

# З НОВИМ, РОКОМ!

СТОР.

2

## У ЛІКАРНІ ОБЛАШТОВУЮТЬ КОРПУС ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ COVID-19

У корпусі №2 лікуватимуть пацієнтів з гострою пневмонією, спричиненою коронавірусною інфекцією або ж іншою симптоматикою. Цей підрозділ буде цілком ізольований від інших пацієнтів і перебуватимуть у ньому лише хворі з вірусом SARS-CoV-2. У корпусі є цифровий рентген-апарат, апарати функціональної діагностики, можливість проведення електрокардіограми, ультразвуковий апарат, кабінет ендоскопії.

СТОР.

3

## УСІ ВПРАВИ ВИПРОБУЄ НА СОБІ

 Лілія Коштелю – медична сестра з лікувальної фізкультури. 14 років працює у фізіотерапевтичному відділенні. Всі вправи випробує на собі, щоб потім знати, які будуть відчуття в пацієнта під час реабілітації. Має в кабінеті профілактор Євмінова. Коли спробувала виконати всі вправи, вказані в інструкції, зрозуміла, що здоровій людині це складно, а пацієнтові – тим більше.

СТОР.

4


## СОФІЯ МОКРИНСЬКА: «В МАЙБУТНЬОМУ МРІЮ СТАТИ НЕФРОЛОГОМ»

 Лікарка-інтерн Софія Мокринська медичний фах обрала ще в дитинстві, а нині вона проходить інтернатуру в університетській лікарні. Стати нефрологом зараз лише є її мрією. Найбільше дівчину надихає в професії – результат, віддані медичній справі фахівці, та... посмішки вилікуваних людей.

СТОР.

5

## ЩО ТАКЕ ПРОФЕСІЙНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ МЕДПРАЦІВНИКА НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ (COVID-19)?

 Заклад охорони здоров'я виявив у медичного працівника захворювання на COVID-19. Чи завжди інфікування медичного працівника на коронавірусну хворобу (COVID-19) слід розуміти як професійне захворювання? Відповідь на це питання знайдете в рубриці «Медичне право».

СТОР.

7

## ЩОБ ЖИТТЯ БУЛО СПОКІЙНИМ

 М'ята – незамінний заспокійливий засіб, який м'яко діє на центральну нервову систему та серце. Добре допомагає у випадках безсоння. Особливо, якщо випити теплий м'ятний чай з квітковим медом. Водяний настій, спиртова настоянка та збір з м'яти – чудовий засіб для поліпшення травлення, при нудоті, як жовчогінний препарат. Чай з м'яти сміливо можна назвати одним з кращих засобів від нудоти та печії.

# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№9 (197) 26 ГРУДНЯ 2020 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

## РОБОТА ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ: ЗАВЖДИ У ПОВНІЙ ГОТОВНОСТІ



Ярослав РУДЧИК – завідувач приймального відділення

ЧИТАЙТЕ НА СТОР. 2

ВДЯЧНІСТЬ

## ЗДОРОВ'Я Й РАДОСТІ УСІМ!

Л. ЩУР,  
с. Королівка  
Борщівський район

У мене діагностували рідкісну хворобу – синдром Шегрена, називається ще «сухим синдромом», коли всі слизові оболонки починають висихати, завдаючи болю. Недуга – невиліковна, тому потребує постійної підтримувальної терапії. Радю, що опинилася саме в ревматологічному відділенні університетської лікарні. Медперсонал для мене, як рідний. П'ять років – відрізок чималий. Знаю всіх по іменню. Мені пощастило мати дуже добру й чуйну лікарку – завідувачку відділення Олександрю Степанівну Маховську. Вона допомагає мені долати непростий шлях у лікуванні моєї недуги. Знаєте, вже змирилася. Зміни-

ти нічого не можу. Мушу жити з цим. Не нарікаю, бувають випадки ще гірші.

Хочеться напередодні Новоріччя сказати слова великої вдячності й шани всім працівникам ревматологічного відділення. Нехай 2021 рік прийде до вас лише з радістю, буде щедрим на здійснення планів і сподівань, додасть сил, здоров'я й оптимізму, принесе з собою впевненість і стабільність! Миру й достатку вашим родинам! А найголовніше: будьте всі здорові! Це – найбільша цінність.



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

## У ЛІКАРНІ ОБЛАШТОВУЮТЬ КОРПУС ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ COVID-19

Лариса ЛУКАЩУК

Кількість хворих на вірус SARS-CoV-2 не припиняє зменшуватися. Щодня в Україні фіксують все нові й нові випадки. Через стрімке поширення коронавірусної інфекції Міністерство охорони здоров'я України прийняло рішення збільшити кількість стаціонарних ліжок для пацієнтів, які потребують оксигенотерапії, тобто кисневої підтримки дихальної діяльності. Тернопільська університетська лікарня, яка раніше належала до так званих ре-

зервних, нині для таких пацієнтів виділила корпус №2. Власне, там вже розгорнули 105 ліжко-місце для пацієнтів з коронавірусом. До палат чотириповерхового корпусу, де раніше розташовувалися відділення ендокринології, пульмонології, гастроентерології та ревмокардіології, підведуть постачання кисню, який є життєво необхідним для пацієнтів з «ковідною» пневмонією.

На другому поверсі розмістили відділення інтенсивної терапії на шість ліжко-місце, де перебуватимуть пацієнти,

що потребують вентиляційної підтримки дихальної діяльності. Загалом на перепрофілювання цього корпусу спрямували майже два мільйони гривень добровільних коштів. Очікується, що оздоблювальні роботи завершаться вже наприкінці грудня. Тоді й розпочнуть шпиталізацію та лікування пацієнтів з коронавірусною інфекцією.

«У корпусі №2 лікуватимуть пацієнтів з гострою пневмонією, спричиненою коронавірусною інфекцією або ж іншою симптоматикою. Працюватимемо в цілодобовому режимі, — роз-

повів генеральний директор КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР Василь Бліхар. — Цей підрозділ буде цілком ізолюваний від інших пацієнтів, і перебуватимуть у ньому лише хворі з вірусом SARS-CoV-2. У корпусі є цифровий рентген-апарат, апарати функціональної діагностики, можливість проведення електрокардіограми, ультразвукової апаратури, кабінет ендоскопії, тобто все, що не потребує додаткових затрат».

Як розповів Василь Бліхар, залежно від важкості стану хворих розподілятимуть по

відділеннях, а в перспективі, за потреби, якщо інфікованих побільшає, кількість ліжко-місце зросте до 200.

За словами лікаря-ревматолога ревматологічного відділення Жанни Антюк, у цьому відділенні розгорнуто 20 ліжок, до кожного з них, а також у маніпуляційній кабінет підведено «кисневі точки» для безперервної подачі кисню.

Як розповіли в лікарні, за кошти бюджету закупили величезну восьмикубову ємкість, яку використовуватимуть для розрідження кисню. Це буде постійна киснева станція, що розміщуватиметься на території лікарні. Живитиме вона не лише корпус, де лікуватимуть хворих з COVID-19, але й інші підрозділи, які цього потребуватимуть.

## РОБОТА ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ: ЗАВЖДИ У ПОВНІЙ ГОТОВНОСТІ

Мар'яна СУСІДКО,  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА

**ПРИЙМАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ – «СЕРЦЕ» ЛІКАРНІ, З ЯКОГО ВОНА, ВЛАСНЕ, Й РОЗПОЧИНАЄТЬСЯ. ТУТ НІКОЛИ НЕ БУВАЄ СПОКІЙНО, ТОМУ ПРАЦЮЮТЬ ЛИШЕ ТІ, ХТО МАЄ МІЦНІ НЕРВИ ТА СИЛЬНИЙ ХАРАКТЕР.**

Як жартує завідувач приймального відділення Ярослав Рудчик, у відділенні завжди всі в «повній бойовій готовності». Адже ніколи не знають, коли та якого пацієнта привезуть за мить. Медики ж повинні за лічені хвилини оцінити стан хворого, зробити необхідні обстеження та скерувати його до профільного відділення. Випадки ж бувають різними.

У приймальному відділенні університетської лікарні працюють шість лікарів, вісім медичних сестер та 15 осіб молодшого персоналу. Робота налаштована так, що 24 години на добу хворих готові прийняти з усіх кутків області. Винятків немає: чи це вихідні, чи святкові дні. Графік — позмінний, щоб працівники змогли відпочити.

«Кожен має свою чітко визначену ділянку роботи, тож все налаштовано до автоматиз-

му. Радію, що маємо підтримку від головного лікаря Василя Бліхара. Завдяки йому забезпечені найнеобхіднішим. Особливо в цей непростий час пандемії, де важлива насамперед безпека медперсоналу. Індивідуальні засоби захисту для нас не дефіцит, як це почасти трапляється», — каже пан Ярослав.

