

СТОР.

2

## ОСІННЯ ДЕПРЕСІЯ: ЯК ПОПОВНИТИ ЗАПАС ЕНЕРГІЇ



Перехід від літа до осені позначається певним зниженням життєвого тону та уповільненням обмінних процесів. Утім, не кваптеся з діагнозом, осіння нудьга — це ще не депресія, стверджують фахівці. Йдеться лише про зниження тону вашого організму — реакцію пристосування до змін геомагнітного поля Землі.

СТОР.

3

## ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА — В ПРІОРИТЕТІ



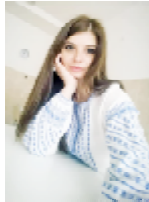
Кожному доводилося зустрічатися з інфекціями, для лікування яких було вкрай важко підібрати ефективний антибіотик. Наростаюча антибіотикорезистентність до мікроорганізмів, не оминула й наших хворих. Як вирішують це питання в університетській лікарні та про роботу бактеріологічної лабораторії цікавилася в лікарюк-бактеріологинь — Катерини Сроги й Наталії Красій.

СТОР.

5

## ТРИ ЗАХОПЛЕННЯ ЗОРЯНИ АТАМАНЕЦЬ

Лаборантка клініко-діагностичної лабораторії Зоряни Атаманець має три захоплення, які роблять її життя яскравим. Малювання, фотосправа та вишиття — кардинально різні заняття, але без них вона просто не уявляє власного життя. Кожне з них відкриває певну грань її неординарної особистості.



СТОР.

6

## НАТАЛІЯ БОЙЧУК: «НАВІТЬ У НАЙГІРШІЙ СИТУАЦІЇ СТАРАЮСЯ ШУКАТИ ПОЗИТИВНЕ»

Наталія Бойчук — процедурна медсестра нейрохірургічного відділення. 13 вересня сім років тому вона прийшла на роботу до університетської лікарні. Каже, що їй безмежно пощастило працювати тут. Найголовніше для неї — хороший колектив і можливість постійно розвиватися та вдосконалювати свої навички.



СТОР.

7

## ГАРБУЗОВА ПОРА НАСТАЛА

Аптека в міні-тюрі — так назвав звичайний гарбуз славетний лікар минулого Авіцена. І, як з'ясувалося, не дарма. Плоди гарбуза містять цукор, органічні кислоти, вітаміни — С, В<sub>с</sub>, РР, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, мінеральні речовини (калій, залізо, мідь, цинк, кальцій, фосфор). Гарбуз — не лише смачний, а й корисний овоч — у ньому багато каротину. В м'якуші міститься вітамін D, який підсилює життєздатність і прискорює ріст дітей.



# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№9 (185) 21 ВЕРЕСНЯ  
2019 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

## ЮРІЙ РЕШЕТУХА: «ЛІКАР — ЦЕ ПОКЛИКАННЯ ДОПОМАГАТИ»



Юрій РЕШЕТУХА — лікар-отоларинголог університетської лікарні.

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 4

НАША ПОШТА

## ХАЙ СТОРИЦЕЮ ПОВЕРНЕТЬСЯ ДОБРО!

Любов ДЕРКАЧ

с. Жнибороди Бучацького району

Наприкінці серпня спіткала мене біда: з необережності впала в погірб, отримала травми та забої голови, грудей, попереку, ніг, підшкірні крововиливи. «Швидка» доставила мене до Бучацької ЦРКЛ. Звідси скерували в Тернопільську університетську лікарню. Після обстеження на томографі опинилася в нейрохірургічному відділенні.

Два тижні лікувалася. В перші дні навіть не могла звестися з ліжка: паморочилося в голові, нило й боліло все тіло. Опікувався мною кваліфікований нейрохірург Ігор Яворський — добрий та чуйний молодий лікар. Він кілька разів на день, а ще й увечері приходив у палату, аби перевірити стан хворих, пересвідчитися, що лікування дає позитивний результат. Його добрі слова вселяли надію й сприяли швидшому одужанню.

Хочу подякувати завідувачеві нейрохірургічного відділення Ігорю Загрійчуку, лікуючому лікарю та іншим медикам. Окрема подяка — старшій медсестрі відділення Оксані Метельській за турботу й піклування. Дякую також усім медсестрам, які цілодобово клопочуться біля хворих, сестрі-господині, молодшому медичному персоналу за затишок у палатах, словом, усім-усім, хто доклався до мого видужання та й надалі щоденною копійкою працює про недужих, повертає їх до життя без болю. Бажаю медикам наснаги та натхнення в їхній нелегкій роботі. Божого благословення на довге й щасливе життя їм та їхнім родинам!

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

# ОСІННЯ ДЕПРЕСІЯ: ЯК ПОПОВНИТИ ЗАПАС ЕНЕРГІЇ

Лариса ЛУКАЩУК

**ПЕРЕХІД ВІД ЛІТА ДО ОСЕНІ ПОЗНАЧАЄТЬСЯ ПЕВНИМ ЗНИЖЕННЯМ ЖИТТЕВОГО ТОНУСУ ТА УПОВІЛЬНЕННЯМ ОБМІННИХ ПРОЦЕСІВ. УТИМ, НЕ КВАПТЕСЯ З ДІАГНОЗОМ, ОСІННЯ НУДЬГА – ЦЕ ЩЕ НЕ ДЕПРЕСІЯ, СТВЕРДЖУЮТЬ ФАХІВЦІ. ЙДЕТЬСЯ ЛИШЕ ПРО ЗНИЖЕННЯ ТОНУСУ ВАШОГО ОРГАНІЗМУ – РЕАКЦІЮ ПРИСТОСУВАННЯ ДО ЗМІН ГЕОМАГНІТНОГО ПОЛЯ ЗЕМЛІ. ЩО ТАКЕ ОСІННЯ ДЕПРЕСІЯ ТА ЯК ЇЇ ПОЗБУТИСЯ, З'ЯСУВАЛИ В КОМПЕТЕНТНОГО ФАХІВЦЯ – ГОЛОВНОГО ЕКСПЕРТА ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ПСИХІАТРІЯ» УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОДА ЛЕСІ КОСОВСЬКОЇ.**

– Лесю Володимирівно, восени багато людей відчувають ознаки депресії – не хочеться вставати з ліжка, йти на роботу, взагалі, нудно, сумно й якийсь нерадісно на душі?

– Не варто гадати, що осіння нудьга – це вже депресія. Навіть у психіатрії це поняття дуже різноманітне. Взагалі слово «депресія» походить від латинського «Depressio» – «придушення», «пригнічення» й означає стан людини, як занепад душевних і фізичних сил.

Мовити ж про депресію як про захворювання слід лише тоді, коли два основні її симптоми – зниження настрою та неможливість отримати задоволення від того, від чого

ви його одержували раніше, – тривають понад два тижні. Це вже привід звернутися до психолога або психіатра.

Якщо бути достатньо прискіпливим, вивчаючи причини стану визначеного як депресія, то можна знайти кілька вельми примітних і корисних фактів.

Депресія завжди, тобто у всіх без винятку випадках, пов'язана з втратою чогось важливого для людини, саме втратою. Напевно, не потрібно доводити те, що депресія виникає вслід за смертю когось з близьких, чи, скажімо, від розлуки з коханою людиною. Отож сприймаємо це як закономірність: втрата цілком очевидна, тому й настала депресія.

