

СТОР.

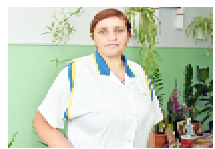
2

**ВАКЦИНАЦІЯ  
ВРЯТУЄ ВІД КОРУ**

Понад три тисячі мешканців нашого краю захворіли на кір впродовж останніх восьми місяців цього року. Двоє осіб померли. Лікар-епідеміолог відділу епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних захворювань обласного лабораторного центру Світлана Маціпура ситуацію із захворюванням на кір називає несприятливою. Водночас фахівці наголошують, що лише вакцинація зможе зупинити поширення цієї небезпечної інфекційної недуги.

СТОР.

4

**СПІЛЬНА ПРАЦЯ  
ОБ'ЄДНАЛА ДВІ ДОЛІ**

Сьогодні ми завітали до нейрохірургічного відділення. Наші співрозмовниці – Галина Ялечко та Світлана Дубова. Обидві приблизно одного віку, а ще цікаво, що вони з одного села – Волосівка Зборівського району, живуть по сусідству й разом працюють. Кажуть, це дуже виручає, бо на роботі кожна впевнена, що має надійне плече.

СТОР.

5

**СВІЖОВИЧАВЛЕНІ  
СОКИ:  
КОРИСТЬ ЧИ ШКОДА**

На прилавках крамниць чимало відомих торгових марок соків і нектарів. Тому обрати можна на будь-який смак і гаманець. Утім, деякі тернополяни, турбуючись про власне здоров'я, вживають лише свіжовичавлені соки. Чи справді вони настільки корисні та як їх правильно вживати, з'ясували в лікарки-дієтологині Надії Гаврилюк.

СТОР.

6

**НЕПРИТОМНІСТЬ  
У ДІТЕЙ: ЧОГО  
ОЧІКУВАТИ ТА ЯК  
ДОПОМОГТИ?**

Непритомність або ж короточасна втрата свідомості є досить поширеним явищем у дітей. За даними різних авторів, непритомність серед молодих людей становить 15-25 відсотків від усієї популяції дітей віком до 18 років. Незважаючи на високу поширеність непритомності в дитячому віці, особливу актуальність цієї проблематики обумовлює ризик травм при падінні.

СТОР.

7

**ПОМАРАНЧЕВІ  
СОНЕЧКА СИЛИ**

Велика кількість води, білків, вуглеводів, золи, органічних кислот і дубильних речовин, вітаміни А, С і Р; у хурмі вдвічі більше харчових волокон і корисних мікроелементів (калій, кальцій, магній, фосфор, залізо), ніж у яблуках, а також багато антиоксидантів. Тому хурму корисно вживати за анемії, для профілактики раку, вона знижує ймовірність утворення каменів у нирках.

# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№11 (187) 26 ЛИСТОПАДА  
2019 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

## БОРИСЛАВ СЕЛЬСЬКИЙ: «ВІРА ДОДАЄ МЕНІ ВПЕВНЕНОСТІ ТА НАСНАГИ НА ЩОДЕНЬ»



Борислав СЕЛЬСЬКИЙ – лікар-інтерн відділення судинної хірургії.

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 3

ЖИТТЄВІ ІСТОРІЇ

## МАТИ ГЕРОЯ ОПЕРУВАТИСЯ ХОТІЛА ЛИШЕ В ТЕРНОПОЛІ

Мар'яна СУСІДКО

**КОЛИ ПРИХОДЖУ ДО БУДЬ-ЯКОГО ВІДДІЛЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ, ЩОБ ВЗАТИ ЧЕРГОВЕ ІНТЕРВ'Ю В МЕДПРАЦІВНИКА, ЗНАЙОМЛЮСЯ ЧАСТО-ГУСТО ТАКОЖ З ПАЦІЄНТАМИ. ДІЗНАВШИСЬ, ЩО Я – ЖУРНАЛІСТ, ВОНИ ОХОЧЕ СТАЮТЬ ДО РОЗМОВИ. ЧИМАЛО З НИХ ПРОСЯТЬ НАДРУКУВАТИ НА ШПАЛЬТАХ ГАЗЕТИ КІЛЬКА СЛІВ ВДЯЧНОСТІ ЇХНІМ ЛІКАРЯМ. ІНКОЛИ НЕДУЖІ СТАРАННО ВИВОДЯТЬ СЛОВА ПОДЯКИ НА АРКУШІ ПАПЕРУ.**

Історія цієї пацієнтки мене особливо вразила. Усміхнена й життєрадісна, навіть і не скажеш, що її нещодавно прооперували, видалили міжхребцеву килу. За розмовою дізналася, що Світлана Ридзанич – уродженка Бережанщини. 47 років тому вона переїхала до Києва. Власне, тамтешні лікарі й виявили в неї недугу. Проте оперуватися у столиці вона категорично не захотіла – приїхала до Тернополя. Так Світлана Адамівна опинилася в нейрохірургічному відділенні університетської лікарні. На операцію, каже, йшла з легким серцем. Лікарська команда їй тут дуже сподобалася, тому й не зди-

вувалася, що все минуло чудово. За що пані Світлана безмежно вдячна лікарям і всьому медперсоналу відділення. Тут, за її словами, працюють люди з доброю душею. Вони переймаються кожним недужим, хоч інколи їм буває непросто.

Мою увагу привертають кілька світлин на тумбочці біля ліжка Світлани Адамівни. З них усміхається хлопець у військовій формі. Вона бачить, що я перевела погляд і мовить: «Це – мій Янгол, мій єдиний синочок, він тепер мене завжди оберігає. Загинув у Донецькому аеропорту. Позивний взяв, як батькове ім'я – Адам. Був командиром групи розвідників-снайперів, одним з останніх залишав лєтовище. Усі пишуть у книгах, що боротьба за аеропорт тривала 242 дні, а зараз будуть переписувати історію, бо насправді – 244. Син рятував молодого розвідника зі своєї групи, але, на жаль, ворожа куля влучила в нього. Це сталося 20 березня 2015 року».

Світлана Адамівна – тендітна жінка, знайшла у собі сили, щоб навчитися заново посміхатися та радіти життю, яке, здавалося б, закінчилося в той час, коли не стало її сина. Це не може не вражати. На це лише здатна жінка із сильною вдачею, яка мужньо витримує всі удари долі, якими б важкими вони не були.

ЗАХОДЬТЕ НА НАШ САЙТ: [WWW.MEDYCHNA-AKADEMIA.TDMU.EDU.UA](http://WWW.MEDYCHNA-AKADEMIA.TDMU.EDU.UA) ТА НА СТОРІНКУ «МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ» У FACEBOOK

<b>Редактор:</b> Г. ШОТ Творчий колектив: Л. ЛУКАЩУК, М. СУСІДКО, М. ВАСИЛЕЧКО Комп'ютер. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК	<b>Адреса редакції:</b> 46001 м. Тернопіль, майдан Воли, 1 тел. 52-80-09 43-49-56 E-mail hazeta.univer@gmail.com	<b>Засновник:</b> Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України	<b>Видавець:</b> 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 в Терно- пільському національному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Воли, 1
---	--	---	--	---	--	---	--

НА ЧАСІ

## ВАКЦИНАЦІЯ ВРЯТУЄ ВІД КОРУ

**Лариса ЛУКАЩУК**

Понад три тисячі мешканців нашого краю захворіли на кір впродовж останніх восьми місяців цього року. Двоє осіб померли. Лікар-епідеміолог відділу епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних захворювань обласного лабораторного центру Світлана МАЦІПУРА ситуацію із захворюванням на кір називає несприятливою. Водночас фахівці наголошують, що лише вакцинація зможе зупинити поширення цієї небезпечної інфекційної недуги.

