

СТОП.

3

ШАНСІВ НА УСПІХ ДОДАТЬ ОПЕРАЦІЙНИЙ МІКРОСКОП І НЕЙРОНАВІГАТОР З ФРАНЦІЇ



Уже вдруге сучасною технікою поповнився арсенал медичного обладнання лікарні. З Франції надійшли монітори, рентгенівська апаратура, концентратори кисню, дефібрилятори, витратні матеріали.

СТОП.

4

САМОМАСАЖ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ПОМІЧНИЙ ЗА БАГАТЬОХ ХВОРОБ

Одним з найдоступніших і найефективніших методів відновлення роботи всіх внутрішніх органів є масаж внутрішніх органів. Цей метод базується на усуненні застійних явищ в органах, нормалізації лімфо- та кровообігу, внаслідок чого внутрішні системи звільняються від токсинів та отримують потрібні їм живильні елементи й кисень.



СТОП.

6

ОЛЬГА БЕРЕЗОВСЬКА: «ЗА ВИШИТТЯМ ПОЧУВАЮСЯ ЩАСЛИВОЮ»



Якщо б запитати молодшу медсестру приймального відділення Ольгу Берзовську, який для неї подарунок найкращий, вона б, не вагаючись, відповіла – різнобарвний бісер, голки та схеми для вишиття. Її, здавалося б, нині звичне захоплення, почалося доволі незвично.

СТОП.

7

НЕДУГА ЧИ СИМПТОМ?



Узимку декому дошкуляє холод, люди скаржаться на слезотечу, нежить. Буває, що й червоні плями, а то й пухирці з'являються на обличчі. Але щойно вони опиняються в теплому приміщенні, неприємності минають. «Це холодова алергія», – пояснюють собі.

Фахівці ж дотримуються іншої думки, мовлячи, що з класичною алергією ці симптоми нічого спільного не мають.

СТОП.

11

ОВОЧ, ЯКИЙ ВІДНОВИТЬ СИЛИ

Чорну редьку знали й вирощували як корисний овоч ще у другому тисячолітті до н.е. Про це свідчать археологічні розкопки та пам'ятки писемності. Її зображення збереглися навіть на піраміді Хеопса. З насіння редьки в Стародавньому Єгипті виробляли олію, а з коренів готували різноманітні страви. До того ж страви з неї прийнято було подавати до столу в найдорожчому посуді.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА МІКРОМАГІЯ

№2 (142) 20 ЛЮТОГО
2016 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

СПАСИБІ ЗА ДОПОМОГУ, ЗОЛОТІ РУКИ, БЕЗМЕЖНУ ДОБРОТУ СЕРЦЯ, ЛЮДЯНІСТЬ

Галина МАЦІЙОВСЬКА,
м. Березани

«Хворію з 1999 року. У мене змішана криоглобулемія. Спочатку недуга проявлялася висипанням, а потім почали боліти та набрякати суглоби. Лікарі припускають, що криоглобулемія виникла внаслідок перенесеної ангіни. Ніколи не гадала, що, здавалося б, звичайна ангіна може спричинити такі ускладнення. Відтак упродовж багатьох років мушу щоразу лягати до лікарні. Раз на рік лікарі очищують мою кров, після такої процедури значно краще почуваюся. Лікуюся у Любові Василівни Задорожної. Хочу щиро їй подякувати за допомогу, золоті руки, безмежну доброту серця, за людяність, чуйність та за увагу, якою вона обдаровує усіх пацієнтів. Величезна подяка та низький уклін усім працівникам ревматологічного відділення. Бажаю їм безмежного здоров'я, щастя, наснаги та натхнення в їхній нелегкій роботі. Божого благословення усім їхнім рідним!»

АНОНС

МАРИНА ДРОЗД: «ДЕНЬ НАРОДЖЕННЯ МЕНІ АСОЦІЮЄТЬСЯ З КВІТАМИ ТА ПОДИХОМ ВЕСНИ»



Марина ДРОЗД – сестра-господиня офтальмологічного відділення

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 6

Редактор Г. ШИБАЛІНЧУК Творчий колектив: Л. ЛУКАШУК, М. СУСІДКО, М. ВАСИЛЕЧКО Комп. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК	Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09; 43-49-56 E-mail gazeta.univer@gmail.com	Засновник: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського	Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського	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 Тернопільському державному університеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1
--	---	--	---	---	--	---	---

КОНСУЛЬТАЦІЯ

РАКУРС

НАТАЛІЯ ВОЛОТОВСЬКА: «ЩОБ ЗБЕРЕГТИ ЗІР, ПОЗБУДЬТЕСЯ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК ТА УНИКАЙТЕ СТРЕСІВ»

Мар'яна СУСІДКО

У СУЧАСНОМУ СВІТІ З ВИСОКИМ РОЗВИТКОМ НАУКОВО-ТЕХНІЧНОГО ПРОГРЕСУ, КОЛИ ВСЕ КОМП'ЮТЕРИЗОВАНО, ЗБЕРЕГТИ ЗІР – ЗАВДАННЯ НЕ З ЛЕГКИХ. А ЩЕ НЕПРАВИЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ, СТРЕСИ Й ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ ВПЛИВАЮТЬ НА ЗНИЖЕННЯ ЙОГО ГОСТРОТИ. ОТОЖ, ЯК ВБЕРЕГТИ ЗІР І БАЧИТИ СВІТ У ВСІХ ЙОГО КОЛЬОРОВИХ БАРВАХ ЗАПИТУВАЛИ У ЛІКАРЯ-ОФТАЛЬМОЛОГА, АСІСТЕНТА ТДМУ, КАНДИДАТА МЕДНАУК НАТАЛІЇ ВОЛОТОВСЬКОЇ.

— Здоров'я очей, а отже, і зір, прямо залежать від спадковості, — пояснює лікар. — Якщо мама й тато носили окуляри, то висока ймовірність того, що і дитина теж буде мати схильність до зниження зору. Але один відомий офтальмолог хотів довести, що спадковість відіграє велику роль у гостроті зору. В його сім'ї ніхто не мав проблем із зором, відповідно дружину він вибрав з прекрасним зором, в її родичів теж ніколи не були проблем з короткозорістю. Так ось, у них народилася дитина, в якій ще в дошкільному віці розвинулася міопія високого ступеня. Тому хороша генетика ще не дає стовідсоткової гарантії. Якщо ж у вас були проблеми із зором і ви хочете, щоб у дитини знизити ризик його зниження, дотримуйтеся правильного режиму читання, щоб був м'який контраст між освітленням робочого стола та освітленням кімнати. Не може бути так, що дитина чи ви працюєте в темній кімнаті, а настільна лампа — єдине джерело світла. Крім того, слід подбати, щоб у дитячому раціоні було достатньо кальцію. На якість зору впливають супутні захворювання — зокрема, цукровий діабет, гіпертонічна хвороба. За їхньої наявності причиною втрати зору є порушення живлення сітківки, і, що особливо серйозно, наявність дрібних чи масивних кроволивів. У цих випадках слід не допускати руйнації стінки судин (не хехтуйте порадами терапевта), не мати надмірних

фізичних навантажень. Потрібно також пам'ятати, про ймовірність розвитку катаракти (помутніння кришталика всередині ока), як правило, з віком, хоча можливе і після прямої тупої травми ока, а також надзвичайно підступного та серйозного захворювання — глаукоми, при якій зір знижується поступово й часто непомітно для людини. А коли вона звертається до офтальмолога, то часом вже неможливо нічого вдіяти. Тому необхідно щоріч-



Наталія ВОЛОТОВСЬКА

но контролювати внутрішньоочний тиск після 40 років. А ще, щоб зір був хороший у дорослих, слід позбутися шкідливих звичок. Якщо у вас є шкідливі звички і ви хочете зберегти зір, то доведеться вибрати одне з двох. Зокрема, куріння негативно впливає не лише на органи дихання, але й на ваш зір. Унаслідок куріння збільшується внутрішньоочний тиск, тютюновий дим має токсичний вплив на сітківку та подразнює слизову оболонку ока. Зловживання алкогольними напоями може спричинити ураження зорових центрів у корі головного мозку.

ПОДБАЙТЕ ПРО ХАРЧУВАННЯ
Щоб зберегти зір варто подбати про забезпечення організму потрібними для очей вітамінами. Для очей необхідний вітамін А, який міститься у молочних продуктах, печінці, моркві, петрушці, селері тощо. Однак, щоб з моркви він добре засвоївся, треба заправляти її сметаною або олією. Особливо цінним також є і гарбуз. Аби зберегти зір також варто вживати чорницю, яка підвищує гостроту зору,

знимає напруження з очей, запобігає виникненню очних захворювань. Чорницю варто вживати протягом всього року. Для цього можна заморозити чорницю й щодня їсти по кілька ложок цієї ягоди.

ПОСТАВТЕ ПРАВИЛЬНО МОНІТОР КОМП'ЮТЕРА

Якщо багато працюєте за комп'ютером, то вам варто знати, що монітор повинен бути розташований трохи нижче за рівень очей. Коли верхня повіка опущена, то знижується випаровування рідини, яка зволожує слизову оболонку ока. Цим ви запобігнете виникненню синдрому сухого ока.

НЕ ЗАБУВАЙТЕ КЛІПАТИ ПРИ РОБОТІ ЗА КОМП'ЮТЕРОМ ЧИ ПЕРЕГЛЯДІ ТЕЛЕВІЗОРА

Почервоніння очей, відчуття сухості чи стороннього тіла під повікою під час роботи за комп'ютером може бути симптомом синдрому сухого ока. Під час роботи за комп'ютером людина кліпає у 80 разів рідше, ніж у повсякденному житті. Якщо ваші очі червоніють, то робіть частіше перерви. Кожні 15 хвилин можете робити короткі паузи, щоб покліпати очима. Якщо почервоніння не минає, то зверніться до окуліста, можливо, вам потрібно використовувати спеціальні краплі, щоб штучно зволожити слизову оболонку ока. Крім того, на стан слізної плівки ока, а отже, й відчуття комфорту, впливає забрудненість, загазованість повітря, пил, часте використання кондиціонерів і системні захворювання сполучної тканини, деякі лікарські засоби, зокрема гіпотензивні...

ЗАХИЩАЙТЕ ОЧІ ВІД ПРЯМОГО СОНЯЧНОГО СВІТЛА

Для цього придбайте якісні сонцезахисні окуляри зі скла. Не економте на своєму здоров'ї, купуючи дешеві окуляри. Їх виготовляють з пластику, який не затримує шкідливе для ока ультрафіолетове випромінювання. Тому використання таких окулярів може сприяти розвитку дегенерації сітківки.

НЕ ЧИТАЙТЕ КНИЖКИ ЛЕЖАЧИ

У такому положенні тіла відстань до тексту є значно меншою за оптимальну відстань, яка складає від 30-

ти до 35-ти сантиметрів. Окрім того, коли лежите, часто книжка погано зафіксована і, внаслідок постійної зміни відстані до тексту, оку доводиться напружуватися та перефокусуватися. А це може стати причиною перевтоми очей.

МЕНШЕ НЕРВУЙТЕСЯ

Стрес призводить до спазму судин і порушення живлення сітківки. Якщо стрес хронічний і людина не вміє володіти своїми емоціями, то є небезпека, що з віком в неї розвинеться гіпертензія і, як наслідок — зміни у сітківці.

ВПРАВИ ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ КРАСИ Й ЗДОРОВ'Я ОЧЕЙ:

Можете виконувати й інші, подібні, важливо, щоб відчували, що очка рухаються, та уявляли, як скорочуються м'язи, які рухають очі, виводяться шкідливі продукти обміну, натомість надходять нові поживні продукти, а очі від цього стають ясними, здоровими.

«Метелик». Щільно замружте очі. Розплющіть очі, як можна ширше й часто поплескайте віями. Повторіть вправу щонайменше десять разів. У вправі беруть участь лише вій, брови повинні залишатися нерухомими.

«Циферблат». Заплющіть очі й уявіть перед собою великий циферблат золотого кольору (вчені вважають, що саме цей колір сприяє відновленню зору). Виконуйте кругові рухи очними яблуками (двадцять разів за годинниковою стрілкою та двадцять разів — у зворотному напрямку), залишаючи при цьому голову нерухомою.

«Піднебесся й земля». Повільно підніміть погляд до піднебесся. На тридцять секунд зафіксуйте погляд, а потім опустіть погляд на ноги. Повторюйте вправу протягом п'ятнадцяти хвилин.

Якщо відчуєте потребу, робимо вправу — «Пальмінг». Долоні добре потерти одна об одну та наче «дашок», накласти зверху на очі (при цьому на них не тиснути, а відчувати приємне тепло від своїх рук). Лікті сперти або на стіл, або на коліна. Цей релакс триває стільки, скільки у вас є можливість відпочивати. Також «Пальмінг» можна виконувати й без попередніх м'язових вправ для очей, як паузу в напруженій роботі ока.



Оксана САХНО, палатна медсестра кардіологічного відділення (вгорі);

Галина СКІБНЬОВСЬКА, молодша палатна медсестра отоларингологічного відділення (внизу)

Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА



ВИДАЄТЕ?

ДЖЕРЕЛА
«АСКОРБІНКИ»

Весняної пори чемпіон з вмісту аскорбінової кислоти (вітаміну С) — квашена капуста. Вона містить його навіть більше, ніж «первинна сировина», адже при квашенні «аскорбінка» зберігається цілком, свіжа ж капуста наприкінці зими втрачає майже 30 відсотків корисної речовини.

На другому місці — шипшина. Із сухих ягід можна приготувати вітамінний напій. Увечері залийте двома літрами окропу жменьку ягід і до ранку настоюйте в термосі. Подрібноувати плоди в цьому разі не треба — будь-яка механічна дія руйнує вітамін С.

