

СТОР.

3

**ЗДОРОВІ ОЧІ – НЕОЦІННИЙ СКАРБ ЛЮДИНИ**

Доволі часто тривала робота за комп'ютером проковує небезпечний та поширений синдром втоми очей – астенію.



Як вчасно розпізнати недугу та не допустити її поширення, запитували магістра з офтальмології, кандидата медичних наук Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського Наталію Волотовську.

СТОР.

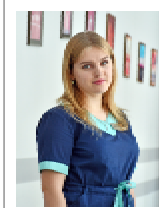
4

**НАТАЛІЯ ГАСАЙ: «ВАЖЛИВО ЗБУДУВАТИ НОВУ МОДЕЛЬ РОЗВИТКУ МЕДСЕСТРИНСТВА, ЗА ЯКОЇ ЗРОСТУТЬ НЕ ЛИШЕ ЗАРПЛАТИ МЕДСЕСТЕР І МЕДБРАТІВ, А Й ЇХНЯ РОЛЬ»**

2020-ий було проголошено роком медсестринства. Чи виправдав він очікування, а також про актуальні виклики та проблеми говоримо з головною медичною сестрою університетської лікарні Наталією Гасай.

СТОР.

5

**ВІКТОРІЯ ДМИТРАШ: «НЕ ВАРТО ОБИРАТИ ЦЕЙ ФАХ, ЯКЩО НЕ ЛЮБИШ ЛЮДЕЙ»**

Пульмонологічне відділення університетської лікарні одне з перших почало приймати хворих на COVID-19. Тут звикли до пацієнтів, які мають різні захворювання легень, це їхня спеціалізація. Сьогодні спілкуємося із медсестрою цього відділення Вікторією Дмитраш.

СТОР.

6

**НАДІЯ КОВБАСА: «ПРАЦЮЮ В ЧУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ, А ПОРУЧ – КВАЛІФІКОВАНІ СТАРШІ КОЛЕГИ»**

Підрозділ інтенсивної терапії кардіологічного відділення університетської лікарні є місцем роботи лікарки-кардіологині Надії Ковбаси. З розмаїття лікарських спеціальностей вона обрала саме цей фах, і саме це відділення, де кожен рік йде за два.



СТОР.

7

**ОВОЧІ ТА ФРУКТИ ПРОТИ ЗАСТУД І ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ**

Щоб зміцнити власне здоров'я й ефективно протистояти недугам, дуже важливо збагачувати організм корисними для нього речовинами. І найкраще з цим впораються не штучні вітаміни, а ті, що містяться в натуральних сполуках в овочах, фруктах та ягодах. Тому так важливо, щоб усе це багатство саме цієї пори було на столі кожного українця.



# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№1 (198) 28 СІЧНЯ  
2021 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

## МАРІЯ БАЦМАН: «ПОЗИТИВНИЙ НАСТРІЙ – КЛЮЧ ДО ВИДУЖАННЯ»



Марія БАЦМАН – палатна медсестра офтальмологічного відділення

ЧИТАЙТЕ  
на стор. 4

ВДЯЧНІСТЬ

### В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ ГАРНІ ФАХІВЦІ Й ВОНИ ОБОВ'ЯЗКОВО ДОПОМОЖУТЬ

Наталія ТЕРЧОВШИЙ,  
м. Золочів Львівської області

У мене була кила поперекового відділу хребта. Рік тамувала біль різними знеболювальними та протизапальними препаратами. Але покращення не було. Напередодні новорічно-різдвяних свят мій стан значно погіршився. На одну ногу я, по суті, стати не могла, пішло запалення сідничного нерва й мене «перекривило». Чого лише тоді не робила: крапельниці, ін'єкції, але нічого не допомагало. Знайомі порадили звернутися за допомогою до лікаря Сергія Гаріяна. Мене не зупинило те, що треба їхати до Тернополя (сама я з Львівської області). Біль так дошкуляв, що була ладна на все. Тут мене дуже тепло прийняли.

Відверто кажучи, вражена високим рівнем надання медичної допомоги у відділенні. Лікарі дуже привітні. Я пройшла всі необхідні обстеження, мені призначили день операції. Дуже хвилювалася, але розуміла, що це мій останній шанс видужати. Тепер можу ходити й цілу ніч спати, не прокидаючись. Раніше про таке лише мріяла. Я можу рівно стояти та рівно ходити, це мене найбільше тішить. Раджу всім, хто зіштовхнувся з такою хворобою, як у мене, не зволікати та не терпіти біль. В університетській лікарні гарні фахівці й вони обов'язково допоможуть! Усім бажаю здоров'я, воно – найцінніше. Велика подяка завідувачу ортопедичного відділення Сергію Гаріяну та всьому медичному персоналу.

Редактор  
Г. ШОТ  
Творчий колектив:  
Л. ЛУКАШУК,  
М. СУСІДКО,  
М. ВАСИЛЕЧКО  
Комп'ютер. 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](mailto:hazeta.univer@gmail.com)

Засновник:  
Тернопільський  
національний медичний  
університет  
ім. І.Я. Горбачевського  
МОЗ України

Видавець:  
Тернопільський  
національний медичний  
університет  
ім. І.Я. Горбачевського  
МОЗ України

За точність  
викладених фактів  
відповідає автор.  
Редакція не завжди  
поділяє позицію  
авторів публікацій.

Реєстраційне свідоцтво  
ТР № 482-82Р  
від 23.03.2010 р.  
видане  
головним управлінням  
юстиції  
у Тернопільській області

Газета  
виходить  
один раз на місяць  
українською мовою.  
Обсяг - 3,33 друк. арк.  
Наклад - 700 прим.

Газету набрано, зверстано,  
віддруковано в Терно-  
пільському національному  
медуніверситеті  
ім. І.Я. Горбачевського  
46001, м. Тернопіль,  
майдан Волі, 1

## ЛІКАРНЯ ОТРИМАЛА НАДТОЧНИЙ ВІДЕОБРОНХОСКОП ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЕНДОСКОПІЧНИХ МАНІПУЛЯЦІЙ

**В**ідеобронхоскоп Pentax призначений для огляду захворювань глотки, гортані, трахеї та бронхів.

За словами лікаря-ендоскопіста Тернопільської університетської лікарні, кандидата

медичних наук Юрія Бутницького, особливість цього апарата в тому, що він фіксує та виводить якісне зображення на екран, має широкий інструментальний канал, що дозволяє виконувати операційні маніпуляції.