За словами лікарів-інфекціоністів, збудник кору передається від хворої людини до здорової повітряно-крапельним шляхом – при чханні, кашлі або розмові. Кір належить до найбільш контагіозних інфекційних недуг.

Хвора людина заражає, по суті, всіх, хто її оточує, тому ця інфекція особливо швидко поширюється в колективах. Перші тривожні ознаки недуги – людина стає млявою, в неї порушується сон, знижується апетит. Пізніше з'являється нежить і кашель, а також підвищується температура. Але вже через кілька днів температура знижується, а от кашель і нежить не проходять, а, навпаки, посилюються. В цей період у людини стають чутливими очі, їй важко дивитися на світло, інколи доходить до кон'юнктивіту.

Часто ці симптоми можна сплутати зі звичайною застудою чи грипом. При цьому на внутрішній стороні щік, а іноді й губ, вже з'являються дрібненькі цятки. Це одна з основних ознак, що в хворого таки кір. Вже на четвертий-п'ятий день після перших симптомів температура зно-

ву підвищується до 39-40 градусів, а на шкірі з'являється дуже помітний висип червоних цяток. У цей момент посилюється нежить, набрякають повіки та все обличчя. Інколи хворі навіть непритомніють. У людей, які отримали вакцинацію згідно з календарем щеплень, ці симптоми можуть бути доволі розмитими, та клінічна картина проходить легко й без ускладнень. А вони досить серйозні та небезпечні. Йдеться про пневмонію, отит, менінгіт, енцефаліт. Ця недуга може призвести навіть до смерті. Єдиний спосіб запобігти цьому – вакцинація.

Небезпека кору в тому, що інкубаційний період цієї хвороби триває три тижні. Людина стає носієм вірусу ще до появи висипу. Особливо небезпечно, якщо в організованих колективах є люди, невакциновані двічі. Якщо вони зараз не зроблять щеп-

лення, спалах вірусу триватиме доти, доки всі не перехворіють.

Уразливими до цієї інфекції є й дорослі, які раніше не хворіли на кір і не були вакциновані. Вони набагато важче переносять цю недугу, тому лікарі їм також рекомендують зробити щеплення.

**ЧОМУ ТРИВАЄ ЕПІДЕМІЯ КОРУ?**

Михайло Андрейчин, академік НАМН України, професор Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, президент Всеукраїнської асоціації інфекціоністів:

Щоб не було епідемії кору, необхідно охопити щепленнями понад 95 відсотків населення. Зараз відсоток щеплених суттєво нижчий як серед дітей, так і серед дорослих. У зв'язку з цим потрібно проводити систематичну просвітницьку роботу з краєна-

ми та гостро й водночас аргументовано реагувати на будь-які прояви антивакцинного руху. Надто важливо контролювати ефективність вакцинних препаратів. У частини з них вибіркові дослідження показали недостатню імуногенність, оскільки після щеплення в деяких осіб у крові не з'явилися антитіла до вірусу кору. Причин може бути кілька: імунна недостатність деяких людей, низька ефективність певних препаратів, можливо, через неналежне дотримання «холодового ланцюга», обмежена кількість монодозного фасування вакцини. Тому необхідно провести моніторинг ефективності вакцинації та на основі отриманих даних внести корективи в застосування вакцини, усунувши виявлені недоліки. З іншого боку, варто посилити контроль за дотриманням обов'язкового щеплення дітей від кору та недопущенням відвідування невакцинованими дітьми дошкільних і шкільних закладів.

РАКУРС



**Софія ДУБИНА й Ольга ВОЛИНЕЦЬ, медсестри-анестезистки відділення анестезії та інтенсивної терапії (ліворуч);**  
**Наталія МЕДИНСЬКА, молодша медсестра урологічного відділення (праворуч)**

**Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА**



МЕТОДИ

## ДЕПРЕСІЮ ЛІКУЮТЬ Й ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ

**НОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОВОДИТЬ, ЩО ВИКОРИСТАННЯ НЕІНВАЗИВНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ МОЗКУ В ЛЮДЕЙ ІЗ ЗАТЯЖНОЮ ДЕПРЕСІЄЮ, ЯКІ НЕ ВІДРЕАГУВАЛИ НА ЛІКИ, МОЖЕ МАТИ БАЖАННИЙ ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ЕФЕКТ. БІЛЬШІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ДОБРЕ ПЕРЕНОСЯТЬ ЛІКУВАННЯ, А 50-70 ВІДСОТКІВ ВВАЖАЮТЬ ЙОГО ЕФЕКТИВНИМ.**

За даними дослідження, про яке пишуть закордонні ЗМІ, якщо затяжну депресію не до-

помагають полегшити ліки, варто задуматися про нехірургічну стимуляцію мозку. На думку неврологів, отримані завдяки експерименту дані, підтверджують ефективність повторної транскраніальної магнітної стимуляції (rTMS) та електроконвульсивної терапії (ECT).

Мас-медіа публікують коментар викладача неврології Гарвардської медичної школи та клінічного директора Центру неінвазивної стимуляції мозку Беренсона-Аллена в медичному центрі Бет Ізраїль, доктора Данієля Преса. Він вважає, що багато психіатрів не знають цих

методик або принаймні не квапляться рекомендувати їх своїм пацієнтам. Тож дослідження корисні для того, аби зрозуміти недужим, що існують інші, досить ефективні варіанти.

Нехірургічні методи стимуляції мозку використовують електричний струм або магніти, щоб стимулювати мозок, змінюючи рівень активності в депресивних зонах. Аби оцінити ефективність цих методів терапії, автори дослідження проаналізували результати 113 клінічних випробувань, в яких брали участь 6750 людей із затяжним депресивним розладом або біполярною деп-

ресією (вік осіб у середньому становив 48 років). Більшість з них (59%) становили жінки. Дослідження включало як стратегії активного лікування, так і терапію, а також лікування – ЕСТ, rTMS і транскраніальну стимуляцію постійним струмом (tDCS).

Дослідники виявили, що ЕСТ і rTMS – це, мабуть, кращий варіант, ніж нові неінвазивні методи стимуляції мозку, яким все ще не вистає переконливих доказів. Експерименти засвідчили, що і rTMS, як і терапія ЕСТ були ефективними, проте не було зрозуміло, який з варіантів є кращим.

«Хоча є вагомий докази того, що ці стратегії працюють, їх часто недостатньо використовують або

застосовують лише в крайньому випадку. Це може бути пов'язано з нерозумінням цих методів лікування. Насправді теперішні методи лікування, які проводять під наркозом для забезпечення комфорту, мають перевагу заспокійливої депресії без побічних ефектів», – каже доктор Прес.