За добу до приймального відділення привозять 40-50 пацієнтів, а до пандемії — 130-150. Найбільша кількість хворих відразу після вихідних, у понеділок-вівторок.

«До нас потрапляють пацієнти з усіх кутків області. Зараз через карантин, пов'язаний з поширенням коронавірусної інфекції, зменшилася кількість планових операцій. Тому здебільшого привозять ургентних хворих. Часто доправляють пацієнтів з політравмою, без свідомості чи в стані алкогольного сп'яніння, які потребують всебічного обстеження. Тому наші лікарі широкого профілю, вміють одразу зорієнтуватися й негайно надати невідкладну допомогу. Пандемія, щоправда, наклала свій особливий відбиток і значно ускладнила роботу. І тим не менше в нас є лікарі, які віддали багато праці та сил цій нелегкій роботі», — зазначає Ярослав Рудчик.

Ярослав Володимирович розповідає схему роботи



Завідувач відділення Ярослав РУДЧИК, старша медсестра Людмила ВЕРБІЦЬКА, медичні сестри Наталія ЗАГАЛЮК, Наталія БУРА, Наталія СЕРБАЙ, лікарка Тетяна МЕЙНИК

приймального відділення на прикладі хворого з політравмою. Черговий лікар має оцінити ступінь важкості недужого. За потреби, надає невідкладно допомогу й обов'язково проводить експрес-діагностику на COVID-19. Для цього працює ургентна лабораторія. Також є можливість провести негайні обстеження, як-от: рентген, УЗД, ендоскопію, комп'ютерну томографію. У нічний час чергують службові автомобілі, які за потреби привозять спеціалістів вузького профілю, щоб урятувати людину.

«Часто доправляють осіб у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння, — каже завідувач приймального від-

ділення. — Торік на свято Андрія один чоловік розтрощив кілька дверей, обладнання й посмів підняти руку на медперсонал. У таких випадках лікарі використовують тривожну кнопку \*102\* — воєнізована охорона. Як розумієте, робота справді не проста.

Хоча нинішній рік видався непростим, але позитивні зміни, як зазначає сам завідувач відділення, є. Налагодили роботу кисневих зволожувачів, закупили морозильні апарати для збереження плазми, пульсоксиметри, медичні інструменти. Це значно полегшує роботу з новими викликами на час пандемії. З'яви-

лася нова комп'ютерна техніка. Зараз, коли запровадили електронні медичні картки пацієнта, це дуже на часі.

«Картка стаціонарного хворого в електронному варіанті у системах «УкрМедСофт» та «eHealth» допомагає вести облік і звітність, — розповідає Ярослав Рудчик. — Тепер «паперової» роботи значно зменшилося. Це вивільнило час для лікарів і медсестер. Вони можуть більше уваги приділити своїм пацієнтам. За кордоном така практика давно існує. У нас лише це запроваджують. Це насправді дуже зручно. У будь-який час лікар може заглянути до картки хворого, побачити результати аналізів і всіх обстежень. Якщо хворий до того лікувався в іншому закладі, то ці всі дані збережені. Маємо йти в ногу з часом і орієнтуватися на європейські стандарти.

Попросили Ярослава Володимировича вивести формулу успіху університетської лікарні. На що він відповів: «Правильно скоординована робота між відділеннями, вчасне реагування на проблеми, що виникають, висока якість надання медичних послуг і професіоналізм персоналу. А найголовніше — підтримка головного лікаря Василя Бліхара. Коли керівник на своєму місці, тоді все працює злагоджено».

# УСІ ВПРАВИ ВИПРОБОВУЄ НА СОБІ

Мар'яна СУСІДКО,  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА

**ЛІЛІЯ КОШТЕЛО – МЕДИЧНА СЕСТРА З ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗКУЛЬТУРИ. НАРОДИЛАСЯ З ЛИСТОПАДА 1982 РОКУ В ТЕРНОПОЛІ. ДВАДЦЯТЬ РОКІВ ТОМУ ЗАКІНЧИЛА ГАЛИЦЬКИЙ КОЛЕДЖ ЗА ФАХОМ «МЕДСЕСТРИНСЬКА СПРАВА». 2003 РОКУ ОТРИМАЛА ДИПЛОМ ФЕЛЬДШЕРА ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО. НА РОБОТУ ДО ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ПРИЙШЛА У СВІЙ ДЕНЬ НАРОДЖЕННЯ. СПОЧАТКУ ПРАЦЮВАЛА МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ В КАБІНЕТІ ПІНЕКОЛОГА, А ПОТІМ ПЕРЕКВАЛІФІКУВАЛАСЯ НА ІНСТРУКТОРА З ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗКУЛЬТУРИ. 14 РОКІВ ПРАЦЮЄ У ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ.**

**Роблю зарядку вдома й на роботі.** Всі вправи випробовую на собі, щоб потім знати, які будуть відчуття в пацієнта під час реабілітації. Маємо в кабінеті профілактор Євмінова. Коли спробувала виконати всі вправи, вказані в інструкції, зрозуміла, що здоровій людині це складно, а пацієнтові – тим більше. Тому добираю оптимальні вправи, які може зробити кожен.

**Розчаровуюся, коли пацієнт не вірить і не хоче працювати над собою.** Я

вболіваю за кожного, вкладаю стільки зусиль і праці. Якщо ж людина не хоче трудитися, то краще спрямую енергію на того, хто чіпляється за будь-яку соломинку.



Лілія КОШТЕЛО

**За освітою я – фельдшер.** Але жодного разу не працювала за цим фахом. Коли отримала диплом, відразу ж перекваліфікувалася на інструктора з лікувальної фізкультури. Мені подобається зараз же бачити результати своєї праці.

**Зазвичай молоді фахівці переживають, коли вперше приходять на роботу.** Мені не було лячно, бо мала добру наставницю. Моя колишня завідувачка, на жаль, уже покійна, Наталія Петрівна Бобеляк, передала всі свої знання. Вона завжди скеровувала й допомагала. Крім того, я навчалася в Тернопі-

льському обласному комунальному лікарсько-фізкультурному диспансері. Моїми вчителями були Вікторія Григорівна Левенець і Володимир Антонович Бількевич. Вони займалися лише зі спортсменами, тому мені їхній досвід був особливо цінним.

**Лікувальна фізкультура потрібна не лише при фізичних травмах, а й душевних.** Допомагає зміцнити м'язи та розвантажити думки. В нас до пандемії займалися багато бійців, які захищали українську землю від російського агресора та його поплічників. Усі вони зранені на війні. Пережито далось взнаки не лише травмами, а й соматичними захворюваннями. Головне – вчасно їх розпізнати. Тому інколи доводиться побути й психологом.

**Правильно підібрані вправи допомагають покращити обмін речовин.** А також знижується серцебиття й навіть рівень цукру в крові. Відтак за цукрового діабету дуже корисно займатися лікувальною фізкультурою. Якщо ж неправильно дати навантаження, то людина може й навіть втратити свідомість. Тому правило «не нашкодь» завжди актуальне.

**Треба вміти дослухатися до себе, бо організм подає сигнали.** Ми часом їх ігноруємо. Треба любити себе. Так вчила мене моя покійна завідувачка. Коли людина дослухається до свого організму,

дбає про нього, то він рідше буде давати збій.

**Я дуже вимоглива до своїх пацієнтів.** Жалість робить людину слабкою. Я стараюся їх підбадьорити, вселити віру, що позитивні зміни будуть лише в тому випадку, коли людина сама цього захоче. Головне – не зупинятися та працювати над собою.

**Інколи травма може врятувати від чогось.** Пригадую молоду пацієнтку, яка перед від'їздом на війну, взялася за генеральне прибирання в квартирі. Коли мила вікна, підсковзнула на табуретці, вікно впало на неї, руку поранила аж до пахв. Довелося накладати шви. А потім – тривала реабілітація. Зараз з нею все гаразд.

**Людину може врятувати диво й любов рідних.** Живий приклад – пані Євгенія з Кременця. Вона лежала в лікарні десь пів року. Потрапила ж до нас через нещасний випадок. Рвала горіхи і впала з дерева. Так зламала хребет. Наші нейрохірурги прооперували її. Давали малі шанси, що вона зможе ходити. Ви б бачили, як чоловік про неї піклувався та підтримував! Таке зрідка трапляється. Однак його оптимізм і віра в те, що бодай якась надія є, стала для пані Євгенії рятівною. Ми постійно займалися з нею лікувальною фізкультурою й це принесло свої плоди. Жінка почала пересуватися на милицях.