Кажемо, що депресія – це занепад фізичних і душевних сил. А що відбувалося спочатку? Які сили залишають нас раніше – фізичні чи душевні? Для когось, можливо, це буде новиною, але душевний спад завжди передує фізичному.

Депресія – насамперед пригнічення духу, яке спричиняє згодом пригнічення фізичне. Депресія духу призводить до того, що виникає депресія тіла, фізичного стану організму. Такий стан уповільнює реакцію. Людина, яка страждає від депресії, виглядає старшою й відчувається так само старшою. Якщо ви згадаєте деякі основні симптоми депресії: занепад сил, втрата апетиту, труднощі з концентрацією уваги, порушення сну та генералізований біль, зниження статевого потягу, помітите, що деякі з них збігаються з ознаками природ-

ного старіння. Депресія так впливає на зовнішній вигляд та здоров'я, що людина з часом починає виглядати на 10 років старшою, в неї опускаються плечі, навколо очей з'являються зморшки. Навіть помірно похмурий душевний стан протягом 1-2 днів може зробити вас значно сприйнятливим до багатьох хвороб. Коли в людини починається депресія, це найперше позначається на м'язовому тонусі. Зниження м'язового тонузу призводить до «провисання» м'язів, тому в людей, які страждають від депресії, з'являються скорботний вираз обличчя, пониклий вигляд. Та спричинені депресією зміни набагато глибші. Вчені вважають, що депресія послаблює імунну систему, прискорює ущільнення артерій і сприяє виникненню деяких різновидів артритів. Коли перебуваєте в стані депресії, активність імунної системи падає до рівня, властивого людям, які старші за вас на 25-30 років. Депресія також може спричинити розвиток атеросклерозу – захворювання, під час якого на стінках артерій осідають жирові бляшки, а він водночас призводить до розвитку ішемічної хвороби серця. Ревматоїдний артрит – ще одне захворювання, яке може посилитися або навіть з'явитися внаслідок депресії, яка просто дала поштовх до цього. Запам'ятайте, що під час затяжної, тобто, яка не минає протягом двох тижнів, депресії є потреба звернутися до лікаря та пройти лікування антидепресантами.

– Отож логічно, виникає

**запитання: в який спосіб маємо повернути собі добрий настрій?**

– Якщо депресія триває лише кілька днів й не впливає на працездатність, можливо, вам допоможуть такі поради. Запишіть усе, чого вам хотілося б досягнути, й визначте терміни виконання. Повісьте список на видному місці та робіть відмітки в міру виконання. Не сидіть без діла. Усвідомте, що гумор – найефективніші ліки. Попросіть когось з рідних чи друзів вислухати вас, дати вам можливість розважити душу та почути слова підтримки. «Вилийте» свої важкі думки на папір. Це допоможе з'ясувати, що у ваших роздумах є неправильним. Не зловживайте спиртними напоями. Алкоголь є депресантом, який може ще поглибити депресію. Збільшіть фізичне навантаження, яке активізує мозкову діяльність. З численної кількості розмаїтих процедур фахівці допоможуть вибрати ті, які знімуть втому, поліпшать настрій. Особливо корисні заняття у воді – це і плавання в басейні, і виконання вправ у воді, так звана водна аеробіка.

**– Які з психологічних прийомів можна застосувати у боротьбі з нудьгою, пригніченим настроєм?**

– Примітно, що кожен з нас володіє так званою емоційною пам'яттю, коли будь-яка життєва ситуація оцінюється з точки зору тих подій, що вже траплялися раніше. І ця оцінка не завжди адекватна. Тому якщо в житті регулярно стаються неприємні випадки, з якими ви не можете впора-

тися самотужки, є сенс обговорити це зі спеціалістом, аби напрацювати стратегію їх подолання. Освоївши таку стратегію, можна спокійно подолати дрібні стреси, які вже не спровокують погіршення настрою. Приміром, уявімо собі ситуацію: погана погода. На вулицю виходити не хочеться, до того ж ви отримуєте неприємну звістку. Відтак починаєте потихеньку сповзати в поганий настрій. Ось цієї хвилини й треба ввімкнути аналіз і запитати себе: «Що ж, власне, сталося? Таку погоду я вже бачила багато разів, і сонце лише ховається за хмарами, але визирне знову. Щодо тієї звістки, яку я отримала, – щось схоже було того тижня й уже минулося». Якщо використовуєте такий прийом вчасно, то не доведете депресивній реакції розвинути.

**– Щоб порадили нашим читачам, аби не лише зберегли, а й примножили своє психічне здоров'я?**

– Вважають, що праця – найкращі ліки для психічного здоров'я. Чи то буде фізичний, чи розумовий вид діяльності, головне – щоб він займав усю вашу увагу. Урізноманітніть своє життя різними цікавими вам заняттями. Для відновлення психічного здоров'я більше часу приділіть сім'ї, грі з дітьми. Відчуєте себе комусь потрібним та улюбленим. Дуже важливо для психічного здоров'я дотримуватися режиму дня. Намагайтеся знаходити час для прогулянок на свіжому повітрі, подорожувати, позбудьтеся шкідливих звичок. Якщо зможете виробити звичку в усьому бачити лише добре, це неодмінно сприятиме збереженню психічного здоров'я. Будьте уважними та прихильними один до одного та оберігайте психічне здоров'я.



✱  
Надія РЕКУЛЯК, палатна медсестра нейрохірургічного відділення (ліворуч);  
Віра ЯКІБЧУК, молодша медсестра-буфетниця отоларингологічного відділення (праворуч)

Фото  
Миколи ВАСИЛЕЧКА



# ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА – В ПРІОРИТЕТІ

Лариса ЛУКАЩУК,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**МАБУТЬ, КОЖНОМУ В ЖИТТІ ДОВОДИЛОСЯ ЗУСТРІЧАТИСЯ З ІНФЕКЦІЯМИ, ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЯКИХ БУЛО ВКРАЙ ВАЖКО ПІДІБРАТИ ЕФЕКТИВНИЙ АНТИБІОТИК. НАРОСТАЮЧА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ДО МІКРООРГАНІЗМІВ, НЕ ОМИНУЛА Й НАШИХ ХВОРИХ. ЯК ВИРІШУЮТЬ ЦЕ ПИТАННЯ В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ ТА ПРО РОБОТУ БАКТЕРІОЛОГІЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ ЦІКАВИЛАСЯ В ЛІКАРОК-БАКТЕРІОЛОГІНЬ – КАТЕРИНИ СРОГИ Й НАТАЛІЇ КРАСІЙ.**

– Наскільки важливою наразі є проблема стійкості до мікроорганізмів та як у цьому вимірі працює наша бактеріологічна лабораторія?

на проблема сучасної охорони здоров'я – наростаюча антибіотикорезистентність до мікроорганізмів, яка не оминула й наших хворих. За кордоном про цю проблему значно раніше забили тривогу, в нас вона ще довго визирала, доки не досягла найкритичнішої точки кипіння. Лікарі, особливо хірургічних спеціальностей, відчули всю критичність ситуації, коли хворий починає буквально танути на очах від банальної інфекції, якщо не призначити йому «правильний» антибіотик. Минуло кілька років, аби з'явилося розуміння, що без результатів бактеріологічного дослідження не можна розпочинати антибіотикотерапію. Нині вже стала звичною ситуація, коли лікарі приносять матеріал на дослідження та з нетерпінням чекають результатів антибіотиограми. Не віриться, що 10-12 років було цілком по-іншому. Я забила на сполох ще в ті часи, коли

ж питання наукової новизни, бо в мене була суто практична тема. Хоча багатьом ученим мужам, як з'ясувалося згодом, було цікаво почути думку лікаря-практика».