Неінвазивна стимуляція мозку може бути варіантом лікування для людей, які не реагують на лікування наркотиками через сильну депресію. Основним недоліком як ЕСТ, так і rTMS є те, що вони вимагають чимало часу. Лікування зазвичай триває майже 45 хвилин і вимагає кілька сеансів на тиждень. Загалом же його треба проводити впродовж 4-6 тижнів.

# БОРИСЛАВ СЕЛЬСЬКИЙ: «ВІРА ДОДАЄ МЕНІ ВПЕВНЕНОСТІ ТА НАСНАГИ НА ЩОДЕНЬ»

Лариса ЛУКАЩУК,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**ЛЮБЛЮ СПІЛКУВАТИСЯ З МОЛОДИМ ПОКОЛІННЯМ ЛІКАРІВ. НА ВІДМІНУ ВІД СВОЇХ ДОСВІДЧЕНИХ КОЛЕГ, ВОНИ НАЧИСТО ПОЗБАВЛЕНІ УСТАЛЕНИХ СТЕРЕОТИПІВ, ВІДВЕРТІ У СВОЇХ ДУМКАХ І ВЧИНКАХ, КАЖУТЬ, ЩО ДУМАЮТЬ, А ГОЛОВНЕ – ЗДАТНІ БУЙНО МРІЯТИ. ЦЕ НАПЕВНО, І Є ГОЛОВНА РИСА ХАРАКТЕРУ, ЯКА В МАЙБУТНЬОМУ ДОПОМОЖЕ ЛЮДИНІ ДОСЯГТИ СВОЄЇ МЕТИ ТА ЗРЕАЛІЗУВАТИСЯ У ЖИТТІ.**

**З ЛІКАРЕМ-ІНТЕРНОМ БОРИСЛАВОМ СЕЛЬСЬКИМ ПОЗНАЙОМИЛАСЯ У ВІДДІЛЕННІ СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ НАШОЇ ЛІКАРНІ, ВІН УЖЕ, ЯК МОВИТЬСЯ, БЕЗ П'ЯТИ ХВИЛИН – ЛІКАР, ЗАВЕРШУЄ ТРЕТІЙ РІК НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРИ ЗА НАПРЯМКОМ «ХІРУРГІЯ». ПОКИ Я РОЗМОВЛЯЛА З ПРОФЕСОРОМ, БОРИСЛАВ КІЛЬКА РАЗІВ НАВІДУВАВСЯ, ЩОСЬ ЗАПИТУВАВ І ПОВЕРТАВСЯ ДО ПАЦІЄНТІВ. ВІДАК І ПОЗНАЙОМИЛИСЯ. З РОЗПОВІДІ ПРО МАЙБУТНЮ ПРОФЕСІЮ Й РОЗПОЧАЛАСЯ НАША РОЗМОВА.**

**– Бориславе, що спонукало вас обрати медицину? Приклад батьків?**

– Так. Мої батьки пов'язані з медициною, але вони мене не змушували обирати саме цю професію, я завжди мав свободу вибору. Вони навпаки радили обирати те, що мені до душі. Звісно, скеровували, допомагали зробити власний вибір, але не змушували. В дитинстві я полюблив заняття технікою, в юності зацікавився сучасними комп'ютерними технологіями, але з математикою були складнощі, отож інженера чи комп'ютерника, як бачите, з мене не вийшло. Але щось конструювати, монтувати завжди подобалося, тим більше, в мене це доволі непогано виходило. Моїми улюбленими предметами в школі стали біологія та хімія, а думки про медицину з'явилися в уже усвідомленому віці, коли батько брав мене до себе на роботу. Так, сам того не відаючи, поринув у «царство» патологічної анатомії. Особливо мене приваблювала ат-

мосфера на кафедрі патологічної анатомії, де працював батько. Я уважно спостерігав, як науковці проводять свої дослідження, розглядав полиці з неймовірною кількістю анатомічних матеріалів. Навіть неприємний запах формаліну мене не відштовхував. Комусь лише від одного вигляду людських органів, які «плавають» у формаліні, ставало зле, а мені пройтися біля них ввечері було звичним явищем, мене це не страхало. Отож медицина ввійшла в моє життя ще з дитинства.

**– Як прийшла у ваше життя хірургія?**

– У хірургії дуже важливі мануальні навички, вміння працювати руками. Оскільки в мене був певний «досвід» у технічній галузі, то вже під час перших практичних занять з хірургії, я зрозумів: це – «моя» спеціальність. Ясна річ, попереду на мене чекають роки практики, недоспаних ночей, удосконалення знань і здобуття нових умінь, але я вже зробив свій вибір і жодного разу про це не пошкодував. У перекладі з грецької «хірургія» означає – «рукоділля», бо й справді, хірург творить руками. Хоча треба й добре усвідомлювати, що робиш, бо під твоїми руками – жива людина.

**– Як минула ваша інтернатура, ви, по суті, вже на фінішній прямій?**

– Усім тим, що здобув за роки навчання в інтернаті, завдячую своїм наставникам. Вони не шкодували ні власного часу, ні досвіду, аби передати власні знання та вміння нам, майбутнім лікарям. Маючи таку нагоду, хочу подякувати завідувачу кафедри хірургії №2 факультету іноземних студентів, професорові Ігорю Касяновичу Венгеру, завідувачу відділення судинної хірургії Володимирові Миколайовичу Сергєєву, завідувачу відділення хірургії №1, керівнику інтернатури, доценту Олегові Миколайовичу Гусаку. А ще практичним лікарям і науковцям відділення за те, що ділилися найціннішим – власним досвідом. Вони заклали в нас ту базу, на якій уже кожний з нас самостійно нарошувати свій шлях у професії та збирати власний професійний багаж знань та умінь. За час інтернатури я мав мож-

ливість пройти практику й у загальній хірургії, і в клініці Інституту післядипломної освіти ТНМУ на базі другої міської лікарні. З тих напрямів, що я спробував, мені найбільше до душі, власне, судинна хірургія. Вже майже два роки займаюся цією справою й у подальшому хочу пов'язати своє професійне життя саме в цьому вимірі медицини.

**– Розкажіть про свій хірургічний досвід, три роки це чимало? Чого навчилися, які навички та вміння опанували?**

– І справді, це достатньо часу, щоб адаптуватися до цієї спеціальності та здобути певні напрацювання. Якщо погортати мої щоденні «нотатки інтерна», то кількість хво-



рих, яких оглянув, чи брав участь в їхньому лікуванні сягає понад п'ять сотень. Найбільша частина з них – це люди із захворюваннями судин, варикозною хворобою нижніх кінцівок, облітеруючим атеросклерозом нижніх кінцівок. Ці недуги – лідери серед патологій судинної системи та можуть загрожувати передусім своїми ускладненнями.