**Деяким людям після травм потрібно займатися лікувальною фізкультурою**

**постійно.** В мене був випадок, коли пацієнт місяць пролежав у комі, вижив після ДТП. Я щодня приходила до нього й розробляла верхні та нижні кінцівки, щоб вони не атрофувалися. Коли до нього повернулася свідомість, він і сам почав виконувати елементарні вправи. Батьки й досі скидають мені відео його занять. Якщо хлопець припинив би займатися, то м'язи атрофувалися б. Відтак тепер змушений дбати про себе весь час. Окрім лікувальної фізкультури, дуже корисна піша ходьба та плавання. Слід пильнувати, щоб не перевантажувати себе. Бо це лише може нашкодити.

**Зараз у нас займається пацієнт, якого прооперували за кордоном.** Удома він хотів зняти дзеркало, воно трісло та перерізало сухожилля. Тепер розробляємо йому руку, щоб повернути чутливість пальцям.

**Зрідка, але звертаються за допомогою спортсмени.** Якщо покидають спорт, то практично стають інвалідами. Був у нас професійний штангіст, який мав проблеми зі спиною та колінними суглобами.

**Один з найбезпечніших видів спорту є лише плавання.** Фізичні навантаження при ньому не завдають такої шкоди організму. Та й узагалі я б кожному радила займатися плаванням, адже після занять тіло – гармонійне й самопочуття прекрасне.

**Я б хотіла побувати в різних реабілітаційних центрах країни.** Мені цікаво, як у них налагоджена робота та що можна ще покращити в нас.

## ІСТОРІЇ СВЯТКУВАННЯ

# НОВОРІЧНІ ПРИГОДИ

Мар'яна СУСІДКО

**ПЕРЕСВЯТКУВАЛИ, ПЕРЕЇЛИ ЧИ ПРОСТО ВЛАШТУВАЛИ БІЙКУ. САМЕ ТАК ПОЯСНЮЮТЬ ЛІКАРЯМ ПАЦІЄНТИ, ЯКІ ПОТРАПЛЯЮТЬ ДО ЛІКАРІ В НОВОРІЧЧЯ. ЖОДНОГО РОКУ САМЕ З 31 ГРУДНЯ НА 1 СІЧНЯ ЧЕРГУВАННЯ В ЛІКАРНІ ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ НЕ БУВАЄ СПОКІЙНИМ. КОГО ПРИВЕЗЕ ШВИДКА – НОВОРІЧНИЙ «СЮРПРИЗ», ЯК ДЛЯ МЕДИКІВ, ТАК І ПОЧАСТИ ДЛЯ САМИХ ПАЦІЄНТІВ. ХТО Ж ХОЧЕ ПОТРАПИТИ ДО ЛІКАРНІ В ТАКЕ СВЯТО? ЗВІСНО, НІХТО!**

Лікарці приймального відділення Аллі Кіт кілька разів

доводилося чергувати в лікарні саме на Новий рік. Каже, що деякі випадки пам'ятає й досі.

«Хочу розповісти, щоб застерегти інших. Як у народі кажуть, до біди багато не треба. Кому, як не лікарям, це знати напевне», – каже Галина Петрівна.

Лікарка розповідає, що через новорічну ялинку до лікарні потрапила вся сім'я. Дружину навіть шпиталізували до реанімації. «За розповіддю чоловіка й дитини, все трапилося миттєво, опісля опівночі штучна ялинка почала диміти. Родина не відразу зорієнтувалася, бо на той час були в іншій кімнаті. Спихватилися, коли квартиру огорнув сірий дим. Погасити ялинку вдалося відразу. Але це не вберегло їх

від отруєння. Дитина й батько не потребували шпиталізації. Ми надали їм усю необхідну допомогу й їм стало краще. А от із жінкою ситуація складніша. Вже потім з'ясувалося, що виною загорання стала несправна новорічна гірлянда. Господар дому її тріхи підлагодив, але, мабуть, десь відійшов провід... На щастя, всі живі. Але цей випадок дуже показовий для решти», – зауважує лікарка.

Святковий стіл, смачні наїдки та багато алкоголю – це для більшості чи не основні атрибути зустрічі Нового року й шанс опинитися на лікарняному ліжку.

«Зазвичай людей у стані сильного алкогольного сп'яніння доправляють до наркодиспансеру. Проте в кри-

тичних ситуаціях, коли університетська лікарня ближче, привозять до нас. Надаємо домедичну допомогу, але подальше лікування пацієнта проходить саме в наркодиспансері. Про загоєння панкреатитів від надмірного вживання салатів, щедро приправлених майонезом, смаженої й жирної їжі – окрема історія. Тому, хто знає про своє «слабке» місце, треба бути дуже обережним», – застерігає Алла Кіт.

Хоча використання святкових феєрверків і петард – давно не в моді та навіть заборонено. Проте деякі люди на це не зважають. Купують їх у «підпільних» продавців, не завжди якісних. Отож замість того, щоб феєрверк чи петарда стали одними з кульмінаційних миттєвостей свята, натомість стається біда.

«Торік привезли хлопця, в якого в руках розірвалася петарда. Як наслідок – обпе-

чені долоні. Однією кінцівкою він не міг поворухнути. Як це сталося, пацієнт не зміг пояснити. Добре, що все обійшлося. Могло б закінчитися набагато гірше», – мовить лікарка.

Як показує досвід, а в Аллі Кіт – 12 років праці в приймальномому відділенні, найбільше пацієнтів доправляють до лікарні саме 1 та 2 січня. Даються взнаки наслідки святкування.

«Ми завжди готові, навіть до найнесподіваніших випадків, – зазначає Алла Петрівна. – Звичайно хотілося б, аби свята були справжніми, а люди – обачнішими, щоб дбали про власну безпеку та здоров'я. Зичу всім у новому році здійснення своїх мрій, сподівань на краще й беззаперечного оптимізму. Бо хто багато посміхається та оптиміст по житті, хворіє менше. Навіть якщо й недуга трапляється, то вони швидше одужують».

# СОФІЯ МОКРИНСЬКА: «В МАЙБУТНЬОМУ МРІЮ СТАТИ НЕФРОЛОГОМ»

Лариса ЛУКАЩУК,  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА

**«ЛЮДИНА – САМА ТВОРЕЦЬ СВОГО ЩАСТЯ», СТВЕРДЖУЄ НАРОДНЕ ПРИСЛІВ'Я. ЦЕ Й СПРАВДІ ТАК, БО СПРАВЖНЄ ЩАСТЯ – ЦЕ ВМІННЯ ЛЮБИТИ ЖИТТЯ, ПРИНОСИТИ ХОЧА Б КРИХІТКУ ДОБРА ІНШИМ І, БЕЗСУМНІВНО, ЗАЙМАТИСЯ СПРАВОЮ, ЯКА ТОБІ ДО ДУШІ. ЛИШЕ ТОДІ МОЖНА НАПОВНИТИСЯ ВІДЧУТТЯМ СПРАВЖНЬОЇ РАДОСТІ ТА ВЛАСНОЇ ЗНАЧИМОСТІ У СОЦІУМІ. ЛІКАРКА-ІНТЕРН СОФІЯ МОКРИНСЬКА МЕДИЧНИЙ ФАХ ОБРАЛА ЩЕ В ДИТИНСТВІ, А НИНИ ВОНА ПРОХОДИТЬ ІНТЕРНАТУРУ В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ.**

– Софіє, де ви народилися, звідки ваші родинні корені та чому вирішили пов'язати власне життя з медициною?

– Народилася я у селі Горинка Кременецького району. В цьому мальовничому краї минуло моє дитинство. У своїй сім'ї я перший медик. Тато та мама завжди підтримували мене в прагненні стати лікарем. Хоча батько за освітою – будівельник, а мама – вихователька в дитячому садочку. Головне, казали вони, мати міцні знання, бажання вчитися та наполегливість. Тато та мама бачили з яким запалом я вивчала біологію та хімію, мріючи продовжити навчання в медичному університеті. Дуже вдячна їм за розуміння, підтримку та доброту. Вони завжди вболівали за мене. На мій вибір вплинув приклад бабусі Марії. Вона працювала сільським ветлікарем і часто брала й мене із

собою на виклики – в когось домашня тварина захворіє, от і бабусю кличуть. Спочатку я теж мріяла про цю професію, але коли подорослішала, то зрозуміла, що у ветеринарній медицині потрібно ще й силу в руках мати. Але мрія лікувати не полишала мене й я вирішила втілити її, вступивши до медичного університету. Документи подавала одразу до кількох вишів, утім, серед інших обрала Тернопільський національний медичний університет і за всі роки навчання переконалася, що правильно вчинила. Ще до вступу чула багато позитивних відгуків від випускників університету, зокрема, моя подруга навчалася тут. У ТНМУ чудово зорганізовано навчальний процес, забезпечено прозорість проведення оцінювання результатів екзаменаційних сесій та й створено сучасні клінічні бази. В альма-матер зустріла багато прекрасних викладачів. Навчалася на платній основі, бо це дасть можливість мати більш вільний вибір спеціалізації.