Третє місце належить журавлині. Причому ці кислоти мають у своєму складі не тільки вітамін С, а й РР, який допомагає організмові засвоювати аскорбінову кислоту.

ШАНСІВ НА УСПІХ ДОДАСТЬ ОПЕРАЦІЙНИЙ МІКРОСКОП І НЕЙРОНАВІГАТОР З ФРАНЦІЇ

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

УЖЕ ВДРУГЕ СУЧАСНОЮ ТЕХНІКОЮ ПОПОВНИВСЯ АРСЕНАЛ МЕДИЧНОГО ОБЛАДНАННЯ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. ЦЬОГО РАЗУ ВІД ДОБРОЧИННОГО ФОНДУ «МІЖНАРОДНА АСОЦІАЦІЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНИ» З ФРАНЦІЇ НАДІЙШЛИ МОНИТОРИ, РЕНТГЕНІВСЬКА АПАРАТУРА, КОНЦЕНТРАТОРИ КИСНЮ, ДЕФІБРИЛЯТОРИ, ВИТРАТНІ МАТЕРІАЛИ. НАЙЦІННІШИЙ ПОДАРУНОК ОТРИМАЛИ НЕЙРОХІРУРГИ ТА ТРАВМАТОЛОГИ – ОПЕРАЦІЙНИЙ МІКРОСКОП, НЕЙРОНАВІГАТОР ТА ЕЛЕКТРОННО-ОПТИЧНИЙ ПЕРЕТВОРЮВАЧ. ЯК ЗАЗНАЧАЄ ГОЛОВНИЙ ЛІКАР УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ВАСИЛЬ БЛІХАР, ВАРТІСТЬ ТАКОГО ОБЛАДНАННЯ ПОНАД 300 ТИСЯЧ ГРИВЕНЬ. АПАРАТУРА ХОЧ І НЕ НОВА, ТА ПОТРЕБУЄ НЕЗНАЧНОЇ УКОМПЛЕКТАЦІЇ, АЛЕ УЖЕ ПРОЙШЛА СЕРВІСНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ, ТЕСТУВАННЯ В ЛІКАРНІ, І ЦІЛКОМ ВІДПОВІДАЄ ЄВРОСТАНДАРТАМ. ВАРТО ЗАЗНАЧИТИ, ЩО ОПЛАТИТИ РОЗМИТНЕННЯ МЕДУСТАТКУВАННЯ, А ЦЕ МАЙЖЕ 5 ТИСЯЧ ЄВРО, ДОПОМОГЛИ МІСЦЕВІ ДОБРОЧИНЦІ ЗА СПРІЯННЯ МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ. ОПЕРАЦІЙНЕ ПОЛЕ ПІД ПРИЦІЛОМ МІКРОСКОПА

Не приховують свого задоволення й нейрохірурги університетської лікарні. Операційний мікроскоп і нейронавігатор – це та техніка, яка дозволить виконувати нейрохірургічні оперативні втручання, як цього вимагають сучасні стандарти європейської медицини. Попри поодинокі застосування операційних мікроскопів у нейрохірургічних клініках України, цей оптичний пристрій нині є основним базовим знаряддям нейрохірургів усього світу.

– Нейрохірургія, як медична спеціальність, нині перейшла в сферу мікронейрохірургії, – каже нейрохірург вищої категорії, завідувач курсу нейрохірургії ТДМУ, доцент Петро Гудак. – Це прилад повсякденного вжитку для усіх

нейрохірургів зарубіжних клінік і переважної більшості клінік України. Мікроскопічна техніка у нашій діяльності незамінна, бо дає можливість контролювати в збільшеному режимі операційне поле у важкодоступних ділянках головного та спинного мозку, під час операцій на периферичних нервах, при видаленні кили міжхребцевого диску тощо. Операційний мікроскоп використовуємо у більшості випадків.

Фахівці університетської лікарні отримали мікроскоп швейцарського виробництва «WILD M 651HEERBRUGG». Його оптична система дозво-

ма мікроскопа дозволяє хірургу ідентифікувати структуру та морфологічну будову пухлини, аби зі стовідсотковою упевненістю стверджувати, що саме це і є новоутвір, а не тканина мозку, яка почасти за кольором та консистенцією дуже схожа.

– Нейрохірургія – це хірургія гемостазу, тому при виконанні таких втручань мікроскоп є незамінним приладом для безпечного «вимкнення» судин, що живлять онкоутворення. Днями під операційним мікроскопом ми тотально видалили менингеому медіальних відділів крила клиновидної кістки, буквально за кілька



Петро ГУДАК, завідувач курсу нейрохірургії ТДМУ, доцент

ляє збільшувати операційне поле в 40 разів, цього цілком достатньо, щоб бачити доволі дрібні деталі під час операції. За словами нейрохірургів, апарат дозволяє провадити операційне втручання на всіх ділянках головного мозку з мінімальною травматизацією сусідніх тканин, якої неможливо було уникнути на тому обладнанні, що використовували колись. Коло його обертання – 360 градусів, що дає можливість повного огляду ділянки мозку та участі в операційному процесі двох хірургів одночасно.

Основна патологія, з приводу якої тут розпочали впроваджувати оперативні втручання під мікроскопом, – це онкоураження головного та спинного мозку, дегенеративні захворювання хребта, геморагічні інсульти. Особливо незамінна така мікрохірургічна апаратура під час операцій з видалення пухлин головного мозку, адже дає можливість візуалізувати новоутвір, у деталях окреслити його межі та відстежити кровопостачання. Оптична систе-

міліметрів від інтракраніальної частини внутрішньої сонної артерії, – розповідає доцент Петро Гудак. – Небезпека була ще й у тому, що поруч розташовані важливі судини Велізієвого кола, черепно-мозкові нерви. Непросто передати словами, наскільки впевненіше почуває себе хірург при виконанні втручань такої складності, коли в його руках є сучасна нейровізуалізаційна техніка. В планах нашого відділення як кліпування мішководних аневризм за допомогою операційного мікроскопу відкритим способом, так і ендovasкулярні емболізації аневризм та артеріо-венозних мальформацій. А у перспективі – й мікрохірургічне видалення пухлин головного мозку після попередньої емболізації судин, які їх живлять.

Видатний нейрохірург сучасності, директор науководослідного Інституту нейрохірургії ім. М. Н. Бурденка, академік Олександр Коновалов навіть травматичні гематоми рекомендує оперувати під мікроскопом, аби уникнути

ризиків кровотечі, яка може виникнути під час операцій з видалення, зокрема, субдуральних гематом. Вчений пояснює це тим, що під час проведення таких втручань є ділянки, які хірург не може контролювати повноцінно власним зором. Почасти під час роботи шпателем хірург пошкоджує вени, які впадають у верхній сагітальний синус, а також так звані «мостові» вени, що призводить до масивних кровотеч і набряку мозку. У вузьких колах інколи доводилося чути скептичні зауваження нейрохірургів щодо такого гіпертрофованого страхування, але досвід

вказує на значні переваги використання мікроскопу навіть у таких, здавалося, банальних ситуаціях.

ШЛЯХ ДО ПУХЛИНИ ВКАЖЕ НАВІГАТОР

Ще один прилад, який отримали тернопільські нейрохірурги, – це нейронавігатор.

«Хотілося подякувати усім людям, які долучилися до цього проекту, бо це, хоча й не зовсім нова, але надзвичайно потрібна у нейрохірургічній практиці річ. Операції з використанням навігації я спостерігав за кордоном, є така техніка у Київському інституті нейрохірургії ім. академіка А.П. Ромоданова та деяких обласних центрів України. Тому те, що Тернопіль нині з нейронавігатором, свідчить про перспективу значного підвищення якості надання нейрохірургічної допомоги в області.

Зона ризику при нейрохірургічних втручаннях завжди висока, часто супроводжується неврологічними ускладненнями, які згодом можуть призвести до інвалідизації пацієнта й навіть летального наслідку. Тому для спеціалістів надзвичайно важливим є локальне втручання з даними про те, в якій ділянці, на якій глибині мозку необхідне проведення операційного доступу. З появою навігатора така можливість у наших нейрохірургів з'явилася.

Використовуючи трьохвимірні технології та комп'ютерну програму, прилад

допомагає хірургу швидко та влучно дістатися до важкодоступної пухлини, особливо невеликих розмірів, уникаючи функціонально важливих коркових центрів мозку. Аби увесь процес втручання був відображений на моніторі, хірург під час операції торкається до різних тканин мозкового черепа та мозку спеціальним інструментом з вмонтованим сенсором. Отримуючи від сенсорів інформацію, комп'ютер в реальному часі накладає дані на зображення мозку. Це дозволяє визначити найоптимальніший шлях до патологічного об'єкта. Якщо раніше місцезнаходження онкоураження нейрохірурги визначали за допомогою умовних ліній у проекції пухлини, базуючись на даних комп'ютерної чи магнітно-резонансної томографії, то зараз нейронавігатор дозволяє з точністю до одного міліметра безпечно досягнути будь-якої ділянки головного мозку. Як результат – час операції скорочується, а пацієнт має шанс уникнути інтраопераційних ускладнень.

Уже найближчим часом маємо намір апробувати нейронавігатор під час операцій з видалення пухлин спинного мозку, при монтуванні різних стабілізуючих систем під час операцій на хребті.

За десять років моєї праці у Тернополі нам вдалося значно знизити кількість летальних випадків з усіх нозологій, зокрема, й за черепно-мозкових травм; уперше виконано майже тридцять нових втручань, в тому числі й у немовлят та дітей. Сподіваюся, що за допомогою цього обладнання зможемо розширити спектр нейрохірургічних методик. Тобто робимо все для того, щоб рятувати людей, які довіряють нам своє життя, і щиро дякуємо усім, хто нам у цьому допомагає, особливо в нинішні непрості для України часи. З цього приводу мені видаються дуже влучними слова давньогрецького мислителя Архімеда, які актуальні й зараз: «Дайте мені точку опори і я переверну Землю!»

Сподіваємося, що подарована благодійниками апаратура й стане тим центром тяжіння, який відкриє перед тернопільськими нейрохірургами нові обрії та дозволить вийти на рівень європейських й світових стандартів.

САМОМАСАЖ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ПОМІЧНИЙ ЗА БАГАТЬОХ ХВОРОБ

Лілія ЛУКАШ

НЕЩОДАВНО ОДНА З ПАЦІЄНТОК РОЗПОВІЛА, ЩО ЗАВДЯКИ ЩОДЕННОМУ ПОГЛАДЖУВАННЮ ЖИВОТА ЗА ГОДИННИКОВОЮ СТІЛКОЮ ВПРОДОВЖ 15 ХВИЛИН ВОНА ПОЗБУЛАСЯ ЗАКРЕПІВ, У НЕЇ ЗНИКЛИ ПРОБЛЕМИ З ВИПОРОЖНЕННЯМ СЕЧОВОГО МІХУРА. ЦІ ПРИЙОМИ РЕКОМЕНДУВАВ ЇЇ ЗНАЙОМИЙ ЛІКАР, ЯКИЙ ЩЕ Ї НАВЧИВ ПРИЙОМАМ САМОМАСАЖУ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ. ОТОЖ І МИ ВИРІШИЛИ ЗАПРОПОНУВАТИ НАШИМ ЧИТАЧАМ ЦІКАВУ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ЦЕЙ ДІЄВИЙ ТА ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ЗЦІЛЕННЯ. ЯК З'ЯСУВАЛОСЯ, ОДНИМ З НАЙДОСТУПНІШИХ І НАЙЕФЕКТИВНІШИХ МЕТОДІВ ВІДНОВЛЕННЯ РОБОТИ ВСІХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ Є СТАРОСЛОВ'ЯНСЬКИЙ МАСАЖ ЖИВОТА ЧИ МАСАЖ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ. ЦЕЙ МЕТОД БАЗУЄТЬСЯ НА УСУНЕННІ ЗАСТІЙНИХ ЯВИЩ В ОРГАНАХ, НОРМАЛІЗАЦІЇ ЛІМФО- ТА КРОВООБІГУ, ВНАСЛІДОК ЧОГО ВНУТРІШНІ СИСТЕМИ ЗВІЛЬНЯЮТЬСЯ ВІД ТОКСИНІВ ТА ОТРИМУЮТЬ ПОТРІБНІ ЇМ ЖИВИЛЬНІ ЕЛЕМЕНТИ Й КИСЕНЬ.

У такий спосіб людина позбувається багатьох захворювань: холециститу, панкреатиту, виразкової хвороби шлунка, захворювань нирок і сечового міхура, жіночих та чоловічих статевих органів. Також відновлюється ритм серця, нормалізується артеріальний тиск, зникає біль у хребті та суглобах тощо.

Звісно, щоб досягти найбільшого ефекту у відновленні здоров'я, слід звертатися до фахівця. Але з оздоровчою метою, для боротьби з хронічними захворюваннями, а також для омолодження організму людина може займатися самомасажом внутрішніх органів. Як саме? Про це розповідає **завідувачка фізіотерапевтичного відділення університетської лікарні Наталія БРИКСА.**

– Наталіє Ярославівно, за яких недуг помічний самомасаж?

– Самомасаж можна використовувати як швидко допомогу, приміром, за голов-

ного болю. Для цього доцільно інтенсивно розтерти стопи та підшву ніг. У випадку важкого дихання при бронхіальній астмі потрібно сильно стиснути кінцеву фалангу великого пальця з боків від кореня нігтя. При нападі стенокардії можна застосувати такий прийом – сильно стиснути (можна зубами) кінцеву фалангу мізинця. Коли пацієнти не шкодують часу для самомасажу внутрішніх органів, їхній організм реагує у відповідь позитивними змінами. Зокрема, покращенням самопочуття за таких недуг, як холецистит, панкреатит, гастрит, виразкова хвороба, жовчно- та сечокам'яна хвороби. Відновлюються функції репродуктивних органів, підтримуються у нормі артеріальний тиск, ритм серця тощо. Пацієнти розповідають, що у них зникає слабкість у тілі, змінюється імунітет (адже в кишківнику міститься 70% імунних клітин), організм омолоджується, бо печінка й нирки починають якісно виводити всі токсини, змінюється стан шкіри.

