

НА ЧАСІ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

ЛЕСЯ МИХАЙЛІВ: «КОЖЕН УКРАЇНЕЦЬ ПОВИНЕН ВОЛОДІТИ НАВИЧКАМИ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»

Лариса ЛУКАЩУК

ЛЕСЯ МИХАЙЛІВ ПРАЦЮЄ АСИСТЕНТОМ КАФЕДРИ НЕВІДКЛАДНОЇ ТА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТДМУ, ЩО НА БАЗІ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. ВОНА ЛЮБИТЬ СВІЙ НАРОД І СВОЮ УКРАЇНУ. У ЦІ НЕЛЕГКІ ДЛЯ НАШОЇ ДЕРЖАВИ ЧАСИ НАУКОВЕЦЬ ОБРАЛА ВАЖЛИВУ ТА БЛАГОРОДНУ МІСЮ – НАВЧАТИ НОВОБРАНЦІВ НЕВІДКЛАДНИЙ МЕДИЧНИЙ ДОПОМОЗИ. СВОЄ ПРАГНЕННЯ ВОНА ЗРЕАЛІЗУЄ НА НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНИХ БАЗАХ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ.

Лесья Михайлів переконана, що кожна свідома людина має вміти надати меддопомогу. За радянських часів у школах був предмет «основи цивільного захисту населення», де викладали курс медичної допомоги та правил поведінки при надзвичайних ситуаціях. Але освітні незалежної України чомусь вирішили, що він не потрібний, відтак виросло ціле покоління, яке не має елементарних навичок з надання медичної допомоги.

Знання першої медичної допомоги особливо важливі для військових, які нині перебувають у зоні АТО, вважає науковець. А ще нам потрібні кваліфіковані санінструктори, яких у нашій армії дуже не вистачає:

— Щодо ідеї підготовки санінструкторів серед цивільного населення, то вона прийшла до мене ще в лютому 2014 року, коли розгорнулися криваві події на Євромайдані та у нашому місті тоді було неспокойно, — ділиться думками Лесья Михайлів. — Тернополяни добре пам'ятають ті часи — погроми, побиті та спалені міліцейські



авто. Одного разу, коли я поверталася з роботи, мені довелося проходити біля обласної міліції, де тоді також все руйнували та ламали якісь невідомі. Аж раптом чую крики: «Допоможіть!». Чоловік із закривавленою рукою вибіг з приміщення, біля нього з'юрмилося багато людей, які галасували, кликали на допомогу, але ніхто з них не знав, як зупинити сильну венозну кровотечу, Я надала потерпілому меддопомогу — з підручних засобів швидко виготовила та наклала даячу пов'язку, а через кілька хвилин його ушпиталила карета «швидкої». Як з'ясувалося, поранених людей було кілька, тому довелося допо-

магати всім постраждалим, бо люди тоді боялися лягати в лікарню (то ще було до втечі Януковича).

На Яворівський полігон Лесью Михайлівну запросили мобілізовані тернополяни, аби провести для них вишкіл з самопомоги, подібний до того, на якому вони раніше побували у навчально-тренінговому центрі Тернопільського медуніверситету. Пані Лесья зорганізувала ініціативну групу зі своїх колишніх студентів, які нині працюють лікарями-реаніматологами та лікарями медицини невідкладних станів, скотактувала з керівництвом полігону, аби узгодити час і місце занять. Ось так і розпочали свою волон-

терську діяльність у навчально-тренувальному центрі підготовки артилеристів.

В організації таких навчань важливо брати до уваги групу військ, для яких вони проводяться, бо для кожного роду військ прикметні певні типові види уражень під час бою. Тому особливості медпідготовки у цих частинах значно різняться. Приміром, медичний загін спеціального призначення «Білі берети» в більшості працює з військами швидкого реагування та диверсійно-розвідувальними групами.

У своїй же діяльності Лесья Михайлів орієнтувалася на лінійні частини. Це — сухопутні війська. До прикладу, в артилеристів, на перше місце виступають оскольчасті поранення та опіки.

— Перед поїздкою я разом з фахівцями кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги розробила уніфіковану навчальну програму, за якою можна навчати і цивільне населення, і мобілізованих, тобто усіх, хто не володіє базовими навичками у медицині, — каже пані Лесья. — За основу ми взяли рекомендації з сайту Міністерства охорони здоров'я. Саме ця програма й стала базовою для навчання мобілізованих на Яворівському полігоні. Вона складалася з п'яти основних пунктів: це надання невідкладної допомоги за кровотеч, це і фатальні кровотечі, артеріальні, коли смерть може наступити за кілька хвилин, і незначні кровотечі від оскольчатих поранень. Другий пункт стосується серцево-легеневої реанімації та стабільного положення на боку, прийомом, з допомогою яких можна відновити прохідність дихальних шляхів у поранених без свідомості. Важливим розділом була медична евакуація, тут нам дуже допомогло військове керівництво.

(Продовження на стор. 3)

СПАСИБІ ВСІМ,
ХТО ДОПОМІГ
МЕНІ ВИДУЖАТИ

Майя УСТИМЧУК,
медична сестра
отоларингологічного
відділення

«Дорога редакціє газети «Університетська лікарня»! Часто із зацікавленням перечитую ваші матеріали. Навіть і гадки не мала, що й мені доведеться стати пацієнткою закладу, де працюю вже не перший рік. Раптове погіршення самопочуття привело мене до кардіологічного відділення. Спочатку перебувала на лікуванні у ПІТі, де мною опікувалися завідувач Леонід Володимирович Садлій та лікар-кардіолог Андрій Вацлавович Підгурський. Коли ж мій стан дещо поліпшився, мене перевели до кардіологічного відділення. Вже минув майже місяць після лікування, почуваюся значно краще. Своім одужанням завдячую лікарям кардіологічного відділення, зокрема, завідуючій Наталії Мирославівні Вівчар, яка була моїм лікуючим лікарем. Отож через газету хотіла б надіслати вітання та сердечну вдячність усім моїм лікарям. Вони не лише висококласні спеціалісти, а й люди з чуйним серцем, які підтримали мене скрутної хвилини, не дали впасти духом.

Варті гарного слова й медичні сестри, молодший медичний персонал, які всю теплоту душі віддають своїм пацієнтам. Тож велике спасибі всьому колективу кардіологічного відділення за підтримку, увагу та розуміння.

Окрему вдячність хотіла б висловити добродійній організації «Лікарняна каса Тернопільської області», яка цілком відшкодувала вартість ліків. Нещодавно стала до її лав, але відчула, яка це добра підмога у лікуванні, місячний членський внесок невеликий та доступний кожному, а підтримка надійна. Вдячна усім медичним працівникам, які долучилися до мого одужання. Хай втіляться професійні плани, задуми! Добра вашим родинам, наснаги в житті! Щоб доля щедро обдарувала вас усілякими благами, успіхами та процвітанням. Щиро зичу всім великого людського щастя, родинного тепла та злагоди в домі. Міцного вам здоров'я, здійснення найзаповітніших мрій.

ЗАХОДЬТЕ НА САЙТ ТДМУ: WWW.TDMU.EDU.UA (ВИДАВНИЦТВО «УКРМЕДКНИГА». ГАЗЕТА «УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ»)

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК
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
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг - 2,23 друк. арк.
Наклад - 700 прим.