– Кажуть, що студентські роки – найкраща пора, але минає вона дуже швидко й настає час, коли доводиться самостійно робити вибір, приймати важливі рішення. Як спало на гадку стати нефрологом?

– Стати нефрологом зараз лише є моєю мрією. І виникла вона тоді, коли я проходила свій перший рік інтернатури. Першим відділенням, в якому мені довелося працювати, було нефрологічне. Під керівництвом його завідувачки Галини Богданівни Симко проходила свої перші університетські в медичному закладі. Галина Богданівна – чудовий фахівець своєї справи, бо живе лікарем, пацієнтами й у неї можна багато чому навчитися. Вона дуже

добре вміє пояснити, чому саме таку, а не іншу тактику лікування слід обрати. Отож цей напрямок медицини мене й зацікавив. У багатьох випадках нефрологічна патологія поєднується з багатьма іншими недугами, і це вимагає від лікаря клінічного мислення, вирішення нестандартних ситуацій. Часто нефро-



логічні проблеми маскуються під інші хвороби – цукровий діабет, системні захворювання сполучної тканини та інші ревматологічні захворювання. Вони своїми ускладненнями й провокують розвиток хронічної хвороби нирок. На жаль, у багатьох випадках виникає потреба в замісній нирковій терапії. І саме цей момент і став для мене викликом у виборі спеціалізації, бо я не люблю вже проторених шляхів, а шукаю ті, де потрібно увімкнути мислення, залучити вже набуті знання, словом, напружити мізки.

– Післядипломна освіта – це перша сходинка до оволодіння мистецтвом лікування, якого треба вчитися чи не все життя...

– Так, бо для оволодіння мистецтвом лікування недостатньо вкласти у свій розвиток певні знання. Необхідно навчитися мислити, аналізувати інформацію, мати та вміти обґрунтовувати власну точку зору. Для цього потрібно пройти шлях від простого до складного, від споглядання до розуміння. Це й справді так, бо у медичній професії, навіть якщо людина дуже здібна, без практичних умінь і досвіду, постійного вдосконалення не вийде хорошого фахівця. Саме інтернатура – це той вишкіл, де всі теоретичні знання обкатують на практиці. Наше навчання на очному циклі інтернатури відбувається на базі Тернопільської університетської лікарні, але під час вивчення суміжних спеціальностей побували й в інших профільних відділеннях лікувально-профілактичних закладів міста. Скажімо, працювали в операційних залах і палатах інтенсивної терапії другої міської лікарні. Гадаю, що в моїй подальшій роботі такий досвід дуже згодиться.

– Що надихає вас у цій професії, Софіє?

– Найбільше надихає у професії – результат та... посмішки вилікуваних людей. Надихають лікарі, яких Бог послав мені в житті – віддані медичній справі фахівці, справжні особистості, які є для мене зразком служіння цьому особливому фахові.

– Чи до смаку вам телесеріали про інтернів, полюбляєте переглядати фільми про медиків, як-от колись популярний телесеріал «Доктор Хаус»?

– У телесеріалі «Доктор Хаус» мене зацікавили медичні випадки, звісно, ті, що мають якесь реальне доказове підґрунтя. Захоплює командна робота лікарів, які приходять до діагнозу, використовуючи методи диференційної діагностики, під керівництвом доволі своєрідного лікаря, в якого нестандартне мислення, власна життєва філософія. В телесеріалі доктор Хаус блискучий фахівець щодо захворювань нирок та інфекційних недуг. Хоча у справжньому житті все відбувається цілком по-іншому – трапляється чимало серйозних складних ситуацій та лікарю потрібно їх швидко вирішити, бо інакше можуть бути й летальні випадки. Адже медицина – дуже багатогранна галузь і не завжди під силу знайти відповідь на всі питання одразу. Часто приходять хворі з надто складними діагнозами, яких за помахом телевізійної палички не позбудешся. Потрібний час і чимало сил, напруги, бо справжній лікар пропускає кожного пацієнта через власне серце та душу.

– Чим цікавитеся на дозвіллі?

– Я прихильниця активного відпочинку, для мене рух – це життя. Останнім часом зацікавили піші походи в гори, бо краса величних Карпат жодного не залишить байдужим. Мрію підкорити шість двотисячників українських Карпат, на три з яких я вже здійснювала сходження. Побувала на Говерлі, горі Піп Іван (Чорна Гора) та Петросі. Там, у серці гір, я пізнала справжню дивовижну красу карпатської природи, яка віками зачаровувала людей.

– Життєве кредо чи вислів, яким керуєтеся в житті?

– «Будьте зайняті. Це найдешевші ліки на землі й одні з найефективніших».

## ЧОТИРИ ОЗНАКИ ПІДВИЩЕНОГО ЦУКРУ В КРОВІ

При діабеті другого типу організм виробляє недостатньо інсуліну, що відповідає за баланс цукру, або клітини не реагують на нього. При цьому рівень цукру в крові підвищується. Лікарі перерахували попереджувальні ознаки цього стану.

Дослідники виділяють чотири головні симптоми гіперглікемії (високого рівня цукру в крові). Серед них – почуття сильної

спраги, ще відоме як полідипсія. Воно супроводжується тимчасовою або тривалою сухістю в роті. Почуття спраги зберігається незалежно від того, як багато води п'єте.

Лікарі також закликають звернути увагу на прискорене сечовипускання. У відповідь на високий рівень цукру в крові організм намагається видалити надлишок глюкози разом із сечею. Це може становити понад три літри на день.

На підвищений рівень цукру можуть вказувати сильна втома

та виснаження, які не зникають під час відпочинку або сну. Стомлюваність можна пояснити нездатністю організму доправляти глюкозу з крові в клітини, через що виникає нестача енергії.

Це однією попереджувальною ознакою високого рівня цукру в крові, на думку медиків, є відчуття дискомфорту та роздратування.

## ЯК НАВЧИТИСЯ ПРАВИЛЬНО ДИХАТИ

Неправильне дихання робить вас в'ялими, провокує пробле-

ми зі здоров'ям. Навчившись правильному диханню, відкриєш для себе багато переваг: кров краще насичується киснем, серце починає працювати краще, нормалізується тиск, поліпшується травлення, заспокоюються нерви, тривалість життя збільшується.

Аби виробити звичку правильного дихання, потрібно робити спеціальну дихальну гімнастику. Задля цього не знадобиться багато часу. Займатися цим можна як вдома, так і дорогою на службу або на ро-

боті, адже ці вправи зовсім не помітні сторонньому оку. Покладіть одну руку на живіт, другу – на нижні ребра. Це потрібно для контролю дихання. Вдихайте повітря, випинаючи живіт. Якщо сидите, то м'язи живота цілком розслаблені. Якщо лежите, то при вдиху живіт напружується. Видихаючи, втягуйте живіт ближче до хребта. Тривалість вправи – 10-15 хвилин. Загалом на день потрібно робити 2-3 підходи. Після кількох місяців тренувань звикнете правильно дихати.

# ЩО ТАКЕ ПРОФЕСІЙНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ МЕДПРАЦІВНИКА НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ (COVID-19)?

**Наталія КАЛИНЮК,**  
доцентка кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін ТНМУ, кандидатка юридичних наук, адвокатка, членкиня Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України

**Питання:** Заклад охорони здоров'я виявив у медичного працівника захворювання на COVID-19. Чи завжди інфікування медичного працівника на коронавірусну хворобу (COVID-19) слід розуміти як професійне захворювання?

**Відповідь адвокатки:** Постановою Кабінету Міністрів України № 1662 від 08.11.2002 р. «Про затвердження переліку професійних захворювань» (зі змінами від 13.05.2020 р. № 394) гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом Sars-CoV-2, віднесено до числа професійних захворювань, що викликані дією біологічних факторів.

Під гострим професійним захворюванням (далі – ГПЗ) слід розуміти захворювання (або смерть), що виникло після однократного (протягом не більш як однієї робочої зміни) впливу на працівника шкідливих факторів фізичного, біологічного та хімічного характеру (в тому числі інфекційні, паразитарні, алергійні захворювання) (див. – Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затверджений Постановою КМУ № 337 від 17.06.2019 р.).

Наявність професійного захворювання медичного працівника на коронавірусну хворобу підтверджується:

- листком непрацездатності, виданим у встановленому порядку;
- актом розслідування гострих професійних захворювань за встановленими формами (Форма – Н1).