– Як правильно проводити самомасаж внутрішніх органів?

– Самомасаж живота потрібно починати з легкого погладження живота рукою за годинниковою стрілкою: 1-3 хвилини. Так ми розслаблюємо передню черевну стінку, посилюємо кровообіг, готуємо внутрішні органи до роботи з ними. Потім за годинниковою стрілкою починаємо обтискувати зони живота, які є проекцією внутрішніх органів. Починаємо із зони жовчного міхура й печінки (праве підреб'я). Допомогаємо їм звільнитися від застою жовчі та крові, а отже, від шлаків і токсинів. Відтак пересуваємо руки в зону цибулини дванадцятипалої кишки. Її можна визначити так: подумки провести лінію від пупка до правого плеча (через правий сосок), потім нижній відтінок цієї лінії (від нижнього ребра до пупка) поділити на три частини. Цибулина дванадцятипалої кишки міститься на відстані двох третіх цього відтинку. У цьому місці сходяться протоки жовчного міхура й

підшлункової залози, обтискання допоможе відкрити їх, звільнивши від застою жовчі й соків підшлункової залози. Після цього обтискуємо підшлункову залозу (ліве підреб'я), запускаючи в ній обмінні процеси, й переходимо



Наталія БРИКСА, завідувач фізіотерапевтичного відділення університетської лікарні

мо до проекції шлунка: на 2-3 см вище пупка. Масаж шлунка сприяє нормалізації процесу виділення шлункового соку, а отже – травлення. Наступний етап – низхідний відділ кишківника (потрібно обтискувати від лівого підреб'я вниз до клубової кістки), у ньому відбувається завершення травлення й починають формуватися калові маси. Запальні й застійні явища в цьому відділі призводять до виникнення закрепів, проносів, здуття живота та інших прикрасів.

Потім обтискуємо ділянку сигмоподібної кишки (вздовж клубової кістки). Тут відбувається всмоктування з їжі великої кількості рідини, збагаченої живильними речовинами. Після цього працюємо з лівою ниркою. Для цього ліву руку підкладаємо під спину (долонею до спини) в зоні нирки, а другою рукою тиснемо на нирку через живіт. Це допомагає відновити функції нирок – одного з головних видільних органів організму.

Згодом настає черга зони

сечового міхура (потрібно обтискувати під лобковою кісткою). Якщо відчувається болючість – це свідчить про наявність у ньому чи в сечоводах запальних процесів і про небезпеку потрапляння інфекції до нирок. Самомасаж, а також настої лікарських трав допоможуть виправити ситуацію. Наступна зона – ділянка сліпої кишки (уздовж правої клубової кістки). Це місце переходу товстої кишки в тонку. У цій зоні розміщений апендикс. Під час першого масажу люди в більшості випадків відчувають у цьому місці виражений біль. Тут найбільше накопичується та гниє їжа, виникає коліт. У більшості випадків це і є причиною запалення апендикса. Масаж внутрішніх органів дає змогу позбутися цієї проблеми й уникнути гострого апендициту. Потім обтискуємо праву нирку за тією ж методикою, що й ліву, і переходимо на ділянку висхідної кишки (від клубової кістки вгору до правого підреб'я). Потім через пупкове кільце (зона пупа) працюємо з тонкою кишкою, яка відіграє величезну роль у процесі травлення, засвоєнні багатьох важливих для організму речовин. Відтак дістаємося до органів малого таза: матка, труби, яєчни-

теч). Цей метод допомагає позбутися діагнозу «неплідність».

– Як бути, коли людина не цілком уявляє собі місце розташування внутрішніх органів?

– Передусім, якщо людина немає медичної освіти, то повинна спочатку пройти курс масажу у фахівця, відчувши інтенсивність та елементарні прийоми масажу. Перед початком самомасажу спеціаліст обов'язково має показати місця основних точок. Якщо комусь важко з'ясувати місцезнаходження органів, то можна скористатися малюнками з анатомії людини чи просто робити масаж по спіралі за годинниковою стрілкою, починаючи з правого підреб'я й закінчуючи в зоні пупкового кільця. Для проведення самомасажу потрібно лягти на спину, зігнувши ноги в колінах, аби живіт був розслаблений. Одну руку покласти на обтискувану ділянку, а другу – поверх неї, натискаючи. Якщо в якомусь місці відчувається напруження чи виникає біль, потрібно його «продихати» за допомогою діафрагмального дихання: глибоко вдихнути, на видиху ніби виштовлюючи руки животом у зоні ураженої ділянки. Так зробити кілька разів, працюючи з болючою зоною кілька хвилин. Якщо біль не минає (так буває в разі значних затисків і застоїв), болючу ділянку треба облишати й рухатися далі, повернувшись до неї під час наступного підходу. У процесі самомасажу живота слід зробити кілька кіл. Тривалість процедури може становити від 15 хвилин до 1 години.

– Коли краще проводити самомасаж і чи є протипокази до його застосування?

– Самомасаж найкраще проводити зранку, відразу після пробудження, коли людина найбільш розслаблена. Після цього потрібно випити склянку теплої води й трохи згодом поснідати. Протипоказаннями до масажу живота є гострі інфекційні захворювання, онкопатологія, тромбоз, психічні захворювання та хвороби на стадії загострення. Бажаю міцного здоров'я й гарного настрою! Самомасаж живота допоможе цього досягнути.



ЗАХВОРЮВАННЯ

РАКУРС

ГРИП-2016: ЯК ДІЯТИ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЇ

Михайло АНДРЕЙЧИН,
завідувач кафедри
інфекційних хвороб
та епідеміології ТДМУ,
член-кореспондент НАМН
України, професор

**В УКРАЇНІ ЗАГАЛОМ І НА
ТЕРНОПІЛЛІ ЗОКРЕМА
ЗРІС РІВЕНЬ ЗАХВОРЮВА-
НОСТІ НА ГРИП ТА ІНШІ
РЕСПІРАТОРНІ ВІРУСНІ
ІНФЕКЦІЇ (ГРВІ), ЯКИЙ У
БАГАТЬОХ МІСТАХ ПЕРЕ-
ВИЩИВ ЕПІДЕМІЧНИЙ
ПОРІГ. ЗАРЕЄСТРОВАНО
ІНТЕНСИВНУ ЦИРКУЛЯ-
ЦІЮ ВІРУСІВ ГРИПУ
А/Н1Н1SW, А/Н3N2, В,
ПАРАГРИПУ ТА ДЕЯКИХ
ІНШИХ.**

Грип та інші ГРВІ є найбільш масовими захворюваннями, які займають провідне місце в структурі інфекційних хвороб і становлять 80-90 % від всіх випадків інфекційної патології. Якщо враховувати здатність вірусу грипу призводити до частих епідемій й навіть пандемій у масштабах земної кулі, то можна стверджувати, що він є проблемою світового значення. У період епідемії хворіє від 5 до 20 % населення. При пандеміях, спричинених новими антигенними варіантами вірусу, може захворіти кожна друга людина.

Джерелом інфекції є хвора людина. Передача вірусу грипу відбувається найчастіше через повітря. Виділення вірусу хворою людиною посилюється при кашлі, чханні, голосній розмові. З повітрям крапельки слизу, які містять збудника грипу, поширюються в радіусі 1,5-2 м від хворої людини. Має значення не лише перебування контактної особи в цій зоні епідемічної небезпеки, а й тривалість спілкування. Інфекція може легко передаватися через брудні руки. Спостереження показали, що руки не менше 300 разів у день контактують з виділеннями з носа й очей, слиною. При рукостисканні, через ручки дверей, інші побутові предмети віруси переходять на руки здорових, а звідти заносяться до носа, очей, рота. Хвора людина, навіть із легкою формою грипу, становить небезпеку для оточуючих протягом усього періоду прояву симптомів – в середньому 7 днів, за наявності пневмонії – до 2-х тижнів і довше. Грип може ускладнюватися пневмонією, бронхітом або бронхіолітом, здатний загострювати перебіг хронічних хвороб органів дихання (хронічного обструктивного захворювання легень, тубер-

кульозу), серцево-судинної системи, підшлункової залози, центральної нервової системи тощо. Особливо небезпечний грип для осіб похилого й старечого віку та немовлят, осіб з тяжкими соматичними хворобами. Сприйнятливими є люди, які не мають імунітету до циркулюючих штамів вірусу.

При появі перших симптомів грипу хвора людина обов'язково повинна залишатися вдома, щоб не провокувати тяжкий перебіг і ускладнення хвороби та не наражати інших на небезпеку. Такими симптомами є: стрімке підвищення температури тіла, біль голови (переважно в ділянці надбрівних дуг, лоба), у горлі, м'язах, кашель, нежить. Захворювання часто розпочинається з відчуття мерзлякуватості, далі приєднуються жар і пітливість. З будь-якими з цих симптомів не варто виходити з дому, навіть заради візиту до лікаря – його потрібно викликати додому. Призначене лікарем лікування в домашніх умовах за легкого чи середньотяжкого перебігу недуги може бути достатнім для одужання. Якщо стан хворого не погіршується, необхідно продовжувати лікування вдома до повного зникнення симптомів. Увесь гарячковий період та 1-2 дні нормальної температури тіла рекомендовано дотримуватися ліжкового режиму. Це дає змогу зменшити в декілька разів частоту виникнення ускладнень, а також вірогідну передачу вірусу більшій кількості людей.

Утруднене дихання, висока температура тіла, що довго не знижується, багаторазове блювання та пронос, порушення свідомості (надмірна сонливість чи збудженість), біль у грудній клітці, домішки крові у мокроті, падіння артеріального тиску – симптоми, які вимагають термінової шпиталізації хворого. Продовжувати лікування вдома за наявності цих симптомів – небезпечно! Затримка з шпиталізацією може призвести до тяжких ускладнень і непоправних наслідків. Для проведення експрес-діагностики грипу у хворих використовують швидкі тести (в амбулаторіях загальної практики сімейної медицини, поліклініках, стаціонарах). Сам вірус можна виділити та ідентифікувати у вірусологічній лабораторії. Затверджено певний перелік пацієнтів, які

проходять вірусологічне дослідження коштом держбюджету, – це реанімаційні хворі, які потрапили до лікарні з ускладненням грипу, діти до п'яти років і вагітні, хворі із супутніми хворобами.

Лікувати хворих на грип можна за допомогою препаратів з доведеною активністю проти вірусу грипу. Зараз є низка протівірусних засобів прямої та опосередкованої дії (озелтамівір – комерційна назва «таміфлю», реленца, рибавірин, інтерферон, аміксин ІС, циклоферон тощо). У клініці інфекційних хвороб ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського апробовано новий вітчизняний протівірусний препарат нуклекс, який виявився досить ефективним, зокрема, дає змогу пом'якшити перебіг хвороби та скоротити тривалість основних клінічних



симптомів. Вчасне використання таких препаратів за призначенням лікаря здатне полегшити недугу та запобігти розвитку ускладнень.

Під час грипу необхідно пити багато рідини. Задля детоксикації організму використовують сорбенти (ентеросгель, карболайн, полісорб, атоксил). Їжа повинна бути легкою, добре вітамінізованою. Варті уваги народні методи боротьби із застудою (гарячі чаї з малиною, калиною, липовим цвітом, лимоном).

Знизити високу температуру тіла, зменшити біль у голові та м'язах можна за допомогою парацетамолу чи ібупрофену. Використовувати аспірин для цього заборонено. Жарознижувальними препаратами не можна захоплюватися, адже гарячка є дуже важливою захисною реакцією організму, вона індукує синтез ендогенного інтерферону, що має протівірусну дію. Доведено, що вірус грипу добре розмножується при температурі 36-37 °С і перестав розмножуватися при 40 °С. Це підтверджують і клінічні спостереження: при температурі тіла понад 38,5 °С гарячковий період триває не більше 2-3 днів, видужання настає

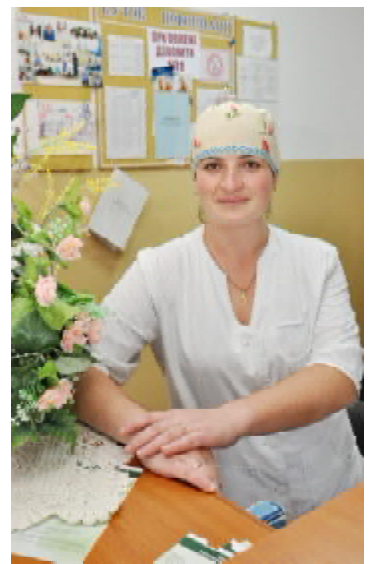
відносно швидко, а ускладнення виникають зрідка. У разі субфебрильної температури гарячковий період триваліший та частіше виникають ускладнення, зокрема пневмонія.

Лікування антибіотиками, як відомо, при вірусних інфекціях неефективне. Їх повинен призначати лише лікар, за конкретними показаннями: дуже тяжкий перебіг ГРВІ, приєднання бактерійних ускладнень – синуситу, отиту, ранній дитячий та старечий вік, хронічні бактерійні захворювання, які можуть загострюватися під впливом ГРВІ.