Газету набрано, зверстано,
віддруковано у
Тернопільському
державному університеті
ім. І.Я. Горбачевського
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1

ДАТА

РАКУРС

АНДРІЙ КЛИМ: «ТРЕБА ЛЮБИТИ ТЕ, ЩО ТИ РОБИШ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**ВЖЕ ШІСТДЕСЯТЕ ЛІТО
ПОСТУКАЛО В ГОСТІ ДО
ЗАВІДУВАЧА ВІДДІЛЕННЯ
ГЕМОДІАЛІЗУ АНДРІЯ
АНДРІЙОВИЧА КЛИМА.
23 РОКИ ПРАЦЮЄ ВІН В
УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ
ЛІКАРНІ. АНДРІЙ АНДРІЙ-
ЙОВИЧ – ОДИН ІЗ ЗАЧИ-
НАТЕЛІВ ВПРОВАДЖЕННЯ
МЕТОДУ ГЕМОДІАЛІЗУ В
ЛІКАРНІ. СВОЇ ЗНАННЯ
ЗДОБУВАВ ПІД ЧАС
КЛІНІЧНОЇ ОРДИНАТУРИ
В КИЄВІ. НА ТОЙ ЧАС
ДІАЛІЗ ЛИШЕ ЗАРОДЖУ-
ВАВСЯ В УКРАЇНІ.**

— Не знаю, чи був би я в цій царині медицини, якби не нинішній директор інституту нефрології в Києві Микола Олександрович Колесник, — розповідає Андрій Андрійович. — Завдяки йому я став лікарем-нефрологом. До того три роки працював лікарем-рентгенологом у Великому Глибочку. Якось мене скерували на курси до Києва, там я й познайомився з Миколою Олександровичем. Він настільки захопливо розповідав про нову галузь в медицині, що я вирішив вступити до клінічної ординатури в Київський інститут урології та нефрології. Коли повернувся, влаштувався на роботу в тоді ще Тернопільську обласну лікарню. Тут лише починали впроваджувати метод діалізу. Спочатку його застосовували для лікування гострого порушення функції нирок. Здебільшого це могло спричинити отруєння, пінекологічні патології, септичні стани. Відтак за якийсь час стан хворого покращувався і він вже не був прив'язаний до апарату штучної нирки. Тоді наше відділення знаходилося на четвертому поверсі хірургічного корпусу. Нині ж у відділенні проводять гемодіаліз, який спричинений недугою і є позитивним. Якщо колись привалювала нефрологічна патологія, то зараз на перший план виходить цукровий діабет.

— Андрію Андрійовичу, розкажіть як змінилося відділення гемодіалізу за 30 років?

— За тридцять років відчутні значні позитивні зрушення. І хоча метод діалізу давніший (через фільтр проходить очищення крові), але обладнання набагато досконаліше й має

високий ступінь безпеки. Напевно, те, що показник смертності діалітичних хворих — набагато нижчий, ніж двадцять років тому, є яскравим цьому підтвердженням. 1992 року, коли щойно відкрили наше відділення, то мали лише два апарати штучної нирки та було троє хворих, тепер — 164 недужих. Торік з ініціативи головного лікаря Василя Бліхара реконструювали відділення, де з'явилися ще дві зали та встановили п'ять апаратів штучної нирки. Тож тепер маємо 21 такий апарат.

— Знаємо, що лише в Копичинцях діє сателітне



відділення гемодіалізу, чи достатньо це для області?

— Не достатньо. На мій погляд, подібне сателітне відділення повинно діяти в кожному районному центрі. Скажімо, конче потрібні такі підрозділи гемодіалізу в Бучачі й Кременці, невдовзі їх мають відкрити. Адже хворі на ниркову недостатність змушені за 70-80 кілометрів добиратися до Тернополя на процедуру гемодіалізу. Щотижня вони «намотують» до тисячі кілометрів. Влітку — це півбіди, а от взимку, коли часто перекурює дорогу, для них — це велика біда. А ще за свою мізерну пенсію часто змушені оплачувати проїзд, бо приватні перевізники не зважають на інвалідність. Лише кілька районних рад за рахунок бюджету фінансують транспортні видатки для хворих на ниркову недостатність.

— Для багатьох людей гемодіаліз звучить як вирок...

— Це хибна думка. Люди на діалізі живуть і понад 20

років. У нас є пацієнт, який приїздить до нас від початку заснування відділення. Я його відправив на лікування до Києва, а потім — Москви. Йому зробили дві пересадки нирок, але невдало і ось вже 23 роки він на діалізі.

— Мабуть, одним з найкращих вирішень для діалітичних хворих була б трансплантація...

— Так, звичайно. Нещодавно до нас приходив хлопець, якому зробили пересадку нирки в Чехії, в містечку неподалік Брно. То там, за його словами, проводять 30-35 трансплантацій на рік. Нині у нашому відділенні гемодіаліз проходить його батько. В Україні, на жаль, доволі недосконале законодавство щодо трансплантації. Вона дозволена лише серед родичів, але ситуації бувають різніми. У відділенні є пацієнтка з вродженою аномалією нирок. Від цього померла її мати, хвора вона, а тепер і донька. Чоловік погодився віддати свою нирку дружині, але коли захворіла донька, то нирку батьки вирішили тримати для неї. Батькові ж ще треба забезпечувати сім'ю. Хто має змогу, виїжджає на трансплантацію за кордон, але проблему потрібно розв'язувати в Україні. Пересадка нирки — це інша якість життя для таких людей. На жаль, кількість хворих, які потребують гемодіалізу, а в кінцевому підсумку — трансплантації нирок, зростає. Якщо ще 10 років тому їх було 60, то тепер 160, а в сусідніх областях ще більше.

В українському суспільстві все ще немає розуміння того, що після смерті можна врятувати інше життя. Для цього необхідно, аби родичі загиблого дали дозвіл на забір органів. Поки що населення ще не готове приймати цивілізований європейський погляд на передання донорського органа за трагічних обставин тим, хто потрапив в біду. Суспільна свідомість українців ще не готова до європейських стандартів — люди не достатньо інформовані про цю проблему, мало знають про трансплантацію органів.

— За що любите свою роботу?

— За те, що ти маєш можливість продовжити життя

хворому. Буває, привозять людину на межі життя й смерті з гострою нирковою патологією, а ти завдяки гемодіалізу повертаєш її з того світу. Такі позитивні приклади надихають і дають настрій в роботі. Робота у гемодіалізу відділення — дуже важка, але звик. У нас немає так, що пацієнт приходить, а потім через якийсь час виписується і його ніхто більше не побачить. Наші пацієнти для нас, як рідні, адже лікуються у відділенні роками.

— Ваше життєве кредо?

— Любити те, що ти робиш. Колектив відділення гемодіалізу щиро вітає Андрія Андрійовича з прекрасним ювілеєм і шле йому такі зичення:
*Ці роки, наче птиці, летять,
Іх ніколи не вернеш назад,
Ніби вчора було вісімнадцять,
А сьогодні уже шістдесят.*

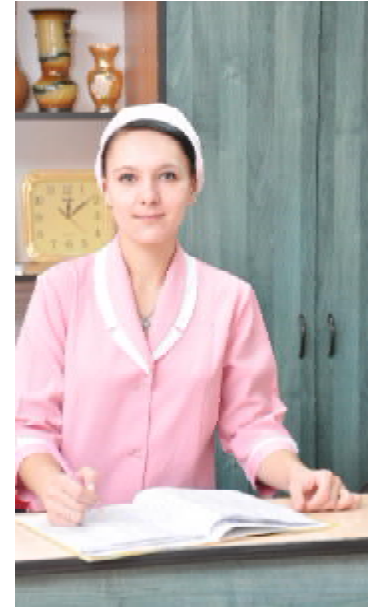
*Дарма, що рік за роком проліта,
Що скроні Ваші вже сивіють.
Нехай же молоді залишається душа
І думи хай ніколи не старіють.*

*Бажаємо Вам здоров'я міцного,
Юнацької сили, як в добрі часи,
Веселої пісні, дотепного жарту
І щастя земного з води і роси.*

*Хай сили помножаться втричі,
Здоров'я прибуде, як чиста роса,
Складаєм подяку, бо Ви того варті,
Нехай переможе молитва й краса.*

*За роками рік життя невпинно лине,
Дарує весен веселковий час.
У цю прекрасну ювілейну днину
Вітання щирі Ви прийміть від нас.*

*Хай доля шле добро і щастя,
Міцне здоров'я, море благ земних,
А щедрі дні, мов рушники квітчасті,
Нехай ще довго стеляться до ні!*



Лілія ВОРОНЧІЙ, палатна медсестра відділення малоінвазивної хірургії

ЗАУВАЖТЕ

В ТЕФЛОНІ – КАНЦЕРОГЕННІ РЕЧОВИНИ

Цей матеріал було винайдено 80 років тому, але досі на адресу його виробників чути докори щодо наявності в ньому канцерогенних речовин.