«Цей апарат призначений для хворих, які перебувають на лікуванні у пульмологічному та торакальному відділеннях. Показаннями до бронхоскопії є підозра на пухлину або запалення в бронхах, кровохаркання. За допомогою бронхоскопії можна витягувати з бронхів сторонні тіла, проводити біопсію та вводити лікарські засоби. Нещодавно був випадок (якраз в день отримання бронхоскопа, — авт.), коли у пацієнта застрягла кісточка граната в правому головному бронхі. Завдяки новому апарату ми з колегами оперативно та з мінімальним дискомфортом для пацієнта її видалили», — зазначає Юрій Бутницький. І наголошує: нове та сучасне обладнання — це завжди полегшення роботи лікаря й запорука якісної діагностики та лікування пацієнтів.

## КІСТИ ЯЙНИКІВ СПРИЧИНЯЛИ ДИСКОМФОРТ І СПРИЯЛИ НЕПЛІДДЮ

**25-РІЧНА ПАЦІЄНТКА ЗІ  
СКАРГАМИ НА БОЛІ  
ВНИЗУ ЖИВОТА, «МА-  
ЖУЧІ» ВИДІЛЕННЯ КО-  
РИЧНЕВОГО КОЛЬОРУ ДО  
ТА ПІСЛЯ МЕНСТРУАЦІЇ,  
ПЕРІОДИЧНО В СЕРЕДИНІ  
МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИК-  
ЛУ, РЯСНІ МЕНСТРУАЦІЇ,  
БОЛІ ПІД ЧАС СТАТЕВОГО  
АКТУ ЗВЕРНУЛАСЯ У  
ВІДДІЛЕННЯ ХІРУРГІЇ №2  
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ  
ЛІКАРНІ.**

«Ці симптоми турбували її протягом кількох років. За допомогою ультразвукового дослідження в неї виявили кісти з дрібнодисперсним вмістом, які сягали розмірів ліворуч — 7 см, праворуч — 6 см, — розповідає лікарка-гінекологиня Лілія Краснянська. — Пацієнтці рекомендовано оперативне втручання у вигляді лапароскопічної дво-

бічної кістектомії. Лапароскопічні оперативні втручання запобігають виникненню спайкової хвороби. Доступ до черевної порожнини проводять за допомогою трьох або чотирьох півсантиметрових розрізів (півмісяцевий розріз над пупком та два розрізи в правій та лівій здухвинних ділянках).

За словами Лілії Орестівни, при ревізії органів малого тазу виявили злуковий процес, який є наслідком ендометріозу, кісти були зрощені з очеревиною малого тазу та яйники — між собою. Під час операції видалили кісти правого та лівого яйників і відновили нормальну анатомію органів малого тазу.

Оперативне втручання виконували лікарка-гінекологиня Лілія Краснянська та завідувач хірургічного відділення №2 Сергій Дуць.

## ПРОВЕЛИ ЛАПАРОСКОПІЧНУ ПЛАСТИКУ ГРИЖІ СТРАВОХІДНОГО ОТВОРУ ДІАФРАГМИ

**ДО НАШОЇ ЛІКАРНІ ЗВЕР-  
НУВСЯ 38-РІЧНИЙ ЧО-  
ЛОВІК З ТАКИМИ СИМП-  
ТОМАМИ: ПЕЧІЯ, ВІДРИЖ-  
КА, НУДОТА, БЛЮВАННЯ.  
ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЕЗО-  
ФАГОГАСТРОДУОДЕНО-  
КОПІЇ ТА РЕНТГЕНУ  
ШЛУНКА З КОНТРАСТУ-  
ВАННЯМ СУЛЬФАТОМ  
БАРІУ В НЬОГО ПІДТВЕР-  
ДИЛИ ДІАФРАГМАЛЬНУ  
ГРИЖУ, ЯКА ПОТРЕБУВА-  
ЛА ХІРУРГІЧНОГО ВТРУ-  
ЧАННЯ.**

Операцію провели в хірургічному відділенні №2 завідувач цього медпідрозділу Сергій Дуць і лікар-хірург Віктор Мельничук.

За словами Сергія Дуця, колись такі операції робили розрізом, тепер же — лапароскопічно. В лікарні таку практику застосовують уже давно, така операція є менш травматичною та сприяє швидшому відновленню пацієнта.

Як, власне, проводять лапароскопічну операцію? За

допомогою кількох проколів опускають шлунок в черевну порожнину шляхом розз'єднання зрощень у ділянці його кардіального відділу та стравоходу. Далі відбувається пластика стравохідного отвору діафрагми. І завершальний етап — формування муфти шлунок (фундоплікація за Ніссеном).

Які симптоми діафрагмальної грижі? Прикметними є біль за грудиною або в епігастральній ділянці. Він частіше виникає в лежачому положенні, після прийому їжі або інтенсивного фізичного навантаження.

Причини виникнення цього захворювання? Діафрагмальні грижі є або вроджені, або набуті. Набуті частіше з'являються внаслідок вікової інволюції діафрагми, її опущення в людей, які ведуть переважно сидячий спосіб життя, підвищення внутрішньочеревного тиску при ожирінні, кашлі, переїданні, закрепах, метеоризмі та вагітності.

## ОДИН З НАЙБІЛЬШ ЕФЕКТИВНИХ МЕТОДІВ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ – БАРОТЕРАПІЯ

**Н**ині баротерапію розглядають як метод реабілітації для тих, хто перехворів на COVID-19, але досі відчуває негативні наслідки — задишку, втому, підвищене серцебиття...

Баротерапію проводять у відділенні гіпербаричної оксигенації Тернопільської університетської лікарні.

Вона дозволяє:

- \* покращити проникнення кисню з легенів у кровоносні судини;
- \* домогтися 100 відсотків насичення гемоглобіну киснем;
- \* різко збільшити кількість кисню, розчиненого в плазмі крові та інших рідких середовищах організму;
- \* лікує киснем будь-яку гіпоксію, стимулює захисні сили організму.

«Метод лікування киснем під тиском успішно застосовують при отруєнні чадним газом, анаеробній інфекції, повітряній емболії, декомпресійній хворобі, крашсиндромі, опіках та

обмороженнях, проблемних ранах, втраті крові, анеміях, — розповідає завідувач відділення гіпербаричної оксигенації

суглобів, переломах кісток, хірургічних інфекціях тощо.

Курс терапії — 8-10 сеансів тривалістю 45-60 хв. Після цих



**Віктор ОСТАПЧЕНКО, завідувач відділення гіпербаричної оксигенації**

Віктор Остапченко. — Баротерапія є елементом комплексної терапії при серцево-судинній патології, патології головного та спинного мозку, очей, ЛОР-органів, ендокринологічних і захворюваннях

процедур до вас повернуть-ся сили й працездатність.