– Які чинники найважливіші нині для ефективної діяльності бактеріологічного підрозділу?

Катерина Срога: «Найперше – згуртований колектив висококласних фахівців, які добре знають свою справу. В нас невеличкий колектив: два лікарі, два середніх спеціалісти, одна молодша медсестра. Але працюємо однією командою, можливо, в цьому є й моя заслуга, бо люблю наголошувати, що ми, як годинниковий механізм, де всі гвинтики на своєму місці, тому незамінних людей у нас немає. І це дуже зручно, бо ж трапляються іноді випадки, коли певне дослідження виконує лише один фахівець і в нестандартній ситуації його немає ким замінити. В нас кожний спеціаліст володіє всіма методиками. Ми як одна сім'я. Отож кадрова проблема у нас не на часі, та й в інших закладах, на мій погляд, також це питання не постає, справа – в технологічній насиченості. У цьому вимірі в нашій лікарні вже дещо зроблено – ми чи не єдині серед усіх медзакладів області й, здається, й Західної України, хто має гемокультиватор. Це автоматизований прилад для визначення стерильності крові. Як його функції, сподіваюся, лікарі знають, але хочу зауважити, що він значно скорочує процес дослідження крові, зокрема, виключає потрапляння сторонньої мікрофлори в поживне середовище, в якому культивується кров, що дуже важливо. Завдяки цьому апарату ми значно скоротили дослідження крові на стерильність. Якщо раніше я це дослідження проводила вісім діб, то тепер позитивний результат отримую на першу, другу чи третю добу, а негативний – на четверту. Особливо це важливо для пацієнтів, які перебувають у реанімаційних відділеннях, коли відлік іде інколи на години.

У нашій бактеріологічній лабораторії запровадили ще одне ноу-гау, це мікробіологічний моніторинг. Як мені відомо, його майже не практикують в інших закладах Західної України, крім Івано-Франківська. Цей проєкт ініціювала Всесвітня організація охорони здоров'я, отож

МОЗ України видало наказ №236, який регламентує проведення мікробіологічного контролю. Щоправда, в лабораторіях медичних закладів його не квапляться впроваджувати, бо це вимагає чималих фінансових ресурсів, технічного забезпечення, певних знань та й, зрештою, власного бажання. Приміром, аби запустити у себе цю комп'ютерну програму, я їздила запозичувати досвід у київських колег. Для лікаря-лаборанта ця система моніторингу дуже важлива, бо дає змогу розширити межі професійної компетенції, зокрема, бактеріологічного прогнозування, що надважливо в боротьбі з внутрішньолікарняними інфекціями. Ясна річ, що в європейських чи американських лабораторіях цей моніторинг є рутинною процедурою.

Щодо перспектив, то всім мрії наш колектив пов'язує з бактеріологічним аналізатором. Сподіваюся, що все-таки

– За кордоном лабораторна справа – у рейтингу найбільш необхідних. Які часи переживає цей напрямок на Тернопільщині, зокрема, в університетській лікарні, де ви працюєте?

Наталія Красій: «У нинішні часи лабораторна справа вже цілком не та, що раніше, – більше гаджетів, усе автоматизовано й поставлено на міжнародні професійні стандарти. Але коли людина ще навчається у виші, то це їй не відомо, бо сама дисципліна «Лабораторна справа» не працює на повний ресурс, студенти вивчають все, що стосується людського організму, а лабораторні методики вже, так би мовити, прилаштовані до інших предметів. Наразі в лабораторії закладів охорони здоров'я приходять новоспечені фахівці з біологічних факультетів університетів, де цей предмет подається значно глибше, хоча, на мою думку, мало б бути навпаки. Отож, вважаю, що в медичному виші потрібно виокремити напрямок «Лабораторна справа», щоб людина вже з перших курсів студентської лави цілеспрямовано йшла до цієї професії, а не прихо-



Наталія КРАСІЙ

Наталія Красій: «Проблема антибіотикорезистентності, здається, вже вийшла за рамки суто медичної і має важливе соціально-економічне значення. Адже антибіотики потрапляють в організм людини не лише з аптеки, а й з навколишнього середовища – з продуктами харчування, водою, повітрям, яке насичується такими «ліками» через надмірне їх використання в сільському господарстві.

Пригадую, часи, коли лише працювала в лабораторії. Бактеріологічний напрямок у лабораторній діагностиці був чи не найменш затребуваним і найбільш непопулярним. Виконували санітарно-гігієнічні та дослідження біологічних матеріалів пацієнтів лікарні згідно з чинними міністерськими наказами. Але часи змінювалися, а з ними з'явилися й нові виклики медицині. Зокрема, це й справді, глобаль-

за результатами досліджень побачила, як наростає антибіотикорезистентність. Порушувала ці питання на «п'ятихвилінках», почала писати статті, тези. Звернулася до літературних джерел і з'ясувала, що ця ситуація притаманна й іншим лікувальним закладам. Так пройнялася цією проблемою, що вирішила навіть розпочати роботу над кандидатською дисертацією. Доки писала, проблема антибіотикорезистентності уже набула глобальнішого масштабу й обговорювалася в широких медичних колах – на конференціях, лікарських зібраннях. Процес набував обертів, хоча, коли я захищала дисертацію, то вона набула деякого резонансу, поперше, тому, що практикуючих бактеріологів на спецраді не так часто зустрінеш. По-друге, під час захисту члени комісії дещо були здивовані тим, що не зрозуміли, в чому



Катерина СРОГА

отримаємо його наступного року. Цей апарат значно пришвидшує процес верифікації мікроорганізмів, він видає й точніші результати щодо антибіотикочутливості, відтак зможемо значно розширити діапазон призначення антибіотиків. До слова, сучасні баканалізатори дозволяють визначити чутливість до 20 антибіотиків, тоді, як наразі – до 10-12 препаратів. Технічне забезпечення для баклабораторії дуже дорогіше й зрозуміло, що пацієнти не в змозі оплати ці види досліджень, тому всі сподівання покладаємо на допомогу місцевих органів самоврядування, держави. Оскільки наша лікарня є закладом третього рівня, високоспеціалізованої меддопомоги, в нас дуже багато важких хворих зі складними патологіями, трапляються післяопераційні ускладнення, то він просто життєво необхідний».

дила через те, що для неї не знайшлося місця кардіолога чи терапевта.

Останніми роками і керівництво лікарні, і ми стараємося, щоб європейські віяння з'являлися у діяльності лабораторної служби. Лабораторна діагностика чи не в головних пріоритетах – нам відвели цілий поверх у новообудованому приміщенні. Всі кабінети лабораторного підрозділу облаштовані за сучасним дизайном і начинені новітньою апаратурою. Тішить, що галузеве міністерство також лабораторну діагностику не залишає без уваги – всі державні лабораторії повідомлені, що до 2026 року мають пройти акредитацію згідно з міжнародним стандартом ISO. Хоча в нашій лікарні, не чекаючи наказів згори, вже активно готують біохімічну лабораторію до акредитації за стандартами ISO».