Та замість визнати цей факт і вжити заходів до усунення такого небезпечного дефекту, виробники мовчки сплачують величезні компенсації потерпілим — до 100 мільйонів доларів на рік. Ці видатки з надлишком перекриваються гігантськими прибутками від продажу посуду, в якому не пригоряє їжа.

ПЛАСТИКОВІ ПЛЯШКИ ВИКЛИКАЮТЬ ГОЛОВНИЙ БІЛЬ

Споживання води з пластикових пляшок або стаканчиків може стати причиною розвитку мігрені.

Вся справа в тому, що пластик містить хімічну речовину бісфенол А, який раніше вже пов'язували з іншими проблемами зі здоров'ям.

Дані підтверджували дослідження, проведені над лабораторними щурами. Вже через півгодини після введення дози у тварин падала активність, вони намагалися уникати гучних звуків та яскравого освітлення.

Вчені попереджають, що небезпечними є самі пластикові пляшки, тарілки, стаканчики, а також піддони, використовувані в мікрохвильових печах.

ЛЕСЯ МИХАЙЛІВ: «КОЖЕН УКРАЇНЕЦЬ ПОВИНЕН ВОЛОДІТИ НАВИЧКАМИ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

Бо ж часто трапляється, що з поля бою пораненого не так легко дістати, особливо, коли він перебуває у бойовій машині чи в інших важкодоступних місцях. Тож навичкам, як цього досягнути, приділили багато уваги. Частина програми присвятили індивідуальній аптечці, яку видавали Збройні сили та роз'яснювали бійцям, чим можна її доукомплектувати відповідно до потреб військової частини. І останній пункт нашої програми — надання невідкладної меддопомоги у різних ситуаціях, які не пов'язані з бойовими діями, позаяк не всі військові частини постійно ведуть активні бойові дії. Але це не означає, що у них немає проблем. Тому ми навчали новобранців правил дезінфекції води, як запобігти інфекційним захворюванням, грибковим ураженням, а зимові пори лікуватися від застуд, ГРВІ. Останнім часом змінили цей пункт, звернувши увагу на літню пору, надання меддопомоги при укусах комах, кліщів, змій, які зараз часто зустрічаються на Сході України, засобам від алергічних реакцій, кишкових інфекцій.

Під час нашого перебуван-

ня на полігоні зорганізували базовий курс навчання для 250 новобранців. Для тих, хто хотів знати більше, залишили відповідну літературу та провели додаткові майстер-класи. 25 осіб навчалися за поглибленою програмою, аби стати санінструкторами чи з часом перейняти у своїх частинах обов'язки фельдшерів.

Загалом військова медицина — система структурна, наголошує Леся Михайлів. Успішність її залежить від рівня оснащення шпиталів, кількості та якості транспорту, який може перевезти пораненого від прифронтових шпиталів до великих медичних центрів і т.д. Але жоден медик-волонтер не може вплинути на ці чинники, а тому, щоб знизити кількість смертей та інвалідизацію бійців на полі бою, є лише один стовідсотковий вивірний шлях: займатися тренінгами серед рядових бійців, аби вони володіли прийомами надання домедичної допомоги. Дуже важливою умовою є й забезпечення етапності надання меддопомоги, коли за кожну ділянку роботи є відповідальна особа.

— Узагалі ж підготовка санінструкторів має здійснюва-

тися ще на допризовному етапі, можливо, цим займатимуться військомати чи інші структурні підрозділи Збройних Сил України. Щоб людина, яка приходить на навчальний полігон, чітко знала свою спеціальність — боєць-санінструктор, — каже Леся Михайлів. — Нині ж склалася ситуація, коли із системи підготовки медичних працівників для потреб армії, по суті, випала така ланка, як санінструктори, медичні рятувальники, ті, хто, власне, й забезпечує первинну ланку військової медицини. Готуючи такі кадри, варто враховувати й специфіку роду військ, в яких вони працюватимуть. Цим мало б зайнятися армійське керівництво, бо мені не раз доводилося спостерігати випадки, коли людину мобілізують за певним фахом, на тренувальній базі вона навчається вже чогось іншого, а на передову потрапляє з третьою за рахунком спеціальністю. Не виняток, що ми можемо підготувати санінструктора, а він згодом стане навідником чи водієм. Така ситуація склалася, на мій погляд, через неузгодженість дій Міністерства оборони та Міністерства охорони здоров'я України, які чомусь не при-

діляють уваги підготовці середнього медперсоналу з питань військової медицини. Формально ця категорія спеціалістів військовозобов'язана, але чи можна цілком покладатися на знання медсестри, яка в мирний час працює, приміром, на прийомі у дитячій поліклініці?

Леся Михайлів звернула увагу й на медичне забезпечення навчально-тренувальних баз. Щоб отримати, ті ж муляжі, тренажери чи обладнання для навчання новобранців, треба здолати чимало бюрократичних перепон — військовий керівник має заздалегідь зробити замовлення, а це довготривала процедура. Тому цю ділянку віддали волонтерам, які не втомлюючись, доправляють майбутнім воїнам все необхідне.

— Ми привезли засоби для серцево-легеневої реанімації, джгути, перев'язувальні пакети, медикаменти, — зазначає пані Леся. — Це все придбали студенти шостого курсу ТДМУ, небайдужі тернопільські підприємці. Добре, що прихопили із собою кілька індивідуальних аптечок, бо ж своїх на полігоні на той момент не було. «А навіщо вони зараз? Роздамо перед

відправленням у зону проведення АТО», — пояснювало місцеве керівництво.

Пригадую, як під час проведення «Євро-2012» майже всі стадіони та місця масового скупчення людей в Україні були оснащені автоматичними зовнішніми дефібриляторами, створили медичні пункти за усіма вимогами сучасного рятівництва. Можливо, десь припадає це начиння пилом на полицях, а могло б дуже згодитися нашим бійцям.

Наприкінці червня Леся Михайлів планує знову поїхати навчати медичної справи добровольців, але вже на інший військовий полігон, можливо, на Рівненщину. Разом зі своєю командою знову проводитиме вишколи для бійців, яких відправляють на передову.

— Більшість з них не володіють знаннями й навичками надання самопомоги та допомоги пораненим, — каже Леся Михайлівна. — Скажімо, не всі знають, як правильно накласти артеріальний джгут у випадку поранення кінцівки. Тому є стільки випадків, коли такі ураження закінчуються летально. Втім, трапляються й приємні несподіванки. Якось мені зателефонував боєць з АТО, якому ми подарували індивідуальну аптечку під час навчань на Яворівському полігоні: «Пані Лесю, ваш джгут врятував мою руку». Людина уникла ампутації та не загинула від крововтрати. Це й вселяє віру та спонукає продовжувати справу, яка рятує людям життя.



