДИЧНОЇ ГРО-
МАДСЬКОСТІ КРАЮ ТА
ПРЕДСТАВНИКІВ ВЛАДИ.**

Голова Тернопільської облдержадміністрації Степан Барна підкреслив, що протягом останніх п'яти років вдалося оновити інфекційну

лікарню в Тернополі, обласний перинатальний центр, відділення в університетській та психоневрологічній лікарнях, лікарні у районах, відкрити кардіоцентр. Потрібно продовжувати вже розпочате, щоб вивести медицину Тернопільщини на відповідний високий рівень.

«Ви обрали гуманну й водночас нелегку професію. Медичні сестри – перші помічники лікаря, адже саме вони виконують усі необхідні лікарські процедури на амбулаторному прийомі, у стаціонарних відділеннях лікувальних закладів і у виїзних бригадах екстреної та швидкої медичної допомоги, у військових госпіталях та в окопах. Ви нале-

жите до тих людей, які за покликом душі та щирого серця стали на шлях служіння людям. Велике спасибі вам за вашу невтомну працю та добрі



серця», – зазначив у своєму вітанні голова Тернопільської обласної ради Віктор Овчарук.

Нагадаємо, що щорічно 12 травня світова медична громадськість відзначає Міжнародний день медичної сестри. Святу насправді вже понад сто років, але офіційно його заснувала Всесвітня організація охорони здоров'я лише 1971 року. День медичної сестри відзначають з часу об'єднання сестер милосердя з 141 країни у професійну громадську організацію – Міжнародну раду медичних сестер. Уперше службу сес-

тер милосердя зорганізувала під час Кримської війни англійка Флоренс Найтінгел (12.05.1820 – 13.08.1910 рр.). Всесвітній день медичних сестер за рішенням Міжнародної організації Червоного Хреста є саме на її честь, в день її народження – 12 травня.

Від Тернопільського національного медичного університету імені І. Горбачевського ме-

ся теплим сонячним промінням – з Міжнародним днем медичної сестри! Медсестринство у будь-якій країні світу, в тому числі в Україні, є найчисельнішим загоном медичної спільноти. Без перебільшення можна сказати, що професія медичної сестри є унікальною. Якщо брати у відсотковому співвідношенні, то медичні сестри складають 75% від загальної кількості медичних працівників.

Ваші невтомні руки дарують людям радість життя, вселяють віру у зцілення.

Зі святом вас! Щастя вам і добра! І нехай ваша робота ніколи не буде для вас обтяжливим обов'язком, а лише приємною місією! Бажаю всім медичним сестрам гідної, більш високої оцінки важкої та потрібної праці на державному рівні, відчути свою необхідність і корисність для суспільства, свою солідарність з колегами всіх країн світу. Щирої подяки та любові від пацієнтів. Добра, миру, злагоди й добробуту зичу вашим сім'ям. Нехай Господь оберігає Вас!», – йшлося у вітальній адресі.

Вітання також прозвучали й від начальника управління охорони здоров'я облдержадміністрації Володимира Богайчука, директора Чортківського державного медичного коледжу Любомира Білика, директора Кременецького медичного коледжу імені А. Річинського Петра Мазура.



ХОБІ

«ЕКЗОТИЧНЕ» ЗАХОПЛЕННЯ ОТОЛАРИНГОЛОГА

Мар'яна СУСІДКО

«ПЕРШУ КАВУ МИ НЕ-ПРАВИЛЬНО ОБСМАЖИЛИ Й ВОНА ВИЙШЛА ГРКА», – РОЗПОВІДАЄ ЛІКАР-ОТОЛАРИНГОЛОГ АНДРІЙ КОВАЛИК. ВДОМА МАЄ КІЛЬКА КАВОВИХ ДЕРЕВ. ВОНИ УСІ РОСТУТЬ ЯК ВАЗОНИ.

– Кавове дерево за кілька років виростає до 1,5 метра, – розповідає Андрій Ковалик. – Розмножувати її можна свіжими зернами чи шматками гілок, що залишилися від обрізки. Але треба врахувати, що саме зернятко сходить майже місяць. Молодий саджанець у перший рік росте повільно, до 10-15 сантиметрів. Далі залежить від догляду.