# ЮРІЙ РЕШЕТУХА: «ЛІКАР – ЦЕ ПОКЛИКАННЯ ДОПОМАГАТИ»

Мар'яна СУСІДКО

**«МОЯ МАМА БУЛА МЕДСЕСТРОЮ Й Я ЗМАЛКУ БАЧИВ, НАСКІЛЬКИ ПОТРІБНА ЇЇ ПРОФЕСІЯ ТА СКІЛЬКОМ ЛЮДЯМ ВОНА ДОПОМАГАЄ. ЧАСТО ПРИХОДИВ ДО НЕЇ НА РОБОТУ. ТОМУ ЗНАЮ «ЛІКАРНЯНУ КУХНЮ» ЗБЛИЗЬКА», – САМЕ ТАК ПРО СВІЙ ЖИТТЄВИЙ ВИБІР РОЗПОВІДАЄ ЛІКАР-ОТОЛАРИНГОЛОГ ЮРІЙ РЕШЕТУХА.**

Свою професійну стежину він розпочинав з медичного коледжу в Тернополі. Спершу хотів працювати фельдшером на «швидкій». Щойно закінчивши перший курс, вирішив, що вступатиме до медуніверситету.

– Після завершення навчання в коледжі влаштувався на роботу рентген-лаборантом до обласного протитуберкульозного диспансеру, – розповідає Юрій Решетуха. – З особливим теплом згадую той час. Наставником, керівником і вчителем для мене був Володимир Бєський. Через пів року я вступив до університету. Проте роботу не залишив. Коли завершувалися заняття, одразу ж їхав до тубдиспансеру.

– **Мабуть, вам складно було? Загальновідомо, що навчання в медичному університеті нелегке, а тут ще й робота...**

– До труднощів я звик. Мені шкода було залишати роботу назовсім. Бо ж це неабияка практика. Тому став працювати на пів окладу. Трудився в тубдиспансері шість років.

– **Робота в тубдиспансері має свою специфіку. Розкажіть про свій досвід.**

– Аякже. Туберкульоз не обирає. Хворіють різні верстви населення. Помилково вважати, що туберкульоз зазвичай хвороба в'язнів. Хворіють і з дуже заможних родин. Для деякого діагноз «туберкульоз» звучав, як вирок. Тут важливо бути добрим психологом. Саме робота в тубдиспансері допомогла мені кардинально змінити своє бачення щодо пацієнтів. Я навчився з кожним знайти спільну мову, розрадити, щоб людина не впала у відчай, а також набрався досвіду щодо діагностики патології легень.

– **Мимоволі виникає запитання: чому ви обрали отоларингологію, якщо працювали у цілком іншій сфері? Тим більше, що набагато легше братися до нових обов'язків, якщо вже відома специфіка роботи.**

– Ще навчаючись і працюючи в тубдиспансері, я ходив на гурток з фтизіатрії. Зокрема, займався в професора Леоніда Грищука, тоді ж просився на операції у фтизіохірургічне відділення. Планував своє майбутнє пов'язати

саме з цим. На останньому курсі працював в МРТ-кабінеті, ще в третю зміну (сміється – авт.). Проте мені складно було тривалий час проводити за комп'ютером. Якимось на одному із занять в мене зав'язалася розмова з професором Іваном Теодоровичем Пятничком щодо вибору фаху. Я пояснював, що хочу працювати в торакальному відділенні, стати хірургом, або рентгенологом. На що він відповів: «Та ні, Юрку, не вигадуй, ти будеш лором». Ми тоді пожартували, я не сприйняв це серйозно. Хоча до шостого курсу ще вагався, яку спеціалізацію оберу.

Уже перед вступом в інтернатуру прийшов до адмінкорпусу й задумався: торакальна хірургія – це справа добра, але розмова з професором щодо подальшої спеціалізації та всі тонкощі роботи вплинули на подальший мій вибір. Отоларингологія більш комплексна, не лише треба лікувати вухо, горло, ніс, а ще є можливість займатися хірургією голови та шиї, що дає можливість працювати в хірургічному напрямку, а також терапевтичному, можна лікувати як дорослих, так і дітей. Дякувати Богу, що так склалося й що тоді я прийняв саме таке рішення. Нині дуже люблю свою спеціальність.

– **Які тонкощі вашої професії?**

– Якимось на конференції професор сказав, що отоларингологія – це професія, яка покращує якість життя. Скажімо, якщо взяти хворих з порушенням носового дихання, погіршення слуху, захворювання гортаноглотки, які значно погіршують якість життя, а в подальшому призводять до хронізації та грізних ускладнень ЛОР-органів та інших органів і систем. Маємо змогу їм допомогти, усунути ці проблеми та запобігти ускладненням, а також провести невідкладні операції, зокрема, трахеотомію. В мене нещодавно була пацієнтка, молода дівчина, з викривленою перегородкою носа. Ми її прооперували. Наступного дня, коли вона прийшла на огляд, з таким задоволенням сказала: «Не могла подумати, що так можна дихати!». Коли ми не зіштовхуємося з такою проблемою, нам важко зрозуміти. В отоларингології, поруч з проблемами вуха, горла, носа, виявляємо й інші захворювання. Наприклад, оглядаючи, бачимо фарингіт, а насправді можна запідозрити й хворобу шлунка. Є така гастроезофагельна рефлюксна хвороба. Однією з її симптомів може бути постійний біль у горлі, охриплість голосу. Тому й не дивно, що люди купують ліки від горла, а потім приходять до отоларинголога та скаржаться, що препа-

рати не допомагають, а насправді причина в шлунку.

– **Перше ургентне чергування пригадуєте?**

– Звісно. Це був хворий з опіком гортані. Він випадково випив оцтову есенцію. На щастя, обійшлося без трахеотомії. Взагалі ж під час нічних чергувань доводиться мати справу з усім. Є випадки кровотечі, з ножовими пораненнями та травмами гортані, лицьової ділянки, носа, вуха.

– **Бували кумедні випадки?**

– Хворий вирішив зайнятися самолікуванням. Аби полікувати гострий риносинусит, в один та другий носовий хід поставив по зубцю часнику й втягував, допоки вони не застрягли. Довелося його рятувати. Були випадки з дітьми: хлопчик позапихав у ніс шкірку від мандарину, а дівчинка – намистини. В усіх випадках все закінчилося успішно.

– **Яких ЛОР-недуг побільшало?**

– Алергічних ринітів частішає. Напевно, це пов'язано з тим, що в ХХІ столітті багато синтетички, різних хімічних засобів. Багато й онкологічних хворих. Рак значно «помолодів».

– **Яке правило для себе виробили як лікар?**

– Незважаючи ні на що, залишатися людиною. Якщо взявся лікувати хворого, треба йому допомогти. А ще у лікарів часто не буває вихідних. Коли є пацієнти після операції, приїжджаєш до лікарні, щоб перевірити їхній стан. Лікар – це стиль життя, це покликання допомагати.