Найкращим способом боротьби з грипом, безперечно, є його профілактика. Одним з найбільш доступних засобів для запобігання грипу під час епідемії є носіння ватно-марлевої пов'язки (маска), яку слід міняти кожні 2 години. Закриття носа та рота такою пов'язкою зупиняє проникнення крапельок слизу в дихальні шляхи. Але це недостатньо надійний метод індивідуального захисту. При зустрічі з людиною з ознаками грипу варто дотримуватися відстані не менше 2 метрів. Слід періодично провітрювати приміщення, зокрема, перед сном. Не рекомендують торкатися немитими руками обличчя, носа, очей. Руки необхідно часто мити, особливо під час хвороби або догляду за хворим, після перебування в громадському

транспорті чи рукостискань. Для профілактики грипу треба зменшити кількість безпосередніх спілкувань, що є особливо важливим для дітей. Не рекомендують користуватися громадським транспортом, відвідувати людні місця, слід уникати тисняви. Якщо виконати ці поради не вдається, то бажано заздалегідь змастити слизову оболонку носа будь-яким жиром чи оксоліновою маззю, що протидіятиме прилипанню вірусу з вдихуваного повітря. Щоденне вживання свіжих овочів і фруктів дає змогу підвищити загальну опірність вірусним захворюванням. З цією ж метою слід висипатися та уникати перевтоми чи переохолодження.

Щорічна вакцинація (ваксигрип, інфлувак) є найефективнішим засобом захисту організму від вірусів грипу. Вакцина захищає від усіх актуальних штамів, є безпечною та ефективною. Найкращий час для проведення вакцинації – напередодні сезонного підйому захворюваності, тобто у вересні. Якщо такої можливості не було, то вакцинуватися можна й упродовж сезонного почастішання респіраторних захворювань.



**Галина ВОВК, молодша
операційна медсестра
отоларингологічного
відділення
Фото
Миколи ВАСИЛЕЧКА**



ЗАУВАЖТЕ

**КУРІННЯ –
ЦЕ СМЕРТЬ**

Досі вважали, що куріння стає причиною 21 хвороби: це 12 типів раку, шість категорій серцево-судинних недуг, діабет, хронічна обструктивна хвороба легень, пневмонія. Куріння підвищує смертність утричі.

Тепер же отримали попередження, що тютюнопаління вдвічі



збільшує ризик смерті ще й через відмову нирок, кишкову ішемію, гіпертонічну хворобу серця, а також – респіраторні недуги. Такого висновку дійшли вчені з медичної школи університету Вашингтона. Вони спостерігали за станом здоров'я курців протягом десяти років. З'ясовано: число людей, які помирають від куріння в усьому світі, значно більше досі визнаної цифри шість мільйонів. Американські науковці заявляють: щороку тільки у США через куріння йдуть узагальні 480 тисяч осіб.

**ЯКЩО
РОЗЛАДНАЛОСЯ**

Розлад шлунка – штука вельми неприємна, причому спіткати може цілком несподівано, без видимої на те причини. Причину можна пригадати пізніше, а заходів уживати треба негайно. Залейте склянкою окропу п'ять грамів плодів ганусу (анісу), настоюйте дві години в термосі. Приймайте по чверті склянки 3-4 рази на день.

МАРИНА ДРОЗД: «ДЕНЬ НАРОДЖЕННЯ МЕНІ АСОЦІЮЄТЬСЯ З КВІТАМИ ТА ПОДИХОМ ВЕСНИ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

Сестра-господиня офтальмологічного відділення Марина Леонідівна Дрозд народилася у Міжнародний жіночий день, тож 8 березня для неї подвійне свято. Цього року вона святкуватиме свій ювілей. За паспортом вона — росіянка, а народилася у столиці Угорщини, — Будапешті.

— Мої батьки військові, тож весь час переїжджали з місця на місце, — розповідає Марина Леонідівна. — Тому я й народилася в Угорщині, щоправда, у графі національності, мене записали «росіянка». Мама розповідала, що коли в неї розпочалися прейми, то її не встигли довести до радянського шпиталю в Будапешті, тому вона народжувала

у тамтешньому пологовому. Вона чомусь дуже хвилювалася, щоб мене часом не поміняли.

— Як доля закинула вас до Тернополя?

— Коли мені виповнилося три роки, батьки переїхали жити до Хмельницького. Пізніше тато став служити на Кубі. Діставалися ми тоді 15 днів на пароплаві. З тих часів мені найбільше запам'ятався океан та урагани. Інколи стихія розгулювалася так, що зривало дахи. До речі, ми були одними з перших сімей військових, які жили у цій країні. Мені ще запам'яталися батькові пайки, він приносив банани, ананаси, по літровій банці червоної й чорної ікри. Але чомусь нам найбільше хотілося яблук. На Кубі прожили десь два роки, а потім батько отримав скерування до військової частини Тернополя. Тут ми вже й осіли. Я пішла до першого класу.

— За фахом ви економіст, що привело вас на роботу до лікарні?

— Так, я закінчила тодішній Тернопільський фінансовий інститут. Потім отримала скерування на роботу до Запоріжжя. Але після того, як пропрацювала там п'ять років, повернулася до Тернополя. Не хотілося бути далеко від батьків. Влаштувалася на роботу в «Промінвестбанк». 25 років там пропрацювала, але потім потрапила під скорочення. Роботу за спеціальністю важко було знайти, так і опинилася в лікарні. Робота сестри-господині — кардинально відрізняється від моєї попередньої посади, але, попри все, я вже привичаїлася.

— Як ставитеся до того, що народилися саме 8 березня?

— Забрали в мене одне свято (сміється — авт.) Коли працюва-

ла в банку, то у нас завели традицію: у кого було день народження, тому давали вихідний. А 8 березня — державне свято, відтак відпочивали всі. Взагалі-то вже звикла. Для мене це не є чимось дивним.

— З чим вам асоціюється ваше день народження?

— З квітами та першим подихом весни. Дуже люблю мімози й тюльпани. Чоловік із сином завжди мені їх дарують. Вже склалася традиція, що цього дня всі подруги збираються у мене за святковим столом, обмінююся подарунками. Такі зустрічі для мене є особливими.

— Який подарунок для вас найцінніший?

— Кожен подарунок дорогий моєму серцю. Бо не важливо, який він, а увага того, хто його дарує. Буває, дівчата запитують, що мені подарувати, я завжди

відмовчуюся, люблю сюрпризи. Колектив офтальмологічного відділення університетської лікарні щиро вітає ювілярку та дарує їй такі рядки:

Летять літа, мов
бистрі води,
І не вернути їх назад.
А нам не віриться сьогодні,
Що Вам уже — 55.
Хай нових днів ще буде
безліч,
Без ліку щастя і пісень,
Прийміть вітання
найщиріші
В цей світлий ювілейний
день.
Здоров'я, щастя зичим
не на рік,
На все життя бажаєм його
щиро.
Щоб радісним і довгим був
Ваш вік,
З добром, любов'ю, спокоєм
і миром.

МОЛОДША МЕДСЕСТРА

ОЛЬГА БЕРЕЗОВСЬКА: «ЗА ВИШИТТЯМ ПОЧУВАЮСЯ ЩАСЛИВОЮ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

ЯКЩО Б ЗАПИТАТИ МОЛОДШУ МЕДСЕСТРУ ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОЛЬГУ БЕРЕЗОВСЬКУ, ЯКИЙ ДЛЯ НЕЇ ПОДАРУНОК НАЙКРАЩИЙ, ВОНА Б, НЕ ВАГАЮЧИСЬ, ВІДПОВІЛА — РІЗНОБАРВНИЙ БІСЕР, ГОЛКИ ТА СХЕМИ ДЛЯ ВИШИТТЯ. ЇЇ, ЗДАВАЛОСЯ Б, НИНІ ЗВИЧНЕ ЗАХОПЛЕННЯ, ПОЧАЛОСЯ ДОВОЛІ НЕЗВИЧНО.

— Перша моя вишивка — подарунок головному лікарю за те, що поставив на ноги сина, — розповідає Ольга Ярославівна. — У чотири роки в нього діагностували хворобу Пертеса, яка вражає кульшові суглоби. В Тернополі за лікування сина ніхто не брався, нас скерували до столиці. Київські лікарі бачили єдиний вихід — оперативне втручання. Але я розуміла, що син буде рости й однією операцією це не обійдеться. Відтак почали шукати альтернативу. Знайомі порадили звернутися до кримського санаторію імені Боброва. Саме там лікували дітей з такою проблемою. До речі, санаторій ім. Боброва є першим в Європі дитячим санаторієм. Заснований 16 квітня 1902 професором Олександром Бобровим, учнем і послідовником Пирогова, піонером багатьох методів



хірургії. Професор купив ділянку землі та заснував «Товариство санаторію для дітей в Алупці».

Їдучи до Криму, пані Ольга навіть і не підозрювала, що залишиться там аж на три роки.

— Вдома на мене чекали старша донька та чоловік, — розповідає Ольга Ярославівна. — Звичайно важко було розлучатися, але іншого виходу не було. Моя основна мета була підняти на ноги сина. На щастя, всі старання увінчалися успіхом. Євгенія вилікували без оперативного втручання. Я була настільки розчулена титанічною працею медиків, що, аби хоч якось віддячити, вишила головному лікарю

ікону «Пресвята Родина». Коли привезла йому картину, він був вражений. Після того я й почала вишивати. Але основним моїм принципом є — ексклюзивність. Я тісно співпрацюю з виробниками схем для вишиття, деякі вони спеціально розробляють на моє замовлення.

— Які особливості вишивання ікон?

— Спочатку йду до церкви та сповідаюся, інакше просто не можна, ікона — це не звичайна собі картина. Окрім того, перед початком роботи потрібно перехреститися, прочитати молитву. Важливо бути в гарному настрої, адже це не просто вишивка. Насамперед вишиваю обличчя. Готову роботу потрібно обов'язково освятити в церкві.

— Чула, що серед вишивальниць побуває така думка, що хто вишив, хоч одну ікону, йому вже складніше вишивати інші речі — рушники, картини, сорочки...

— Оскільки в мене багато замовлень, я постійно вишиваю різні речі, тому мене така річ не зачепила. Але дійти до того, щоб вишивати ікону, потрібен внутрішній настрій. Бо не кожному вона дається. Після ікон можна все вишивати, це не проблема. Вишити ікону — не завжди легко. Є багато людей, які кажуть: «я б вишила, але

внутрішньо ще не готова». Бувають і такі, які починають й одразу ж зупиняються, бо скар-



На фото: вишиті роботи Ольги Березовської



жуться, що дуже важко, мовляв, щось не пускає, щось не дає продовжувати роботу. Помітила, що мені ікони набагато легше вишивати, ніж звичайні картини.

— Вишиваєте винятково бісером, чому?

— Мені більше подобається працювати у такій техніці. Та й вишиті бісером речі дуже яск-

раві, наче з 3D ефектом. Ця техніка вимагає певних навичок і посидючості, але якщо є величезне бажання й натхнення, то впорається будь-хто.

— Який сенс має рукоділля у вашому житті?

— Завдяки ньому відволікаюся від проблем, віднаходжу внутрішню гармонію та спокій. Вишивання — це хороший спосіб зняти напругу після важкого робочого дня. За вишиттям відчуваюся щасливою.

— Що ще б хотіли вишити?

— Зараз вишиваю випускную сукню для доньки. Хотіла б вишити сімейний портрет. Сподіваюся, що у мене вийде.

ВІЗИТ ДО ЛІКАРЯ

РАКУРС

НЕДУГА ЧИ СИМПТОМ?

Лариса ЛУКАЩУК

УЗИМКУ ДЕКОМУ ДОШКУЛЯЄ ХОЛОД, ЛЮДИ СКАРЖАТЬСЯ НА СЛЬОЗОТЕЧУ, НЕЖИТЬ. БУВАЄ, ЩО Й ЧЕРВОНІ ПЛЯМИ, А ТО Й ПУХИРЦІ З'ЯВЛЯЮТЬСЯ НА ОБЛИЧЧІ. АЛЕ ЩОЙНО ВОНИ ОПИНЯЮТЬСЯ В ТЕПЛОМУ ПРИМІЩЕННІ, НЕПРИЄМНОСТІ МИНАЮТЬ. «ЦЕ ХОЛОДОВА АЛЕРГІЯ», – ПОЯСНЮЮТЬ СОБІ ТАКУ РЕАКЦІЮ НА ХОЛОДНЕ ПОВІТРЯ. ФАХІВЦІ Ж ДОТРИМУЮТЬСЯ ІНШОЇ ДУМКИ, МОВЛЯЧИ, ЩО З КЛАСИЧНОЮ АЛЕРГІЄЮ ЦІ СИМПТОМИ НІЧОГО СПІЛЬНОГО НЕ МАЮТЬ. ЩО ВСЕ-ТАКИ Є ПРИЧИНОЮ ТАКОГО НЕПРИЄМНОГО СТАНУ, ЯК І ЧИ ВЗАГАЛІ МОЖНА З ЦІЄЮ НАПАСТЮ ВПОРАТИ? ПРО ЦЕ РОЗМОВЛЯЛА З ФАХІВЦЕМ – ЛІКАРЕМ-АЛЕРГОЛОГОМ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ХРИСТИНОЮ ГОСПОДАРСЬКОЮ.

КРІОПАТІЯ

– Христино Остапівно, яка ж недуга насправді криється під цією назвою – «холодова алергія» – та які її прояви?

– На противагу пацієнтам, медицина не визнає холодової алергії як окремого захворювання саме через те, що вітер чи морозяне повітря не містять алергену, який запускає механізм хворобливої реакції організму. Натомість існує таке поняття, як кріопатія. Справа в тому, що холодова алергія може бути наслідком наявності в організмі певних білків, що стають активними під впливом холоду, приміром, кріоглобулінів – імунних комплексів з незвичайними фізичними властивостями. Під дією холоду починається їх агрегація – злипання, що призводить до вивільнення біологічно активних речовин, які ушкоджують тканини. Ці комплекси у більшості випадків легко розпадаються під впливом тепла, тому після переходу в тепле приміщення значна частина людей починає почуватися значно краще. Отож, напевно, вже не так важливо, як трактувати цю недугу – холодова алергія чи кріопатія – важливим є сам факт, що ця незвичайна алергія (а точніше – різновид псевдоалергії), існує, а отже, треба навчитися її розпізнавати й лікувати.