**– З якими нестандартними випадками вам довелося стикатися?**

– Насамперед хочу зазначити, що відділення судинної хірургії Тернопільської університетської лікарні нічим не поступається провідним судинним центрам України. Більшість технологій та методик, які тут використовують, належать до світових практик. Якщо мовити про лікування вен, то фахівці застосовують найсучасніші технології – приміром, радіочастотну абляцію, лазерне лікування вен, інші сучасні методи з використанням склеротерапії, тощо. Що ж до класичних операцій, то у відділенні також

проводять широкий спектр таких втручань, зокрема, лікування варикозної хвороби, що ускладнена трофічними змінами та виразками, тощо. Це вимагає вже радикальніших втручань. Широкий спектр сучасних методів діагностики та вузька спеціалізація, дозволяє судинним хірургам чітко визначати покази до операцій, обирати ту методику, яка є найбільш прийнятною для конкретного пацієнта, а отже, застосовувати високоіндивідуальний підхід, чого не скажеш про деякі приватні заклади. Щодо операцій на артеріях, то судинні хірурги університетської лікарні володіють багаторічним досвідом у лікуванні аневризму аорти, гострих артеріальних тромбозів, проводять операції на одній з найбільших судин нашого організму – черевній аорті. Володіють методиками проведення складних реконструктивних операцій із заміни цієї та інших судин організму. Це велика школа для нас, майбутніх хірургів, маємо змогу асистувати й працювати пліч-о-пліч з досвідченими спеціалістами.

**– З чим найчастіше потрапляють пацієнти до відділення судинної хірургії?**

– Існує поділ пацієнтів судинного профілю на хворих з венозною та артеріальною патологією. До групи захворювань вен належить варикозна хвороба нижніх кінцівок, а до групи захворювань артерій – облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок. Ці недуги найбільш поширені поміж пацієнтів і в практиці судинного хірурга.

**– Які мануальні навички вже опанували й що можете провести самостійно?**

– Спочатку, як лише розпочалася інтернатура, вивчали базові хірургічні навички, тобто вправлялися в найпростішому – в'язати вузли, зашивати рану, правильно «розводити» тканини, володінню інструментами, це – ціле мистецтво. Не всі знають, але важливо навіть, як візьмеш у руку скальпель чи голкотримач. Майже рік відпрацьовували ці базові хірургічні навички, а коли я їх опанував, провідні хірурги вже почали нам довіряти більш складні етапи оперативного втручання, скажімо, виділення чи забір вени, інші специфічні маніпуляції. Наразі вже можемо провести сафенектомію, видалення великої підшкірної вени за варикозної хвороби, це наша базова судинна операція. Операції на артеріях –

більш складні у виконанні, тому мені поки що довіряють певні етапи цього оперативного втручання, приміром, накладання артеріального анастомозу. Для початківця хірургічної справи – це дуже важливо, коли поруч за операційним столом є людина, яка охоче ділиться своїми знаннями. Траплялося побувати й на ургентних випадках у районних лікарнях. Одного разу бригаду судинних хірургів, у складі якої й я був, викликали до чоловіка, який зазнав побутової травми. Здавалося б, незначне поранення, але воно переросло в доволі складну ситуацію. Чоловік пошкодив підколінну артерію, яка розірвалася навпіл. Відтак ми провели штучне протезування пошкодженої артерії, тобто встановили чоловікові штучну артерію. Функцію артерії було успішно відновлено й кров знову відновила своє звичне русло. Це така всеохоплююча радість, коли розумієш, що в видужанні пацієнта чи успіху операції є й частинка твоєї праці.

**– Яким справам присвячує свій вільний час?**

– Кожну вільну від навчання та роботи хвилину включаю у власний розвиток, збагачую духовно – читаю цікаві та розумні книжки, ті які розширюють мій кругозір, приносять душевну насолоду. Важливу віху в моєму житті відіграє служіння в церкві, я там звукооператор, якщо так можна сказати, бо це радше хобі, хоча намагаюся робити це професійно. Серед моїх захоплень і надалі залишається техніка, автомобільний спорт, комп'ютерні технології, які продовжую осягати. Люблю подорожувати, побував у країнах Європи, і в США. Мав змогу за студентськими програмами побачити, як живуть американці, вивчив їхній менталітет, «підтягнув» англійську, для мене це все сходинки до самореалізації. Спорт також у списку улюблених справ – раніше займався боксом і зараз, коли є вільний час, інколи тренуюся.

**– На якому місці у вашому житті віра?**

– На першому. Без віри нічого в житті не відбувається, всім, що маю, завдячую Всевишньому. Звісно, без зусиль і праці нічого не досягнеш, але без Божої допомоги усілякі намагання – це марнота та ловлення вітру. Віра додає мені впевненості й наснаги на кожен день. Цим і керуюся в житті.

## МОЛОДШІ МЕДСЕСТРИ

## ДОСЛІДЖЕННЯ

СПІЛЬНА ПРАЦЯ  
ОБ'ЄДНАЛА ДВІ ДОЛІ**Мар'яна СУСІДКО**

**РОБОТА, ЯКА, ЗДАВАЛОСЯ Б, НА ПЕРШОМУ ПОГЛЯДІ, НЕПОМІТНА, АЛЕ ДУЖЕ ВАЖЛИВА. ЗАВДЯКИ ЇХНІМ СТАРАННЯМ, У ВІДДИЛЕННІ ЗАВЖДИ ЧИСТО, ЗАТИШНО Й ПОДОМАШНЬОМУ ТЕПЛО. ПРАЦЯ МОЛОДШИХ МЕДСЕСТЕР – НЕОЦІНЕННА. СЬЮГОДНІ МИ ЗАВІТАЛИ ДО НЕЙРОХІРУРГІЧНОГО ВІДДИЛЕННЯ. НАШІ СПІВРОЗМОВНИЦІ – ГАЛИНА ЯЛЕЧКО ТА СВІТЛАНА ДУБОВА. ОБИДВІ ПРИБЛИЗНО ОДНОГО ВІКУ, А ЩЕ ЦІКАВО, ЩО ВОНИ З ОДНОГО СЕЛА – ВОЛОСИВКА ЗБОРІВСЬКОГО РАЙОНУ, ЖИВУТЬ ПО СУСІДСТВУ Й РАЗОМ ПРАЦЮЮТЬ. КАЖУТЬ, ЦЕ ДУЖЕ ВИРУЧАЄ, БО НА РОБОТІ КОЖНА ВПЕВНЕНА, ЩО МАЄ НАДІЙНЕ ПЛЕЧЕ. І ХОЧА СПІЛЬНЕ ЧЕРГУВАННЯ ВИПАДАЄ ДОВОЛІ РІДКО, МЕНІ ПОЩАСТИЛО ЗАСТАТИ ОБОХ МОЛОДШИХ МЕДСЕСТЕР. ПЕРШОЮ ЗА РОЗМОВОЮ ЗАПИТУЮ ГАЛИНУ ЯЛЕЧКО, ЯК ДОЛЯ ПРИВЕЛА ЇЇ ДО УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ.**

— Я працювала пакувальницею на підприємстві з виробництва морозива, а коли був не сезон, їздила на кілька місяців до Польщі, — розповідає пані Галина. — Якось дізналася, що в лікарні є вакансія молодшої медсестри,

валу реабілітацію. Тому стараємося не лише dbати про чистоту в палатах, а й допомаємо медсестрам доглядати за хворими. Деякі недужі просто безпорадні без сторонньої допомоги. На таке дивитися — несила, стараєшся, чим можеш допомогти. Коли втомлююся на роботі й хочеться позитиву, беруся за вишиття. Голку нанизую бісером і починаю вишивати взори. Мої досягнення — вишиті рушники, сорочки, ікони. Найбільше пишанюся своєю вишитою іконою «Пресвята родина». Дуже хотіла її мати вдома. Кажуть, що вона оберігає та допомагає зберегти домашній затишок. Ікону розмістила на видному місці у вітальні. Хто приходить у гості, милується нею. Тишуся, що вишила свою мрію.