## РАКУРС



Оксана ТРИНЬКА,  
медсестра фізіотерапевтичного відділення



Арсен ФАЄР, лікар-інтерн ортопедичного відділення

Фото  
Миколи ВАСИЛЕЧКА



## ДОСЛІДЖЕННЯ

# ЖИР ЗАМІСТЬ РАКУ

Науковці Базельського університету (Швейцарія) змінили клітини раку молочної залози в жирові. Завдяки цьому їм вдалося безповоротно зупинити розвиток хвороби.

Закордонні засоби масової інформації посилаються на статтю, що опублікував науковий журнал Cancer Cell. З неї випливає, що в дослідженні на мишах, імплантованих злоякісним раком молочної залози людини, хвороба відступила. Завдяки застосуванню препаратів для діабету розиглітазон і траметиніб, що використовують і в онкології, замість того, щоб розмножуватися в організмі, ракові клітини почали трансформуватися в жирові.

Процес, який застосовували дослідники, називався адипогенезом. Він використовує здатність клітин мезенхіматичної тканини, що виникають на зародковій стадії розвитку людини, трансформуватися. Заз-

вичай ракова клітина використовується для поширення організмом, яка перетворює епітелій у мезенхіму. Під час дослідження процес проводили в безпосередній близькості від ракової пухлини, яку потім видаляли хірургічним шляхом, назавжди позбавляючись від захворювання.

За словами головного автора експерименту, фахівця з біохімії Герхарда Крістофора з Базельського університету, на жаль, не всі види раку відповідали належним чином на цей вид терапії та не перетворилися на жир. Але є ще одна добра новина: ті, що змінилися, не повернулися до початкового вигляду. Шлях до жиру є лише в один бік. Ракові клітини не лише перетворилися на жирові, але й цілком перестали поширюватися.

На думку дослідників, терапія в майбутньому може бути використана у боротьбі з іншими видами раку в поєднанні із звичайною хімотерапією.

# ТРИ ЗАХОПЛЕННЯ ЗОРЯНИ АТАМАНЕЦЬ

Мар'яна СУСІДКО

**ЛАБОРАНТКА КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ ЗОРЯНА АТАМАНЕЦЬ МАЄ ТРИ ЗАХОПЛЕННЯ, ЯКІ РОБЛЯТЬ ЇЇ ЖИТТЯ ЯСКРАВИМ. МАЛЮВАННЯ, ФОТОСПРАВА ТА ВИШИТТЯ – КАРДИНАЛЬНО РІЗНІ ЗАНЯТТЯ, АЛЕ БЕЗ НИХ ВОНА ПРОСТО НЕ УЯВЛЯЄ ВЛАСНОГО ЖИТТЯ. КОЖНЕ З НИХ ВІДКРИВАЄ ПЕВНУ ГРАНЬ ЇЇ НЕОРДИНАРНОЇ ОСОБИСТОСТІ. МАЛОЄ ВОНА СКІЛЬКИ СЕБЕ ПАМ'ЯТАЄ, ВИШИВАННЯМ ЗАХОПИЛАСЯ ЩЕ В ШКОЛІ, А ОТ ПРОФЕСІЙНО ЗАЙМАТИСЯ ФОТОГРАФІЄЮ ПОЧАЛА НЕЩОДАВНО. АЛЕ ВСЕ ЗА ПОРЯДКОМ, БО З КОЖНИМ ЗАХОПЛЕННЯМ ЗОРЯНИ ПОВ'ЯЗАНА ЗАХОПЛЮЮЧА ІСТОРІЯ. МАЛЮВАННЯ, ЯК ЛІКИ**

Фарби, пензель і мольберт – рецепт доброго настрою Зоряни Атаманець. Вона часто жартує, що художні



ся Зоряна. На екрані мобільника гортає світлини власних робіт. Різноманітні пейзажі ваблять око. Розповідає, що малювати природу в неї виходить найкраще.

– Побачу щось гарне й одразу беруся за пензель, хочеться відтворити на папері, – ділиться думками Зоряна. – Коли сонячна погода й нікого немає вдома, вмикаю

всі двоюрідні сестри – медсестри. Вони й переконали, що цей фах – найкращий. Так я стала студенткою Чортківського медичного коледжу. Дуже відповідально ставилася до навчання, а тепер – до своїх лікарняних обов'язків.

Своїми знаннями завдячує Галині Гайдаш, саме вона була першою її наставницею коли дівчина прийшла на роботу до університетської лікарні. Вона й прищепила любов до лабораторної справи. Каже, дуже любить

колектив, в якому працює: «Тепер ми велика дружна сім'я, ціню їхню підтримку та допомогу в роботі. Дякую їм за розуміння в складних ситуаціях».

Її робота помилок не пробачає. Від якості лабораторних досліджень залежить подальше лікування хворого. «Живопис же залишився для себе, – мовить Зоряна Атаманець. – Я самоучка, ніколи не відвідувала художню школу. Рідні чомусь не сприяли моє захоплення всерйоз. Хоча, якби мала художню освіту, життя, можливо, склалося б інакше. Але я ні про що не шкодую».

## ЗУПІНИСЯ ... МИТЬ!

Нещодавно у Зоряни Атаманець з'явилася ще одна пристрасть – фотографія. Аби опанувати це мистецтво, вона записалася на курси фотографів. Тепер життя спостерігає крізь призму об'єктива.

– Зараз це просто світлини, а через 40 років – історія, – зазначає Зоряна. – Якось побачила оголошення, що набирають учнів на навчання фотосправи й вирішила спробувати. Хотілося робити якісні світлини рідним і друзям. Знала, якщо піду на перше заняття та відчую, що це моє, то залишусь на весь курс. Так і сталося. Тепер учусь зупиняти мить за допомогою фотооб'єктива. Люблю фотографувати місто та людей, які в ньому живуть, як

вдень, так й увечері, коли запалюють ліхтарі. Чому? Кожного разу можна побачити щось нове, в, здавалося б, вже знайомому. Вечірнє знімання в місті завжди непередбачуване, тим і цікаве. Фотоапарат допомагає одночасно ховатися від людей та дізнаватися про них щось цікаве. Також люблю

фотографувати природу – найбільше водоспади та річки, особливо – гірські. У них є щось загадкове, тож намагаюсь передати це на власних світлинах. Окрема тема для мене – дитячі автопортрети. Люблю ловити



щирі дитячі емоції. Такі фото сповнені надзвичайної теплоти. Діти – найкращі моделі, де б їх не фотографувала, завжди вийде гарно. Головне – вибрати потрібний ракурс.

Фотографія – це мистецтво. Якщо немає хисту, то навіть користуючись найкращою технікою, шедевр не вийде. Звичайно, є об'єктиви, які дають фотографу більше можливостей, але є такі люди, які роблять досить вдалі фото на телефон.

У фотомистецтві багато нових модних віянь. Проте в кожного фотографа – своя родзинка, яка вирізняє його з-поміж інших, так би мовити, свій почерк. Я лише опановую це мистецтво, запозичую досвід у знаних фотографів, головне, що мені це подобається. Запораука вдалої світлини – натхнення. Черпаю його звідусіль, вчуся помічати красу в тому, що мене оточує.

## ГОЛКА, ЩО ВИШИВАЄ КВІТАМИ

Третє велике захоплення лаборантки – вишивання. Каже, це заняття повинна опанувати кожна українська жінка. Вишиванка – це своєрідний символ, код нації, який



передавали з покоління в покоління.