Марія БОРУХ, медсестра масажного кабінету фізіотерапевтичного відділення (ліворуч); Зоряна КАМКОВА, палатна медсестра урологічного відділення (ліворуч)
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА



ГРУПА КРОВІ: ПРАВИЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ

НАПЕВНО, БАГАТО ХТО ЧУВ ПРО ДІЕТИ ЗА ГРУПОЮ КРОВІ, АЛЕ ДАЛЕКО НЕ ВСІ ЗНАЮТЬ, ЩО ЦЕ ЗА СИСТЕМА ХАРЧУВАННЯ І ЗА ЯКИМ ПРИНЦИПОМ ВОНА ПРАЦЮЄ.

Ідея правильного харчування за групою крові виникла у відомого дієтолога Пітера Д'А-

дамо як спосіб формування раціону для людей з тією або іншою групою крові з метою схуднення. Усього існує 4 групи крові і 4 блоки рекомендацій правильного харчування для кожної.

1 група

Умовно людей з першою групою крові називають «мисливцями».

В їхньому раціоні має переважати білок тваринного походження, основним джерелом якого є м'ясні продукти. А от зернові продукти та так звана «молочка» мають бути обмежені.

2 група

Умовно людей з другою групою крові називають «хліборобами», їхня кількість

на Землі складає майже 38% від загального числа населення планети. У раціоні «хлібороба» мають переважати продукти рослинного походження: зернові, бобові, овочі та фрукти (крім цитрусових).

3 група

Так звані «кочівники» мають віддавати перевагу молочним продуктам: сиру, кефіру, йогурту, ряжанці та іншій молочній їжі. Крім того, лю-

дя з третьою групою крові дієтолог Д'Адамо радить харчуватися нежирними видами м'яса та риби.

4 група

Людей з 4 групою крові йменують «новими людьми». Цій нечисленній частині населення планети поталанило найбільше, їм дозволено, аби в раціоні були всі групи продуктів — рослинна, тваринна та молочна їжа.

СВЯТО ЛЮДЕЙ БЛАГОРОДНОЇ ПРОФЕСІЇ

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

ВДЯЧНІСТЬ ЗА ВРЯТОВАНЕ ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТІВ

Третьої неділі червня країна відзначила День медичного працівника. Це професійне свято тих, хто присвятив своє життя шляхетній справі — турботі про життя й здоров'я людини. Нині галузь охорони здоров'я переживає нелегкі часи, але кожної миті медики, залишаючись вірними своєму професійному обов'язку, рятують людські життя.

Напередодні свята в університетській лікарні відбулися урочистості. В актовій залі зібралися лікарі, молодші медичні спеціалісти, молодші медичні сестри. Радість свята людей у білих халатах прийшли розділити їхні колеги — бухгалтери, працівники кадрової служби, господарської частини університетської лікарні. Хвилиною мовчання присутні вшанували пам'ять героїв-медиків і усіх тих, хто віддав життя за мирне небо нашої України. Жалобний гімн Майдану «Пливе кача» прозвучав зі сцени, як вічне нагадування про невинно убієнних наших співвітчизників.

Відтак до присутніх звернувся головний лікар університетської лікарні Василь Бліхар. Він подякував медикам за їхню невтомну благородну працю та побажав міцного здоров'я, оптимізму, віри в мирне майбутнє. «Нинішні урочистості припали на неспокійні часи в Україні, — зауважив Василь Євгенович. — Ми всі стали свідками того, як медики не на словах, а на ділі довели свою відданість медичній справі та обраному покликанню служити людям. Те, що ви є храни-

телями людського життя, — не гучні слова. Наше свято нині огорнув смуток, але, попри всі негаразди, хочу відзначити вашу професійність, глибокі знання, які поєднуються із щирим співчуттям до пацієнтів і високою відповідальністю за здоров'я наших краян. Незважаючи на недостатнє фінансування нашого закладу, ви робите дуже багато, аби він утримував свої позиції на медичному просторі Тернопілля і за це вам щиро вдячний. Але насправді ми щасливі лише тоді, коли наші рідні та близькі здорові, коли не приходять страшні звістки зі Сходу. Я вірю, що той переможний день вже недалеко, і наступне свято обов'язково зустрінемо під мирним небом. Зичу вам здоров'я,



Голова профспілкового комітету працівників університетської лікарні Наталія БРИКСА

здійснення заповітних мрій, оптимізму й нових досягнень. Нехай життя дарує лише добро, тепло й щастя у ваших оселях! Нехай у ваших сім'ях усе буде гаразд, хай вам усміхається сонце, і завжди будьте задоволені своєю працею та її результатами. Переконали, що разом побудуємо багату, цивілізовану країну, а ви працюватимете в європейській, сучасній, на-



Головний лікар університетської лікарні Василь БЛІХАР нагороджує старшу медсестру відділення хірургічної стоматології Наталію ГУДАК

повненій новітніми технологіями клініці».

Теплі слова подяки й щирі побажання прозвучали від голови Тернопільської обласної профспілки працівників охорони здоров'я Володимира Кузіва: «Від усієї медичної громади Тернопілля щиро вітаю вас з Днем медичного працівника! Це свято людей благородної професії, які своєю щоденною невтомною працею готові прийти на допомогу в найскрутніший час. Прийміть сердечну подяку за вашу самовіддану працю на благо народу України, за врятовані життя та здоров'я тисяч пацієнтів, за віру та надію, яку даруєте людям. Зичу міцного здоров'я, творчих здобутків, невичерпної енергії у вашій надзвичайно потрібній людям праці».

Відтак головний лікар Василь Бліхар та голова профспілкового комітету працівників університетської лікарні Наталія Брікса виконали приємну місію — вручили грамоти університетської лікарні, департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА найкращим медикам за сумлінну працю. Приємно, що серед тих, кого нагороджувала обласна рада та облдержадміністрація під час урочистого засідання колегії департаменту охорони здоров'я ОДА були й наші лікарі — завідувач офтальмологічним відділенням Інна Гребеник і завідувач ортопедичного відділення Сергій Гаріян.

Із зацікавленням присутні оглянули відеореєстрацію, який організатори дійства демонстрували під час урочистостей. На ньому відтворили незабутні миттєвості з життя оновлених відділень університетської лікарні останніх років. Гарним музичним дарунком для винуватців свята став виступ художнього колективу «Збруч». Радісні хвилини академічного співу та

неперевершеного виконання принесли немало приємних емоцій.

«КАРДИНАЛЬНИХ І СТРАТЕГІЧНИХ ЗМІН НЕ СТАЛОСЯ»

Після завершення урочистостей попросила головного лікаря закладу Василя Бліхара дати невеличкий коментар.

— Василь Євгеновичу, як прийнято, кожне професійне свято зустрічають певними здобутками. З чим прийшли цього разу?

— Мушу вас дещо розчарувати, бо кардинальних і стратегічних змін, на превеликий жаль, не сталося, нічого не змінилося й у самій системі охорони здоров'я. Фінансування, яке на папері, можливо, й збільшилося, але насправді за умов інфляційних процесів, воно не дає нам шансів для розвитку. Немає жодних позитивних змін і в спробах реформувати галузь, на які ми, звісно, так очікували. Але віримо, що всі обіцянки нового міністра охорони здоров'я почнуть втілюватися, а вже через три місяці все-таки з'являться перші накази, проекти законів і ми зможемо розпочати роботу в новому нормативно-правовому полі.