Кріопатія проявляється роз-

маїто: розрізняють холодову кропив'янку, холодовий дерматит, вазомоторний риніт, хейліт (запалення губів), мігрень, бронхоспазм. Прикметно ознакою саме алергічної реакції є набряки, особливо помітні навколо очей та біля губ. У деяких пацієнтів, за спостереженнями лікарів, на обличчі додатково з'являються висипання білуватого або легко-рожевого кольору.

У випадку холодової кропив'янки шкіра вкривається пухирцями й червоними плямами, які іноді зливаються, захоплюючи велику площу ураження. Цьому може пере-



Христина ГОСПОДАРСЬКА, лікар-алерголог

дувати сверблячка шкіри, відчуття болю або печіння. При холодовому дерматиті порушується живлення відкритих ділянок шкіри й вони, як правило, вкриваються багряними плямами, що сверблять і лущаться, шкіра стає сухою, змінюється її малюнок. Можуть з'явитися висипання на шкірі блідо-рожевого кольору, щільної консистенції. Вони викликають сильний свербіж, який швидко минає в теплі разом з висипаннями. Улюбленою локалізацією холодової кропив'янки та холодового дерматиту є ділянки, що безпосередньо контактують з навколишнім середовищем: шкіра обличчя, рук, вух, слизова губів, шкіра ніг. Іноді дерматит зачіпає чутливу до холоду внутрішню поверхню стегон і колін.

Взагалі спровокувати холодову алергію може не лише зниження температури, а й, скажімо, купання, миття посуду чи банальне чищення картоплі в холодній воді.

Вважають, що холодова алергія може бути пов'язана

зі спадковістю, і якщо серед родичів є алергики, ризик наразитися на холодову алергію зростає.

Але в будь-якому випадку треба пам'ятати, що холодова алергія – це все-таки псевдоалергічний синдром, тобто це – лише частина іншого, неалергічного захворювання.

ЗНАЙТИ СПРАВЖНЮ ПРИЧИНУ

– Що ж спричиняє такі неприємності?

– Причин «несправності» організму, які налаштовують його на «псевдоалергенний лад», багато: каріозні зуби, глистні інвазії, різні хронічні захворювання (холестицити, панкреатити, коліти, гастрити), запальні процеси, вірусні, бактеріальні інфекції.

Щоб знайти справжню причину, почніть з консультації в дільничного терапевта в поліклініці. Він призначить комплексне обстеження всього організму (аналізи крові, сечі, печінкові проби, УЗД внутрішніх органів) і за потреби скерує до інших фахівців. Звісно ж, найкраще хронічні захворювання не задовнювати, а хоча б раз на рік проходити профілактичні огляди та здавати аналізи, жінкам – відвідувати гінеколога, чоловікам після 40 років – уролога.

Окрему й достатньо суттєву групу хворих з холодовою алергією складають молоді хворі з так званим «гемоконтактним анамнезом» – після перенесених операцій, стоматологічних маніпуляцій, переливань крові тощо. У таких пацієнтів треба насамперед проводити пошук лімфотропних інфекцій, зокрема, хронічних гепатитів С і В, цитомегаловірусної, Епштейн-Барр-вірусної і ВІЛ-інфекції.

Особливо обережними треба бути жінкам, які вступили в клімактеричний період, страждають на дисфункції яєчників та інші види гормональних розладів.

В осіб похилого віку такі ситуації, на жаль, почасти поєднуються з паранеопластичними проявами, тобто є раннім проявом росту злоякісних пухлин.

Групу ризику також складають діти з обтяженим алергологічним анамнезом та осередками хронічної інфекції (карієс, хронічні тонзиліти, глистяні інвазії та інші). Взагалі молодь більше схильна до

холодової алергії, ніж люди старшого віку.

ЗАХИСТ ВІД ХВОРОБЛИВИХ РЕАКЦІЙ

– Які способи діагностики «холодової алергії»?

– Зробити це можна в обласному центрі клінічної імунології та алергології за допомогою алерготестування (експозиційної холодової проби). Для цього шматок льоду 2-3 см у діаметрі прикладають до шкіри внутрішньої сторони передпліччя й закріплюють бинтом на 3 хвилини. Через 5-10 хвилин при позитивній реакції на шкірі виникає уртикарний пухир, що за формою збігається з контурами шматка льоду. У випадку негативної реакції виникає лише незначна гіперемія. Експозиційну пробу можна проводити в іншій модифікації, використовуючи пробірку зі шматками льоду, які кріплять до шкіри на 10 хвилин.

– Якою ж має бути тактика лікаря у випадку підтвердження холодової алергії?

– Звичайно ж, передусім провести так зване етіологічне розшифрування, адже причиною холодової алергії, як вже переконалися, можуть бути найрізноманітніші причини – від остеохондрозу верхньогрудного відділу хребта до серйозних вірусних інфекцій чи навіть пухлин.

Після встановлення причини необхідне своєчасне та ефективне лікування основного захворювання.

Також пацієнт повинен дотримуватися певних загальних рекомендацій:

– уникати переохолодження, загартовуватися лише влітку, та й то з подвійною обережністю;

– носити одяг з бавовни, адже штучні волокна «притягають» холодову алергію, мало того, вони можуть зумовлювати контактні псевдоалергічні реакції. В кожному разі, під верхній одяг варто вдягати бавовняну, а не синтетичну білизну;

– перед виходом на вулицю пити гарячий чай та тепло вдягатися: високий комір, капюшон, шалик і рукавички захищають шкіру від холоду;

– за годину до виходу змащувати обличчя й руки захисним, кріопротекторним кремом (лише не зволожуючим!);

– часті прийом ванни або душу загострюють перебіг холодової алергії. Краще проводити водні процедури ввечері, коли людина вже не виходить на вулицю. Після обмивання необхідно нанести на шкіру живильну олію.



Марина ГОЛОУХА, палатна медсестра відділення анестезії та інтенсивної терапії
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

ДОЛІДЖЕННЯ

«ЧУЖИНЦІ»

ВСЕРЕДИНІ НАС

У клітинах організму людини міститься майже 145 генів, що «перестрибнули» туди від бактерій та інших одноклітинних мікробів, а також вірусів. Нове дослідження науковців надало докази того, що у міру еволюції в клітини тварин потрапляють гени інших форм життя.

Горизонтальне перенесення генів (передача інформації не від батьків до дітей, а сусідам) – звичайна справа серед бактерій та інших одноклітинних. Так організм простіше придбати опірність до антибіотиків – узявши собі набір генів, який кодує цю властивість. Однак у здатність чужорідних генів потрапляти у клітини вищих тварин вірили аж ніяк не всі.

Професор Аластер Кріпс з Кембриджа та його колеги проаналізували геноми 40 видів тварин: від мух-дрозофіл і рибок даніо-реріо до горил і людини. Кожному гену вчені шукали в базах даних схожі на нього гени як тварин, так і більш примітивних форм життя (рослин, грибів, бактерій та вірусів). Завжди, коли ген опинявся ближче до останніх, учені розглядали його докладніше.

Загалом дослідники виявили сотні генів, які, швидше за все, потрапили в організм тварин з інших царств живої природи. У людини таких знайшлося 145.

Ці гени вже давно вкоренилися й відіграють стабільні ролі в обміні речовин, імунних реакціях та базових біохімічних процесах. Однак розуміння того, як і коли вони потрапили від примітивних істот до людини, потребує окремого дослідження.

ПЕРЕХРЕСНА АЛЕРГІЯ

**Катерина ПОСОХОВА,
професор ТДМУ**

У НАШ ЧАС ВИСОКОРОЗВИНЕНИХ ТЕХНОЛОГІЙ, КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЇ, РОБОТИЗАЦІЇ, КОСМІЧНИХ ЗОНДІВ, ПРОНИКНЕННЯ У НАНОВСВІТ, НА ЖАЛЬ, ЗДОРОВІШОЮ ЛЮДИНА НЕ СТАЛА. РАДШЕ – НАВПАКИ. ВІДЧУТНЕ ПРОГРЕСУЮЧЕ ЗРОСТАННЯ РІВНЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ, СЕРЦЕВОСУДИННІ, ОНКОЛОГІЧНІ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ТОЩО. ВІДПОВІДНО, ЗРОСТАЄ ЧАСТОТА ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, АДЖЕ ПАЦІЄНТИ, ЯК І КОЛИСЬ, СПОДІВАЮТЬСЯ НА ЧУДОДІЙНУ СИЛУ ПІГУЛОК. І НЕ ВСІМ, ХТО ПРИЙМАЄ ЛІКИ, ВІДОМО, ЩО ШКОДА, ЯКУ ВОНИ МОЖУТЬ ПРИНЕСТИ, ПОЧАСТИ ПЕРЕВАЖАЄ КОРИСТЬ ВІД ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ.

Відповідно до світової статистики, побічні реакції лікарських засобів (ПР ЛЗ) розвиваються у 10-40 % пацієнтів. У 5 % випадків вони є причиною шпиталізації, у 3 % – приводом для проведення інтенсивної терапії, у 12 % призводять до суттєвого збільшення терміну перебування хворих у стаціонарі, в 1 % пацієнтів виникають найтяжчі форми ПР, які можуть бути причиною летальних наслідків. Смертність від ускладнень при застосуванні ліків – на п'ятому місці серед усіх причин смертності, після серцево-судинних, онкологічних, бронхолегеневих захворювань і травм.

Левову частку серед усіх ПР ЛЗ становлять алергічні реакції (АР) або реакції гіперчутливості, частота яких в Україні сягає понад 30 % усіх випадків ПР ЛЗ. У 20 % здорових осіб наявна сенсibiliзація (підвищена чутливість) до ліків.

У наш час алергія на різноманітні фактори довкілля, в тому числі на ліки, набула характеру світової епідемії. АР реєструються у 10-30 % населення Землі. Відповідно до прогнозів ВООЗ, до 2050 р. усі мешканці нашої планети матимуть реакції гіперчутливості на ті чи інші чинники довкілля (ЛЗ, хімічні сполуки, які широко використовують у промислових процесах та побуті, чинники природного походження, продукти харчування тощо).

За даними статистики 2012 року, в Україні 25,6 % усіх зареєстрованих ПР ЛЗ стосувалися ПР при застосуванні антибактеріальних препаратів. У 56,8 % випадків всіх ПР антибактеріальних препаратів становили алергічні реакції різного характеру, з них у п'яти випадках зареєстрована смерть пацієнтів від анафілактичного шоку. За деякими даними, в Україні від медикаментозних алергічних реакцій щорічно може гинути понад 100 людей.

В осіб, які довгий час приймають ліки, частота алергії на медикаменти сягає 15 %. У медиків та фармацевтичних працівників, які

регулярно контактують з різними ліками, вона перевищує 30 %. Проте алергічні реакції на ЛЗ почасти спостерігаються вже при першому їх призначенні, незалежно від того, відзначалася чи ні гіперчутливість на засоби відповідної групи в минулому. Більше того, доведено, що будь-який лікарський препарат може спровокувати розвиток алергічної реакції, навіть якщо раніше хворий його не використовував. Небезпечність її виникнення значно зростає при ігноруванні факту можливої перехресної алергії.

Перехресні алергічні реакції – це алергічні реакції на агенти, які мають спільні антигенні детермінанти або простіше – мають подібну будову. Слід брати до уваги, що у переважаючій більшості випадків розвиток гіперчутливості до ЛЗ проковує не сам ЛЗ, а продукти його

Більшість пацієнтів з алергією на біосинтетичні пеніциліни реагують розвитком алергічної реакції при призначенні напівсинтетичних амінопеніцилінів (ампіциліну, амоксициліну, амоксицилін/клавуланату, ампіцилін/сульбактаму).

За наявності АР на пеніциліни перехресна реакція на інші бета-лактаміні антибіотики – цефалоспориної розвивається у 3-18 % пацієнтів. Разом з тим, багаторічними спостереженнями (аналіз літератури за останні 60 років) було доведено, що виникнення перехресних АР спостерігається переважно при застосуванні цефалоспоринів I покоління (10-15 % призначень). Для цефалоспоринів III-IV поколінь їх частота не перевищує 1-3 %. В останньому випадку АР здебільшого представлені висипкою та кропив'яркою. Тяжкі прояви алергії, такі, як синдром Стивенса-



біотрансформації (перетворень) в організмі, які з'єднуються з білками і у такому вигляді стають повноцінними антигенами. Тобто, за наявності спільної структурної частки у молекулі різних ЛЗ вони можуть провокувати перехресні алергічні реакції.

Симптоматика перехресних алергічних реакцій не відрізняється від проявів алергії, спричиненої первинним агентом, але при повторному контакті з алергеном їх важкість прогресивно наростає, аж до таких смертельно небезпечних форм, як анафілактичний шок, синдроми Стивенса-Джонсона та Лаела.

Починаючи з 40-х років минулого століття, від початку застосування першого антибіотику – пеніциліну, і донині, група бета-лактаміних антибіотиків, до якої належать всі пеніциліни (біо- та напівсинтетичні, в тому числі інгібітор-захиснені), всі цефалоспориної (чотирьох поколінь, у тому числі інгібітор-захиснені), монобактамі, карбапенеми (тієнаміцини), залишається однією з найбільше уживаних груп антибактеріальних препаратів. Належать вони до бета-лактаміних антибіотиків тому, що мають спільну частину молекули – бета-лактаміне кільце. Зважаючи на зазначене вище, між ними можуть спостерігатися перехресні алергічні реакції. Серед усіх бета-лактаміних антибіотиків алергічні реакції найчастіше викликають біосинтетичні пеніциліни (бензилпеніцилін, феноксиметилпеніцилін, бензатин-бензилпеніцилін, біцилін-5 тощо) – у 10-15 % випадків їх застосування.