Варто звернути увагу, що в акті розслідування ГПЗ повинно бути обов'язково зазначено причини та умови виникнення професійного захворювання, а також причинно-наслідковий зв'язок між виникненням захворювання та виконанням професійних обов'язків медичним працівником в умовах підвищеного ризику зараження. Відповідно до Наказу МОЗ України № 722 від 28.03.2020 р. «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» було затверджено Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», де до групи осіб з найбільшим ризиком зараження віднесено осіб, які перебували з пацієнтами, хворими на коронавірусну хворобу або надають медичну допомогу/проводять догляд за ними.

ГПЗ медичного працівника на COVID-19 підлягає спеціальному розслідуванню у випадках, коли це захворювання може призвести до тяжких чи смертельних наслідків; зумовити втрату працездатності, що настає не одразу, а також у випадках несвоєчасного повідомлення роботодавця. При цьому строк давності для розслідування захворювання медичного працівника на коронавірусну хворобу становить три роки з дня їх настання.

ГПЗ медичного працівника на COVID-19 слід вважати таким, що не пов'язане з виробництвом у разі смерті працівника від загального захворювання або самогубства, що підтверджено висновком судово-медичної експертизи та/або відповідною постановою про закриття кримінального провадження. Тобто у випадку смерті медичного працівника, що мав захворювання на COVID-19 в обов'язковому порядку повинна бути проведена судово-медична експертиза.

Перелік обставин, за яких ГПЗ визнається таким, що пов'язане з виробництвом передбачено у п. 52 Постанови КМУ № 337 від 17.06.2019 р.

Оскільки зараження на COVID-19 віднесено до біологічних факторів, то й чітко встановити коли, де, за яких обставин відбувся факт зараження медичного працівника (під час виконання своїх професійних обов'язків, під час перебування на роботі, побутове зараження) є малоімовірним. Судова практика у справах про відшкодування моральної шкоди в зв'язку з професійним захворюванням вказує на звернення судом уваги на те, що акти комісії містять зауваження про неможливість виявлення осіб, які порушили законодавство про охорону праці, що призвело до виникнення професійного захворювання й це є підставою для невизнання професійного захворювання таким, що воно отримане на виробництві.

Отож основною умовою для оцінки захворювання як професійного є його настання внаслідок професійної діяльності медичного працівника. Це означає, що під час виконання останнім своїх професійних обов'язків, застосовуючи всі засоби індивідуального захисту та дотримуючись правил внутрішнього трудового розпорядку, на працівника здійснюється вплив небезпечних факторів, що викликають захворювання (безпосередній контакт з інфекційним хворим, з інфікованими матеріалами чи носіями хвороби). До групи ризику нормотворцем і віднесено медичних та інших працівників, що безпосередньо залучені до ліквідації епідемії та здійснення заходів із запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом Sars-CoV-2, та лікування пацієнтів з

випадками коронавірусного захворювання.

Наведене дає підстави підсумувати, що не всі випадки зараження медичного працівника коронавірусною інфекцією слід вважати професійним захворюванням або такими, що настали внаслідок захворювання на COVID-19. Особливістю розуміння професійного захворювання медичного працівника на COVID-19 є те, що гарантії дотримання прав та інтересів медичних працівників у проаналізованих документах поширюються не на всіх осіб, що охоплюються поняттям медичного працівника, а лише на тих, що залучені у сфері захисту населення від інфекційних хвороб та їх захворювання відповідає таким умовам виникнення:

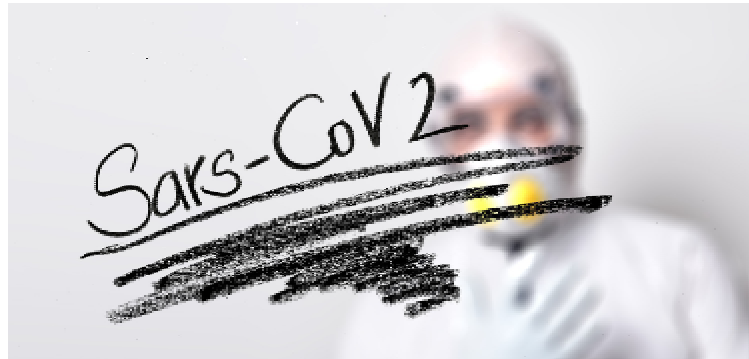
- виникнення професійного захворювання внаслідок захворювання на COVID-19;
- професійне захворювання медичного працівника безпосе-

риторіальний орган Держпраці, ФСС упродовж двох годин з моменту отримання повідомлення від медичної установи;

- Заклад охорони здоров'я, працівником якого є медичний фахівець, в якого виявили захворювання на COVID-19 утворює комісію з розслідування не пізніше наступного робочого дня після отримання повідомлення про факт захворювання медичного працівника на коронавірусну хворобу;

- Термін розслідування випадку захворювання – протягом п'яти робочих днів з дня утворення комісії, а у випадку спеціального розслідування – протягом 15 робочих днів;

- Комісія складає акт за формою Н-1, який надсилає роботодавцю потерпілому за результатами розслідування (див. – Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затверджений Постано-



редньо пов'язане з виконанням медичним працівником його професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження.

**Питання:** Заклад охорони здоров'я виявив у медичного працівника захворювання на COVID-19. Який порядок дій закладу охорони здоров'я у випадку виявлення в медичного працівника захворювання на COVID-19? Які наслідки для медичного працівника?

**Відповідь адвокатки:** Постановою Кабінету Міністрів України № 1662 від 08.11.2002 р. «Про затвердження переліку професійних захворювань» (зі змінами від 13.05.2020 р. № 394) гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом Sars-CoV-2, віднесено до числа професійних захворювань, що викликані дією біологічних факторів.

Тож у випадку виявлення у медичного працівника захворювання на COVID-19 заклад охорони здоров'я повинен дотримуватися такого алгоритму дій:

- Заклад охорони здоров'я, що встановив діагноз, зобов'язаний негайно повідомити територіальний орган Держпраці України, ФСС, установу, а також заклад охорони здоров'я, де працює медичний працівник;

- Заклад охорони здоров'я, працівником якого є медичний фахівець, в якого виявили захворювання на COVID-19 зобов'язаний інформувати про це те-

воріли на коронавірусну хворобу, передбачені чинним законодавством?

**Відповідь адвокатки:** Професійне захворювання медичного працівника на COVID-19 може бути виявлене не одразу й може спричинити в майбутньому негативні наслідки для його здоров'я та життя.

На виконання змін, внесених до ст. 39 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» (див. Закон України № 588-IX від 07.05.2020 р.) Постановою Кабінету Міністрів України було затверджено Порядок здійснення страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв'язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом Sars-CoV-2, та визначення їх розмірів (див. – Постанова Кабінету Міністрів України № 498 17.06.2020 р.).

Та чи такий легкий шлях отримання визначених страхових виплат медичним працівником внаслідок захворювання на COVID-19 або його членів сім'ї, батьків, утриманців у випадку його смерті?

Слід звернути увагу на виокремлення допомоги з тимчасової непрацездатності в розмірі 100 % середньомісячної заробітної платні. Причини такої виникнення можуть бути: перебування медичного працівника на самоізоляції під медичним наглядом у зв'язку з проведенням заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом Sars-CoV-2; медичним працівникам, які перебувають у закладах охорони здоров'я. Підставою для призначення такої допомоги є листок непрацездатності з обов'язковою вказівкою на причину ізоляції «ізоляція від COVID-19-11».

Іншу групу виплат становлять виплати щодо професійних захворювань медичних працівників на COVID-19, що включають в себе: виплати на час лікування; виплати з настанням інвалідності; виплати у зв'язку зі смертю.

Уваги потребують дослідження підстав і порядку проведення страхових виплат медичним працівникам, що мають професійне захворювання на коронавірусну хворобу з настанням інвалідності або смерті потерпілого.

Наявність професійного захворювання медичного працівника на коронавірусну хворобу підтверджується: листком непрацездатності, виданим у встановленому порядку та актом розслідування гострих професійних захворювань за встановленими формами (див. – Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затверджений Постановою КМУ № 337 від 17.06.2019 р.).

(Продовження на стор. 6)

**Питання:** Які виплати медичним працівникам, що зах-

# ЩО ТАКЕ ПРОФЕСІЙНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ МЕДПРАЦІВНИКА НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ (COVID-19)?

(Закінчення. Поч. на стор. 5)

Встановлення відповідної групи інвалідності за професійним захворюванням, визначаючи відсотки та строк втрати працездатності, здійснює МСЕК. При цьому період між виникненням професійного захворювання та настанням інвалідності або смерті медичного працівника є пролонгованим у часі й у кожному випадку повинен досліджуватися індивідуально. Але саме цей факт і створює проблемні моменти у доказуванні наявності зв'язку настання інвалідності або смерті медичного працівника з наявністю в нього професійного захворювання на коронавірусну хворобу.