Звертайтеся за консультацією у відділення гіпербаричної оксигенації, що розміщене на першому поверсі хірургічного корпусу.

# ЗДОРОВІ ОЧІ – НЕОЦІНЕННИЙ СКАРБ ЛЮДИНИ

Лариса ЛУКАЩУК

**ОСТАННІ ДОСЯГНЕННЯ ТЕХНІКИ, ЗВІСНО, ПОЛЕГШУЮТЬ ЖИТТЯ СУЧАСНІЙ ЛЮДИНІ. БЕЗ АЙФОНА, КОМП'ЮТЕРА ЧИ ТЕЛЕВІЗОРА ВЖЕ НЕ ОБІЙТИСЯ. АЛЕ ВСІМ ВІДОМО, ЩО ТРИВАЛА РОБОТА ЗА КОМП'ЮТЕРОМ, ПЕРЕГЛЯД ТЕЛЕВІЗОРА, ЧИТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ КНИГ НЕГАТИВНО ВПЛИВАЮТЬ НА НАШ ЗІР. ДОВОЛІ ЧАСТО ЦЕ ПРОВОКУЄ НЕБЕЗПЕЧНИЙ ТА ПОШИРЕНИЙ СИНДРОМ ВТОМИ ОЧЕЙ – АСТЕНОПІЮ. ЯК ВЧАСНО РОЗПІЗНАТИ НЕДУГУ ТА НЕ ДОПУСТИТИ ЇЇ ПОШИРЕННЯ, ЗАПИТУВАЛИ МАГІСТРА З ОФТАЛЬМОЛОГІЇ, КАНДИДАТА МЕДИЧНИХ НАУК ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ГОРБАЧЕВСЬКОГО НАТАЛІЮ ВОЛОТОВСЬКУ.**

**– Наталіє Володимирівно, в кого найчастіше діагностують синдром втоми очей?**

– Дозвольте спершу уточнити таку цікаву річ. У історичному аспекті так вже склалося, що роботою з «розглядання» дрібних предметів займалися переважно жінки. Вони повинні були лагодити одяг, годувати дітей, займалися збиральництвом. Їхнє око було налаштоване на максимально чітке розрізнення предметів тут і зараз, у межах «печери», чоловіки ж повинні були видивляти здобич. Саме тому в жінок і досі чудово розвинений периферійний зір і найтонша диференціація відтінків кольорів, тоді, як чоловік – налаштований на пошук здобичі. Виходить, що і форма ока, деякою мірою, теж у них відрізнялась, адже працювали по-різному зовнішні та внутрішні м'язи ока.

Однак технічний прогрес і справді зрівняв обидві статі. Тепер вже у всіх нас, за умови недотримання будь-якого зорового режиму, око безупинно працює в режимі розглядання дрібних предметів. Але перш ніж розвинеться стійке порушення зору, міопія, людину буде турбувати багато інших симптомів! І що найнеприємніше – вона буде практично безуспішно консультуватися у багатьох спеціалістів, які лікуватимуть їх!

**– Які симптоми повинні насторожити?**

– Спочатку, доки очі не надто перевантажені, наприкінці дня чи після багатогодинного «чергування» біля монітора людина відзначає розмитість контурів оточення.

Прикметною ознакою є неприємний головний біль, що навіть може переходити в нудоту, запаморочення, також очі червоніють (різко контрастуються судини на кон'юнктиві склери), повіки можуть набрякати, з'являється слезотеча або відчуття стороннього тіла в оці. Очі не просто втомилися, вони вимагають негайної вашої уваги! На цьому тлі можуть розвинути-ся ускладнення у вигляді хро-



Наталія ВОЛОТОВСЬКА

нічного кон'юнктивіту або блефариту, прогресування міопії. Тому, відчувши втому очей, не слід зволікати з візитом до лікаря.

**– Чи лише любителі техніки можуть страждати від астенопії?**

– Як правило, астенопія з'являється в людей, яким не лише доводиться довго працювати за комп'ютером чи ноутбуком, але й тим, хто дуже багато читає навіть звичайні друковані тексти, тривалий час керує автомобілем, особливо темної пори доби. Так само дуже швидко втомлюються очі у швачок, які працюють голкою до опівночі. Суть в тому, що людина без перерви вдивляється в одну точку. Сприятли розвитку астенопії можуть не кореговані далекозорість, короткозорість, астигматизм, а також авітамінози, інтоксикації. Особливо вираженим може бути синдром втоми внаслідок використання некоректно підібраних окулярів чи контактних лінз.

**– Чи є якась різниця в особливостях розвитку цих видів астенопії?**

– Діагноз акомодативної астенопії встановлюють у тих випадках, коли зорову втому спричиняють розлади акомодативної системи. На акомодативну астенопію скаржаться люди, які не користуються окулярами, особи з астигматизмом, пресбіопією (віковим ослабленням акомодативної системи). М'язева астенопія виникає тоді, коли є розлади біокулярного зору. Це трапляється частіше в людей з короткозорістю або в осіб, які

мають невеликий кут косоозорості. Змішаний вид астенопії поєднує акомодативний та м'язевий. Як окремий вид виділяють нейрогенну астенопію, яка виникає на тлі невротів або істеричних розладів. Існує також симптоматична астенопія, яку провокують загальні патологічні зміни в організмі.

**– Що не можна робити, щоб не завдати шкоди своєму зору?**

– Потрібно з обережністю дивитися на сніг, сонце, блискучі матеріали, що відбивають сонячні промені, заборонено засмагати в солярії без спеціального захисту. Захищайте очі сонцезахисними окулярами, адже це не лише модний аксесуар, а й елемент гігієни. Можна носити окуляри вже з трирічного віку. Згодні прості окуляри, але з якісним пластиком, тоді вони захищатимуть від ушкодження ока ультрафіолетом. Проте все ж ризики використання таких несертифікованих продуктів є. З часом на неякісному пластику, який просто вкритий затемненою плівкою, з'являються мікротріщини. Це не лише неестетично, а й призводить до того, що окуляри перестають виконувати функцію захисту від шкідливого для сітківки ультрафіолетового проміння. Тому купувати їх краще за порадою офтальмолога, який підбере потрібний саме для вас ступінь затемнення лінз – від 30 до 80%. Це залежить від того, в якому регіоні мешкаєте або ж куди збираєтеся поїхати на відпочинок.