Джонсона, синдром Лайела, анафілактичний шок, не розвивалися. Незважаючи на такий оптимістичний висновок, краще критично ставитись до нього і пам'ятати, що алергізованість людей прогресивно зростає. Отже, статистика 50-річної давності може не зовсім відповідати реальній картині сьогодення.

Лабораторні дослідження свідчать: якщо гіперчутливість зумовлена наявністю подібного бічного ланцюга у бета-лактаміно-кільці бета-лактаміних антибіотиків, вона виникає на всі препарати цієї групи, які мають відповідну будову. Саме така структурна особливість зумовлює перехресні алергічні реакції між такими напівсинтетичними пеніцилінами, як амоксицилін (в тому числі амоксицилін/клавуланат), ампіцилін (в тому числі ампіцилін/сульбактам) та цефалоспориної першої і другої генерації.

До препаратів, що, за даними літератури, добре переносять пацієнти з гіперчутливістю на пеніциліни, належать карбапенеми (тієнаміцини) – тієнам, меропенем, ертапенем, доріпенем. Перехресні алергічні реакції спостерігають не більше, ніж у 1 % випадків. Використання методу титрування дози антибіотику (детально описується у спеціальній літературі) дозволяє взагалі їх уникнути.

Ще одна група антибактеріальних препаратів, для яких є типовим розвитком перехресних алергічних реакцій, – сульфаниламідні засоби. Роль цих препаратів у наш час, порівняно з минулими десяти-

літтями, незважаючи на їх токсичність, продовжує збільшуватись. Це зв'язано, з одного боку, з прогресивним зменшенням ефективності антибіотиків внаслідок наростання до них стійкості мікроорганізмів, з іншого – з тим, що у деяких випадках ці препарати є найбільш ефективними, зокрема, при пневмоцистній пневмонії у хворих на СНІД, кількість яких у світі також прогресивно зростає.

Усі антибактеріальні сульфаниламідні препарати можуть бути небезпечними внаслідок розвитку перехресної гіперчутливості при призначенні пацієнтам, в яких була алергічна реакція на будь-який препарат цієї групи. Це стосується не лише котримоксазолу (в Україні більш відомий під назвою Бісептол), який у наш час використовують найширше з усіх сульфаниламідів, але й уросульфану, сульфадимезину, етазолу, сульфадіазину, сульфаметоксазолу, сульфаметролу, сульфадиметоксину, сульфадіазину, сульфалену, сульфатону, сульфадоксину, фталазолу, фтазину, сульфацил-натрію, мафеніду, месалазину, комбінованих засобів, які містять сульфаниламідний компонент – салазосульфадіридину (сульфасалазину), салазопіридазину, салазодиметоксину, стрептонітолу, стрептоуразолу, нітациду, інгаліпту, сульфазину срібла, сульфадіазину срібла, сульфатіазолу срібла, фансідару тощо.

За наявності гіперчутливості до сульфаниламідних препаратів може бути небезпечним призначення місцевих анестезуючих засобів з групи похідних параамінобензойної кислоти (прокаїну – новокаїну, тетракаїну – дикаїну, бензокаїну – анестезину), протиаритмічного препарату новокаїнаміду (прокаїнаміду) та деяких комбінованих засобів, що містять новокаїн чи анестезин. Останнє стосується меновазину, павестезину, спедіану, фастину, альмагелю А, генферону, ампровізолу, анестезолу, анбіталу, беластезину, гепаринової мазі, гібітану (містять анестезин), солутану, геровіталу НЗ, сульфоксамфокану, меновазину (містять новокаїн) тощо.

Наприклад, у пацієнта, якому з приводу інфекції уrogenітального тракту (генітального герпесу, хламідіозу, уреаплазмозу, мікоплазмозу) призначали «Генферон», розвинулась алергічна реакція на цей препарат, пов'язана не з основним його компонентом – інтерфероном альфа-2, а з місцевим анестетиком анестезином – «прихованою» складовою даного засобу (інформація про неї не звучить у назві препарату, але присутня в інструкції до застосування). Прийшовши на прийом до стоматолога, хірурга, тощо, цей хворий може дати негативну відповідь на питання лікаря щодо наявності алергії на місцевоанестезуючі препарати у минулому, оскільки не знає, що використовував препарат даної групи у складі «Генферону». Це може стати причиною розвитку тяжкої алергічної реакції при застосуванні інших місцевоанестезуючих препаратів з подібною будовою.

У пацієнтів, які мають гіперчутливість до антибактеріальних сульфаниламідів, також протипоказане застосування дапсону (препарату для лікування лепри, герпетичного дерматиту Дюринга), ампренавіру та фосампренавіру (антиретровірусних препаратів – за-

собів для лікування ВІЛ/СНІД), оскільки вони мають спільну антигенну детермінанту.

Перехресна алергія також спостерігається серед усіх препаратів – похідних нітрофурану: фурациліну та комбінованих засобів, які його містять (фастину, фурагласу, ліфузолу, клефуруну, альгіпору), фуразолідону, фуразоліну, фурадоніну (нітрофурантоїну), фурагіну, фурамагу, ентерофурилу (ніфуроксазиду), фурасолу (фуразидину), макмірору (ніфурателу).

У всіх випадках застосування препаратів із спільною будовою необхідно пам'ятати про перехресну алергію та попереджувати її. Для цього лікареві необхідно ретельно і повно збирати фармакологічний анамнез, з'ясувати інформацію про клінічні прояви алергічної реакції, її тривалість, встановлювати причинно-наслідковий зв'язок з прийомом певного препарату (якщо подібна реакція зникає при відміні препарату і з'являється при його повторному призначенні, то цей зв'язок визначений). Необхідно також з'ясувати, чи не хворіє пацієнт якимось алергічним захворюванням, чи були в нього алергічні реакції, в тому числі сезонні, на інші речовини, зокрема, на харчові продукти, чи він використовував у минулому антибактеріальні засоби, які, як довго, спосіб їх застосування. За необхідності можливе проведення шкірних діагностичних тестів (прик-тести та внутрішньошкірне введення алергенів). Водночас слід зважати на те, що результати останніх досліджень побічних реакцій антибіотиків свідчать, що справжні алергічні реакції, пов'язані з ІgE та Т-клітинними імунологічними механізмами, становлять лише малу частку всіх алергічних реакцій, які можуть розвиватися на засоби цієї групи. Більшість побічних реакцій антибіотиків, які реєструють як алергічні, не мають імунологічних механізмів. Тому лише у невеликому відсотку пацієнтів з доведеною алергією в анамнезі, зокрема, на пеніцилін, виявляються позитивні шкірні тести. Відповідно, поєва алергічної реакції не може бути гарантовано прогнозована або гарантовано виключена шляхом проведення шкірних тестів. Тому треба уникати призначення препаратів, у тому числі комбінованих, на які в минулому спостерігалася алергічна реакція, не використовувати засоби, для яких характерна перехресна алергія, якщо у минулому на якийсь препарат такої групи виникла алергічна реакція. Слід з обережністю призначати комбіновані засоби та завжди попередньо з'ясувати хімічну структуру їх компонентів.

У кабінетах, де проводять проби на наявність гіперчутливості або ж застосовують медикаменти з високою здатністю провокувати алергічні реакції, слід обов'язково мати весь протишоковий набір й інструкцію з надання невідкладної допомоги при гострій алергічній реакції.

Медичним працівникам слід попереджувати своїх пацієнтів про необхідність обережного ставлення до прийому медикаментів, особливо безрецептурних, наголошувати на недопустимості поліпрагмації. Лікарі повинні усвідомлювати, що пацієнти, які мали в анамнезі алергічну реакцію на будь-який лікарський препарат, перебувають у групі підвищеного ризику виникнення ПР ЛЗ алергічного генезу.

ВЕСІЛЬНА СМАКОТА

ВІД МОЛОДШОЇ МЕДСЕСТРИ ОКСАНИ ЛУЧКІВ

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

ЯКЩО АМЕРИКАНЦІ ЛЮБЛЯТЬ, ЩОБ ВЕСІЛЬНИЙ ТОРТ БУВ ЦІЛКОМ БІЛИЙ, ВІРМЕНИ ОБОЖНЮЮТЬ СОКОВИТИЙ БІСКВИТ, ТО ГАЛИЧАНИ – СТРОКАТИ ПЛЯЦКИ З ВИШНЯМИ, ГОРІХАМИ, ШОКОЛАДОМ, МАКОМ, КОКОСОМ. ЖАРТУЮТЬ, ЩО НА ДОБРИЙ ТОРТ ТРЕБА ДУЖЕ ШИРОКО ВІДКРИВАТИ РОТА – ТАКИЙ ВІН МАЄ БУТИ ВИСОКИЙ. «СПОДІВАЛИСЯ, ЩО БУДЕ СМАЧНО, АЛЕ ЩОБ ТАК», – ЦЕ ЧИ НАЙКРАЩА ВІНАГОРОДА ДЛЯ МОЛОДШОЇ МЕДСЕСТРИ ТОРАКАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОКСАНИ ЛУЧКІВ. У ВІЛЬНИЙ ЧАС ВОНА ЗАХОПЛЮЄТЬСЯ ВЕСІЛЬНОЮ ВИПІЧКОЮ.

В Україні здавна повелось, що гостям на закінчення весілля дають додому традиційно шматок короваю й кілька шматочків перекладанців та іншої солодкої смакоти. Пані Оксана знає кілька сотень рецептів найсмачніших пляцків.

– Ніколи й не гадала, що буду займатися весільною випічкою, – розповідає пані Оксана. – Це захоплення моєї свекрухи, я вже біля неї навчилася. Часто печемо удвох, ще й моя старша донька допомагає. Напекти пляцків на ціле весілля – непросто, інколи цілу ніч на кухні доводиться сидіти. На забаві на сто гостей, як правило, з'їдають 35-40 пляцків різних видів. Поза конкуренцією тут горіховий пляцок, на другому місці – «Спартак», подібний до «пташиного молока». Також популярні: «Вишиванка» з різнокольоровими коржами, «Біла лілея», що має частину жовтого тіста, частину білого, та сирник з маком і родзинками.

– Починати пекти весільні пляцки обов'язково потрібно з гарним настроєм, щоб на душі було спокійно, та й щоб у домі були затишок і злагода, – ділиться пекарськими таємницями пані Оксана. – Бо якщо візьметься до роботи в поганому настрої – нічого путнього не вийде. Ще один важливий чинник – добір продуктів. Із якісних домашніх харчів і випічка вдається смачною.

Насамкінець пані Оксана поділилася кількома рецептами своїх пляцків:

«БАУНТИ»

Тісто: борошно – 2 скл., жовтки – 5 шт., цукор – 1 скл., порошок до печива – 2 ч.л., маргарин – 1 п., сметана – 4 ст.л.

Маргарин посікти з борошном і порошком до печива, додати всі інші складники, замісити еластичне тісто. Розділити його на 2 частини та покласти у холодильник на 1 год.

Одну частину розкачати та викласти у застелену пергаментом форму.

Крем: згущене молоко варене – 200 г, масло – 200 г, кава розчинна – 1 ч.л., горілка – 1 ст.л.

200 г вареного згущеного молока збити з 200 г розм'якшеного масла. У 1 ст.л. горілки розчинити 1 ч.л. розчинної кави. Додати до крему, перемішати.

Кокосова начинка: білки – 5 шт., кокос – 200 г, цукор – 100 г, яйця – 2 шт., молоко – 1 скл.

200 г кокосу залити 1 скл. молока та поставити на маленький вогонь, щоб закипіло. Накрити накривкою, остудити. Додати 100 г цукру, 2 яйця та перемішати. Поділити на дві частини. Одну частину викласти на тісто, рівномірно розподілити.

Випікати при температурі 200° 40-50 хв., доки тісто підрум'яниться. Так само робимо й другий корж з кокосом.

Корж безе: білки – 5 шт., цукор – 1,5 скл., морозиво сухе –



Оксана ЛУЧКІВ

1 п., родзинки – 0,5 скл.

5 білків збити в круту піну. Потім додати 1,5 скл. цукру. Збивати хвилин 15, доки маса не стане густою. Додати 1 пачку польського морозива з шоколадним смаком, 0,5 скл. родзинок, все обережно перемішати та викласти на пергамент. Сушити безе при температурі не більше 100° 3-4 год.

Збираємо пляцок: корж з кокосовою начинкою змастити 1/2 крему, накласти корж безе (1/2 крему), знову накласти корж з кокосовою начинкою (кокосом донизу). Зверху пляцок полити шоколадною помадкою.

СИРНИК

Тісто: борошно – 3 скл., жовтки – 6 шт., цукор – 1/2 скл., порошок до печива – 2 ч.л., маргарин – 1 п., молоко – 4 ст.л., ваніль – 1 п.

Маса зі сметани: білки – 6 шт., пудинг – 3 п., цукор – 1,5 скл., сметана – 3 п. по 400 г.

Тісто. 3 скл. борошна, 6 жовтків, ваніль, 1/2 скл. цукру, 2 ч.л. порошку до печива, 1 п. маргарину, 4 ст.л. молока.

Маргарин посікти з борошном+порошком до печива. Додати цукор, жовтки та молоко. Замісити тісто. Розділити його на дві рівні частини. Помістити у холодильник на 1 год. Одну ча-

стину тіста розкачати, викласти у форму, зробити «бортики».

Начинка. 3 п. пудинга – вишневий, ванільний та шоколадний, 6 білків, 3 п. сметани по 400 г, 1,5 скл. цукру.

Білки збити в піну, додати цукор, збивати, доки піна не стане стійкою. Розділити на 3 частини. До одної частини всипати шоколадний пудинг, збити, щоб пудинг розчинився. Влити 1 п. сметани, збити до однорідності. Так само зробити з двома іншими частинами білків, лише додавати вишневий та ванільний пудинги.