– Раніше українка не могла вийти заміж, доки не наткала сто сорочок для майбутнього чоловіка, свекра та свекрухи, – розповідає Зоряна. – Зазвичай їх розшивали червоними та чорними нитками. Червоні означали любов, а чорні – журбу. Поєднання кольорів символізувало, що ці два образи завжди йдуть поруч, однак, любов завжди перемагатиме журбу. Наші прабабусі вважали вишиванку оберегом. Кожен візерунок мав символічне значення. Орнаменти обов'язково були на грудях, рукавах і подолі сорочки. Люди вірили, що символи на грудях захищають серце та легені, на рукавах – руки, якими працювали, на подолі – ноги, щоб дорога була погожою. Звісно, я не знаю розшифрування всіх символів, але намагаюсь вишивати лише той взір на одязі, який одразу впав в око. Помітила, якщо орнамент подобається, то і вишивається легше, тоді цю вишиванку носиш із святковим настроєм. Люблю вишивати квіти. Всім



рідним сорочки вишила. Цікаво, що років двадцять тому, якщо б одягати вишиванку та прогулятися у ній вулицею, то, напевно, показували б пальцем. Тепер – усе навпаки. Вишиванка стала трендом сучасності: її з гордістю носять українці, вона надихає світових дизайнерів. 17 травня весь світ відзначає День української вишиванки.

Щоб вишити сорочку, Зоряні Атаманець потрібно майже місяць, а рушник – і тижня достатньо. Все залежить від складності візерунка. Вишивати ж вона навчилася сама, коли працювала в Італії. Вишивала взори у вільний час. Повернувшись до України, продовжила займатися улюбленим рукоділлям.

– Вишивання дуже гарно знімає напругу, заспокоює та дарує гарний настрій, – підсумовує Зоряна Атаманець.



здібності їй перейшли у спадок від покійного тата. Він помер, коли Зоряні було лише два роки, й вона майже його не пам'ятає, але батькові роботи збереглися дотепер, а запах фарб залишився в пам'яті назавжди.

«Відколи себе пам'ятаю, відтоді малюю», – усміхається

улюблену музику та насолоджуюся живописом – саме в такі миті хочеться малювати для себе, але це більше як арт-терапія, своєрідні ліки. Малювання – любов мого всього життя.

У дитинстві мріяла стати вчителем малювання. Проте склалося інакше. Мама, тітка,

МЕДСЕСТРА

ВАРТО ЗНАТИ

## НАТАЛІЯ БОЙЧУК: «НАВІТЬ У НАЙГІРШІЙ СИТУАЦІЇ СТАРАЮСЯ ШУКАТИ ПОЗИТИВНЕ»

Мар'яна СУСІДКО,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**НАТАЛІЯ БОЙЧУК –  
ПРОЦЕДУРНА МЕДСЕСТРА  
НЕЙРОХІРУРГІЧНОГО  
ВІДДІЛЕННЯ. 13 ВЕРЕСНЯ  
СІМ РОКІВ ТОМУ ВОНА  
ПРИЙШЛА НА РОБОТУ ДО  
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ  
ЛІКАРНІ. КАЖЕ, ЩО ЇЇ  
БЕЗМЕЖНО ПОЩАСТИЛО  
ПРАЦЮВАТИ ТУТ. НАЙГО-  
ЛОВНІШЕ ДЛЯ НЕЇ –  
ХОРОШИЙ КОЛЕКТИВ І  
МОЖЛИВІСТЬ ПОСТІЙНО  
РОЗВИВАТИСЯ ТА ВДОС-  
КОНАЛЮВАТИ СВОЇ  
НАВИЧКИ.**

– Хотіла бути вчителем, але батьки наполягли обрати саме медичний фах, мовляв, це престижно й благородно, – розповідає Наталія. – Тепер їм за це безмежно вдячна, бо медицина те, чим би хотіла займатися все життя. Коли попрацювала у лікарні, то знаю це вже напевно.

Наталія Бойчук народилася у Літатині Бережанського району. Її село має доволі цікаву історію. Назва села походить від словосполучення «літній тин», назви козацької фортеці. За часів Австро-Угорської імперії село мало статус містечка. Тут діяли також такі відомі українські товариства, як «Просвіта» та «Сільський господар».

– Додому я приїжджаю, щоб відвідати батьків і відпочити душею, – каже Наталія. – А от жити й працювати завжди хотіла у місті.

Медичну освіту Наталія отримувала в Галицькому медичному коледжі в Підгайцях.

– І навіть не уявляла, що колись працюватиму в нейрохірургічному відділенні, – мовить медсестра. – Коли прийшла влаштовуватися на роботу, головна медсестра запропонувала вільну вакансію в цьому відділенні. В перші дні, пригадую, було дуже багато пацієнтів. У нас лежать чи не найважчі хворі з пухлинами мозку, травмами та переломами хребта, спинного мозку. Особливо важко мені, коли недужі запитують, коли їм стане краще, стараюся підбадьорити й вселити надію. Найбільше запам'ятовуються пацієнти з важкими травмами, які лежать у нас тривалий час.

У Наталії Бойчук існує золоте правило: «Роботу залишати

на роботі, а домашні клопоти – вдома». Так, на її думку, легше, бо пацієнти хочуть бачити усміхнений медперсонал, який уміє підбадьорити, пожартувати. А от удома робочі проблеми аж ніяк не потрібні. Навіщо засмучувати рідних?

– Щоб не вигоріти на роботі, стараюся в кожній навіть найгіршій ситуації шукати позитивне, – зізнається медпрацівниця. – Все в житті трапляється невідповідно й навіть, здавалося б, у найважчому випадку. Однак не всім вдається це побачити. Охоплені болем хворі часто впадають у відчай. Це й не дивно, бо сильних духом, зятих оптимістів мало. Позитив ж і почуття гумору рятує.

– **Що для вас робота?**  
– Це другий дім.



– **Коли востаннє хвилювалися?**

– Не пригадую, давно, мабуть.

– **Чим пишаєтеся?**

– Тим, що я медсестра.

– **Ніколи не шкодуєте...**

– ... про свій вибір професії.

– **Найкращий порада, яку ви отримували?**

– Не бійся ризикувати.

– **У чому полягає головний секрет щастя?**

– Секрету немає, просто потрібно цінувати кожну мить і дякувати Богу за кожен прожитий день.

– **Який найкращий для вас напій – кава чи чай?**

– Чай.

– **Найкращий відпочинок для вас?**

– На морі.

– **Якщо б виграли мільйон гривень, якби ним розпорядилися?**

– Віддала б на церкву й у будинки для хворих дітей та сиріт.

## ЇЖА ШВИДКОГО ПРИГОТУВАННЯ: СМАЧНО, АЛЕ ЧИ БЕЗПЕЧНО

Ольга БІЛИНСЬКА,  
лікар з гігієни харчування  
Тернопільського обласного  
лабораторного Центру

**М**'ясна східна страва шаурма (донер-кебаб) – нескладна в приготуванні, ситна і, напевно, смачна. На вигляд – це лаваш, начинений дрібно нарізаним м'ясом, спеціями, соусом, а також свіжими овочами. Чутки про те, яке м'ясо всередині шаурми, ходять різні. Тут доведеться покладатися на виробника цієї страви. Чи може він гарантувати нам безпечність продукції, яку реалізує?