**– Як же колись люди обходилися без окулярів?**

– По-перше, наш організм сам має дивовижні сонцезахисні функції, око має пігментну оболонку, яка, коли ми виходимо на вулицю, починає активно продукувати спеціальний пігмент. При цьому на такий біохімічний процес потрібно 25-30 хвилин. Відомо також, що до сонця є особливо чутливими світлоокі люди, адже їхня райдужна оболонка містить дуже мало меланіну. Набагато комфортніше почуваються кароокі.

**– Які профілактичні заходи допоможуть відновитися органу зору?**

– Профілактика будь-якої хвороби – це завжди дотримання здорового способу життя, боротьба з ожирінням, порушенням обміну речовин, гіподинамією. Особливу роль відіграє в нашому житті харчування, яке повинно бути вчасним і збалансованим, з обмеженням вживання солі, простих легкозасвоюваних вуглеводів. Важливо дотримуватися культури харчування. Скажімо, трапезу завжди слід

починати із салату, адже клітковина очищує травний тракт, посилює його моторику, а отже – й виведення баластних речовин та успішне всмоктування поживи. В раціоні повинні переважати свіжі овочі та фрукти. Взагалі, я керуюся таким правилом – якщо на тарілці красиво та кольорово, то це зазвичай і корисно! Не бійтеся, якщо кількість овочів на вашій тарілці буде дорівнювати чи перевищувати кількість улюбленої смаженої картоплі. Потрібно пити достатньо рідини, насамперед чистої води. При цьому кількість її слід розраховувати індивідуально. І якщо ви ніколи не вживали більше однієї склянки чистої рідини вдень – це не означає, що вже завтра, прочитавши цю статтю, треба вживати рекомендовані 1,5-2 літра. Ні. В усьому має бути поступовість. Варто обмежити також вживання гострої та солоної їжі.

**– Чи є якісь особливості вживання вітаміновмісних продуктів?**

– За втоми очей потрібні вітаміни. Особливо корисним продуктом є звичайна морква. Вона багата на бета-каротин, а вітамін А необхідний для нормальної роботи сітківки, адже входить до складу пігменту, який відповідає за передачу світлових сигналів у мозок. Перед вживанням моркву варто потерти та обов'язково заправити олією чи сметаною, адже вітамін А належить до жиророзчинних і засвоюватиметься лише у такий спосіб. Корисні для сітківки очей також горіхи – фісташки, мигдаль, волоські. Крім міді, магнію, фосфору та калію, вони містять ще й корисні жири та лютеїн, який захищає сітківку від яскравого світла, підвищує гостроту зору. Проте багато їх не можна їсти, 2-3 волоських горіхи на день. Варто пам'ятати, що вміст вітамінів у сучасних продуктах, на жаль, суттєво відрізняється від того, що їли наші бабусі. Тому слід подумати, як поповнювати запас корисних речовин, особливо в період зими-весни. Дуже ретельно підійти до пошуку сертифікованих біологічних добавок.

**– Які умови для ефективної роботи?**

– Спочатку необхідно підготувати робоче місце, яке повинно бути добре освітлене, особливо восени та взимку, коли світловий день скорочується. Сидіти за столом потрібно з максимальним комфортом. Через кожні 30-40 хвилин необхідно робити хоча б п'ятихвилинну перерву. Не забувайте кліпати під час роботи з монітором. Чи-

тати й займатися будь-якою зоровою роботою лише за доброго освітлення. Коли зіниці звужені – немає передумов до напруження відтоку внутрішньоочної рідини, а отже, й підвищення тиску. Якомога більше часу треба проводити на свіжому повітрі.

**– Чи існує якась гімнастика для очей, яка може зберегти зір?**

– Ви можете допомогти собі навіть на своєму робочому місці, переводячи увагу з близької на далеку відстань. У такий спосіб м'язи розслабляються. Робіть так приблизно щогодини. Існує гімнастика: просто заплющуйте очі й «малюйте» ними вісімку. Водіть очима вгору-вниз, по діагоналі, перервіть роботу на кілька хвилин і з'їжте яблуко чи випийте склянку води. Застосовуйте зволожувальні краплі для очей.

Очні м'язи зміцнить спеціальна гімнастика. Для цього потрібно почергово дивитися вгору-вниз, а потім вправо-вліво. Для наступної вправи вибирають якийсь віддалений предмет, як-от квітковий горщик на стіні, перед очима на відстані 15-20 сантиметрів ставлять свій палець так, щоб він знаходився на одній лінії з обраним об'єктом, і починають переводити погляд з пальця на предмет і назад. Ці вправи слід кілька разів на день.

Можна використати й пальмінг (англійською мовою palm – означає «долоня») – це одна з вправ тибетської гімнастики. Після розтирання долонь кладемо їх на ділянку очей. Легко натискайте на них, дотримуючись темпу: 1 секунда – 1 рух. Зробити треба 30 таких рухів за 30 секунд. Після цього не поспішайте забирати долоні з очей, залишіть їх у такому положенні ще на 30 секунд, а якщо у вас поганий зір – то на 2 хв. Таким простим способом можете поліпшити власний зір, бо в цей час покращується кровопостачання очного яблука, а отже, й світлочутливі рецептори сітківки. В цій вправі працюємо із залозою епіфіз, яка пов'язана з тим, як наш організм сприймає зміну дня й ночі. Цій залозі дуже важливо, щоб організм уночі відпочивав з 21-22-ї години, а з 4-5-ї ранку – не спав. І цей ритм буде усталюватися, коли ми робимо таку просту вправу. Під час виконання цієї вправи краще вироблятиметься меланін, який є дуже потужним антиоксидантом і забезпечує нам молодість, а також колір шкіри, колір волосся, колір очей. І що найголовніше – однозначно позитивно впливає на стан нашого зорового аналізатора.