Нинішнє ж професійне свято зустрічаємо з власними здобутками, ви не раз висвітлювали в «Університетській лікарні» те, як оновилися наші відділення, з'явилися нові операційні, кімнати для персоналу. Отож зараз у мене є гарна нагода подякувати за цю безкорисливу допомогу нашим меценатам, загалом усім тим, у кого небайдуже серце. Тішать й останні новини: вчора на урочистому засіданні колегії департаменту охорони здоров'я надійшла звістка, що з тих коштів, які виділив Мінрегіонбуд на розвиток об'єктів соціальної сфери в областях, нам дісталось 10

мільйонів на добудову централізованої лабораторії. Це недостатньо, аби здати будівництво «під ключ», але зможемо завершити покрівельні та інші зовнішні роботи, бо це один з основних медичних підрозділів. Концентрація в лабораторному корпусі всіх лабораторних служб вивільнить дуже багато площі на території лікарні, що дозволить нам змінити розміщення палат і поліпшити умови перебування пацієнтів, бо нині надзвичайно висока «скупченість» хворих у стаціонарах. Без реконструкції приміщень нам хтозна чи вдасться це зробити, а відтак і ефективно розвиватися. Взагалі ми створили план реконструкції та модернізації усієї лікарні, щоправда, зараз постійно ведемо перерахунки в рамках зростання цінової політики. Зрозуміло, що не так легко нині буде все це зреалізувати, адже матеріальних ресурсів обмаль, у країні йде війна, тож виходитимемо з реальних можливостей. Хотів би закликати краян, меценатів, просто небайдужих людей до пожертви лікувальному закладу: кошти вкладені у добру справу повернуться до вас сторицею та вдячністю врятованих пацієнтів. Ми ж завжди готові відзвітувати за кожну витрачену копію, повірте, ці добродійні внески не витрачаються на зарплатню чи грошові винагороди працівникам, вони йдуть на матеріально-технічне забезпечення лікарні, створення умов для лікування пацієнтів. Тож запрошую до співпраці меценатів Тернопілля, жертуйте, допомагайте, і не лише нашому медзакладу, а й усім лікарням, гідно наслідуючи традиції добродійності наших славетних земляків.

— Цікаво почути вашу думку щодо спроб нового міністра охорони здоров'я реформувати медицину, приміром, щодо оплати праці лікарям за надану послугу. Як, зрештою, бути з впровадженням платних послуг? Чи законні вони нині? Чи стане таке нововведення виходом з безгрошів'я галузі і як тоді має виглядати наша Конституція, щоб дозволити комерціалізацію?

— Зрозуміло, що це лише перші кроки на шляху вже «енних» реформ, але вони мають право на життя, тому інновації, які оприлюднив нещодавно міністр охорони здоров'я, вважаю, цілком логічними, вони легко вписуються в ту систему охорони здоров'я, яка діє нині у світі.

(Продовження на стор. 5)



СВЯТО ЛЮДЕЙ БЛАГОРОДНОЇ ПРОФЕСІЇ

(Закінчення. Поч. на стор. 4)

Треба розуміти, що лікар у процесі своєї професійної кар'єри проходить певні етапи як лікар-інтерн, резидент, молодий спеціаліст, кваліфікований спеціаліст. Але спеціалізовані медзаклади будуть потребувати послуг висококваліфікованих фахівців. Лікарі, які закінчили інтернатуру, клінічну інтернатуру, а згодом і резидентуру, спершу мають попрацювати на первинній ланці, проходячи спеціалізацію, набуваючи певного досвіду, медичного хисту і це

ва, якими засобами це зроблю. Бо, погодьтеся, жодному менеджеру клініки «Шаріте» не надходять вказівки з Міністерства, скільки він, скажімо, має лорів, хірургів утримувати. Він сам визначає цей штат працівників за тим, скільки пацієнтів до нього приходить, і така система працює в усьому світі. Ще одна проблема, яку необхідно розв'язувати, це вартість медичної послуги, яка має бути правильно «розцінена». Якими методами це буде зроблено, вже інше питання, тобто, яка методологія буде засто-

місцях всі зацікавлені сторони повинні її затвердити. Ким ця послуга буде оплачена – інше питання, але ці гроші мають надходити не у добродійний фонд, не до страхової компанії, а на рахунок лікарні і, звісно, оподатковуватися. Вони працюватимуть на відтворення основних фондів, заробітну платню та розвиток лікарні. І ось тут головний лікар медзакладу має добре замислитися над економічною складовою: скільки, до прикладу, хірургів йому потрібно – десять чи чотири, бо їхня заробітна плата буде залежати від того, скільки хворих вони прооперували, якої складності оперативні втручання провели, тобто яку фінансову частку вони внесли у бюджет лікарні. Вважаю, стратегію дій нинішнє керівництво галузі обрало правильну, але мають бути реальні кроки, а не задекларовані гасла, які лунають уже впродовж року. Очікуємо конкретних змін. Хоча й керівникам закладів, гадаю, буде нелегко, але маємо це пройти. Особливо хочу звернути увагу на працевлаштування лікарів, яке повинне здійснюватися за контрактом, це має бути переконання. І я не боюся про це заявити, до того ж як керівник закладу, я також готовий працювати за контрактом. Так ведеться у всьому світі, де з фахівцями укладають річний контракт на основі досягнень за рік, фінансових успіхів. І так повинно бути, бо лікаря, на відміну від інших спеціалістів, клініка має оцінювати за результатами роботи, а не за кількістю професійного стажу, категорії чи грамот за роки праці. В майбутніх пріоритетах, гадаю, постане й кадрове питання, яке змусить кожного фахівця замислитися: а чи зробив я за рік триста операцій, де був на професійних навчаннях, чи підготував наукову розробку, чи написав статтю до журналу. Це ті орієнтири-маркери, які визначатимуть, укладе медичний заклад контракт з лікарем чи ні. У нас нині, на жаль, є значна кількість працівників, які просто займають місце. Але в умовах бюджетно-страхової медицини, коли ми повинні надати замовнику якісні медичні послуги, ясна річ, зросте потреба в професі-



Голова обласної профспілки працівників охорони здоров'я Володимир КУЗІВ

оналах високого класу і маємо до цього бути готові.

ОХОРОНА ПРАЦІ МЕДИКІВ – НА ПЕРШИХ ПОЗИЦІЯХ

Привітала з Днем медичного працівника своїх колег й голова профспілкового комітету університетської лікарні Наталія Брикса. Дружньому колективу великої медичної родини вона побажала здоров'я, щастя, любові та безхмарного неба: «У день нашого професійного свята хочеться сказати багато теплих і лагідних слів, адже лікарі та медичні сестри це – запорука здоров'я суспільства, рятівники у важкі хвилини жит-

профспілки працівників охорони здоров'я Володимира Кузіва вручила відзнаки й грошові премії за зразковий рівень охорони праці від Тернопільської обласної профспілки працівників охорони здоров'я завідувачу ВАІТ Олеху Ємяшеву та завідуючій ревматологічним відділенням Олександрі Маховській.

Після урочистостей у розмові з кореспондентом Наталія Брикса зазначила, що охорона праці, соціальне благополуччя працівників університетської лікарні є одним з пріоритетів діяльності профспілкового комітету.