Колега й за сумісництвом сусідка Галини Орестівни — Світлана Дубова працює в нейрохірургічному відділенні пів року. За цей час привичкалася тут відчуває себе своєю.

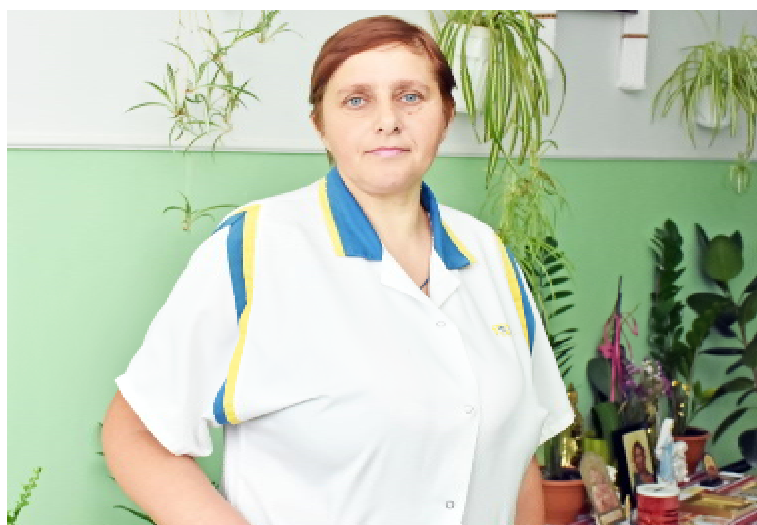
— У нас дуже хороший та дружній колектив під умілим керівництвом старшої медсестри Оксани Метельської, — продовжує Світлана Дубова. — Вона щиро вболіває за кожного підопічного, допомагає, старається згладити гострі кути та якнайкраще зорганізувати роботу медперсоналу. Знаєте, до роботи в лікарні й не гадала, що є стільки хворих та ще й з такими недугами. Найбільше шкода молодих людей, які через травми, на все життя

життя, наче поділилося навпіл — «до» і «після» хвороби. Тут вчишся цінувати та берегти здоров'я. Моїм життєвим девізом стала прописна істина: у будь-яких ситуаціях, за

**Світлана ДУБОВА**

будь-яких обставин потрібно залишатися людиною щодо колег і пацієнтів. При цьому зуміти справді донести оте найкраще, що є в нашій душі, й робити свою справу — сумлінно, чесно та порядно. Коли ж пацієнта вдається виходити й повернути до нормального життя — вважаємо найбільшою перемогою.

Спілкуючись з Галиною Ялечко та Світланою Дубовою мимоволі ловлю себе на думці: це люди з великим серцем, наповненим ширістю, любов'ю та добром. Наприкінці нашої розмови запитую молодших медсестер, що б вони хотіли від себе побажати нашим читачам. На що в один голос відповіли: «Найбільша цінність у житті — здоров'я». На жаль, не всі його вміють шанувати. Треба завжди мати величезне бажання бути здоровим і підтримувати добре самопочуття. Шкода, що в нашому суспільстві заведено замислюватися про власне здоров'я тоді, коли воно вже неабияк похитнулося. Втім, бувають і непередбачувані випадки: важка недуга, випадкова травма чи дорожньо-транспортна пригода. Від такого ніхто не застрахований. Але, як людина вміє прийняти виклик долі, в цьому проявляється її справжній характер. Декого це загартує і робить сильнішим.

**Галина ЯЛЕЧКО**

вирішила спробувати. Вже згодом зустріла у відділенні свою односельчанку Світлану Дубову. Це стало приємним бонусом. Робота ж у відділенні — нелегка. Хворі бувають не просто у важкому, а й критичному стані. Більшості треба пройти три-

залишаться інвалідами. Проте, як би не було, стараюся зайти до палати з по-смішкою, підбадьорити та знайти слова підтримки. Їм цього дуже не вистачає. Дехто через свій стан впадає у глибоку депресію, бачить світ лише в чорних тонах. У них

ЩО ДЕШЕВА, А ЩО  
ДОРОГА, ГОЛОВНЕ – ЩОБ  
МАСКА ВІД ГРИПУ БУЛА

**Д**ешеві хірургічні маски захищають від зараження грипом та іншими вірусними респіраторними захворюваннями так само ефективно, як і більш дорогі захисні маски з клапанами та фільтрами. За інформацією закордонних видань, команда вчених під керівництвом доктора Триша Перла з Техаського університету протестувала загальноживану хірургічну маску за ціною майже 10 центів. Її властивості порівняли маскою N95, яка коштувала майже один долар та її менше використовують. Як з'ясувалося, суттєвої різниці в ефективності обох масок у запобіганні грипу чи інших респіраторних вірусних захворювань не було.

Дослідження проводили упродовж чотирьох років у сезоні грипу в медичних установах, розташованих у семи містах США, в тому числі у Х'юстоні, Денвері, Вашингтоні та Нью-Йорку. Співпрацю в рамках проєкту мали вчені з кількох наукових і медичних центрів: Техаського університету, Університету Джона Хопкінса, Університету Колорадо, Дитячої лікарні Ко-

лорадо, Університету штату Массачусетс, Університету Флориди та кількох лікувальних закладів Департаменту ветеранів. Захворюваність на грип та гострі респіраторні захворювання проаналізували загалом у майже 2400 медичних працівників.

Згідно з повідомленням, опублікованим після аналізу, було 207 лабораторно підтверджених грипозних інфекцій у групі людей, які користуються маскою N95 — порівняно з 193 серед тих, хто носив медичні маски. Крім того, медичні працівники, які мають маску N95, повідомили про 2734 спостереження грипоподібних симптомів, лабораторно підтверджених респіраторних захворювань або гострих чи лабораторно виявлених респіраторних інфекцій. Для порівняння, люди, які носять звичайні хірургічні маски, стикалися з таким у 3039 випадках.

Як пояснив доктор Перл, це відкриття є важливим з точки зору публічної політики, адже засвідчує, що слід рекомендувати та який тип захисного одягу повинен бути доступний у випадку епідемії.

ЗАРЯДЖАТИ МОЗОК  
НА РОБОТІ РАДЯТЬ  
ЯПОНСЬКІ НАУКОВЦІ

**Д**еякі закордонні ЗМІ повідомляють про останні експерименти, які провели в Японії. Згідно з цими дослідженнями короткі фізичні зусилля, які не потребують великої концентрації, можуть стати чудовим способом зарядити мозок під час роботи. Як з'ясувалося, прості вправи на роботі є й кращим рішенням, ніж ті, що потребують більшого прагнення та зосередженості.