# НАТАЛІЯ ГАСАЙ: «ВАЖЛИВО ЗБУДУВАТИ НОВУ МОДЕЛЬ РОЗВИТКУ МЕДСЕСТРИНСТВА, ЗА ЯКОЇ ЗРОСТУТЬ НЕ ЛИШЕ ЗАРПЛАТИ МЕДСЕСТЕР І МЕДБРАТІВ, А Й ЇХНЯ РОЛЬ»

Ірина КОШІЛЬ

**ТРИ РОКИ ТОМУ СТАРТУВАЛА РЕФОРМА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗМІНА ЇЇ ФІНАНСУВАННЯ НА ВСІХ ЛАНКАХ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ. НАГОЛОС БУЛО ПОСТАВЛЕНО НА ДОСТУПНІСТЬ ТА ЯКІСТЬ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ. ВАЖЛИВУ РОЛЬ У ЦЬОМУ ТРАНСФОРМАЦІЇ ВІДІГРАЄ МЕДСЕСТРИНСЬКА ДОПОМОГА. АДЖЕ САМЕ МЕДИЧНІ СЕСТРИ ТА БРАТИ ЧАСТІШЕ КОНТАКТУЮТЬ З ПАЦІЄНТАМИ, ОРГАНІЗУЮТЬ ВЗАЄМОДІЮ З НИМИ, ЗАБЕЗПЕЧУЮТЬ ДОТРИМАННЯ НОРМ ІНФЕКЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ БУДЬ-ЯКОЇ ЛІКАРНІ. ЩОБ ПРИВЕРНУТИ УВАГУ ДО ЇХНЬОЇ РОБОТИ, 2020-ИЙ БУЛО ПРОГОЛОШЕНО РОКОМ МЕДСЕСТРИНСТВА. ЧИ ВИПРАВДАВ ВІН ОЧІКУВАННЯ, А ТАКОЖ ПРО АКТУАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА ПРОБЛЕМИ ГОВОРИМО З ГОЛОВНОЮ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ НАТАЛІЄЮ ГАСАЙ.**

— 2020 рік вніс свої корективи та змінив усі плани, які були поставлені не лише для

медсестринства, а й галузі медицини загалом, — каже пані Наталія. — Кожна медична сестра очікувала на зміни, які обговорювали МОЗ та ВООЗ. Це і відповідна професійна підготовка, і фінансове забезпечення, і збільшення повноважень медичної сестри, і, власне, збільшення прав для надання меддопомоги медичними сестрами на законодавчому рівні. Але, на жаль, пандемія коронавірусу визначила інші пріоритети й, безумовно, всі медики протягом 2020 року та тепер у новому році залишаються на передовій у боротьбі з інфекцією COVID-19. Нині найважливіше завдання — зупинити вірус та зберегти життя й здоров'я людей.

**— Чому важливо було привернути увагу до медсестринства в Україні та які питання нині є найбільш болючими й актуальними?**

— Майже жодна медична послуга не надається без залучення медичної сестри або брата. Коли людина звертається до сімейного лікаря чи до лікарні й потребує лікування, проведення обстеження, інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій, догляду тощо — вона завжди спілкується з медсестрою. Проте насправді є дуже багато суперечливих і проблемних питань,

які потребують додаткової уваги та врегулювання на законодавчому рівні. Серед них — збільшення практичної підготовки на додипломному етапі освіти, посилення ролі медичної сестри та медичного брата через розширення повноважень. Йдеться й про вищу освіту та наукові ступені за спеціальністю «Медсестрин-



Головна медична сестра Тернопільської університетської лікарні Наталія ГАСАЙ

ство». Лише в Україні та деяких пострадянських країнах медсестри не мають вищої освіти. Не треба забувати й про професійні стандарти. У медсестринській професії вони потрібні, щоб забезпечити якість підготовки та навичок медсестер з різним рівнем повноважень. Професійні стан-

дарті лежать в основі медсестринської професії в переважній більшості держав світу. У різних країнах може бути різна кількість рівнів повноважень, змісту роботи та видів медсестер, проте системи професійних стандартів і сертифікації існують майже в усіх країнах з відносно високим рівнем медицини. Така система стимулюватиме освіту протягом життя та кар'єрний розвиток у медсестринських професіях.

Мовимо також про сертифікацію. Медсестри та медбрати матимуть можливість отримати сертифікат, розширити свої повноваження й, відповідно, претендувати на підвищення заробітної платні.

**— Улітку 2019-го при МОЗ створили Центр розвитку медсестринства, основне завдання якого побудова нової моделі медсестринства. Якою повинна бути ця модель, на ваш погляд?**

— Це модель, яка передбачає, повторюся, професійний розвиток і збільшення повноважень медичних сестер та запровадження медсестринської практики як окремого виду медичних послуг. Саме робота Центру розвитку медсестринства покликана збудувати нову модель розвитку медсестринства, за якої зросте не лише зарплата медсестер і

медбратів, а й їхня роль. Тому важливі всі ініціативи, що спрямовані на збільшення відповідальності та можливостей медичних сестер. І не меншу роль у цьому процесі відіграє освіта та стандарти медицини.

**— Які ваші очікування на 2021 рік?**

— Нехай очікування, які не справдилися торік, не стануть для нас розчаруванням, а навпаки — стимулом для розвитку та зростання. Сподіваюся, що 2021 року зможемо стати на шлях змін у нашій професії. Нині головне для спільноти медсестер і медбратів — гідна оплата праці, що дозволить залучити до роботи молодих, кваліфікованих фахівців і створити такі умови, щоб хотілося працювати в Україні, а не їхати за кордон. Вірю, що зміни в медичній галузі сприятимуть тому, аби медичних сестер почули, адже це не другорядна професія. І нехай ці зміни, які відбуватимуться, лише сприяють підкресленню важливості професії медсестри, її необхідності суспільству та престижності! Всім міцного здоров'я та температури 36,6. Дякую всім нашим медичним сестрам, молодшому медичному персоналу за роботу. Нехай у новому році здійсняться всі задуми!

## МЕДСЕСТРА

# МАРІЯ БАЦМАН: «ПОЗИТИВНИЙ НАСТРІЙ – КЛЮЧ ДО ВИДУЖАННЯ»

Мар'яна СУСІДКО

**ЇЙ БУЛО ПРИЗНАЧЕНО ДОЛЕЮ СЛУЖИТИ МЕДИЦИНІ. МАРІЯ БАЦМАН ПОНАД РІК ТРУДИТЬСЯ В ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ПАЛАТНОЮ МЕДСЕСТРОЮ. ХОЧА ІНКОЛИ Й НЕЛЕГКО ДОВОДИТЬСЯ НА РОБОТІ, АЛЕ ДІВЧИНА НІКОЛИ НЕ ЖАЛІЄТЬСЯ. КАЖЕ, ПРОФЕСІЮ ОБИРАЛА ЗА ПОКЛИКОМ СЕРЦЯ.**

**— Маріє, чому обрали саме медицину? Це ж не легко щоразу на роботі бачити людський біль...**

— Моя мама фельдшерка у селі Миньківці Рівненської

області, звідки я родом. Мені завжди подобалося, що вона допомагає людям. Хоча це не просто. У селі фельдшерка має знати не лише, як ін'єкцію зробити та поставити крапельницю, а й надати невідкладну медичну допомогу, рятувати від нещасних випадків, приймати пологи... Я довго зважувала всі «за» та «проти», але медицина перемогла. Навчалася в Кременецькому медичному коледжі. Звідти й потрапила до Тернополя. Мої подруги шукали роботу тут і я разом з ними хотіла спробувати власні шанси. До того часу в Тернополі я була лише раз. Місто мені дуже сподобалося. А от з роботою було не просто. Спершу ходили в

усі стоматологічні кабінети, залишали резюме, проте це не мало успіху. Відтак подалися в пошуках роботи до університетської лікарні. Дуже зраділи, коли почули про вакансію. Так я потрапила до офтальмологічного відділення.