Кавове дерево цвіте здебільшого навесні, але може влітку й восени, білими квітами, їх аромат чимось схожий на клікчку. Стигли ягоди –

ларинголог, професор Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського.

– Що в нас удома лише не росло, – каже Андрій Ковалик, – лимони, цитрони, мандарини, гранат, банан, кавове дерево, фейхоа, ананаси, грейпфрут, кінкан, кумкват. Радіємо кожному цвіту й невеличкому домашньому врожаю. Товариш батька захоплюється екзотами, то переважно всі рослини від нього. Зараз плодоносять лимони та кавове дерево. Домашні лимони у нас великоплідні. Вага одного лимона може сягати й



Андрій КОВАЛИК – лікар-отоларинголог на тлі кавового дерева

доносити починають аж через 10-12 років, щеплені набагато раніше. Лимони у догляді непримхливі. Їх достатньо раз на тиждень підливати літньої пори, а взимку лише раз на місяць. Перед поливом обов'язково підігрівати воду. Лимони люблять тепло. А от прямого сонячного проміння не люблять. Щоб лимонні дерева краще росли, раз на місяць ґрунт підживлюю по-цілому, розведеним водою. Цікавий факт: лимони, якщо їх не зривати, можуть висіти на дереві три роки. Достиглий фрукт навесні знову зеленіє, шкірка його товстішає, а восени знову жовтіє. І так безперервно.

Цей ось підвид цитрусових називається кумкват – покаже фото. Рослина невибаглива, добре приживається вдома. Сирі фрукти можна їсти разом зі шкіркою, вони кислуваті на смак. І якщо банани плодоносять раз на два роки, то кумкватом можна насолоджуватися цілий рік.

– Наші екзоти – це так, захоплення, – зізнається Андрій Ковалик. – Ми з батьком ніколи не ставили за мету вирощувати їх у великих обсягах. Навіть інколи шкода фрукти з деревця зривати. Хочеться, щоб вони якнайдовше тішили око. Коли ж деревце стає забагато – роздаровуємо друзям. Є люди, які вирощують заморські деревця в теплицях. Але це вже промислові масштаби. У нас вони всі ростуть на веранді, у горщиках, більше як вазони.



темно-червоні, схожі на черешню. Мають по двоє зернят, їх вилущують і обсмажують. Зі зрілого дерева можна зібрати майже 1,5 кілограма зерен. Виходить кава міцніша за куповану. Коли кавовий куц стане великий, треба підрізати, щоб на гілці залишилися лише чотири пари листків.

Андрій розповідає, що одного року стався прецедент. Кіт заліз на кавове деревце й погриз його. Екзота так і не вдалося врятувати. Тепер стараємося тварину не пускати до веранди, де ростуть деревця, щоб ще раз не нашкодила.

Загалом вирощуванням екзотичних дерев займається майже 20 років. Це спільне захоплення його та батька, який теж, до речі лікар-ото-

півкілограма. Вони дещо інші на смак, аніж ті, що продають у крамницях. А цвіт його як пахне! Цікаво, що лимони, висаджені з кісточки, пло-

ВІТАЄМО!

СВІТЛИХ ДНІВ І ЩАСЛИВИХ РОКІВ!

Квітучий травень подарував світові та Україні багатьох видатних особистостей. Цьогорічні травневі дні в університетській лікарні також щедри на дні народження. Ювілейну дату записала весняна пора у життєвий щоденник лікаря офтальмологічного відділення Стелли Юрївни Горбенко.

Колектив офтальмологічного відділення широко вітає Стеллу Юрївну. Нехай буде щедрим для неї цей травневий золотий ювілей – на добре здоров'я, гарний настрій, радісні посмішки дітей та друзів.

Щастя вам у родинному колі, щоб Господня ласка зігривала та дарувала радість і благодать у душі.