Ці висновки є результатом досліджень Кейта Камію, викладача факультету спортивних наук університету Васеда в Токіо. Разом зі співавтором Рюджі Абе він попросив 28 чоловіків виконати завдання, які були викликом для короткочасної пам'яті (знаючо також як робоча пам'ять), яка дозволяє людям зберігати та оновлювати інформацію про те, над чим вони зараз працюють.

Запрошені чоловіки виконували завдання раніше, відразу після 30 хвилин після трьох різних видів діяльності (їзда на стаціонарному ровері, сидячи на ровері й виконуючи пізнавальні завдання, виконання вправ і пізнавальних завдань) протягом трьох днів. Вправи визначали випадково й виконували їх упродовж 25 хвилин. Дослідження показали, що аеробні вправи швидко, сприятливо впливають на здатність зосереджуватися, планувати, запам'ятовувати та

жонглювати визначеними завданнями. Тому вчені очікували покращення точності та часу реакції на короткочасну пам'ять також після завдань, в яких чоловіки виконували фізичні вправи. Позитивні ефекти, однак, були помітні лише у чоловіків, завданням яких під час тесту було лише виконання фізичних вправ. Поєднання їх з одночасними розумовими зусиллями призвело до, так званої, «когнітивної втоми».

«Уже відомо, що фізичні вправи позитивно впливають на роботу пам'ять. Основним тут є те, що надто інтенсивні вправи виснажують мозок. Майже 80-90 відсотків людей будуть активізованішими та мотивованішими, якщо матимуть звичку займатися фізичними вправами. Чим більша прихильність до різних викликів, тим краще. З часом покращиться продуктивність мозку, пам'ять, здатність до концентрації та з'явиться можливість впоратися зі стресом», — прокоментував отримані результати доктор Джон Рейті з Гарвардського медичного училища.

Для поліпшення пам'яті та зосередженості під час короткої перерви під час праці чи в школі найкраще виконувати прості, нехитрі вправи. Тай-чі, йога або інтервали високої інтенсивності, які прискорюють серцебиття, — це приклади здорової діяльності, ідеальної для покращення когнітивних функцій.

ЗВАЖТЕ

# СВІЖОВИЧАВЛЕНІ СОКИ: КОРИСТЬ ЧИ ШКОДА

Мар'яна СУСІДКО

НА ПРИЛАВКАХ КРАМНИЦЬ ЧИМАЛО ВІДОМИХ ТОРГОВИХ МАРОК СОКІВ І НЕКТАРІВ. ТОМУ ОБРАТИ МОЖНА НА БУДЬЯКИЙ СМАК І ГАМАНЕЦЬ. УТИМ, ДЕЯКІ ТЕРНОПОЛЯНИ, ТУРБУЮЧИСЬ ПРО ВЛАСНЕ ЗДОРОВ'Я, ВЖИВАЮТЬ ЛИШЕ СВІЖОВИЧАВЛЕНІ СОКИ. ЧИ СПРАВДІ ВОНИ НАСТІЛЬКИ КОРИСНІ ТА ЯК ЇХ ПРАВИЛЬНО ВЖИВАТИ, З'ЯСУВАЛА В ЛІКАРКИ-ДІЕТОЛОГИНІ НАДІІ ГАВРИЛЮК.

– Надіє, чи свіжовичавлені соки можуть замінити вживання овочів і фруктів?

– Прихильники соків вважають, що їх вживання набагато корисніше, ніж свіжих овочів і фруктів. Після вживання соків усі корисні речовини всмоктуються в кишківнику й потрапляють у кров вже через 10-15 хвилин. А ще, на їхню думку, організму соки перетравити набагато легше, ніж овочі й фрукти, в яких міститься велика кількість

клітковини. Проте свіжих фруктів та овочів вони не замінять. Сік — лише як корисний додаток у раціоні.

– Чому свіжовичавлені соки можуть нашкодити?

– Соки шкідливі через уміст великої кількості кислоти.



Надія ГАВРИЛЮК

Вона якраз і провокує захворювання шлунково-кишкового тракту (виразковий коліт, панкреатит, гастрит тощо), тому, якщо це про вас, від ідеї починати ранок зі склянки апельсинового (а також

яблучного, журавлинного, лимонного чи ожинового) соку доведеться відмовитися. Кислота шкідлива ще й для зубної емалі. Щоб кислота не роз'їдала емаль, стоматологи рекомендують завжди пити кислі соки через соломинку. Також не слід пити соки в необмежених кількостях, це може викликати як алергічну реакцію, так і розлад шлунку через велику кількість біологічно активних речовин, які в них містяться. На думку дієтологів, 200 мл свіжовичавленого соку на день — цілком достатня добова норма, яку необхідно розділити на кілька прийомів.

– Існують навіть сокові дієти, розкажіть про них.

– Такі дієти допускають вживання протягом одного-двох днів лише свіжовичавлені соки з фруктів або овочів. Такі дієти — своєрідний детокс, ефективне очищення організму, хоча розраховані вони на дуже короткий термін. Очищення за допомогою свіжих соків дозво-



ляє усунути застій рідини, що провокує набрякність, вивести токсичні речовини, усунути наслідки неправильного харчування та нездорового способу життя загалом.

– Чи є якісь загальні правила для вживання соків?

– Чим більше сік взаємодіє з повітрям, тим менше корисних речовин він містить. Тому пити свіжовичавлені соки потрібно відразу. А вже через кілька хвилин після вичавлення соку біологічно корисні речовини, що містяться в ньому, починають руйнуватися. Буряковий сік — виняток з правил. Його необхідно залишити на дві години в холодильнику після приготування. Це потрібно для того, щоб у ньому зруйнувалися речовини, здатні принести шкоди організму.

Пийте соки через соломинку. Після соку прополощіть рот

водою. У соках містяться органічні кислоти, що викликають розм'якшення й руйнування твердої зубної тканини. Після соку не рекомендують чистити зуби.

Овочеві соки краще розбавляти з фруктовими, а не пити їх у чистому вигляді. Виняток становить томатний сік. Для розведення добре годиться яблучний сік. Морквяний та буряковий соки повинні складати приблизно 1/3 від загального обсягу. Багато людей не переносять сирого бурякового соку, тому до нього краще звикати поступово.

Насамкінець не забувайте, що вживання великої кількості соків може стати причиною алергічних висипань, гіпервітамінозу, розладу шлунку, закрепчу чи діареї. Причиною тому є велика кількість біологічно активних речовин, які містяться у соках.

# РАНКОВЕ НАЛАШТУВАННЯ – НА УВЕСЬ ДЕНЬ

Лілія ЛУКАШ

КАЖУТЬ, ЯК ЗУСТРИНЕШ ДЕНЬ, ТАК ВІН І МИНЕ. ЗВІСНО, ЯКЩО ПРОКИНУЛИСЯ ТА СТАЛИ НЕ «З ТІЄЇ НОГИ», ТО І СОБІ, Й ОТОЧУЮЧИМ НАСТРІЙ МОЖНА ЩЕ Й ЯК ЗІПСУВАТИ. ЯК НАЛАШТУВАТИСЯ НА ПОЗИТИВ ТА В ГАРНОМУ НАСТРОЇ ПРОВЕСТИ І РАНОК, І УВЕСЬ ДЕНЬ, РЕКОМЕНДУЄ ПСИХОЛОГ ЦЕНТРУ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ГОРБАЧЕВСЬКОГО ЛЮДМИЛА БОГУЦЬКА.