Оскільки зараження COVID-19 віднесено до біологічних факторів, то й чітко встановити коли, де, за яких обставин відбувся факт зараження медичного працівника (під час виконання своїх професійних обов'язків, під час перебування на роботі, побутове зараження) є малоімовірним. Судова практика у справах про відшкодування

моральної шкоди в зв'язку з професійним захворюванням вказує на звернення судом уваги на те, що акти комісії містять зауваження про неможливість виявлення осіб, які порушили законодавство про охорону праці, що призвело до виникнення професійного захворювання й це є підставою для невизнання професійного захворювання таким, що воно отримане на виробництві.

Отже не всі випадки зараження медичного працівника коронавірусною хворобою, його інвалідність або смерть слід вважати професійним захворюванням або такими, що настали внаслідок захворювання на COVID-19. Особливістю розуміння професійного захворювання медичного працівника на COVID-19 є те, що гарантії дотримання прав та інтересів медичних працівників в проаналізованих документах поширюються не на усіх осіб, що охоплюються поняттям медичного працівника, а лише на тих, що залучені у сфері захисту на-

селення від інфекційних хвороб та їх захворювання відповідає таким умовам виникнення:

- виникнення професійного захворювання внаслідок захворювання на COVID-19;
- професійне захворювання медичного працівника безпосередньо пов'язане з виконанням медичним працівником його професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження;
- період часу, відведений для встановлення групи інвалідності є обмеженим — протягом 1 (одного) календарного року.

Лише за наявності цих умов медичний працівник набуває право на отримання страхових виплат у випадку інвалідності внаслідок захворювання на COVID-19, що не можуть бути меншими, ніж 300-разовий розмір прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб на 01 січня календарного року (2020 року — 630 600 грн.) (див. — Постанова КМУ № 498 від 17.06.2020 р.).

Слід звернути увагу й на особливості здійснення виплат у разі

смерті медичного працівника внаслідок захворювання на COVID-19, що виплачується разово та в рівних частинах членам сім'ї, батькам та утриманцям померлого працівника протягом 1 місяця з дня виникнення права на страхову виплату в розмірі 750-кратному розміру прожиткового мінімуму (2020 р. — 1 576 500 грн.).

У Постанові КМУ є відсилання на норми Сімейного кодексу України (далі — СКУ) щодо розуміння переліку осіб, які є членами сім'ї та батьками померлого медичного працівника. СКУ чітко визначення поняття «член сім'ї» не містить. Правовий статус дитини має лише особа до досягнення нею повноліття (ст. 6 СКУ). Тож постає відкрите питання, чи матимуть повнолітні (дорослі) діти право на отримання одноразової допомоги у випадку смерті медичного працівника внаслідок захворювання на COVID-19, що був їх матір'ю чи батьком. Оскільки правового статусу дитини вони вже не мають, то залишається

можливим одержання цієї допомоги ними як членом сім'ї померлого (родич за походженням). Так, рішенням Конституційного Суду України у справі про офіційне тлумачення терміна «член сім'ї» № 5- рп/99 від 03.06.1999 р. було вирішено, що до числа членів сім'ї належать дружина/чоловік, діти і батьки. Членами сім'ї можуть бути визнані й інші особи за умов постійного проживання та ведення спільного господарства, тобто не лише близькі родичі (рідні брати, сестри, онуки, дід, бабуся), але й інші родичі або особи, які не перебувають у безпосередніх родинних зв'язках (неповнорідні брати, сестри; зять, невістка, вітчим, мачуха, опікуни, піклувальники, пасинки, пасербиці та інші). Тож можливості набуття цього права на отримання одноразової виплати у випадку смерті медичного працівника внаслідок захворювання на COVID-19 повинен передувати факт встановлення родинних відносин, що дають можливість реалізувати таке право.

БУЛО СВЯТО

СМАЧНОГО!

## СВЯТИЙ І ЩЕДРИЙ МИКОЛАЙ!



Вкриває снігом землю  
вечір,  
Але не спитьсья щось малечі,  
Бо йде з дарунками  
в наш край  
Святий і щедрий  
Миколай!

Неспішно ходить сон над  
містом,  
Ясніють зорі в небесах,  
як у Пречистої намисто...  
Відкіль у світі ця краса?

А чудо поселилось здавна  
В серцях дітей, які з добром  
Щодня ласкаво мовлять:  
«Мамо,  
Як я люблю твоє тепло!...»

І від домівки до домівки  
Щасливі ангели летять —  
Несуть до Миколая звістку  
Про край, де українські діти  
сплять.

Наталія ВОЛОТОВСЬКА,  
кандидатка медичних наук

## ПРЯНИЧНА ХАТКА ТА НОВОРІЧНІ ШИШКИ

### ПЕЧИВО «НОВОРІЧНІ ШИШКИ»

50 г волоських горіхів, 4 ст. л. молока, 4 ст. л. цукру, 2 ст. л. цукрової пудри, 1 банка вареного згущеного молока, 3 скл. борошна, 125 г маргарину, 1 яйце.

Розтопити масло або маргарин. Влити молоко, додати цукор, яйце, борошно. Замісити тісто. Тісто розділити на чотири частини, так буде зручніше натирати на тертці та випікати. Кожну частину тіста загорнути в плівку й покласти до морозилки. Тепер кожну заморожену частину тіста натерти на грубій тертці. Розкласти на деко, застелене пергаментним папером. Випікати при 160 градусах 10 хвилин. Готове тісто викласти в миску й руками трохи розкришити. В крихту для печива додати варене згущене молоко. Горіхи подрібнити в блендері. Подрібнені горіхи додати до маси для печива. Добре розмішати суміш. Великий фужер або чарку змочити водою (щоб маса не прилипла) та заповнити готовою масою. Масу трохи утрамбувати ложечкою, але не дуже щільно. Викласти отримані шишки на тарілку. Готові шишки посипати цукровою пудрою. Можна полити цівками шоколадної глазурі чи залишками вареного згущеного молока.

### ПРЯНИЧНА ХАТКА

500 г меду, 2 яйця, 500 г цукру, 300 г маргарину, 50 г какао, 2 ч. ложки розпушувача, 3 ст. ложки рому або ароматизатор, 1 ч. ложка кориці, 1 ч. ложка суміші кардамону, гвоздики, імбиру та анісу, цедра 1 апельсина й лимона, ваніль, 1200 г борошна.

З цієї порції буде два будиночки та дві основи під них. Пряники виходять дуже щільними й смачними. Шаблон намалювати на цупкому папері, вирізати, перевірити, як складається.

Мед, цукор, маргарин розігріти, доки цукор не розчиниться, не повинно кипіти. Зняти з вогню й дати злегка охолонути, не нижче 70° С. Половину борошна перемішати з прянощами, розпушувачем, цедрою, какао. До медової маси влити не збиті, а перемішані яйця, за два рази. Додати ром. Вмішати пряне борошно в яєчно-медову масу та добре вимісити тісто. Борошно, що залишилося, домісити поступово, тісто має бути еластичним. На це витратите 20-25 хв. Покласти тісто в поліетиленовий пакет — і в холод на ніч.

Дістати тісто з холодильника та розкочати товщиною 2-3 мм. Вирізати за шаблонами стіни й дах. На стіні вирізати двері та отвір для вікна. У горішню частину даху перед випіканням можна вста-

вити зубочистки, щоб після випікання їх вибрати та утворилися рівні дірочки. Через них можна буде ниткою зв'язати дві половинки даху, тоді він триматиметься краще.

Аби зробити у вікнах вітражі, за 3-4 хв. до готовності вибрати тісто та насипати в отвори для вікон розтовчені кольорові льодяники (в обгортці побити молотком, а потім висипати). Поставити назад у духовку. В цьому разі карамель не втратить кольору. Деталі з карамеллю повинні залишатися постійно на пекарському папері. Коли печиво з карамеллю трохи охолоне, повернуть його, воно легко відстане від паперу.

Зробити основу під будиночок. Вона має бути більшою за дім, щоб поруч умістилися фігурки.

Залишки тіста знову розкочати та вирізати інші частини будинку. Випікати в попередньо розігрітій духовці 8-10 хв. Остигли деталі склеїти, прикрасити айсингом, дати висохнути (приблизно 2 год.) та склеїти карамеллю по швах.

### Глазур (айсинг) для пряників

1 білок, приблизно 200 г цукрової пудри, 1-2 ч. ложки лимонного соку або води для розведення.

Пудру просіяти (щонайменше тричі). Найкраще зробити густу помадку, а потім її

розбавити. Збивати, доки не змінить консистенцію. Коли загусне та побіліє — помадка готова. Тепер можна розбавляти процідженим лимонним соком або перевареною водою. Додавати потрохи. Помадка не повинна текти. Візьміть зубочистку, вмочіть у помадку та поставте крапку. Якщо вона розтікається, потрібно додати цукор. Покласти айсинг у цупку торбинку, зрізати кутик. Охолодженим айсингом малювати легше, рівніше лягає. Можна додавати харчовий барвник.