*Хай літа не спадають
листом,*

*Хай квітують і плодоносять!
Як сади навесні – щедрим
цвітом,*

*І врожаєм рясним –
під осінь!*

*Хай приносять у дім –
достаток,*

*В душу – радість, для серця
– спокій!*

*Дай вам Бог на землі ще
багато*

*Світлих днів і щасливих
років!*

РЕЦЕПТИ

САЛАТИ НА ВСЯК СМАК

«ГАРЯЧЕ СЕРЦЕ»

1 скл. відвареного рису, 100 г чорносливу, півсклянки волоських горіхів, 100 г твердого сиру, 2-3 варені яйця, 2 варені буряки, майонез.

Встановити на плоску тарілку роз'ємну форму, попередньо вийнявши дно, та викласти в неї салат шарами, кожен вкриваючи сіткою з майонезу: рис, чорнослив, подрібнені горіхи, сир, натертий на терці з великими отворами, терті яйця та буряк. Замість буряка можна декорувати салат яскравою морквою або шматочками червоної риби, ікрою.

АРАБСЬКИЙ

100 г зеленої сочевиці, 1 великий маринований болгарський перець, половина червоної цибулини, 1 ст. л. оцту, 3 ст. л. олії, кілька гілочок кінзи, лавровий листок, щіпка чебрецю, сіль.

Сочевицю замочити на кілька годин, воду злити, промити, залити свіжою водою, до якої додати лавровий листок, чебрець, сіль і цибулю та зварити до готовності на слабкому вогні.

Перець нарізати тонкими

смужками. Сочевицю заправити половиною олії та оцтом, вистудити, потім з'єднати з перцем і подрібненою зеленню, посолити за смаком, приправити другою половиною олії.

«ЗАКОХАНА ПАРОЧКА»

100 г креветок, 1 авокадо, 1 варене яйце, 100 г твердого сиру, майонез.

Салат листовий, викладати у формі серця. Перший шар – подрібнені креветки; другий – м'якуш авокадо, нарізаний кубиками; третій – майонез; четвертий – натерте варене яйце; п'ятий – майонез; шостий – натертий твердий сир. Прикрасити.

З БУРЯКОМ І ВОЛОСЬКИМИ ГОРІХАМИ

2 буряки, жменя волоських горіхів, 75-100 г чорносливу, олія, сіль, чорний мелений перець

Буряк необхідно відварити, остудити, натерти на середній терці. Чорнослив і горіхи дрібно нарубати (або подрібнити на млинку для м'яса), перемішати з буряком, приправити сіллю, перцем, олією.

ВІДАЄТЕ?

ЧОМУ З'ЯВЛЯЄТЬСЯ СИВИНА ПІСЛЯ 30 РОКІВ

Учені розповіли, з якої причини волосся втрачає пігмент у відносно ранньому віці. На їхню думку, поява сивини після 30 років пов'язана з курінням та ще деякими чинниками. Науковці давно встановили виникнення сивини в похилому віці, але частини в людей з'являється біле волосся відразу після 30 років.

Фахівці провели дослідження та встановили: насамперед таку проблему фіксують у людей, що мають звичку палити. Згубна пристрасть впливає на пігмент волос-

ся, адже тютюновий дим має у своєму складі багато вільних радикалів. Пасивні курці схильні до цієї небезпеки. Ті ж, хто не має поганої звички, можуть стати жертвою індустрії. Шкідливі промислові викиди, насичені токсинами, мають на здоров'я волоссяних цибулин такий самий ефект. Не менш важливо стежити за емоційним здоров'ям. Стреси дуже серйозно впливають на загальний стан людини, що відбивається й на волоссі. Крім них, важливу роль відіграють також гормональні зміни.