**— Часто практика відрізняється від теорії. Хто став вашою наставницею?**

— Відрізняється, але мені колеги допомогли швидко освоїтися. У відділенні ми, як сім'я. Завжди готові підтримати одна одну. Дівчата працюють тут давно, це я до них прийшла й вони мене усьому навчили. Моєю наставницею була старша медсестра Галина Петрівна. За що їй дуже вдячна.

**— Працювати медсестрою – велика відповідальність і великий психологічний тягар?**

— Так, але я не сказала б, що це дуже важкий психологічний тягар. Можливо, ззовні це здається таким, а для тих, хто виконує кожен день, це нормальний робочий день. Головне в роботі з пацієнтами — вміти поводитися правильно. Ви допомагаєте їм, але вони спостерігають за вами.

Маємо поважати пацієнтів, які приїжджають до нас. Лікар проводить обстеження, призначає ліки, а медсестри з пацієнтом цілодобово. За цей час дізнаємося все про людину: звідки в нього хвороба, з чого все почалося, які

переживання його непокоять. Багатьом просто необхідна підтримка та добре слово. Я стараюся нікого не обділити увагою. Позитивний настрій — ключ до видужання.

**— Що потрібно, щоб бути доброю медсестрою?**

— Потрібно любити роботу та відділення, в якому працюєш. А ще — вміти співчувати. Іноді доводиться пацієнтам не лише допомагати фізично. Часто бути ще й психологом — бо треба хворих і заспокоювати, і підбадьорювати. Завжди радію, коли людина йде на поправку. Це — і мій результат також.

**— Що побажали б своїм колегам у білих халатах?**

— Найперше здоров'я й сили, витримки й натхнення та надалі допомагати людям, адже, незважаючи на будь-які труднощі, саме вони мають завше стояти на сторожі здоров'я своїх численних пацієнтів, повертати їм радість життя.

# ВІКТОРІЯ ДМИТРАШ: «НЕ ВАРТО ОБИРАТИ ЦЕЙ ФАХ, ЯКЩО НЕ ЛЮБИШ ЛЮДЕЙ»

Мар'яна СУСІДКО.  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА

**ПУЛЬМОНОЛОГІЧНЕ  
ВІДДІЛЕННЯ УНІВЕРСИ-  
ТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ОДНЕ З  
ПЕРШИХ ПОЧАЛО ПРИЙ-  
МАТИ ХВОРИХ НА COVID-  
19. СЬОГОДНІ СПІЛКУЄ-  
МОСЯ ІЗ МЕДСЕСТРОЮ  
ЦЬОГО ВІДДІЛЕННЯ  
ВІКТОРІЄЮ ДМИТРАШ.**

Інколи на респіратор ще одягаю маску, щоб було надійніше. Вже давно звикла до цього, хоча від респіратора сліди на обличчі ще години дві тримаються. Рухавчик теж беру дві пари та, звичайно ж, захисний костюм. Взимку в ньому не так парно, а влітку це було пекло. Врахуйте температуру за вікном — спека, а ми в повному «обмундируванні». Звісно, це треба передусім для власної безпеки, тому старалися не зважати на незручності.

Страшно було тоді, коли привезли першого пацієнта, хворого на коронавірус. Це ще на початку епідемії, коли не було розробленого чіткого протоколу лікування таких пацієнтів. З

усіх медіа лише наганяли страху закордонною статистикою та кількістю хворих в Італії. Розуміли, що в них вищий рівень медицини, а лікарі не можуть приборкати COVID-19.

Найбільше боялася принести інфекцію додому. Самій захворіти не так було лячно. Ми, медики, обираючи таку професію, розуміли, на які жертви йдемо. Тому тут усе зрозуміло. Гірше, коли вдома маленькі діти чи старенькі батьки. Ти можеш сам не захворіти, а бути джерелом розповсюдження інфекції.

Мені легше, бо батьки не живуть у Тернополі. Але мама дуже хвилюється. Щодня нагадує, щоб я ретельно мила та дезінфікувала руки, не знімала маски.

У пульмонологічному відділенні ми звикли до пацієнтів, які мають різні захворювання легень, це наша спеціалізація. Пневмонії для нас не щось нове, люди завжди на них хворіли, просто штами вірусу були не такі. Як правильно одягнути кисневу маску — не проблема, бо маємо практику, в нас працюють найкращі фахівці.

Найважче доглядати пацієнтів, які мають різні супутні захворювання. Причому, цукровий діабет. У нас часто лежать пацієнти з таким захворюванням. Іноді ще



й незрячі. Тоді щодня перевіряємо рівень цукру в крові. Допомогаємо пересуватися відділенням. Хвилюємося, щоб коронавірус не спричинив серйозних ускладнень. Тому не слід думати, що медсестра зробила укол чи поставила крапельницю — й на тому все.

Пандемія створила багато нових викликів, з якими ми повинні гідно впоратися. Для цього в нас є кваліфікований персонал, усе необхідне матеріально-технічне забезпечення. Сподіваюся, що невдовзі цей коронавірус будемо згадувати як страшний сон.

Лікар призначає лікування, а медсестри стежать, щоб пацієнти виконували всі приписи. Якщо порахувати, то медсестра набагато більше часу проводить біля хворих.

Я ніколи не пошкодувала, що обрала цю професію. У селі, звідки я родом, є дві фельдшерки. Зарплатня — мізерна, але жодного разу не відмовили в допомозі, яка б поради не була. В моїй родині є багато медсестер, тож я знала, на що я йду та була готова до будь-яких труднощів.

Роботу свою люблю за те, що можу допомагати людям. Якщо не любиш людей, не впевнена чи впораєшся з такою роботою, то краще обрати інший фах.