### Карамель для скріплення деталей

3-4 ст. ложки цукру, 1 ст. ложка лимонного соку (яблучного соку).

Розтопити, помішуючи до жовтого кольору Низ деталі занурювати в карамель і ставити на пряникову основу. Боки поливати ложкою. Утримувати рукою, деталь моментально схоплюється та тримається. Працювати з карамеллю дуже обережно, щоб уникнути опіків. Якщо карамель застигла, повернути на вогонь, щойно розтанула — далі швидко склеювати. Плюс такого способу в тому, що деталі схоплюються миттєво. При використанні цукрової глазурі деталі доводиться довго тримати, щоб будинок не розвалився.

# МАНДАРИНИ: ПЛІД НАСОЛОДИ Й ЗДОРОВ'Я

Так і приваблюють нас своїм помаранчевим кольором ці заморські фрукти. Очі розбігаються від розмаїття сортів і цін. Можна купити дуже солодкі мандарини або з легкою кислинкою. Вони є одними з найбільш популярних цитрусових фруктів. Це не лише дуже смачний, але й корисний продукт, що містить безліч якостей. За вмістом вітамінів, цінних кислот і мікроелементів його можна віднести до групи рекордсменів. У мандарині містяться вітаміни С, А, D, групи В і низка мікроелементів – калій, натрій, магній, кальцій, залізо.

Проте лікарі нагадують: цей цитрус протипоказаний людям, що страждають на виразкову хворобу шлунка та дванадця-



типалі кишки й не рекомендують хворим на гастрит з підвищеною кислотністю шлункового соку. Це викликано тим, що кислота, яка входить до складу мандарину, доволі агресивно подразнює слизову оболонку шлунку й товстого і тонкого відділів кишківника.

З обережністю його слід

вживати людям схильним до алергічних захворювань, а особливо дітям. Він може викликати висипання на шкірі, свербіж, а також розлади шлунково-кишкового тракту. Розлади з боку травної системи можуть виникати також унаслідок звичайного переїдання цього продукту. Дитині

можна починати давати мандарини не раніше періоду, коли вводять до раціону нові продукти, тобто однорічного віку. Але починати з дуже малих порцій. Скажімо, давати крапельку соку в напій або маленьку мандаринову частинку. Якщо розладів не сталося, то надалі можна поступово збільшувати дозу до 1-2 плодів на день.

Купуючи мандарини, простежте, щоб їх шкірка була непошкодженою, а також без тріщин, викликаних обмороженням, без ознак гниття та інших змін. Фрукти не повинні мати сторонній запах і присмак. Ні для кого не є таємницею, що під час вирощування фрукти підлягають обробці певними видами

пестицидів, агрохімікатів. І щоб потрапити на наші ринки, вони долають чималий шлях. А отже, щоб при їх транспортуванні не допустити псування, висихання та прискореного дозрівання, застосовують певний температурний режим і, звичайно, хімічні реagentи. Відомо також, що мандарини проходять знезараження, щоб захистити їх від середземноморської плодової мушки. Адаже щоб пройти розмитнення, такий товар повинен бути вільним від карантинних організмів. Залишки цих хімічних reagentів можуть спричинити негативний вплив на здоров'я людей. Змити ці речовини з фруктів дуже важко. До того ж вони можуть залишатися на руках. Як себе захистити?

Для зменшення можливого негативного впливу на здоров'я людей засобів хімізації, які використовують для обробки цитрусових, радимо не вживати їх у надмірній кількості за один прийом, а перед вживанням обдати окропом.

# ЩОБ ЖИТТЯ БУЛО СПОКІЙНИМ

М'ята довголиста – багаторічна рослина, яка росте в дикому вигляді на доволі широких просторах Європи, США та інших країн.

М'ята – пряно-ароматична рослина, відома й уживана людиною ще до нашої ери. Ботаніки виділяють дуже багато видів цієї рослини, пов'язуючи родову назву *Mentha* з іменем німфи Мінти. В «Метаморфозах» Овідія знаходимо, що богиня підземного царства Персефома перетворила прекрасну німфу в пряну пахучу рослину й присвятила її Афродіті.

У Стародавній Греції та Римі м'ята користувалася повагою. Вона покращувала повітря житлових приміщень, тому нею натирали підлогу, м'ятною водою мили руки. Вона освіжала розум, тож знатні люди, вчені носили вінки з м'яти на голові.

Як у стародавній, так і у середньовічній медичній літературі нині можна знайти відомості про те, що м'яту вважали лікарською рослиною. Її рекомендували тим у кого головний біль, внутрішні кровотечі, як заспокійливий засіб, для зміцнення шлунку, покращення травлення, для збудження апетиту, зняття гикавки тощо.

На Русі традиційно м'яту заварювали та пили в разі серцевих хвороб, рахіту, золотухи, при нервових розладах, астенії.

Ця рослина має приємний

запах. Цвіте м'ята у липні-вересні. Плоди утворює рідко.

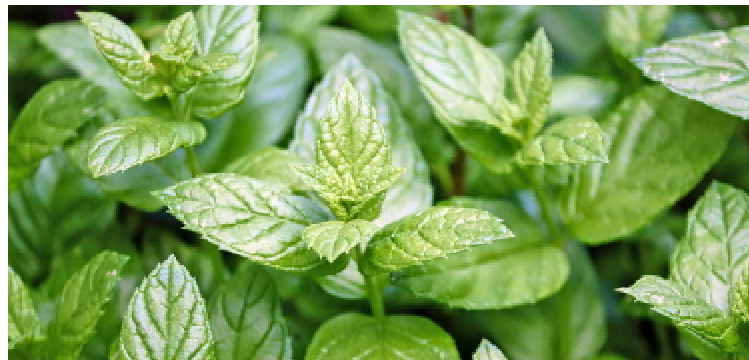
Заготовляють м'яту в липні, у фазі масового цвітіння, в першій половині дня, у період найбільшого нагромадження олії. Якщо м'яти велика кількість, її скошують жнивваркою, якщо небагато – зрізають ножом так, щоб не пошкодити коріння. Перед сушінням видаляють побурілі частини. Досушують сировину у сушарках або на горіщі. Головне, щоб на неї не потрапляло сонце. Дуже цінною вважають м'ятну олію, яку отримують з листя та стебел рослини.

## Лікувальні властивості

М'ята – незамінний заспокійливий засіб, який м'яко діє на центральну нервову систему та серце. Чудово допомагає у випадках безсоння. Особливо, якщо випити теплий м'ятний чай з квітковим медом. Водяний настій, спиртова настоянка та збір з м'яти – чудовий засіб для поліпшення травлення, при нудоті, як жовчогінний препарат. Чай з м'яти сміливо можна назвати одним з кращих засобів від нудоти та печії. М'ятна олія входить до складу ароматизованої води, м'ятної настоянки, зубних паст і порошоків для полоскань. Уміст ментолу в м'яті сягає до 60-70 відсотків. Ментол зовнішньо застосовують при невралгічних болях, мігрені, бронхіті, нежиті, всередину – при стенокардії. Крім того, він входить до складу комплексних серцево-судинних препаратів:

валідолу, крапель Зеленина. Інгалатори з препаратами м'яти використовують при запальних захворюваннях верхніх дихальних шляхів. Меновазин і борментол – як засіб проти свербіння, який призначають хворим на дерматоз.

До речі, чай із м'яти допомагає боротися з надмірним оволосінням. Надмірний ріст волосся (гірсутизм) найчастіше пов'язують з гормональними порушеннями організму. Під час експерименту на



щухах учені встановили, що екстракт м'яти знижує рівень андрогенів (чоловічих статевих гормонів) в організмі гризунів.

Під час подальших досліджень також було доведено, що два горнятка м'ятного чаю на день допомагають зменшити симптоми гірсутизму й у жінок. Причому насамперед зменшується кількість волосся на обличчі. Тому науковці рекомендують доповнити стандартну антиандрогенну терапію при гірсутизмі двома горнятками м'ятного чаю впродовж дня.

Кілька століть тому жінки використовували відвар м'яти як найефективніший засіб для відновлення шкіри. Вважалося, що немає засобу кращого для обличчя. Шкіра при цьому набувала матового відтінку, а зморшки розгладжувалися.

Якщо ж попарити ноги в теплій воді, настояній на м'яті, то відразу проходять утом, набряки.

У домашній кулінарії м'яту додають у салати, овочеві

мінозу, занепаду сил, ослабленої імунної системи рекомендував вітамінну суміш з натуральних продуктів. Микола Амосов рекомендував цю зміцнювальну суміш хворим після операції, щоб їхній організм відновлювався швидше. Також її можуть приймати звичайні люди.