КОНСУЛЬТАЦІЯ

РАКУРС

МАЛОВІДОМІ НАСЛІДКИ СИНДРОМУ «РУКА-НОГА-РОТ»

Іванна ГОРІШНА,
доцент кафедри педіатрії
№2 Тернопільського
національного медичного
університету ім. Івана
Горбачевського

**У ЦЬОМУ ВИПУСКУ
РУБРИКИ «КОНСУЛЬТАЦІЯ» ЙТИМЕТЬСЯ ПРО
ОДНУ ІЗ ФОРМ ЕНТЕРОВІ-
РУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ, ЩО
МАЄ ДОСИТЬ ЕКЗОТИЧНУ
НАЗВУ – СИНДРОМ
«РУКА-НОГА-РОТ» ТА
ОДИН З ЇЇ ВІДДАЛЕНИХ
НАСЛІДКІВ, МАЛОВІДО-
МИЙ НЕ ЛИШЕ ДЛЯ
ЗАГАЛУ, АЛЕ Й ДЛЯ
МЕДИКІВ.**

Що таке ентеровірусна інфекція?

Ентеровірусна інфекція – одна з найпоширеніших інфекцій у світі. Її викликають дрібні РНК-вмісні віруси, що розмножуються у кишківнику, тому й має таку назву. До ентеровірусів, що викликають цю групу захворювань належать віруси Коксакі А, Коксакі В, ЕСНО, яких відомо понад 100 серотипів (різновидів). Враховуючи те, що вони дуже мінливі (щороку виявляють кілька нових), ці віруси щорічно зумовлюють спалахи захворювань як у дітей, так і в дорослих у всьому світі.

Як розповсюджується ентеровірусна інфекція?

Різноманітні шляхи передачі цих вірусів (при чханні, кашлі, через забруднені предмети, немиті руки) також сприяють широкій їхній розповсюдженості.

Протягом останніх 20 років реєструють великі спалахи в Південно-Азійському, Тихоокеанському регіоні, США, Греції, Туреччині, Болгарії, Хорватії. І якщо в країнах з теплим кліматом вірус циркулює цілорічно, то в помірних широтах він зумовлює спалахи інфекції в літньо-осінній період. Це пов'язано з подорожами, купаннями в інфікованих водоймах, а восени – передачею збудників у дитячих колективах.

Чи часто зустрічається ентеровірусна інфекція у нас?

Наш регіон не є винятком, почастишали такі форми ентеровірусної інфекції, як герпангіна (пухирцевий стоматит) і синдром «рука-нога-рот» упродовж останніх шести років. Щороку до інфекційного відділення миської дитячої лікарні зверталися за медичною допомогою від 45 (2013 р.) до 124 (2017 р.) маленьких пацієнтів з екзантемними формами ентеровірусної

інфекції (такі, що супроводжуються висипом на шкірі) або герпангіною, половина з яких потребували лікування у стаціонарі.

Які клінічні форми ентеровірусної інфекції?

Вінфікованих осіб захворювання може мати вельми строкаті клінічні прояви: герпангіна, пневмонія, менінгіт, міокардит, гострі мляві паралічі, перикардит, панкреатит, менінгоенцефаліт, екзантемні форми, тощо. Синдром «рука-нога-рот» теж є однією з екзантемних форм. Уперше синдром «рука-нога-рот» описали понад 40 років тому.

Який саме ентеровірус є найчастішим збудником синдрому «рука-нога-рот»?

Згідно з багатьма джерелами вірус Коксакі А16 найчастіше зумовлює цю форму ентеровірусної інфекції, а вірус Коксакі А6 є найчастішою причиною таких віддалених наслідків, як оніхомадезис (про який йтиметься далі) та злущення епідермісу.

Хто може бути джерелом інфекції для пацієнта із синдромом «рука-нога-рот»?

Джерелом найчастіше є дитина або дорослий у сім'ї чи в колективі з такою ж формою захворювання, або іншою (наприклад, герпангіною).

Як довго людина, яка перехворіла, може виділяти віруси в навколишнє середовище?

Із дихальних шляхів вірус виділяється впродовж трьох тижнів, а з кишківника – навіть до 11-ти. Тому особиста гігієна дуже важлива, щоб убезпечити себе від зараження.

Хто найчастіше хворіє на синдром «рука-нога-рот»?

Діти із шестимісячного віку або й молодші стають сприйнятливими до ентеровірусів, а найчастіше хворіють діти 2-3-річного віку. Слід пам'ятати, що сімейні спалахи охоплюють навіть імунокомпетентних (здорових) дорослих.