– Турбота про здоров'я, комфортні умови праці та безпеку працівників – на перших позиціях нашої діяльності, – каже Наталія Брикса. – Намагаємося приділити щонайбільше уваги й побутовим умовам наших колег, які працюють з ліками, реактивами, важкохворими пацієнтами. Нещодавно у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії облаштували релакс-куточок для відпочинку фахівців цього медичного підрозділу. Подбали про сучасний ремонт, прикрасили кімнатними рослинами й картинами, які подарував професор ТДМУ Олександр Олійник. Працюючі реаніматологів, анестезіологів вважають однією з найнапруженіших у медицині, тому хвилини відпочинку у «товаристві» храмів Тернополя та Вроцлава, які



закономірно. Нічого страшного тут немає, бо у цьому процесі з'ясується, що комусь і не потрібно йти у високоспеціалізований медзаклад, бо він добре виконує свої обов'язки на «первинці». Нині ж ми просто «затиснуті» у лещата бюджету, штатних розписів, циркулярів і виходу з цієї ситуації просто немає. Щоправда, у нас є 49 стаття Конституції, цей анахронізм радянської влади, який «гарантує» безкоштовне надання меддопомоги, хоча всім давно вже відомо, що в житті усе цілком по-іншому. Лікувальна установа, як це прийнято нині у світі, надає широкий спектр платних послуг – і лікувальних, і сервісних, зрозуміло, отримує за це платню. Вітчизняному ж лікувальному закладу, який також пропонує медичні послуги, надали статус неприбуткової установи. Хоча важко зрозуміти, чому за нинішніх умов ринкових відносин ми не можемо отримувати прибутки. Чому стоїмо на порозі побудови страхової медицини, але не маємо права на платні послуги? На мій погляд, саме автономія медичного закладу дасть змогу керівникам, хоч якось керувати тими ресурсами, які є. Особливе питання – кадрове наповнення. Якщо я маю право визначати потужність закладу та забезпечити надання послуг тим пацієнтам, яких маємо обслужити, то це моя спра-

сована МОЗ, на мій погляд, не є не суттєвим, але ми повинні чітко розуміти, що кожна операція матиме певну ціну. І її вартість має залежати й від основних фондів медичного закладу, приміром, зношеності. Якщо лікарня щойно збудована, то відповідно вартість її основних фондів буде значною, а відтак й надання послуги там буде вищим, ніж у лікарні, де зношеність фондів є високою. Тому цей етап мають прорахувати економісти, хоча у світі це вже давно пройдено. Каменем спотикання може стати й вартість медикаментів, які в аптеках нині дуже різняться. Отож маємо спочатку розробити методологію розрахунку вартості медичних послуг, а згодом уже на



тя! Низький уклін вам, колеги, за невтомну працю, щире й відкрите серце. Успіхів у цій благородній справі, міцного здоров'я, наснаги, достатку та гарного настрою! Завдяки вашій професійній майстерності, гідній праці та турботі в людей з'являється віра та надія на одужання, а це – найголовніше. Велика вам вдячність за людяність, душевність, турботу та співпереживання».

Також Наталія Ярославівна у співтоваристві очільника Тернопільської обласної

віддзеркалюються на цих полотнох, сподіваюся, додадуть їм сили й наснаги. Змінило своє обличчя й ревматологічне відділення – останнім часом його не впізнати, тут провели капітальний ремонт, створили кімнату відпочинку для персоналу, де можна попити чаю, поділитися новинами з колегами та й узагалі на кілька хвилин відволіктися від проблем. Нові комфортні меблі та сучасний дизайн значно поліпшили умови праці ревматологів і медичних сестер.

МЕДСЕСТРА

СМАЧНОГО!

ЮЛІЯ ДЕМЧУК: «НА РОБОТІ КОЖНОГО ДНЯ БАЧИШ ЩОСЬ НОВЕ Й ЦІКАВЕ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

МЕДСЕСТРА – ЦЕ НЕ ПРОСТО ПРОФЕСІЯ, А СТАН ДУШІ, ЗДАТНІСТЬ СПІВЧУВАТИ ЧУЖОМУ БОЛЮ ТА ГОТОВНІСТЬ ЩОХВИЛИНИ ДОПОМОГТИ ХВОРОМУ. ТОМУ Й ПРАЦЮЮТЬ У ЦІЙ СФЕРІ ЛИШЕ ЛЮДИ З ВЕЛИКИМ СЕРЦЕМ. ОПЕРАЦІЙНА МЕДСЕСТРА ЦЕНТРУ МАЛОІНВАЗИВНОЇ ХІРУРГІЇ ЮЛІЯ ДЕМЧУК У ДИТИНСТВІ НЕ МРІЯЛА ПРО МЕДИЧНУ СТЕЖИНУ, АЛЕ ЗА РОКИ РОБОТИ В ЛІКАРНІ, ПРИКИПІЛА ДО ЦІЄЇ ПРОФЕСІЇ З УСІЄЮ ДУШЕЮ. 27 ЧЕРВНЯ ЮЛІЯ ЮЛІАНІВНА ВІДЗНАЧАТИМЕ СВІЙ ЮВІЛЕЙ.

– Що привело вас у медицину?

– Бажання допомагати іншим. Вважаю, що медсестра – одна з найближгородніших професій. У моїй родині медиків немає, я – перша, можливо, в майбутньому хтось обере мою стежину. Відразу після закінчення школи вступила на факультет медсестринства при Тернопільській державній медичній академії. Навчалася із задоволенням, одним з найулюбленіших предметів була анатомія. Ця дисципліна давала змогу детально вивчати будову людського організму, його особливості та можливості.

– Пригадуєте свій перший робочий день?

– Після навчання влаштувалася на роботу у відділення малоінвазивної хірургії. Перший день запам'ятався, мабуть, на все життя, адже я була під гарними враженнями від відділення, а особливо від дружнього та згуртованого колективу. Кожен намагався допомогти ознайомитися з роботою у відділенні. А вчитися в них мені треба було багато чого. На практиці є багато особливостей, тож засвоєні теоретичні знання треба вміти вміло застосовувати.

– Можете розповісти про найцікавіші випадки у вашій практиці?

– У своїй роботі якихось конкретних випадків не могу

виділити. Адже однакових людей не буває й кожного дня бачиш щось нове та цікаве – така особливість праці в операційній. Напевно, саме через це люблю свою роботу. Зараз не уявляю себе в якійсь іншій сфері.

– Як любите відпочивати після роботи?

– Найкращий відпочинок для мене – подорожі, екскурсії в яких дізнаєшся багато нового й цікавого. Торік дорогою до Одеси заїхали в Умань, у Софіївський парк. Ніколи не гадала, що тут



можна отримати стільки позитивних вражень. Приголомшило те, наскільки надзвичайну красу можна створити людськими руками. Саме ця мандрівка найбільш запам'яталася. Зрештою, кожна поїздка закарбувалася в пам'яті: фортеці Львівщини, Ужгородський, Мукачівський, замок Шенборна – не втратили своєї краси та величчя навіть під пливом років. Нинішнього року маю намір підкорити Говерлу, на жаль, раніше цього здійснити не вдавалося.

– Що для вас день народження?

– День народження для мене – це насамперед ще одна нагода зібратися разом близьких людей. Святувати буду в колі рідних і друзів, і, мабуть, присутність усіх, кого хочу бачити, й буде для мене найкращим подарунком.

– На вашу думку, медсестра це – ...

– ... покликання.

– **3 пацієнтами треба...**

– ... бути привітною.

– **У дитинстві мріяла...**

– ... про багато професій, медсестрою точно не мріяла бути.

– **Найбільше боюся...**

– ... підлості та підступності.

– **Мій день розпочинається з...**

– ... мабуть, як у більшості – з кави.

– **Дружба у моєму житті...**

– ... посідає важливе місце.

– **Не уявляю себе без...**

– ... сім'ї та друзів.

– **«Друга» половинка...**

– ... надійна опора.

– **Зрада для мене...**

– ... те, чого боюся.

– **У житті керуюся...**

– ... людяністю.

– **Не можу обійтися без...**

– ... спілкування.

– **Шкодою, що...**

– ... немає змоги більше подорожувати.

– **Найулюбленіше місце на землі...**

– ... біля рідних людей.

– **Найбільше приносить радість...**

– ... спілкування з близькими.

– **Друзі...**

– ... вірні та щирі.

– **Щастя...**

– ... приносити людям радість.

– **Коли сумно, то...**

– ... дивлюсь давні фільми.

– **Кожна людина у житті...**

– ... повинна намагатися не шкодити іншим.

– **Найкращий відпочинок для мене...**

– ... подорожі.

– **У важких ситуаціях...**

– ... треба все ретельно обдумати.

– **Молитва для мене...**

– ... приносить душевний спокій.

– **Якщо б виграла мільйон...**

– ... здійснила б кругосвітню подорож.