День починається зранку — Те, що ми думаємо й робимо вранці, визначає те, до яких результатів прийдемо наприкінці дня, — каже психолог Людмила Богуцька. — Наше мислення — це основа для всього, що з нами відбувається. Залежно від того, наскільки усвідомлюємо те, про що думаємо, мислення стає нашим найкращим партнером чи найстрашнішим ворогом. І найприємніше в цьому — мо-

жемо впливати на те, про що й як мислимо. визначальними для успішного дня є ранкова думка, усвідомленість і фізична дія. Психолог Рон Фрідман стверджує, що перші



три години дня визначають результативність усієї доби. Що робити?

Дуже ретельно слідкувати за найпершими ранковими думками.

Яка перша думка сягає усвідомленості, коли ми прокидаємося? Якщо вона про складність, важкість і неприємність того, що чекає на нас удень, то налаштуємо увагу й

свідомість на те, яким цей день буде для нас.

Слідкуйте за тим, що перші ранкові думки мають бути про приємне, про очікування цікавого й продуктивного дня.

Як це зробити?

Через усвідомлений фокус уваги. Змусьте себе (на початку результат буде залежати саме від дисципліни контролю за думками) зранку думати про хороше — про те, що сьогодні у вас точно буде можливість дізнатися нове, пробувати нове, знайомитися з новими людьми, помічати нове — змінюватися. Ви

налаштуєте мозок фокусуватися на цьому весь день.

Тренуйте увагу.

Саме зранку потренуйтеся концентруватися на момент, як прокидається ваше тіло, як змінюються думки, як смакує ранкова кава, як посміхаються до вас (чи ні) ваші заспані рідні. Почніть уже із самого ранку помічати все те, що відбувається з вами й навколо вас. Так вам буде легше усвідомлювати момент і впродовж дня.

Допоможіть прокинутися тілу.

Рух тіла — це потужний мотор і для мозку. Не важливо, скільки вам років, — зробіть відповідну до вашого фізичного стану й віку ранкову зарядку заради себе, свого мозку, свого життя. Кілька простих вправ на 5-7 хвилин. Ранкові вправи активують пізнавальні здібності, запускають усі мисленнєві процеси. Життя — це постійні зміни, рух — це потужне джерело для змін.

У такий спосіб, як ми робимо щось одне, робимо й все інше.

Зробіть свій ранок сповненим позитиву, любові до себе, уважності й турботи — для себе та для інших.

## СЕНЬОР ПОМІДОР ШКІРІ ПОМІЧНИЙ

Помідори нині зростають на кожній грядці дбайливих українців чи є в раціоні кожного з нас. Але ще на початку XIX століття цей овоч вважали отруйним. 1820 року полковник Роберт Гіббон Джонсон в американському місті Салем довів, що сирі помідори — не отруйні. Та зараз радше зважимо на дослідження, які проводили останніми роками. Експерименти, за повідомленням закордонних ЗМІ, засвідчили, що томати знижують ризик розвитку раку шкіри в мишей, можливо, навіть у людей.

Дослідження ж на людях показали, що речовини, які містяться в помідорах, особливо лікопен — червоний барвник з групи каротиноїдів — мають протиракову дію завдяки їх сильній антиоксидантній активності.

Якщо ми споживаємо достатню кількість помідорів, каротиноїди, які в них містяться, нагромаджуються в шкірі людини та захищають від шкідливих УФ-променів. Вчені припускають, що такий запас може послабити отримання навіть сонячних опіків.

# НЕПРИТОМНІСТЬ У ДІТЕЙ: ЧОГО ОЧІКУВАТИ ТА ЯК ДОПОМОГТИ?

**Тетяна КОВАЛЬЧУК,**  
доцентка кафедри педіатрії № 2 Тернопільського медуніверситету

**НЕПРИТОМНІСТЬ АБО Ж КОРОТКОЧАСНА ВТРАТА СВІДОМОСТІ Є ДОСИТЬ ПОШИРЕНИМ ЯВИЩЕМ У ДІТЕЙ. ЗА ДАНИМИ РІЗНИХ АВТОРІВ, НЕПРИТОМНІСТЬ СЕРЕД МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ СТАНОВИТЬ 15-25 ВІДСОТКІВ ВІД УСІЄЇ ПОПУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ ВІКОМ ДО 18 РОКІВ. НЕЗВАЖАЮЧИ НА ВИСОКУ ПОШИРЕНІСТЬ НЕПРИТОМНОСТІ В ДИТЯЧОМУ ВІЦІ, ОСОБЛИВУ АКТУАЛЬНІСТЬ ЦЬОЇ ПРОБЛЕМАТИКИ ОБУМОВЛЮЄ РИЗИК ТРАВМ ПРИ ПАДІННІ, ЩО ІНКОЛИ МОЖЕ СУПРОВІДУВАТИСЯ НАВІТЬ СМЕРТЕЛЬНИМИ ВИПАДКАМИ, ОСОБЛИВО, ЯКЩО НЕПРИТОМНІСТЬ ВИНИКЛА У ВОДИ ЧИ ПІД ЧАС ЇЗДИ НА ВЕЛОСИПЕДІ. КОРОТКОЧАСНА ВТРАТА СВІДОМОСТІ ЗАЗВИЧАЙ НЕ СТАНОВИТЬ СЕРЬОЗНОЇ ЗАГРОЗИ ЗДОРОВ'Ю. АЛЕ ВОНА МОЖЕ СИГНАЛІЗУВАТИ Й ПРО КРИТИЧНИЙ СТАН. САМЕ ТОМУ ДИТИНУ НЕОБХІДНО ОБОВ'ЯЗКОВО ПОКАЗАТИ ЛІКАРЮ Й, ОСОБЛИВО ТОДІ, КОЛИ ЦЕ ТРАПИЛОСЯ ВПЕРШЕ.**

Киснєве голодування центральної нервової системи — це основний чинник, який призводить до розвитку та появи непритомності. Найважливішим центром в організмі, який координує й регулює роботу всіх життєво важливих органів і систем є головний мозок. Щоб він повноцінно та безперебійно функціонував, йому потрібне якіс-

не та постійне харчування. Серед речовин, у край необхідних для належного функціонування головного мозку, основними є кисень і глюкоза. Виходить, що головна причина непритомності — це порушення обміну глюкози та кисню в тканинах мозку.

Причини, які можуть викликати непритомність у дитини, є досить різноманітними — серед них як явні та зрозумілі для дорослих (наприклад, коли дитина сильно злякалася чогось або відчула сильний біль), так і невидимі, з першого погляду, але від того не менш небезпечні, пов'язані з роботою серця або судомою головного мозку. Тож які варіанти непритомності зазвичай спостерігаються в дитячому віці?