Швидка гаряча їжа готується швидко й це – зручно. Про шкоду фаст-фуду чули вже всі. Але не всі уважно ставляться до всього, що чують, і тим більше, не всі й розуміють, що все, що відбувається навколо, може стосуватися й їх. Наслідками таких перекусів можуть бути розлади шлунково-кишкового тракту, виникнення гострих кишкових інфекцій. Адже перекуса в незнайомому місці на вулиці становить ризик для здоров'я, бо ви не можете знати, чи для приготування шаурми використовували доброякісне м'ясо тварин і птиці, що підтверджуються відповідними ветеринарними документами.

Не менш важливо, що в

більшості цих закладів торгівлі відсутні умови для приготування такої продукції. Адже кіоски-причепи не під'єднані до мереж водопостачання та каналізації. Виготовляють їжу швидкого приготування з порушенням поточності технологічного процесу через недостатню кількість приміщень, технологічного та холодильного обладнання, інвентаря, а також недотримання умов миття торговельного обладнання, правил особистої



гігієни та проходження медогляду працівників. При недотриманні температурного режиму, товарного сусідства при зберіганні різних груп харчових продуктів та умов обробки сировини й готових страв можливе забруднення харчових продуктів різними мікроорганізмами.

Останніми роками спеціалісти ДУ «Тернопільський ОЛЦ МОЗ України» не можуть безпосередньо реагувати на факти порушень. Під час епі-

дрослідкування випадків ГКІ здійснюють відбір продукції для проведення лабораторних досліджень, аби встановити ймовірне джерело інфекції. За їх результатами інформують зацікавлені служби.

Задля профілактики гострих кишкових інфекцій рекомендуємо:

– не купувати харчові продукти в місцях стихійної торгівлі, а в торговельній мережі, де можуть надати супровідну документацію, яка засвідчує якість та походження продукції (якісне посвідчення, сертифікат якості, декларація виробника та інші);

– звертати увагу на умови виготовлення та реалізації харчових продуктів і страв;

– цікавитися кінцевими термінами придатності, детально читати етикетку, особливо інформацію, що надрукована дрібним шрифтом (складники, використання консервантів, штучних барвників, ароматизаторів та інших речовин).

За появи клінічних ознак хвороби звертайтеся до лікаря, це дасть можливість встановити правильний діагноз та отримати своєчасне якісне лікування. В жодному разі не займайтеся самолікуванням.

ТЕХНОЛОГІЇ ТА МЕДИЦИНА

## ЧИП ЗАМІСТЬ ЕНДОСКОПІЇ?

**С**хоже, лікарі зможуть побачити органи шлунково-кишкового тракту зсередини без інвазивних тестів. Задля цього пропонуватимуть пацієнтам прийняти спеціальні капсули, що містять бактерії та датчик. Це так званий метод «бактерії в чипі», при якому датчик отримує реакцію організму та бездротово скеровує їх лікарям.

Результати тестів на тваринах виявилися обнадійливими, але поки що невідомо, чи будуть вони такими ж позитивними у людей. У лабораторії дослідницька група сконструювала клітини Escherichia Cola для виділення світла при контакті з сполуками. Їх помістили на крихітний датчик, а цілий – у 2,5-сантиметрову засвоєвану капсулу. Датчик покритий напівпроникною пломбою, яка дозволяє клітинам організму

контактувати з діодами бактерій після проковтування капсули. Доки бактерія активна, а це майже шість тижнів, дані можна бездротово передавати на комп'ютер або смартфон для аналізу.

Сенсорна система виявила кров у травному тракті свині, не потребуючи стандартних інвазивних методів діагностики (таких, як ендоскопія), для яких пацієнта необхідно знеболити й він зазнає стресу. Шлунково-кишкові кровотечі, серед іншого, викликають виразки шлунка, запальні захворювання кишківника та, скажімо, колоректальний рак. Майбутня розробка біосенсорів для тестування додаткових маркерів запалення або печінки збільшить клінічну користь пристрою.

Капсулу досі усебічно вивчають, її не випробовували на людях. Аби розробити пристрій, що зможе безпеч-

но діагностувати або контролювати захворювання людини, знадобиться кілька років. Дослідницька група заявила, що ймовірні витрати становлять від 10 до 100 доларів, адже і бактерії, і чипи виробляти недорого. Подібні датники вже розроблені для виявлення ознак запалення та інфекції. Також дослідники сподіваються зменшити розмір капсули, щоб полегшити ковтання.

Доктор Пітер Гібсон, директор гастроентерологічної лікарні Альфреда та Монашського університету в Мельбурні, Австралія, зазначив, що капсульну технологію застосовують уже багато років. Він підтвердив, що технологія, яку використовують у цьому дослідженні, ще не принесла нового методу діагностики, але метою було зробити перший крок, і це вдалося.

# ГАРБУЗОВА ПОРА НАСТАЛА

**ГАРБУЗ – Унікальний  
ОВОЧ, БО СМАЧНИЙ,  
ДЕШЕВИЙ ТА НАДЗВИ-  
ЧАЙНО КОРИСНИЙ.  
ОЗДОРОВИТИ Свій  
ОРГАНІЗМ ПРОДУКТОМ З  
ВЛАСНОГО ГОРОДУ, НЕ  
БОЯЧИСЬ УСІЯКИХ  
ГЕРБИЦИДІВ, НІТРАТІВ  
МОЖНА ВЖЕ. ОТОЖ, ВСЕ  
ПРО ГАРБУЗ.**

## АПТЕКА В МІНІАТЮРІ

Саме так назвав звичайний гарбуз славетний лікар минулого Авіцена. І, як з'ясувалося, не дарма. Плоди гарбуза містять цукор, органічні кислоти, вітаміни – С, В<sub>с</sub>, РР, В<sub>6</sub>, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, мінеральні речовини (калій, залізо, мідь, цинк, кальцій, фосфор).

Гарбуз – не лише смачний, а й корисний овоч – у ньому багато каротину. В м'якуші міститься вітамін D, який підсилює життєздатність і прискорює ріст дітей. Особливо цінна клітковина – її легко засвоює організм. Ось чому гарбузові страви лікарі рекомендують для лікувального та профілактичного харчування. В гарбузі багато солей цинку, міді, заліза й фосфору, які позитивно впливають на кровоотворення. Завдяки великому вмісту в цьому плоді пектину з організму можна вивести холестерин, а відтак запобігти атеросклерозу.

## М'ЯКУШ – І ЇЖА, І ЛІКИ

Гарбузовий м'якуш, вживають для поліпшення функціональної діяльності кишечника, дієвий він при закрепах.

– Якщо часто вживати сирий гарбуз, сік з нього, гарбузові каші та інші страви, то можна в такий спосіб поліпшити травлення, зменшити набряки. Це чудодійний сечогінний засіб.

Наїдки з гарбуза корисні

людям із харчовою алергією, адже він має гіпоалергенні властивості. Тим, хто хворіє на гепатит, недужим із жовчочкам'яною хворобою та холециститом, хронічним колітом та ентероколітом у стадії загострення, із захворюваннями серцево-судинної системи (гіпертонія, атеросклероз з недостатністю кровообігу), з гострим і хронічним нефритом та піелонефритом рекомендують вживати страви з гарбуза. Допоможе він навіть вагітним, коли є нудота.