На тісто викладаємо спочатку рожеву масу, на неї обережно, ложкою, викладаємо ванільну масу. Далі, так само коричневу масу. Потім відщипуємо маленькі шматочки тіста, що залишилося й рівномірно покриваємо ними пляцок зверху. Можна просто потерти тісто.

Випікаємо сирник зі сметани при температурі 190-200° 1 годину. Остудити у формі, вийняти, посипати цукровою пудрою.

ПЛЯЦОК

З КУРАГОЮ

Тісто: маргарин – 1 п., цукор – 1 скл., жовтки – 8 шт., мука – 300 г, розпушувач – 0,5 п.

М'який маргарин розтерти з цукром. По одному додати 8 жовтків (білки окремо поділити на 3 частини). Додати борошно і порошок до печива. Замісити тісто. Поділити на 3 частини.

Корж з курагою: курага – 200 г, білки – 1/3 ч. з 8 шт., цукор – 150 г.

200 г кураги залити окропом, залишити на 1 год. Воду відцідити. Кожну курагу розділити на половинки. 1/3 частину білків збити, додати 150 г цукру, ще збити. Бритванку застелити пергаментом. Викласти 1 ч. тіста. На тісто – курагу. Залити збитими білками. Пекти на маленькому вогні, доки білки не підсушаться, майже 1 год.

Корж з маком: мак – 1 скл., яйце – 1 шт., порошок до печива – 0,5 п., білки – 1/3 ч. з 8 шт., цукор – 150 г.

1 скл. меленого маку запарити. Додати 1 яйце + 0,5 п. порошку до печива. Перемішати. 1/3 частину білків збити, додати 150 г цукру, ще збити. Додати збиті білки до маку, легенько перемішати. Викласти 2 частину тіста на застелену бритванку, на

тісто викласти макову масу. Пекти при температурі 180° 50 хв.

Корж з горіхами: волоські горіхи – 1 скл., молоко – 1 скл., білки – 1/3 ч. з 8 шт., цукор – 150 г.

1 скл. волоських горіхів помолоти. Запарити 1 скл. гарячого молока. Накрити накривкою, залишити охолонути. З частину тіста викласти в застелену форму. На тісто викласти горіхову масу. На горіхи – 1/3 ч. білків, збитих з 150 г цукру. Пекти на маленькому вогні, доки білки підсушаться, майже годину.

Крем: згущене молоко сире – 1 б., масло вершкове – 200 г.

1 банку згущеного молока відварити. Збити з 200 г вершкового масла.

Збираємо пляцок: корж з маком, змастити 1/2 крему, накласти корж з курагою (безе доверху), змастити 1/2 крему, знову накласти корж з горіхами (безе доверху). Дати постояти кілька годин.

ПЛЯЦОК

З «ПТАШИНИМ МОЛОКОМ»

Тісто: 3 скл. борошна, 1,5 скл. цукру, 9 ст. л. какао, 2 ч. л. соди (не гашеної), 3 ч. л. порошку до печива, 3 яйця, 1,5 скл. молока, 0,75 скл. олії, 1,5 скл. окропу.

Змішати борошно, цукор, какао, соду та порошок до печива. Окремо збити яйця, додати до них молоко та олію, змішати. Додати рідку суміш у суху та перемішати. Влити 1 скл. окропу. Все швиденько перемішати. Тісто вийде дуже рідке. Не хвилюйтеся, таким воно й має бути. Поділити на дві частини. Вилити у форму, постелену пергаментним папером. Випікати при температурі 180-200° С 30-40 хв.

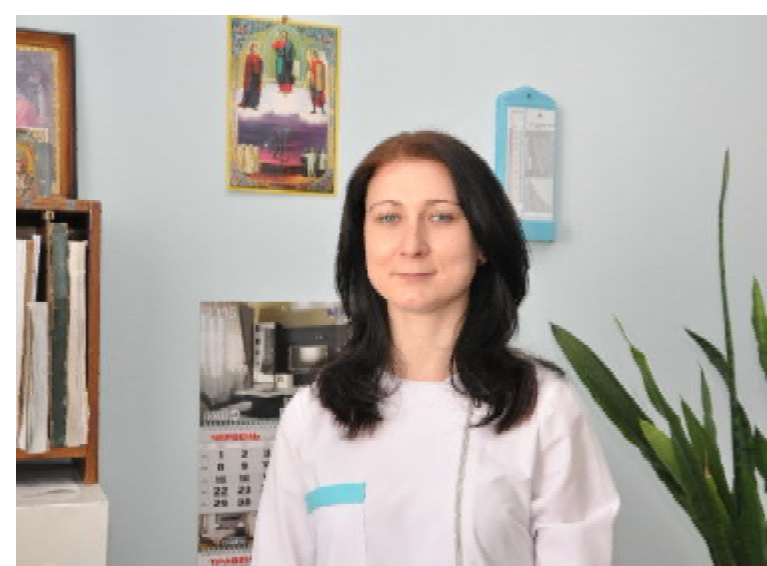
Крем: 400 г масла вершкового, 300 г згущеного молока сирого, 3 ч. л. кави розчинної, 1 ст.л. коньяку або горілки, 900 г цукерок «Пташине молоко».

Масло збити. Додавати по 1 ст.л. згущеного молока, продовжуючи збивати. Змішати каву й горілку. Додати до крему, збити. Збираємо пляцок: шоколадний корж – крем – цукерки «Пташине молоко» (викладаємо щільно один біля одного). Другий корж змащуємо кремом і кладемо на цукерки стороною з кремом. Трошки притискаємо. Ставимо на кілька годин у холодильник. Заливаємо помадкою.



Оксана КОЗАЧУК,
сестра-господиня
стоматологічного
відділення (ліворуч);
Ірина ЗАПРАНЮК,
перев'язувальна медсестра
торакального
відділення (праворуч)

Фото
Миколи ВАСИЛЕЧКА



ЩО ДЛЯ ОДНОГО ЛАСОЩІ, ДЛЯ ІНШОГО – ОТРУТА

**Анатолій ГОРЧЕЄВ,
лікар**

Зв'язок групи крові людини зі здоров'ям, хворобами, інтелектом цікавив учених давно. Першими на це вказали японські науковці, які ще в 1933 році опублікували результати своїх досліджень у німецькому медичному журналі. 1996 року в США вийшла з друку книга Пітера Дадамо та Кетрін Вітні «Чотири групи крові – чотири шляхи до здоров'я». Перекладено більше, ніж 40 мовами світу й перебуває в списку бестселерів, є однією з десяти найбільш впливових книг на тему здоров'я за всю історію людства. В ній нам пропонується на основі багаторічних наукових досліджень цілковито новий та поки що унікальний напрямок у дієтології – немає дієти, однаково прийнятної й корисної для всіх; необхідний для вашого здоров'я, довголіття та благополуччя режим харчування визначає лише ваша група крові. Ви, мабуть, помічали, що кожній людині присутня схильність до певного типу харчування та способу життя. Так воно і є: можливість ефективно засвоювати ту чи іншу їжу, розміри й тип витримуваних без шкоди фізичних навантажень, здатності протистояти різноманітним стресам залежать передусім від групи крові індивідуума.

Група крові – ключ до таємниці хвороб і здоров'я через організацію харчування.

Від груп крові залежать травлення, здатність протистояти стресам, стан психіки, ефективність обміну речовин, міцність імунної системи. Харчові продукти розкладаються в шлунково-кишковому тракті й у вигляді білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мікроелементів, електролітів і потрапляють у кров для підтримки життя людини. Імунна та травна системи людини зберігають схильність до тих же продуктів, які вживали його предки з тією ж групою крові. Про це свідчать так звані лектини – різноманітні білки їжі. Коли ви вживаєте їжу з білковими лектинами, несумісними з вашою групою крові, відбувається напад їх на різні органи й системи організму з виникненням хвороб. Для збереження здоров'я нам потрібно уникати вживання тих продуктів у своїй групі крові, що містять саме ці шкідливі лектини, а вживати ті, які найбільш корисні або нейтральні.

ІЖА ЛЮДЕЙ 1-ОЇ ГРУПИ КРОВІ (МИСЛИВЕЦЬ). СПОЖИВАЧ М'ЯСА. НАДАКТИВНА ІМУННА СИСТЕМА

Найбільш корисні продукти:
М'ясо – баранина, яловичина,

на, м'ясо буйвола, ягня, оленина, печінка, серце, телятина.

Риба – палтус, мерлуза, окунь, лососеві, оселедець, осетр, щука, скумбрія, тріска, сардина.

Молочні – обмежити. Яйце – 3-4 шт. на тиждень.

Олії, жири – лляна, оливкова. Горіхи, насіння – волоські, насіння гарбуза.

Бобові – плямиста квасоля. Злаки, крупи – уникати продуктів з пшениці.

Хліб, здоба – уникати продуктів з пшениці.

Зерна, макарони – те ж саме.

Овочі – капуста листовая, брокколи, червоний гострий перець, кольрабі, листові овочі, цибуля червона, жовта, порей, пастернак, петрушка, хрін, часник, шпинат, салат.

Фрукти – інжир, сливи.



Соки, рідини – сливовий, вишневий, ананасовий, вода – 240 г 4-7 разів на добу.

Прянощі, спеції – петрушка. Приправи – часник, сік лимона, оливкова олія.

Чай – з липи, м'яти, хмелю, шипшини.

Інші напої – зельтерська, содова вода.

Нейтральні продукти:
М'ясо – кролик, курятина, індичка, качка, курча.

Риба – камбала, короп, рак, кальмар.

Молочні – сир домашній, масло вершкове, соєві молоко та сир.

Олії, жири – жир печінки тріски.

Горіхи, насіння – кедрові, мигдальні, соняшника.

Бобові – біла квасоля, стручкова, зелений горошок, стручки гороху, боби – червоні, чорні, кормові.

Злаки, крупи – гречка, просо повітряне, ячмінь, суп-пюре з рису, рис повітряний, рисові висівки.

Хліб, здоба – житній хліб, пшоняний, рисові коржички.

Зерна, макарони – гречка, жито (борошно), рис, ячмінне борошно.

Овочі – зелена цибуля, зелений перець, морква, маслини, огірок, редька, коріандр, салат, буряк, томати, гарбуз, селера, кріп, цукіні.

Фрукти – абрикос, кавун, ба-

нан, вишня, груша, родзинки, виноград, агрус, лимон, малина, смородина, порічки, яблука.

Соки – абрикосовий, виноградний, томатний, овочеві.

Прянощі, спеції – гвоздика, лавровий лист, м'ята, мед, гірчиця, коріандр, желатин, стручковий червоний перець, цукор, сіль, соєвий соус, кмин, хрін, чебрець, кріп, часник, шоколад, шавлія.

Приправи – гірчиця, джем, желе, майонез, салатна заправка з низьким вмістом жирів.

Трав'яні чаї, настої – глід, бузина, женьшень, валеріана, бруньки берези, чай зелений, лист малини, ромашка, м'ята, чебрець, шавлія.

Інші напої – пиво, вино біле, червоне.

Уникати:

М'ясо – бекон, гусятина, шинка, свинина.

Риба – ікра, оселедець маринований (солений).

Молочні – йогурт, кефір, молоко (2%), твердий сир.

Олії, жири – кукурудзяна, арахісова.

Горіхи, насіння – арахіс, мак.

Бобові – чечевиця, боби темні, мідні, овочева квасоля.

Злаки, крупи – вівсянка, кукурудзяні пластівці, борошно грубого помолу.

Хліб, здоба – пшеничний хліб, бублики, гарячі булочки.

Зерна, макарони з пшениці, вівса.

Овочі – баклажани, гриби, капуста (біла, червонокочанна, цвітна) картопля (біла, червона), кукурудзя, маслини.

Фрукти – апельсини, мандарини, ревень, суниця.

Соки – яблучний, апельсиновий, капустианий.

Прянощі, спеції – оцет, перець чорний, білий мелений, мускатний горіх.

Приправи – кетчуп, соління, маринади.

Чаї – із звіробою, касії, алое, полуниці, мати-й-мачухи.

Інші напої – кава, чорний чай, кола, алкоголь міцний.

Специфічні хвороби:

Хвороба Крона, коліти, у курців – рак легень, раннє старіння від лектинів (дія на нирки, мозок, залози), астма, сінна лихоманка, артрити (від картоплі, зернових), синдром хронічної втоми, інсульт (погане згортання крові), пронос (від молока), діабет, виразка шлунку, зоб, гіпотиреоз. Фарингіт, мононуклеоз, паротит, СНІД-ВІЛ, грип, менінгіт, синусити, туберкульоз, стоматит, кандидоз, псоріаз. Токсикоз вагітних. Синдром Баррета (печія, предрак, рак стравоходу, шлунку). Синдром гіперактивності у дітей,

алергія у дітей. Алкоголізм, тютюнозалежність.

Характер: оптиміст, самостійність, відвага, витривалість, лідер, урівноваженість, любитель ризику.

Чинники регулювання ваги.

Продукти, що сприяють нарощуванню ваги.

Пшениця та вироби з неї, кукурудзя, звичайна овочева квасоля, боби темні – погіршують інтенсивність обміну речовин.

Капуста качанна, брюссельська, цвітна, молоді листя гірчиці – провокують гіпотиреоз.

Продукти, що сприяють зменшенню ваги.

Бура водорость, морепродукти, сіль йодована – містять йод, стимулюють секрецію щитоподібної залози.

Печінка, червоне м'ясо, капуста листовая, спаржева, шпинат – сприяють ефективному обміну речовин.

Правило: при ожирінні не вживати продуктів з групи «Унікати», обмежити – з групи «Нейтральні». Відрегулювати калораж.

Фізкультура, спорт – інтенсивні фізичні навантаження 45 хв. на день і більше: біг, плавання, велосипед, єдиноборства, танці, аеробіка, лижі, лікувальна фізкультура, масаж, активний спосіб життя. Парові лазні, сауна.