– **На безлюдний острів взяла б із собою...**

– ... друзів.

– **Востаннє мене найбільше вразив...**

– ... Софіївський парк в Умані.

– **Хочу, щоб...**

– ... не було війни.

– **Мрію про...**

– ... будинок з великим садом.

МАРМУРОВИЙ РУЛЕТ І СВЯТКОВИЙ РАТАТУЙ

РЕЦЕПТИ ВІД МЕДСЕСТРИ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОКСАНИ ТРИНЬКИ

ПИРІГ «ДЛЯ РІДНИХ»

2-2,5 скл. борошна, 200 г маргарину, 1 скл. цукру, 1 яйце, 0,5 ч. ложки соди, цедра і сік лимона. Для начинки: свіжа полуниця, лимонний сік, 0,5 л густої сметани, 1 скл. цукру, 10 г желатину, листочки м'яти для прикраси.

Маргарин розтерти з цукром, додати яйце, 2/3 ст. ложки лимонного соку, соду та лимонну цедру. Все добре розмішати й поступово всипати борошно. Тісто має відставати від рук, але при цьому бути еластичним, не дуже твердим. Якщо борошна поклати багато, можна додати трохи води та добре вимісити. Накрити пакетом і поставити на 30 хв. у холодильник. Охолоджене тісто викласти у форму (не змащувати) так, щоб краї були вище середини. Вистелити всередині пергаментом і насипати квасолю або горох, щоб середина не піднімалася. Випікати в попередньо розігрітій духовці до готовності, дати охолонути. Полуницю помити, обсушити. Желатин замочити в 1/4 скл. води, потім розтопити на водяній бані. Сметану збити з цукром, додати розтопленій остиглій желатин. Всередині охололого коржа викласти полуницю вершечками вгору, скропити лимонним соком, залити сметаною з желатином. Зверху прикрасити листочками м'яти. Поставити в холодильник на ніч.

МАРМУРОВИЙ РУЛЕТ

700 г курячого філе, 30 г желатину, 1 ст. ложка солодкої меленої паприки, 3-4 зубці часнику, чорний перець, сіль, зелень.

Філе нарізати невеликими шматочками (по 0,5 см), додати подрібнений часник, сіль, перець, паприку, зелень, сухий желатин, можна додати порізану соломкою моркву або обсмажені печериці. Усе перемішати, викласти в рукав для запікання або на харчову плівку. Щільно згорнути, закріпити, викласти у форму для рулета (вузьку, довгу, з високими бортиками), запікати 50 хв. Вийняти з духовки, охолодити, перемотати бинтом, щоб рулет набув правильної форми, покласти в холодильник до повного застигання желе (5-7 год.). Можна рулет не запікати, а варити: залити водою, варити майже годину, покласти на ніч у холодильник.

СВЯТКОВИЙ РАТАТУЙ

2-3 помідори, томатна паста, баклажан, маленький кабачок, 2 болгарські перці різного кольору, стручок горілого перцю, 2 цибулини, 2 зубці часнику, петрушка, перець, сіль

Зробити соус: одну цибулину та часник дрібно посікти, підсмажити на олії. Влити на пательню томатну пасту, додати гострий перець до смаку. Посолити, додати посічену петрушку. Помідори, баклажан, кабачок, перець і цибулину порізати кружальцями, підсмажити на решітці на відкритому вогні. Скласти кружальця в глибоке деко за тим же принципом, що викладаєте ковбасну нарізку. Полити соусом та запікати в духовці протягом 20 хв.

«РАВЛИКИ»

ІЗ ШИНКОЮ

0,5 кг листового тіста, 5 ст. ложок гірчиці, 400 г шинки або обсмажених з цибулею грибів, 100 г тертого сиру, олія.

Змастити всю поверхню листового тіста гірчицею, викласти шинку, порізану дуже тонкими пластинами, посипати сиром, згорнути рулетом. Покласти в холодильник на 1 год. Порізати шматочками завтовшки 1-1,5 см, викласти на змащене деко, змастити олією, випікати за температури 180 °C майже 20 хв.

ПИРІЖКИ «БОМБА»

3-3,5 скл. борошна, 1 скл. води (окріп), 4 ст. ложки олії, по 1 ч. ложці солі та цукру. Для начинки: 5 помідорів, 200 г сиру або ковбаси, 2 зубці часнику, зелень сіль.

Помідори порізати кружальцями. Сир розім'яти виделкою, посолити, вичавити часник, додати порізану зелень, перемішати. В окропі розмішати цукор і сіль, додати олію та борошно. Вимісити м'яке тісто. Залишити на 30 хв. Розкачати половину тіста у великий тонкий пласт. Розкласти на тісто кружечки помідорів не ближче, ніж 3 см один від одного. На помідори викласти начинку (сир або ковбасу). Розкачати другий пласт тіста, накрити ним перший. Скляною відповідного діаметру вирізати пиріжки по контурах кожного кружечка помідора. Смажити пиріжки у великій кількості олії з обох боків. Викласти на паперовий рушник.

ЛІКУЄ ПРИРОДА

ПІДСТУПНЕ СОНЦЕ

Влітку лагідне сонечко може становити небезпеку — легко дістати **сонячний удар**. А ще — отруїтися зіпсованими продуктами: саме в розпал спеки лікарі фіксують найбільше кишкових інфекцій та харчових інтоксикацій. Тож застерігають про ці неприємності літнього періоду.

Якщо тривалий час перебувати на осонні без головного убору, сонячного удару не уникнути. Підступність цього явища в тому, що ознаки нездужання проявляються лише через 6-8 годин. Як і тепловий, сонячний удар супроводиться порушенням кровообігу, пітливістю, млюстю, головним болем, шумом у вухах, почервонінням шкіри, нудотою, знепритомленням, підвищенням температури тіла до 38-40 °С.

Допомога. Потерпілого треба роздягнути, укласти в прохолодному місці й добряче напоїти. Змочити голову прохолодною водою, прикласти до чола холодний компрес. Можна загорнути в мокре простиралло. Якщо температура не падає і стан погіршується — негайно викликайте «швидку допомогу».

Хто не «згорав» улітку нагороді? Тим часом **сонячний опік** — це звичайний опік шкіри (почервоніння та хворобливе її запалення під впливом сонячних променів). Особливо слід дбати про дітей. Адже у них шкірний покрив надзвичайно чутливий. Якщо опік сильний, через якийсь час уражена ділянка береться пухирями, а згодом шкіра облазить і лущиться. Не варто легковажити такими речами. Вчені давно дійшли висновку, що часті сонячні опіки спричиняють рак шкіри.

Допомога. Обмийте почервонілі місця прохолодною водою та змастіть кремом (відповідні засоби є в кожній аптеці). Якщо пухирі надміру болять, зверніться до лікаря.

Не допускати негараздів значно легше, ніж лікувати. Тільки чомусь не завжди це вдається.

От, наприклад, найперше і найпростіше правило, яке часто порушують, — ретельно та регулярно мити руки. А ще — їсти лише свіжу їжу. Влітку все дуже швидко псується, і якщо продукт не покласти до холодильника, хвороботворні бактерії відразу ж «окупують» його, блискавично розмножуючись. А коли до підозрілого харчу додати немиті фрукти і брудні руки, то отруєння не уникнути. Його симптоми можна відчувати вже за дві-три години, але іноді вони «вичікують» по 20-26 годин. Найпоширенішим є **сальмонельоз**. Симптоми: діарея, блювання, підвищена температура.

Допомога. Насамперед слід добре промити шлунок великою кількістю підсоленої води або 2-відсотковим розчином харчової соди. Після цього — вжити активоване вугілля (1 пігулка на 10 кг маси тіла) та якомога більше рідини. Щоб уникнути зневоднення організму, знадобиться фізіологічний розчин (глюкозо-солевий). І обов'язково — до лікаря! Адже іноді просте, на перший погляд, отруєння може перерости в хронічні проблеми зі шлунком та кишківником.