За який час після контакту із хворим можуть виникнути перші ознаки синдрому «рука-нога-рот»?

За даними літератури, через 3-7 днів, а за нашими спостереженнями – навіть через 1,5-2 доби.

Які симптоми прикметні для синдрому «рука-нога-рот»?

Захворювання має гострий початок з високої гарячки, болю у горлі впродовж 1-2-х днів. Далі з'являються плямисто-папульозні чи пухирцеві висипання, що мають типове розташування (це, власне, й зумовило назву цієї форми інфекції). Прикметне ураження кистей (у тому числі долонь), стоп (у т.ч. підшов), перианальної ділянки та сідниць, навколо рота. Типовим є ураження слизових рота (везикульозний або ж пухирцевий стоматит). Крім того, висипання можуть розташовуватися на шкірі живота, в ділянці колін, передньої поверхні стегон, передпліч, ліктів. Висип часто супроводжується свербіжем.

У дітей раннього віку та

і підшвах (через два тижні від початку захворювання), оніхомадезис, забарвлення нігтів, лінії Бо-Рейлі (через 3-12 тижнів після захворювання).

Що таке оніхомадезис та лінії Бо-Рейлі?

Оніхомадезис (onycho – ніготь, madesis – облісіння) це – зворотне спонтанне повне безболісне відшарування нігтьової пластинки від нігтьового ложа з боку росткової зони.

Зв'язок оніхомадезису із синдромом «рука-нога-рот» уперше описано 2000 року. Вірус Коксакі А6 – найчастіша причина оніхомадезису при синдромі «рука-нога-рот».

Лінії Бо-Рейлі – це поперечні заглибини дугоподібної форми на нігтьових пластинках. Оніхомадезис та лінії Бо-Рейлі тут зумовлені тимчасовим порушенням функціонування росткової зони нігтя. В середньому уражається 2-4 нігті, переважно на руках і великих пальцях ніг, але описують випадки з ураженням всіх нігтів.

Що спричинює оніхомадезис?

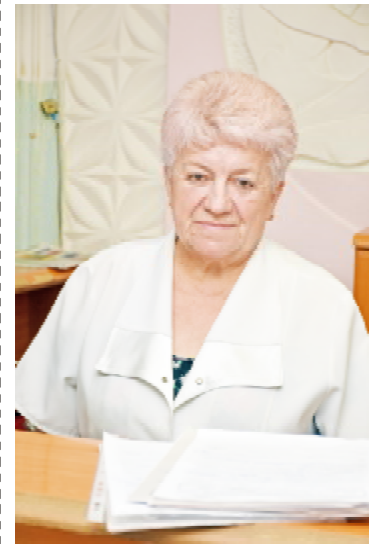
Оніхомадезис зумовлений тимчасовою (1-2 тижні) зупинкою функціонування нігтьової матрикса (росткової зони). Найчастіша причина оніхомадезису – інфекційні хвороби, насамперед синдром «рука-нога-рот». Іншими причинами можуть бути тяжкі системні захворювання, вплив деяких медикаментів, дефіцит нутрієнтів (Zn, Fe), пароніхія, грибкове ураження нігтя, псоріаз, травма, неврологічні захворювання та ін.

Які гіпотези оніхомадезису при синдромі «рука-нога-рот»?

Одна з гіпотез – запалення навколонигтьового матрикса (хоча нігті злущуються й з тих пальців, де висипань не було). Інша – безпосередня реплікація (відтворення, розмноження) вірусу в нігтьовому матриксі (що доводять виділенням вірусу Коксакі А6 з нігтьових пластинок, що відпали).

Чи зворотній оніхомадезис та інші наслідки синдрому «рука-нога-рот»?

Так. Відшарування нігтьової пластинки означає відновлення функції нігтьового матрикса та початок утворення нового здорового нігтя. Нігті відростають спонтанно за 12 і більше тижнів (що не вимагає ніякого лікування). Луцення епідермісу припиняється за 2-4 тижні.