Страви з гарбуза корисні у період реабілітації після вірусних гепатитів, бо фізіологічно активні речовини м'якуша прискорюють відновлення антитоксичних функцій печінки.

А от для лікування нирок ліпше вживати не м'якуш, а сік гарбуза. По пів склянки на добу (можна додати трішки яблучного) його з успіхом можна вживати при гострих і хронічних нефритах, піелонефритах, лікує він коліти й ентероколіти.

Сік з гарбуза має й заспокійливі властивості, поліпшує сон.

Страви з гарбуза є гарним засобом для виведення надлишку рідини з організму, тому лікар рекомендує вживати їх впродовж 3-4 місяців у сирому вигляді до пів кілограма, а у вареному та печеному – до 1,5-2 кілограмів щодня.

## НАСІННЯ, ЯКЕ ДОПОМОЖЕ ПОЗБУТИСЯ ГЛИСТІВ

У народній медицині гарбузове насіння здавна використовували як засіб проти глистів. Внутрішньоочищене сире насіння гарбуза із сіро-зеленою шкірочкою застосовують для дегельмінтизації та

профілактики стьожкових глистів і як сечогінний засіб (дорослим – 300 г насіння, дітям до 5 років – 75 г, до 7 років – 100 г, до 10 років – 150 г, до 15 років – 200 г). Через чотири години після вживання останньої порції приймають проносне, а через 30 хвилин обов'язково ставлять клізму. Насінням гарбуза лікують і простатит.

## ШРОТ З НАСІННЯ

На вигляд цей засіб для дієтичного харчування зеле-



ного кольору, приємний на смак, але найголовніше – містить багато корисних речовин, як-от клітковину й рослинні волокна, поліненасичені жирні кислоти, мікроелементи, вітаміни, білок, вуглеводи та інші біологічно активні речовини. Тому є незамінним продуктом у дієтичному харчуванні при цукровому діабеті, захворюваннях печінки та жовчного міхура, закрепах, ожирінні, порушенні обміну ліпідів, захворюваннях серцево-судинної системи, хворобах нирок і глистних інвазіях. Пачечка гарбузового шроту коштує зовсім недорого, але цінна тим, що виготовлена з натуральної, до того ж вітчизняної сировини.

## ЦІЛЮЩА ОЛІЯ

Попри всі чудодійні властивості цієї рослини та продуктів з неї, є ще один засіб, про який не можемо не згадати – олія з насіння гарбуза, але така, що отримана за низькотемпературною технологією, про що свідчить її живий смарагдовий колір і смак несмажених натуральних зерняток гарбуза. Це вельми дієвий натуральний продукт, його можна з успіхом використовувати як у

лікуванні, так й в профілактиці недуг. Від інших олій відрізняється тим, що має значний вміст поліненасичених жирних кислот (до 60%) Омега-3 й Омега-6, незначну кількість Омега-9, а також фосфоліпіди, каротиноїди, біофлавоноїди, токоферолі та інш. Усі ці речовини є потужними антиоксидантами, які підсилюють дію один одного. Коли людина вживатиме цю олію, то зможе захистити свій організм від передчасного старіння, зменшити вміст «поганого» холестерину в крові, протидіяти тромбозу судин і навіть онкозахворюванням. Рекомендують застосовувати її в раціоні харчування хворих на цукровий діабет, атероск-

лероз, ішемічну хворобу серця, при облітеруючому артриті, тромбофлебіті, виразці шлунка, ранах, які тривалий час не гояться, функціональних розладах нервової системи, хронічній утомі та багатьох інших недугах. Унікальний склад цієї олії сприяє зменшенню проліферації клітин. Тому входить до складу елітних препаратів для лікування простати таких, як «Проставіт», «Пепонен» та інші. Широко застосовують олію гарбуза в лікуванні захворювань сечовидільної системи, нирок, жовчного міхура, шлунково-кишкового тракту.

Отож, вживаючи до їжі м'якуш гарбуза, не забувайте й про олію з насіння. Єдине, коли купуватимете в аптеці олію, поцікавтеся, з якої сировини виготовили цей продукт та які технології при цьому застосовували.

«Важливо лише, аби виробник у приготуванні олій, шротів застосовував низькотемпературні технології», – пояснила лікар. Це той спосіб, коли молекули сировини добре переносять низькі температури, цілковито зберігаючи свою біологічну активність.

## МАСКИ КРАСИ

*Маска для сухої шкіри*

2 столових ложки кашки з вареного гарбуза змішують з 1 ч. л. гарбузової олії, наносять на 15 хвилин на обличчя, знімають ватним тампоном, змоченим молоком чи вершками.

*Для пом'якшення шкіри рук*

Сиру картоплину зварити до готовності, розім'яти виделкою, додати 1 чайну ложечку гарбузової олії та остигнений до 37-39 градусів відвар з картоплі, занурити руки у цю масу на 10-15 хвилин. Потім змити маску чистою водою, руки промокнути серветкою.

Така маска допоможе навіть якщо шкіра рук потріскалася.

# ДІЄТОЛОГИ НАЗВАЛИ КОРИСНІ ВЛАСТИВОСТІ ГРЕЧКИ

З появою моди на здоровий спосіб життя змінюються й наші харчові звички. Дедалі частіше бажаємо вишуканіших продуктів, страв. Та, на думку дієтологів, у тому числі й закордонних, в здоровому харчуванні може бути ефективною відома нам роками 100-відсоткова українська гречка. А все через свої унікальні властивості.

Польські науковці дослідили, що гречана крупа має високий вміст білка (майже 10-16%, і на відміну від інших круп містить велику кількість



лізину, аргініну та триптофану. Більше того, вважають, що споживання 100 грамів греч-

ки задовольняє щоденний попит людини на екзогенні амінокислоти, тобто ті, які організм не в змозі виробляти самостійно, тож ми повинні їх постачати ззовні.

Гречка також є хорошим джерелом вітамінів групи В (тіамін, рибофлавін, піридоксин), ніацину та вітаміну Е (альфа-, гамма-, дельта-токоферол) і мінералів.

Гречана крупа містить у

п'ять разів більше магнію, ніж інші крупи, в тому числі й новомодні, яким приписують надзвичайні оздоровчі властивості. Наша гречка має у кілька разів більше цинку, міді, марганцю, калію та фосфору порівняно з іншими крупами. Тому фахівці радять, аби гречка була в раціоні, особливо в тих, хто хворий на цукровий діабет, страждає від постпрандіальної гіпоглікемії чи від зайвої ваги.

Інші тести, які проводили в Центрі прикладної дієтології в польському Білостоці, показали, що чотири тижні щоденного споживання їжі, приготовленої зі 100 грамів гречаного борошна, може значного підвищити концентрацію «доброго холестерин-

ну». Водночас ця інформація буде важливою для тих, хто має проблеми із серцево-судинними захворюваннями.

Декому не подобається прикметний смак смаженої гречки. Не хвилюйтеся. Вже є біла гречка, яку не піддають обсмажуванню, за смаком значно відрізняється від смаженої. Крім того, показано, що у білій гречки міститься в чотири рази більше флавоноїдів порівняно зі смаженою. 100 грамів білої гречки забезпечує таку ж кількість флавоноїдів (наприклад, рутин), як одна пігулка рутаскорбіну.

Отож гречка – безсумнівно, недооцінений продукт. Її, певна річ, треба споживати.