Моя сила — в гарному настрої. Пацієнтам і так погано, а тут ще ти із сумним обличчям. Треба нести людям позитив, змушувати їх посміхатися.

**БЛІЦ-ІНТЕРВ'Ю:**

- Ваш ранок починається?..
- ... зі склянки води.
- Не можете обійтися без?..
- ... друзів.
- На безлюдний острів взяли б із собою?..
- ... собаку
- Найкраще місце на землі для вас?..
- ... село, де народилася.
- У житті керуєтеся?..
- ... принципами.
- Що захопило вас зараз?..
- ... мультфільм «Душа».
- Від втоми рятуєте?..
- ... добрі люди.
- У людях найбільше цінуєте?..
- ... чесність.
- Справжня медсестра повинна бути?..
- ... доброю та милосердною.
- Ваш власний рецепт здоров'я?
- ... ранкова зарядка.
- Мрієте про що?
- ... побачити Бразилію.

## КОНСУЛЬТАЦІЯ

# ЯК ЗМІЦНИТИ ЛЕГЕНІ ДЛЯ БОРОТЬБИ З КОРОНАВІРУСОМ

Ірина КОШІЛЬ

Важливо берегти та зміцнювати свої легені, особливо тепер, у час пандемії коронавірусу, коли вони часто є об'єктом ураження. Саме тому корисною в цьому випадку буде дихальна гімнастика. Бо, як знаємо, дихання — одна з найважливіших функцій нашого організму. Як зміцнити легені та зменшити ризики настання ускладнень при COVID-19, запитали у завідувачки фізіотерапевтичного відділення та кабінету ЛФК Наталії БРИКСИ.

— Згідно з останніми рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я важливий кожен рух, особливо зараз, коли живемо в умовах багатьох обмежень, пов'язаних з пандемією COVID-19, — наголошує Наталія Ярославівна. — Для довгострокового зміцнення дихальної системи необхідно регулярно займатися фізичними вправами, а також давати собі аеробне цик-



Наталія БРИКСА

лічне навантаження. Це — прогулянки в середньому темпі, біг. Під час фізичного навантаження збільшується потреба організму в кисні, дихання стає більш глибоким, частішим та ефективнішим. Таким чином зміцнюються і серцево-судинна, і дихальна системи.

— Чи є дихальна гімнастика ефективною для профілактики та боротьби з COVID-19?

— Основна мішень вірусу —

альвеолярні клітини. Для COVID-19 прикметне переповнення легеневої артерії та вен кров'ю зі склеюванням еритроцитів, утворення тромбів, закупорення судин і крововиливи. Пізніше в легенях починаються структурні зміни — легенева тканина рубцюється, знижується її еластичність, утруднюється обмін кисню та вуглекислого газу. Тому дихальна гімнастика — це унікальний оздоровчий метод, який базується на проведенні в певній послідовності дихальних вправ.

— Яка користь від дихальної гімнастики?

— Дихальні вправи підтримують і відновлюють функціональні можливості легень, які важливі для всього організму. Повітря, так само як і їжа, дарує нашому тілу енергію, в легенях покращуються кровообіг і вентиляція, організм активніше забезпечується киснем. Але потрібно зважити на те, що ефект від дихальних вправ нетривалий — вони діють, доки їх

виконують. Тому важливо робити їх хоча б двічі на тиждень, а в час пандемії раджу й щодня.

— Чи є якісь поради щодо оздоровлення легень у домашніх умовах?

— Для зміцнення легень у домашніх умовах рекомендується частіше змінювати позицію тіла в положенні сидячи або лежачи. Час від часу потрібно порухатися, провітрити приміщення, зорганізувати активні паузи з вправами на розтяжку, розминку, глибоке дихання. Корисними будуть також помірні силові вправи: присідання, потягування на носках, віджимання руками від стіни, столу або підлоги, вправи для черевного пресу, рухи з гантелями. Вправи потрібно узгодити з диханням. Активні рухи руками допомагають розправити грудну клітку та легені. Водночас активні рухи на розтяжку тіла, наприклад, нахили в сторони з глибоким вдихом, покращують еластичність легень. Таким

чином, покращиться функціональний стан всього організму та здоров'я легень.

Техніка дихальної гімнастики з профілактичною метою:

1. Після пробудження ляжте на спину.
2. Руки підніміть угору, одночасно максимально глибоко вдихніть, «працюючи» грудною кліткою та діафрагмою, випинаючи живіт уперед.
3. Затримайте дихання на 3-5 секунд.
4. Голову підніміть, тіло випрямте та сядьте, далі нахиліться й торкніться руками стоп ніг, одночасно видихаючи протягом 8-10 секунд. Рекомендують виштовхувати повітря малими порціями крізь тісно стиснуті губи, щоб живіт інтенсивно коливався.
5. Після того, як зробили такі вправи 5-10 разів, покрутіть ногами «велосипед» у ліжку, підніміть та опустіть ноги 10-20 разів.
6. Станьте перед відчиненим вікном і глибоко подихайте.

# НАДІЯ КОВБАСА: «ПРАЦЮЮ В ЧУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ, А ПОРУЧ – КВАЛІФІКОВАНІ СТАРШІ КОЛЕГИ»

Лариса ЛУКАЩУК

**«– ДЕФІБРИЛЯТОР.  
– РОЗРЯД.  
– МАСАЖ.  
– АДРЕНАЛІН.  
– ШЕ РОЗРЯД, ПРОДОВ-  
ЖУЄМО РЕАНІМАЦІЮ».  
НІ, ТО НЕ СЦЕНА З  
ФІЛЬМУ «ШВИДКА ДО-  
ПОМОГА», А ЗВИЧНІ  
БУДНІ ПІДРОЗДІЛУ ІНТЕН-  
СИВНОЇ ТЕРАПІЇ КАРДІО-  
ЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ  
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ  
ЛІКАРНІ. ЦЕ І Є МІСЦЕ  
РОБОТИ ЛІКАРКИ-КАРДІО-  
ЛОГІНИ НАДІЇ КОВБАСИ.  
З РОЗМАЇТТЯ ЛІКАРСЬ-  
КИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ  
ВОНА ОБРАЛА САМЕ ЦЕЙ  
ФАХ, І САМЕ ЦЕ  
ВІДДІЛЕННЯ, ДЕ КОЖЕН  
РІК ЙДЕ ЗА ДВА.**