Дарія КРІЛЬ, палатна медсестра хірургічного відділення
Фото
Миколи ВАСИЛЕЧКА

ЦІКАВО

РЕЙТИНГ ДОСИТЬ ШКІДЛИВИХ ЩОДЕННИХ ЗВИЧОК ЛЮДИНИ

Медики склали рейтинг, на перший погляд, безневинних, але дуже шкідливих щоденних звичок. До переліку потрапили пункти, пов'язані з гігієною, дієтою та режимом дня.

На першому місці рейтингу виявилася звичка відразу після пробудження застеляти ліжко. Медики не рекомендують цього робити, адже вологе середовище, що зберігається після відпочинку людини, сприяє поширенню кліщів та інших небезпечних мікроорганізмів. Особливу загрозу несуть польові кліщі *Dermatophagoides*, а точніше їх екскременти. Все може закінчитися бронхіальною астмою, кон'юнктивітом, atopічним дерматитом та алергічним ринітом. Щоб уникнути загрози слід на 10 хвилин залишити постіль відкритою в провітрюваній кімнаті. Можна винести ковдру та подушки на балкон.

Друга позиція відійшла звичці відкладати будильник на 5-10 хвилин. Такі дії лише ускладнюють пробудження, як наслідок – людина, прокинувшись, не відчуває, що відпочила. Фахівці рекомендують взяти за звичку прокидатися з першим сигналом будильника.

На третьому рядку рейтингу виявилася правило щодня вживати молоко та сир. Як з'ясувалося, любов до молочних продуктів може призвести до хвороби Альцгеймера в похилому віці. Більше того, в сирі присутній білок казеїн, що викликає залежність, яка схожа з наркотичною. Також медики попереджають: у шанувальників цього виду продуктів зростає ризик діабету другого типу та серцево-судинних захворювань. Чоловіки, які вживають щодня молокопродукти, можуть зіткнутися з раком простати.

ПЕТРУШКА ЗМІЦНИТЬ ЯСНА, КРІП ПОЛЕГШИТЬ ГОЛОВНИЙ БІЛЬ

НАЙКОРИСНІШІ ЛЕГКІ У ЗАСВОЕННІ ВІТАМІНИ РОСТУТЬ У НАС НА ГРЯДКАХ, А ПЕРША ЗЕЛЕНЬ МАЄ НАЙБІЛЬШ ЦІЛЮЩИЙ ЕФЕКТ. МЕДИКИ ТА ДІЕТОЛОГИ РАДЯТЬ НАДАВАТИ ПЕРЕВАГУ ЗЕЛЕНІ, ЯКА ТРАДИЦІЙНА ДЛЯ НАШИХ ШИРОТ – КРОПУ, ПЕТРУШЦІ, ЛИСТОВОМУ САЛАТУ, ЦИБУЛІ, ОСКІЛЬКИ ВОНА ЗВИЧНА ДЛЯ НАШОГО ОРГАНІЗМУ І, ВІДПОВІДНО, ЗДАТНА ПОДАРУВАТИ ЙОМУ БІЛЬШЕ НЕОБХІДНИХ РЕЧОВИН, НІЖ ЕКЗОТИЧНІ ПЛОДИ.

Петрушка — незамінне джерело цінних вітамінів. Вона містить вітаміни А, С, К, В₁, В₂, РР, Е, а вітаміну С у ній уятеріо

більше, ніж у лимонах. Невеликий пучок петрушки здатний задовольнити добову потребу організму в мінеральних солях калію, магнію, фосфору. 50 грамів петрушки з легкістю поповнять організм потрібною кількістю вітаміну С і каротину. Петрушка корисна при захворюваннях нирок, гастриті та виразковій хворобі, а також будь-яких запальних процесах і ослабленні зору. Крім того, зелень петрушки має ще одну корисну властивість — вона чудово відбілює зуби й зміцнює ясна.

Петрушка — прекрасний природний засіб, що освіжає дихання. Можна сміливо з'їсти часник, а потім, пожувавши листя петрушки, позбутися запаху.

Під час зовнішнього застосування петрушка сприяє заго-

єнню ран, опіків і виразок, діє як дезінфікуючий засіб. Листя прикладають до місць укусів комарів, бджіл.