МАНГОЛЬД: СМАЧНО ТА КОРИСНО

Ви ще таку рослину не вирощували? Дарма! Адже корисно вводити в раціон щось новеньке, аби «побавити» шлунок. Інколи звична, повсякденна їжа так набридає, що й готувати вже не хочеться. Та досить вийти на город, зірвати кілька листочків — й нова страва вже на столі.

Саме такою новинкою може бути мангольд (листовий буряк) — зелений, дуже корисний і смачний, з якого можна приготувати і салат, і першу, і другу страву. Не куштували? А хто ж заважає: виростіть та їжте на здоров'я! Тим більше, що культура ця дуже проста у вирощуванні.

Листовий і черешковий. У першого листя гладеньке або хвилясте зеленого, жовтого чи фіолетового кольору довжиною 20-45 см і тоненькі черешки; у другого — широке пухирчасте, м'ясисте листя й товсті черешки довжиною 10 см. Мангольд може стати ще й прикрасою ваших бордюрів, особливо сор-

ти сріблясто-черешкової групи, які мають зморшкувате зелене листя з білими жилками та сріблясті черешки.

Головна цінність мангольда в тому, що він є ранньою весняною культурою: якщо хочете отримати вітамінну продукцію вже наприкінці травня, варто лише вчасно посіяти насіння у відкритий ґрунт у середині квітня. До речі, можете спробувати посіяти мангольд і влітку (до середини липня), і восени (у серпні-вересні) та залишити рослини зимувати, зрізавши надземну частину. Після перезимівлі під шаром мульчі мангольд дасть молоденькі листочки вже ранньої весни. Звичайно, такі розкоші можуть собі дозволити городники тих областей, де зима м'яка.

Порадувати себе новими стравами ви можете вже через 50-70 днів після появи сходів (черешкові сорти готові до вживання трохи пізніше). Листя можна зрізати багаторазово на висоті

1-2 см від кореня, і вони відростатимуть знову й знову. Черешкові сорти, як правило, зрізають «під корінець», грядку полива-



ють, і тоді від кореня починає відростати нова розетка.

Крім того, що з листя можна готувати салати, тобто споживати в сируму вигляді, їх можна приготувати, як шпинат: ретельно вимити у кількох водах, скласти в каструлю, посолити, поперчити, додати вершкове масло та варити на парі протягом 5-10

хвилин без додавання води. Потім відтиснути від рідини, що утворилася, і приправити мускатним горіхом або подрібненою м'ятою: гарнір до м'яса або риби готовий. А ще листя можна закладати у вінеграти, овочеві рагу, соуси, з ним готують зелений борщ.

Черешки мангольда, на відміну від листя, вживають тільки після теплової обробки: відварюють у підсоленій воді, а потім смажать на маслі, як цвітну капусту. Можна цілі черешки протягом 20 хвилин варити на парі та подавати як гарнір, подібно до спаржі.

Мангольд дуже корисний для здоров'я, особливо при захворюваннях на діабет. Допомогає боротися з гіпертонією, серцево-судинними проблемами, значно покращує роботу печінки й нирок, сприяє активному росту дітей та підвищенню імунітету.

РУКОЛА: КОРИСТЬ, ШКОДА ТА ВПЛИВ НА ОРГАНІЗМ

Рукола містить велику кількість вітамінів і корисних речовин. Це такі мікроелементи, як залізо, мідь, марганець, селен, цинк; макроелементи: калій, магній, кальцій, фосфор, натрій; вітаміни: В₁ — В₆, В₉, А, С, Е, К. В молодих стеблах рослини міститься багато йоду. Рукола корисна для людей, які хворіють на венозну недостатність та підвищений артеріальний тиск.

Завдяки великому вмісту вітамінів, макро- і мікроелементів, рукола виступає великим енергетиком. Вона швидко приводить в тонус організм, підвищує працездатність, нормалізує водно-сольовий баланс і запобігає розвитку онкологічних захворювань. При цьому енерге-

тична цінність рослини досить низька — 26 ккал на 100 г. Корисні властивості руколи разом



з низькою калорійністю, роблять цю рослину незамінною для тих, хто хоче повернути чи зберегти свою фігуру стрункою.

Вживання руколи налагоджує обмінні процеси, покращує процес травлення, зміцнює нерво-

ву систему. Руколу рекомендують вживати при стресах і депресії, при малокрів'ї; вона підвищує рівень гемоглобіну, виводить надлишки холестерину. Їсти регулярно руколу можна хворим на цукровий діабет. Зелень цієї рослини — незамінне джерело вітамінів і мікроелементів у період вагітності, під час лактації підвищує вплив грудного молока.

Рукола має сечогінні та дезінфікуючі властивості; покращує стан організму при запальних процесах у нирках та сечевивідних шляхах. Завдяки бета-каротину ця зелень покращує стан шкіри, нігтів і волосся (зміцнює волоссяні цибулини та захищає від випадіння волосся).

ГОДЖІ — ПЛОДИ ЩАСТЯ

Ягоди годжі народилися на Тибеті, але з часом помандрували всією Азією, де їх називали ягодами щастя, адже кожен, хто їх постійно вживає, має чудовий настрій та легко долає будь-який стрес.

У давнину цю ягоду подавали лише до імператорського столу. Нині відомі знаменитості також «налягають» на дивоягідки. Приміром, американська теледіва Опра Вінфрі назвала годжі найпотужнішим антиоксидантом. Компанія ж актора Стівена Сігала виготовляє енергетичний напій, що містить сік годжі. У фешенебельних ресторанах світу подають страви, закуски й салати з цією екзотичною ягодою. Та якщо світ Захо-

ду відкрив у годжі сенсацію нещодавно, в країнах Сходу про це диво знали тисячоліттями. Тамтешні лікарі широко використовували її з лікувальною метою.

Сучасна наука нарахувала безліч принад маленьких ягідок годжі. Виявляється, вони містять полісахариди, аскорбінову кислоту, каротин, рибофлавін, нікотин, тіамін, таурин, вітаміни Е, В₁, В₂, а вітаміну С у годжі стільки ж, скільки й в апельсині! 19 амінокислот, калій, натрій, кальцій, магній, залізо, мідь, марганець, цинк, понад 20 різних мінералів — чим не скарбниця здоров'я ця імператорська ягода? Уявіть, бета-каротину в ній більше, ніж у моркви, а протейнів — більше, ніж у бджолиному молочку!

Тож не дивно, що плоди годжі зміцнюють наш імунітет, допомагають печінці й ниркам очищати токсини, запобігають розвитку пухлинних процесів, поліпшують склад крові. Учені Сходу дослідним шляхом встановили здатність соку листя годжі знищувати певні види ракових клітин. Дуже корисні ягоди людям похилого віку: речовини, що містяться в плодах, сприяють регенерації клітин. Молодість ніхто не поверне, а подовжити її цілком можливо. Елементи, які містяться в ягодах, є природними антиоксидантами. Тому поліпшують кровообіг, зміцнюють судини,



допомагають долати інфекції й навіть підвищують потенцію. Тож імператори Стародавньої Азії не даремно обирали ягоди годжі як цілющий засіб, мабуть, вони були першими, хто відкрив природну «Віагру». Усім чоловікам радимо посадити кущик годжі у власному саду.

І жінкам також, щоб бути стрункими й молодими, адже відомо, що флавоноїди, які містяться в ягодах, виводять зайвий жир з організму та сприяють схудненню (а також лікуванню жирового гепатозу печінки). До того ж годжі сприяють гормональній рівновазі організму.