Нейрогенні причини є найпоширенішими й спостерігаються в 50% всіх випадків непритомностей. Вони виникають унаслідок різкого зниження артеріального тиску на тлі синдрому вегетативної дистонії, коли відмічається підвищений тонус блукаючого нерва. Нейрогенну короточасну втрату свідомості можуть спровокувати типові життєві ситуації — перебування в задушливому приміщенні, страх перед медичними маніпуляціями, вигляд крові, недосипання й загальна перевтома.

Ортостатична непритомність виникає в дітей з порушенням регуляції артеріального тиску через недосконалість рефлексорних реакцій. Виникає при раптовій зміні положення тіла (наприклад, підйомі з ліжка) або тривалому стоянні (скажімо, в школі на лінійці).

Кардіогенна короткотривала втрата свідомості спостерігається при низці захворювань серця, які супроводжу-

ються зниженням серцевого викиду, а також при порушеннях ритму й провідності серця. На жаль, часто-густо про наявність таких захворювань у своїх дітей батьки навіть не здогадуються.

Кашльова непритомність зустрічається у дітей з хронічною серцевою недостатністю та пов'язана з тим, що під час кашлю є зниження серцевого викиду.

Синокаротидна непритомність відмічається в пацієнтів з надмірно розвиненою чутливістю каротидного вузла. Вона може виникати при носінні тугого комірця, різкому повороті голови або ж масажі шиї.

Короточасна втрата свідомості можлива й при зниженні вмісту цукру в крові. Передувати цьому нападу може голодування (наприклад, дитина не поснідала зранку), фізичне й емоційне перенавантаження.

Ще однією причиною непритомності може бути так звана «гіпервентиляція» — тривале часте та глибоке дихання.

Короточасна втрата свідомості при істерії є непоодиноким явищем серед дівчат підліткового віку. Особливістю цього виду непритомності є неповна втрата свідомості та значно довша тривалість епізоду (п'ять та більше хвилин).

Дефіцит вітамінів і певних мінералів в організмі теж можуть погано позначитися на кровотворенні й здатності крові збагачувати мозок корисними речовинами та киснем.

Як правило, при непритомності різко знижується артеріальний тиск. Дитина несподівано блідне й падає без свідомості. Зазвичай протягом 30-40 секунд вона ні на що не реагує. Після непритомності дитина ще деякий час пере-

буває в стані прострації, нічого не розуміє та не пам'ятає, що з нею трапалося. В неї болить голова, поколює в ділянці серця, можлива поява болю чи дискомфорту в животі. Загальне самопочуття залишається поганим ще протягом деякого часу. Після перенесеного епізоду короточасної втрати свідомості дитині потрібен певний відновлювальний період і ретельне медичне обстеження, щоб виявити його причину.

Якщо дитина втрачає свідомість на ваших очах, насамперед підтримайте її, щоб не вдарилася під час падіння. Перша допомога при непритомності: не втрачайте спокою. Ваші страхи й емоції дитині не допоможуть. Беріть себе в руки та починайте швидко діяти. Покладіть дитину на спину. Обов'язково перевірте, чи вона дихає. Для цього швидко розстібніть одяг і подивіться, чи відмічаються рухи грудної клітки при вдиху та видиху. Також можна прикласти своє вухо до носа дитини й послухати кілька секунд, чи є звук вдихуваного та видихуваного повітря. Якщо поруч з вами є ще хтось, то попросіть викликати швидку медичну допомогу. Злегка закин'те голову дитини (цього не можна робити, якщо з носа йде кров або є підозра на травму голови при падінні), підніміть ноги на 30-60°, підклавши під них згорнутий одяг чи подушку. За можливості забезпечте приплив свіжого повітря (відчиніть вікно, зорганізуйте протяг, використовуйте вентилятор, віяло, газету). Якщо протягом трьох хвилин свідомість не відновлюється або ж є надлишок слини й блювота чи позови на неї, або ж утруднене дихання — переключіть дитину в стійке положення на

боці. Кричати, бризкати воду на обличчя, бити по щоках, давати нюхати нашатирний спирт чи трясти дитину не потрібно! Навчайте дітей тому, що вже за перших ознак слабкості або запаморочення слід негайно лягти або хоча б сісти — це вбереже їх від травм, пов'язаних з падінням!

Яким чином можна запобігти епізодам короточасної втрати свідомості в дитячому віці? Насамперед необхідно пояснити дитині, щоб після пробудження вона не вставала різко з ліжка. Спочатку необхідно сісти, звисити ноги, побути в такому положенні близько 20-30 секунд і лише потім підійнятися повністю.

Не слід допускати тривалого перебування в положенні стоячи у дитини, яка схильна до виникнення непритомності.

Стежте, аби вранці перед виходом з дому дитина з'їдала повноцінний сніданок. У жодному разі не допускайте, щоб ваша дитина розпочинала день з інтенсивних фізичних чи розумових навантажень на голодний шлунок. Неодмінно давайте із собою щось перекусити до школи або на заняття.

У жодному разі діти не повинні дотримуватися суворої дієти, особливо навесні та взимку, коли вміст вітамінів і мінералів в організмі знижений.

Необхідно обов'язково виявити причину непритомності. Якщо встановлено, що до такого симптому призводять серйозні недуги, як-от епілепсія, захворювання серця, цукровий діабет, анемія та інші, то дуже важливо суворо дотримуватися рекомендацій лікаря, який веде спостереження за дитиною (кардіолог, невролог, педіатр, ендокринолог).

Непритомність зазвичай проходить швидко й не потребує серйозної медичної допомоги. Але в будь-якому випадку батьки повинні звернутися до лікаря та отримати рекомендації щодо зміцнення здоров'я дитини.

Нехай ваші діти не хворіють!

## РАКУРС



Наталія ГАСАЙ, головна медсестра лікарні  
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

## ПЕКУЧИЙ, АЛЕ ПОМІЧНИЙ

### ГОСТРИЙ ПЕРЕЦЬ ЧИЛІ ЗБІЛЬШУЄ ТРИВАЛІСТЬ ЖИТТЯ

Згідно з дослідженням, про яке інформують закордонні ЗМІ, регулярне вживання червоного перцю чилі може збільшувати тривалість життя. Це ще один експеримент, який передбачає сприятливий вплив на здоров'я цього овочу.

2015 року британський медичний журнал опублікував багаторічні спостереження, проведені серед китайців. Вони показали, що ті, хто частіше вживав перець, довше тишилися життям. Однак ки-

тайці загалом до їжі ставляться прискіпливо, з увагою, тож не було впевненості, чи це пов'язано з гострим перцем.

Тим часом два науковці з медичного коледжу Університету Вермонту (США) проаналізували дані понад 16 тисяч осіб віком від 18 років, які ввійшли до Національної програми обстеження здоров'я та харчування в 1988-1994 роках.

Цей аналіз засвідчив, що ті, хто регулярно вживає червоний перець чилі, на 13 відсотків рідше помирають.

Автори дослідження підозрюють, що це пов'язано з капсаїцином, який міститься в гострому перці, що надає йому прикметний пекувальний смак, а також подразнювальні та зігрівальні властивості.

Дослідження показали, що чилі знижує ризик серцево-судинних захворювань, а також інфаркту та інсульту. Інші раніше опубліковані спостереження свідчать, що цей перець зменшує ризик раку молочної залози та колоректального раку.