Кріп, крім виняткових смакових властивос-



тей, має багато корисних для здоров'я властивостей. У його зелені міститься вітамін С, каротин, вітамін В, ніотинова та фолієва кислоти, а також багато цінних мікроелементів: солі кальцію, калій, залізо, фосфор. Такий чудовий склад допомагає кропу ефективно регулювати роботу шлунково-кишкового тракту, знижувати тиск і позитивно впливати на серцеву діяльність. Він полегшує симптоми циститу й ниркових захворювань. Кріп застосовують як сечогінний та жовчогінний засіб, а також засіб для посилення секреції молока в матерів, які годують грудьми. А ще зелень кропу миттєво полегшує головний біль і допомагає впоратися з безсонням.

Листовий салат також багатий на вітаміни С, В₁, В₂, Р, К, Е, мікроелементи й органічні кислоти, які покращують травлен-

ня, пришвидшують обмін речовин, зміцнюють стінки судин, запобігають відкладенню солей, нормалізують кров'яний тиск і знижують рівень холестерину. Крім того, салат заспокійливо діє на нервову систему та значно покращує сон.

Мовлячи про зелень, неможливо не згадати про запашне пір'я зеленої цибулі. Завдяки вмісту вітамінів групи В, С, Е, йоду, органічних кислот і мінеральних солей **цибуля** зміцнює імунну систему, сприяє зниженню рівня цукру та холестерину в крові, нормалізує артеріальний тиск і має жовчогінну дію.

Зелені часник і цибуля значно багатші не лише ароматними речовинами, але й фітонцидами (так, як і корінці) і містять багато мінеральних солей. У пір'ї цибулі, наприклад, особливо багато цінних солей калію, а в часнику — фтору. Тому якщо вам не хочеться пахнути свіжою цибулею, а отримати дозу корисних мікроелементів бажано, сміливо смажте, запікайте, відварюйте цибулю й часник: корисні мікроелементи не зникнуть.



РЕДИСКА: СМАЧНА ТА КОРИСНА

Редиска — один з найбільш ранніх та улюблених весняних овочів. Ці невеликі круглі чи довгасті, червоні чи червоні з білими кінчиками плоди не лише радують нас своїми смаковими властивостями, а ще й збагачують багатьма потрібними для організму речовинами.

Мало хто знає, що невеликий пучок редиски цілком покриває добову потребу людини у вітаміні С. А тим, хто бажає позбутися зайвих кілограмів, більшість дієтологів настійно рекомендують ввести редиску до свого раціону. Цей овоч має низьку калорійність і нормалізує обмінні процеси в організмі, перешкоджаючи нагромадженню жиру.

Редиска багата на зольні та азотисті речовини, містить фітонциди — біологічно активні речовини рослинного походження, що пригнічують ріст шкідливих бактерій, грибків. Основна частка калорійності в редисці припадає на вуглеводи. Кількість білка, як у будь-якому іншому овочі, значно менша.

Найкориснішою частиною редиски є бадилля, яким багато

хто нехтує. У ньому містяться всі ті ж корисні речовини, що й у корені, але в більшій кількості. Його можна застосовувати для приготування салатів, сулїв і гарнірів. Добре поєднується з тушкованим м'ясом. Смак і за-



пах у свіжого бадилля редиски пряний, він може доповнити страви не гірше за кріп, петрушку чи руколу.

Зазвичай у їжу вживають корінь редиски. Завдяки вмісту ефірних олій, у тому числі гірчичної, редиска має приємний свіжий та гострий смак і виражені асептичні властивості. Поживна цінність (калорійність) у неї майже така ж, як у томатів, кабачків чи баклажанів, але більше білка. Рослинні

білки добре засвоюються й допомагають оновленню клітин в організмі. Крім того, в редисці багато вітамінів: С, РР і групи В, солей: магнію, фосфору, калію та кальцію.