Ось рецепт вітамінної суміші: взяти по 500 г волоських горіхів, чорносливу без кісточок, інжиру, кураги, родзинок, один цілий лимон. Усі складники змолоти в млинку для м'яса або в кухонному комбайні. В отриману суміш додати 500 г меду, ретельно перемішати. Покласти у слоїк, накрити кришкою, зберігати в холодильнику. Вживати двічі на день по 1 ст. л. Ця суміш є прекрасним джерелом вітамінів і мікроелементів.

Простіший варіант суміші: взяти по 200 г меду, волоських горіхів, кураги, родзинок, один цілий лимон, усе подрібнити в кухонному комбайні або змолоти у млинку для м'яса. Отриману масу покласти в банку, накрити кришкою та поставити до холодильника.

Перед приготуванням суміші сухофрукти помити в теплій воді, на ніч залити прохолодною перевареною водою, вранці її злити. Потім сполоснути в теплій воді, розкласти на рушник і дати просохнути. Вибираючи сухофрукти, пам'ятайте, що темний колір, непоказний вигляд – це ознака натуральності продукту.



РАДИ-ПОРАДИ

# ЯК НЕ ПЕРЕЇДАТИ НА СВЯТА

**НА НОВИЙ РІК ТА РІЗДВО ЛЮДИ НАДАЮТЬ ПЕРЕВАГУ СМАЧНИЙ, АЛЕ ШКІДЛИВІЙ ЇЖІ. В ПОЄДНАННІ З АЛКОГОЛЕМ ЦЕ МОЖЕ ПРИЗВЕСТИ ДО ПОГІРШЕННЯ САМОПОНУТТЯ ТА ЗІПСУВАТИ ВИХІДНІ. ЯК ВБЕРЕГТИСЯ ВІД НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ? КІЛЬКА ПОРАД.**

- Їжте невеликими порціями. Наслідками переїдання можуть стати відчуття важкості та печія.

- Надавайте перевагу простим нежирним стравам. Складні салати з майонезом та жирна смажена їжа ускладнює травлення й зробить вас млявим. Традиційні святкові страви можна зробити трішки здоровішими, якщо замінити майонез на йогурт, а м'ясо не смажити, а запікати.

- Їжте овочі та фрукти, цільнозернові продукти. Клітковина покращує травлення.

- Відмовтесь від алкоголю. Адже безпечної дози алкоголю не існує.

- Пийте побільше води. Краще уникати солодких і га-

зованих напоїв, особливо якщо поєднуєте їх з алкоголем.

- Страви, приготовані для дітей, мають відповідати віковим нормам. Свята не повинні ставати канікулами від здорового харчування.

- Намагайтеся не вживати на свята велику кількість нових для вас екзотичних продуктів. Вони можуть викликати алергічну реакцію.

- Десерт – традиційна частина святкової вечері. Проте порція цукру та жирів після ситної вечері – не найкращі варіанти. Десерт краще з'їсти згодом і надати перевагу фруктам, горіхам або натуральній пастилі, желе.

- Дотримуйтеся звичних правил при приготуванні та зберіганні харчових продуктів. Вживайте в їжу лише свіжі, безпечні та якісні продукти. Не зберігайте приготувану їжу довго навіть у холодильнику. Це допоможе уникнути отруєнь та кишкових інфекцій. Не варто готувати велику кількість складних страв.

- Намагайтеся більше рухатися. Святкування не має обмежуватися лише вечерею.

СМІШНОГО!

Цей лікар просто творить дива. Він буквально за хвилину вилікував мою дружину.

– Яким чином?

– Він сказав, що всі її хвороби – симптоми близької старості.



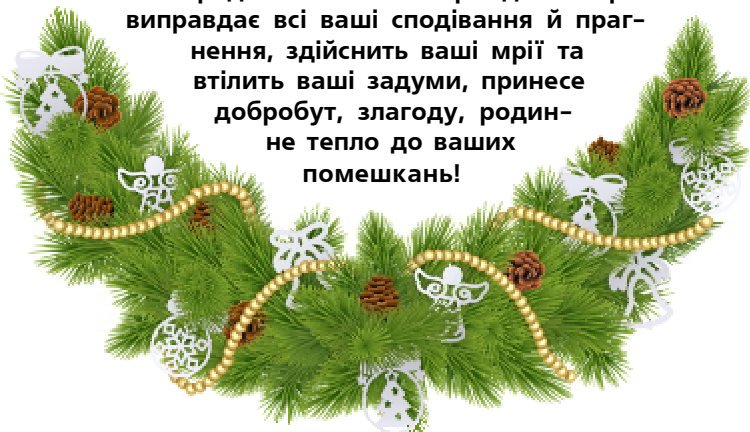
– Лікарю, цієї осені я мав

бажання одружитися, але тепер сам себе запитую, чи варто? Бо на початку року захворів на ангіну, потім був гастрит, а нещодавно мені видали червоподібний відросток. Уявляєте, куди хвороба опускається?

– Раджу вам якнайскоріше одружитися й хвороби зникнуть.

## ДО ЗУСТРІЧІ В НОВОМУ РОЦІ, ШАНОВНІ ЧИТАЧІ!

Редакція газети «Університетська лікарня» щиро вітає вас, шановні читачі, з Новим, 2021 роком! І бажає вам щастя, міцного здоров'я, добра, наснаги, успіхів та життєрадісності! Нехай прийдешній рік виправдає всі ваші сподівання й прагнення, здійснив ваші мрії та втілить ваші задуми, принесе добробут, злагоду, родинне тепло до ваших помешкань!



# СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

		Смуга без дерев у лісі	Пісня для одного	Герой комедії Бомарше	Тип карети		
1		Хижак родини котятчих	... Бабчук	Малая свині	Світлина №2 (свято)	2	
Наставник сикхів	Світлина № 1 (страва)	Купа снігу	Сузір'я-мисливець	Багато їсть	Намисто		
Поет з тернопільськ. району	Українська поетеса	«Холодний» маляр	Рід літератури	Ледяцо	Нічний метелик		
Гурт коней	Ділянки орної землі	Кохана Шурика	Досконалість	... Кіхот	Едгар ... По		
Будинок за містом	Американський журавель	Син Ісаака, брат Якова	Український кінорежисер	Природна мінеральна фарба	Географічна карта	... Паф	Монолог в опері
3		... Супрун	Світлина № 3	Штат у США			
		Політик крайніх поглядів	Гілка ялини				
4		Змагання	Заглибина в стіні	Успіх	Кінцівка людини		
Мати Ісуса	Калим	Нещастя	Міст через яр	Посухостійке дерево	Поема Т. Шевченка	Країна в Азії	Молюск
Потяг до чогось	Дитина китайців	Нарис науковця	Феодал-татарин	Документ	Місто на Закарпатті	Урочистий звання вечір	Батько в казахів
Світлина № 4	Великий вірш	Щільна тканина	Світлина № 5	Фільм	Утвір у роті	Лепеха	
Близький родич	Вдача	Батько	Паличка вчителя	Відлучення від церкви	Вид позики		
Дмитро Вишневецький	Частина області	Асорті	Пачка паперів	Новела Стефана Цвейга	Дикий кіт Азії	Коштовна міра	
Корисні зв'язки	Дорожня міра в Індії	Спортивний вчитель	Весільний головний убір	Терпіння			
Вхід у будинок	Місто на Тернопіллі						

Відповіді на сканворд, вміщений у № 8 (196), 2020 р.

- Вітамін.
- Канкан.
- Ту.
- Полуниця.
- Анти.
- Нюх.
- Юта.
- Тархун.
- Апельсин.
- Норка.
- Риса.
- ТТ.
- Ока.
- НСЖУ.
- Цистерна.
- Атлас.
- Ра.
- Як.
- Засмага.
- Жура.
- Україна.
- Яр.
- Стук.
- Рай.
- «Жок».
- Акробат.
- Авокадо.
- Ле.
- Ноша.
- Їжа.
- Малая.
- Аве.
- «Інтер».
- НОК.
- Акр.
- Біб.
- Го.
- Акин.
- Суниця.
- Сі.
- Бі.
- Адрес.
- Салат.
- Обрус.
- РБУ.
- Чоловік.
- Фікус.
- На.
- Тім'я.
- Тил.
- Ура.
- Піца.
- М'ята.
- Ял.
- Ура.
- Уж.
- Сім'я.
- Жінка.
- Оз.
- Актор.
- Забіг.
- Банан.
- Іл.
- Цибуля.
- Софія.
- Алое.
- Гол.
- Унісон.
- Іво.
- Ода.
- Диня.
- Вид.
- Она.
- Син.

Сканворд склав  
Микола ВАСИЛЕЧКО