**ІЖА ЛЮДЕЙ 2-ОЇ
ГРУПИ КРОВІ
(ЗЕМЛЕРОБ).
ВЕГЕТАРІАНЕЦЬ.
ТОЛЕРАНТНА
ІМУННА СИСТЕМА.**

Найбільш корисні продукти:
М'ясо – ні.

Морепродукти, риба – короп, тріска.

Молочні – соєві молоко, сир.

Олії, жири – оливкова, лляна.

Горіхи, насіння – арахіс, гарбузове.

Бобові – соя, чечевиця, плямиста, зелено-стручкова квасоля, боби чорні.

Злаки, крупи – гречка, хасидська каша, амарант.

Хліб, здоба – хліб соєвий, рисові коржички.

Зерна, макарони – гречка, борошно вівсяне, житнє, рисове, хасидська каша.

Овочі – топінамбур, капуста брокколи, браунколь, листовая, листові овочі, цибуля жовта, червона, іспанська, порей, морква, петрушка, пастернак, часник, шпинат, салат.

Фрукти – абрикоси, вишні, родзинки, сливи, інжир, лимони, ожина.

Соки – 240 г 4-5 разів на добу, вода із соком лимону 240 г зранку, сливовий, морквяний, абрикосовий.

Прянощі – соєвий соус, часник, імбир.

Приправи – гірчиця.

Чай, настої – зелений, шипшина, ромашка, ехінацея, глід, валеріана, женьшень, алое, звіробій.

Інші напої – зелений чай, кава, червоне вино.

Нейтральні продукти:

М'ясо – курятина, індичка, курча.

Морепродукти, риба – щука, осетр.

Молочні – яйце – 1-3 штуки на тиждень, домашній сир, йогурти, кефір, плавлений сир, козячі молоко та сир.

Олії, жир – жир печінки тріски, олія ріпакова (канола).

Горіхи, насіння – волоські, мигдальні, кедрові, соняшника, фундук.

Бобові – біла квасоля, зелений горошок.

Злаки, крупи – кукурудзяні пластівці та борошно, вівсянка, ячмінь, просо й рис повітряний, суп-пюре з рису.

Хліб, здоба – кекс з вівса, бублик, кукурудзяні пампушки, житній хліб.

Зерна, макарони – рис бурій, шліфований, ячмінне борошно.

Овочі – брюссельська капуста, цибуля-перо, кукурудзя, огірок, салат, редька, салера, цвітна капуста, цукіні.

Фрукти – кавуни, груша, виноград, диня, полуниця, суниця, смородина, порічки, малина, яблука, персики, фініки, хурма, агрус.

Соки – виноградний, яблучний, капустианий, огірковий.

Прянощі – лавр, мед, м'ята, цукор, сіль, кмин, хрін, кріп, шоколад, чебрець, материнка, коріандр, кориця.

Приправи – джем, желе, соління, маринади.

Чаї, настої – бузина, сenna, липа, м'ята, лист малини, суниця, мати-мачуха, чебрець, хміль, шавлія, кульбаба.

Інші напої – біле вино.

Уникати:

М'ясо – баранина, бекон, яловичина, свинина, гуска, шинка, печінка, курятина, серце, телятина, гусятина.

Морепродукти – ікра, кальмар, камбала, лосось, оселедець (свіжий, солений, маринований), окунь, краб, креветка.

Молочні – масло вершкове, молоко, морозиво, тверді сири.

Олії, жир – кукурудзяна, арахісова.

Горіхи – фісташки.

Бобові – лимська квасоля, боби темні, червоні, мідні.

Злаки, крупи – пророщена пшениця.

Хліб, здоба – з пшениці, гаряча здоба.

Зерна, макарони – з пшениці.

Овочі – баклажани, гриби, жовтий, зелений перець, капуста білокачанна, червонокочанна, китайська, картопля біла й червона, лимська квасоля, червоний гострий перець, маслини, томати.

Фрукти – апельсини, банани, мандарини, ревень.

Соки – томатний, апельсиновий.

Прянощі – оцет, перець червоний молотий, желатин.

Приправи – кетчуп, майонез.

Чай, настої – чорний, ревень.

Інші напої – алкоголь міцний, пиво, содова вода.

Далі буде

ОВОЧ, ЯКИЙ ВІДНОВИТЬ СИЛИ

ЧОРНУ РЕДЬКУ ЗНАЛИ Й ВИРОЩУВАЛИ ЯК КОРИСНИЙ ОВОЧ ШЕ У ДРУГОМУ Тисячолітті до н.е. ПРО ЦЕ Свідчать археологічні розкопки та пам'ятки писемності. Її зображення збереглися навіть на піраміді Хеопса. З насіння редьки в стародавньому Єгипті виробляли олію, а з коренів готували різноманітні страви. До того ж страви з неї прийнято було подавати до столу в найдорожчому посуді.

Здавна знали й про цілющу властивість редьки. Ще Гіппократ мовив про користь цього коренеплоду в разі легеневих захворювань і водянки. Діоскорид радив вживати редьку для поліпшення зору та для лікування кашлю. Інші стародавні медики вважали, що редька подрібнює камені у сечовивідній системі та жовчному міхурі, зупиняє кровохаркання, поліпшує лактацію у матері-годувальниці.

На нашій батьківщині чорна редька теж була у великій пошані, про неї складено багато приказок і приповідок. Її сік здавна використовували для лікування гнійних ран і малярії, як зігрівальний засіб за м'язового болю та застуди.

У народі редьку ще називали покаянним овочем. Цю назву вона отримала через те, що найбільше її з'їдали в «покаянні дні» — під час семитижневого Великого посту, найтривалішого з усіх церковних постів.

Пекучим смаком чорна редька завдячує ефірним оліям, а гостроті — глікозидам. У коренеплоді також виявлено цукри, білки, жири, клітковину, ферменти, каротин, вітаміни С і В₁, кальцій, калій,

холін, магній, пуринові основи, органічні сполуки сірки, лізоцим тощо.

Чорна редька посилює виділення шлункового соку, жовчі, підвищує апетит, поліпшує травлення. Добре діє на роботу кишківника клітко-



вина редьки, сприяючи виведенню з організму зайвого холестерину. Редька також помічна у разі хвороб печінки. Вона чинить спазмолітичну, відхаркувальну, заспокійливу та беззаспокійливу дію, підвищує опірність організму. Завдяки протимікробним властивостям свіжонатертий коренеплід і сік з нього можна застосовувати для лікування гнійних ран та виразок.

Сік редьки рекомендують застосовувати за бронхітів, кашлю, захворювань печінки, піску й каменів у нирках і сечовому міхурі. Він також добре допомагає у разі невралгії, проносу, метеоризму, розладів травлення.

Насіння чорної редьки є ефективним антибактеріальним та антимікотичним засобом. Кашку з подрібненого насіння, змішану на невеликій кількості води, використовують для припарок у разі ран і мікотичних екзем.

Увага! Вживання соку чорної редьки протипоказано за

хвороб серця, нирок, шлунка, кишківника (тонка кишка), підшлункової залози, запалень травного тракту, виразкової хвороби шлунка й дванадцятипалої кишки, а також у разі нефриту та гломеруло-нефриту.



Проте якщо до редьки або її соку додати свіжі дрібно нарізані огірки, зелений горох, олію та сметану, то дія редьки пом'якшується.

ЛІКУВАННЯ

У разі кашлю взяти велику редьку, вирізати в ній ножом глибоку ямку та заповнити медом або цукром. Через деякий час у ній з'явиться сік. Дати настоятися 4-6 годин, і ліки готові. Приймати дитині по 1 ч. л., дорослому — по 1 ст. л. кілька разів на день. Або ще такий рецепт від кашлю: обчищену чорну редьку нарізати грубими скибочками та пересипати цукром, залишити на 8 годин. Редька пустить сік, який потрібно вживати так само, як і в попередньому рецепті.

Редьку можна застосовувати й замість гірчичників. Для цього потрібно розтерти хворе місце соком редьки або прикласти до нього натерту редьку, загорнуту в марлю. Довго не слід тримати, інакше можна обпектися. Щоб

пом'якшити дію соку, шкіру варто попередньо змастити будь-яким кремом або вазеліном, чи олією.

Для відновлення сили потрібно вживати сік редьки по 4 ст. л., запиваючи його водою, багато разів на день. Курс — 3 дні. Починати краще у п'ятницю, щоб у понеділок бути у формі.

Редьку використовують для холодних інгаляцій у разі застуди. Для цього коренеплід слід натерти та залишити на півгодини в закритій банці. Потім 6-8 разів на день робити по кілька вдихів над цією банкою, ненадовго затримуючи дихання перед видихом.

Від каменів у сечовому міхурі народна медицина рекомендує вживати сік чорної редьки натщесерце по 30 мл щодня.

За каменів у жовчному міхурі додатково до основного лікування призначають свіжий сік редьки з маточним молочком по 2-3 ст. л. на день. Кожен курс триває 1-2 місяці з перервами 3-4 тижні. Або: пити по 1 ч. л. соку тричі на день за півгодини до їди.

Для стимуляції секреції жовчі та шлункового соку потрібно пити свіжовичавлений сік чорної редьки по 1 ст. л. за 15 хв. перед кожним вживанням їжі. Курс лікування — 20 днів, потім зробити перерву на тиждень і приймати сік редьки ще 20 днів.

Бронхіт. Змішати сік чорної редьки й мед у співвідношенні 1:2. Вживати по 1 ст. л. тричі на день через 30 хв. після їди.

Невралгія. Змішати сік редьки, мед і горілку у співвідношенні 4:2:1. Натерти цією сумішшю хворе місце.

Ревматизм. Змішати сік редьки з гасом у співвідношенні 2:1. Розтирати хворі суглоби.

За хворих суглобів змішати сік редьки, мед, горілку у

співвідношенні 3:2:1, додати трохи солі (до 1 ст. л. на 0,5 л суміші). Приймати всередину по 50 мл цієї суміші, нею також можна натирати хворі суглоби (краще після лазні, перед сном). Або ще такий помічний рецепт: взяти сік і мед у рівних пропорціях, добре розмішати дерев'яною ложкою в скляному посуді (сік вливати в мед), розлити в пляшки з темного скла та поставити на 6 тижнів у темне місце. Через 6 тижнів приймати по 1 ст. л. тричі на день перед їдою. Навесні й восени таке лікування слід проводити протягом 2-3 тижнів, щоб запобігти загостренню.

Щоб нормалізувати кислотність, треба розбавити водою свіжий сік чорної редьки у співвідношенні 2:1. Приймати по 0,5 склянки тричі на день за півгодини до їди.

САЛАТИ

Редька з яблуками: редька — 200 г, сирий буряк — 1 шт., яблука — 2-3 шт., цукор, сметана, зелень. Редьку натерти на тертці з великими вічками, яблука та буряк — на дрібній, перемішати, додати сметану, цукор, посипати зеленню.

Редька з горіхами: редька — 2 шт., морква — 2 шт., волоські горіхи — 12 шт., лимон — 0,5 шт., часник, сіль. Редьку й моркву ретельно вимити, обчистити, натерти на дрібній тертці. Волоські горіхи та часник потовкти у ступці. Все змішати, влити лимонний сік, посоливати за смаком, свіжу цедру розтерти й додати в салат. Все ще раз перемішати.

Редька з яйцями: редька — 2 шт., яйця — 4 шт., 0,5 склянки сметани, сіль. Зварені круто яйця почистити, білки відокремити від жовтків, дрібно посікти. Жовтки розтерти, додати сметану й добре розмішати. Натерту на тертці з великими вічками редьку з'єднати з яєчними білками та посоливати. Залити сумішшю жовтків зі сметаною й перемішати.

НАСТАВ ЧАС СКУШТУВАТИ ВИСІВКИ

Найліпше зранку, як радять фітотерапевти, натще, запарені окропом (до густоти кашоподібної маси). Їсти, як вистигнуть, обов'язково запивати водою (стільки, скільки хочеться, але не менше обсягу запарених висівок). Снідати за 15-20 хв. після цього. Можна споживати запарені висівки й увечері на останній прийом їжі, але не замість ранкового. Як щоранку чистимо зуби, так щоранку маємо очистити себе зсередини.

Починати з 1 чайної ложки (сухих) і за 2-3 дні довести до половини чашки на

один прийом (35-40 г). Такі очищувальні курси (1-3 місяці) корисні всім (і хворим, і здоровим) восени, щоб підготувати організм до зими, й навесні, щоб звільнитися від шлаків, надбаних за зиму. Головне — слухати свій організм: з'їсти чайну ложку — подивитися на реакцію, наступного дня — столову, відтак — дві й знову прислухатися, як реагує організм. Скажімо, із



виразкою шлунка, захворюванням підшлункової залози висівки треба споживати в період ремісії. І слід знати, що житні висівки ліпше підхо-

дять людям зі зниженою кислотністю шлункового соку, пшеничні — всім іншим.

Для вагітних висівки — джерело фолієвої кислоти, украї потрібною малюкові, який розвивається.

Потрібні висівки і в час статевого дозрівання: у підлітків не з'являються прищі.

До речі, висівки ефективно очищують шкіру обличчя (без дорогих скрабів) — достатньо 1-2 рази на тиждень умиватися пшеничними або житніми висівками, злегка масажуючи обличчя по масажних лініях. Висів-

ки ж із яйцем і медом — чудова живильна маска (насищує шкіру вітамінами групи В).

І дітям корисні висівки (по 1 ложці зранку). Причому хлопчики та дівчатка залюбки їдять висівки, на відміну від дорослих (не називають свинячою їжею). Якщо дитина починає день з висівком і в її раціоні буде багато овочів та фруктів, можна позбутися й харчової алергії.

Для ранкового чи вечірнього прийому висівки можна заливати соком, кефіром, додавати до них товчені горіхи й родзинки. Також корисно додавати висівки до рвних страв (каш, кефіру, коктейлів, млинців, пиріжків тощо).