Народна медицина радить вводити редиску до раціону людям, в яких проблеми з серцем чи судинами, ожирінням, є схильність до повноти чи уповільнений обмін речовин. Вважається, що регулярно вживання овочу запобігає цим хворобам. Також редиска стимулює вироблення шлункового соку, поліпшуючи травлення. Східна медицина високо цінує цей ефект, вважається, що він розігріває тіло й допомагає зберегти молодість. Вітамін С, що входить до складу редиски, чинить позитивний вплив на клітинні мембрани, поліпшуючи проникність їх стінок і засвоєння поживних речовин.

Редиска містить багато корисної клітковини, яка виводить

зайвий холестерин з організму. Очищення судин від холестерину подовжує життя, знижує ризик їх стоншення й утворення атеросклеротичних бляшок. Редиска входить до числа овочів, що містять найбільшу кількість клітковини таких, як часник, білоголова капуста, томати, ріпа та редька. Регулярне вживання в їжу цих овочів знижує ризик розвитку атеросклерозу й виникнення інсультів та інфарктів.

У разі схильності до цукрового діабету потрібно вживати редиску, особливо, щоб нівелювати шкоду від сучасних продуктів низької якості, зокрема фастфуду. Завдяки рослинній клітковині, редиска уповільнює засвоєння глюкози й таким чином в організмі людини підтримується баланс цукру.

У разі застуди, що починається, чи для профілактики в сезон епідемії можна приймати сік редиски. Він стане кориснішим, якщо змішати його з морквяним у співвідношенні 1:2. Такий коктейль корисний та для слизової оболонки шлунка, адже сприяє відновленню її тонуусу.

Народна медицина рекомендує оздоровлюватися за допо-

Народна медицина

Багатьом жінкам відомі болюві відчуття під час менструації. Петрушка допоможе їх позбутися.

Для цього необхідно приготувати відвар чи настоянку з листя та коріння петрушки (1:20) і пити його по четвертині склянки тричі на день за 30 хвилин до їжі.

Петрушка допомагає при набряках, у тому числі й набряках нижніх повік. Коріння та зелень необхідно пропустити через млинок для м'яса, залити окропом у пропорції 1:2 і настоювати у теплі 8-10 годин. Потім процідити, відтиснути і додати сік одного лимона. Вживати по третині склянки тричі на день до їжі протягом 3-5 днів (але не під час вагітності). Приймати настоянку петрушки з витиснутим лимоном бажано не натщесерце, щоб не подразнювати слизову шлунка.

Петрушка також допоможе від прищів і вугровидних висипки. Петрушку пропустити через соковижималку. Протирати обличчя, попередньо очищене від косметики, соком петрушки двічі-тричі на день не менше 2-3 тижнів.

Петрушку використовують для загального очищення організму від солей. Для цього петрушку разом з корінням вимити, зелень дрібно нарізати, коріння натерти. Склянку петрушки покласти у каструлю, залити 2 склянками окропу та дати настоятися. Пити 10 днів, потім зробити перерву на 2 дні та пити ще 10 днів. Так очищають і судини, і суглоби, і печінку.

могою дарів природи, зокрема, за допомогою редиски можна позбутися багатьох проблем зі здоров'ям.

— За радикуліту, ревматизму, болю в суглобах слід прикласти компрес з редиски до хворого місця. Для цього знадобиться лише марля, поліетилен і натерта редиска. Таку процедуру можна робити і в разі ударів, розтягнень, будь-яких травм.

— Якщо мучить головний біль, потрібно змастити скроні, чоло й перенісся свіжим соком редиски.

— У разі постійних закріпів слід залити 1 ст. л. подрібненого бадилля редиски склянкою окропу. Отриманий настій приймати по 0,5-1 склянці тричі на день після їди 2-3 дні.

— Для зволоження та живлення шкіри обличчя готують маску: дві-три редиски натерти на дрібній тертці, додати 5-6 крапель косметичної олії та 1 ч. л. крохмалю. Перемішати й нанести на обличчя на 10 хвилин.

Дуже обережно треба вживати редиску людям з такими захворюваннями, як виразка шлунка, гастрит і панкреатит. Подразнюючи стінки шлунка, редиска може зумовити їх загострення. У разі холециститу також варто обмежити редиску в раціоні, щоб не спровокувати рух каменів.