**– Надіє, де ви виростили,  
коли і чому усвідомили, що  
медицина вам найбільше  
до душі?**

– Народилася та мешкаю в Тернополі, тут закінчила школу № 24, до слова, із золотою медаллю та вирішила вступати на медичний факультет ТНМУ. Професія батьків далека від сфери охорони здоров'я, мама все життя пропрацювала головним бухгалтером, а батько – будівельник. Брат на три роки молодший від мене й навчається в аспірантурі в педагогічному університеті. В школі любила і точні науки, і гуманітарний напрямок. Тому подавала документи і на біологічний факультет, і на фармацевтичний, але все-таки зупинилася на медичному. Саме такому вибору, гадаю, посприяли мої відвідини анатомічного музею нашого університету. Студенти-медики, які були в нашій школі на практиці, якось вирішили показати нам експонати цього музею та zorganizували екскурсію, а проводив її мій майбутній викладач, професор ТНМУ Ярослав Іванович Федонюк. Не знаю, як іншим учням, але мені було дуже цікаво: вперше побачила великі полиці, на яких людські органи, анатомічні матеріали, що «плавали» у формаліні. Розповідь професора надзвичайно захопила, та й сама незвична атмосфера, очевидно, зачепила якесь невидимі ниточки моєї свідомості.

Уже коли навчалася в медичному університеті, то радше пов'язувала своє майбутнє з медичною наукою, практика в ті часи мене не дуже

приваблювала, особливо на перших курсах, подобалася анатомія, гістологія, фізіологія.

**– Ваші перші лікарські університети минули в університетській лікарні – тут ви проходили інтернатуру, навчалися в клінічній ординатурі, а наразі працюєте в ПІТі. Що вплинуло на вибір спеціалізації?**

– На третьому курсі ми почали вивчати пропедевтику внутрішніх хвороб. Інтерпретація кардіограми, яка є для багатьох студентів каменем спотикання, мені підкорилася. Подобалося опрацьовувати та аналізувати ЕКГ. Розшифровувати гемодинаміку за набутих, вроджених вад серця мені легко вдавалося. На п'ятому курсі записалася в гурток, який вела доцентка ТНМУ Таміла Олексіївна Паламар. Вона демонструвала нам клінічні випадки, пацієнтів, і це викликало в мене неабиякий професійний інтерес. На шостому курсі в нас були заняття на кафедрі невідкладних станів і медицини катастроф і це, очевидно, теж знаковий момент у моєму житті, бо я познайомилася з доценткою Оксаною Леонідівною Сидоренко, яка є чудовим викладачем і клініцистом. Згодом вона стала моїм куратором з наукової роботи, науковим керівником під час інтернатури, магістратури, зрештою, наставником і в практичній роботі. Вона просто вдихнула в мене любов до цієї спеціальності, власним прикладом довівши якою цікавою та потрібною людям може бути кардіологія. Я отримала спеціальність, яка мені до душі, працюю в чудовому колективі, а поруч кваліфіковані старші колеги.

Хочу подякувати й лікарям практичної медицини, особливо кардіологу ПІТу Леонідові Володимировичу Садлю, який має великий досвід у медицині невідкладних станів, і він акцентував увагу саме на тих моментах, які траплялися в його практиці. Багато важливого почерпнула під час ординатури, професорських обходів, де «розкладають» кожен ситуацію по полочках. А ще добре відшліфовує знання робота зі студентами. В клініці під час практики можна отримати чимало знань, яких жодна теорія не дасть, це ті організаційні нюанси, які важливі в лікувальному процесі.

**– Розкажіть про найпам'ятніших хворих?**

– Коли тобі вдається врятувати життя в прямому сенсі цього слова, то пам'ятаєш і хворого, і ті миті його повернення, які важко забути. В мене було два таких екстремальних випадки. Перший, коли я щойно розпочала свою самостійну роботу й ще не мала особистого досвіду. Саме в останні хвилини мого чергування в ПІТі якось мене викликали в кардіологічне відділення до чоловіка, якому стало зле, артеріальний тиск різко впав і він практично втратив свідомість вже коли його везли на ношах до па-



лати реанімації. В пацієнта була тотальна серцева недостатність на тлі якої відстежувалися зриви серцевого ритму. Але встигли реанімувати, «віддефібрилювали», відновили синусовий ритм і, по суті, врятували людині життя. Хоча згодом знову трапилося ще кілька подібних епізодів, але тоді вже хворому імплантували кардіовертер-дефібрилятор і в такий спосіб знову повернули до життя.

Через три місяці трапився ще один доволі складний випадок у хворого з пухлиною мозку. Його родичі не погоджувалися на встановлення електрокардіостимулятора. Наступного дня було погоджено пацієнта виписувати з кардіологічного відділення додому, але трапилося непередбачене – людина втратила свідомість, наступила клінічна смерть, але ми успішно його реанімували.

**– Що надихає в цій роботі?**

– Звичайно, врятовані та вилікувані пацієнти. Коли ти бачиш хворого вперше, то можеш навіть за зовнішнім виглядом оцінити його стан – вигляд обличчя, склери очей, колір шкіри та багато інших ознак вказують на якусь патологію. І коли ти кажеш людині,

що у вас може бути певна хвороба, то вона, звісно, здивована, бо навіть не здогадувалася, що у тебе такий «талент». Щоправда, все це здобувається роками практикування, та хоча я тільки на початку цього шляху, але це моя дорога, і я тішуся, що знайшла себе власне у цій професії. Багато з цих знань є дуже цінними, а іноді й вирішальними, особливо коли трапляється критичний випадок, і ти сам повинен приймати рішення. Це дуже відповідальна місія, коли на тебе покладена роль рятувальника, посередника – між життям і смертю, де не видно чіткої межі, але ти своїми діями маєш все зробити для того, щоб повернути людину до життя.

**– Під час епідемії роботи додалося?**

– Пандемія Covid-19, певна річ, додала й нам прикрощів. Чи не кожного тижня доправляють пацієнтів або з підозрою або ж з виявленою коронавірусною хворобою. Трапляється, що швидко привозить нам людину, в якій біль за грудною, бо так проявляється інфаркт міокарда, а насправді це так коронавірусна пневмонія дає про себе знати. Тому нам часто доводиться диференціювати, чи то гострий коронарний синдром, чи ж коронавірусна пневмонія та виражений токсикаційний синдром на тлі Covid-19. Дуже часто під час коронавірусної хвороби, яка розвивається на тлі пневмонії, виникають тромбози, зокрема, може трапитися тромбоемболія легеневої артерії, гострий тромбоз вен нижніх кінцівок, інфаркти, і це також наша зона діяльності. Пригадую одну пацієнтку, яка мала коронавірусну хворобу, до речі, з негативним ПЛР-тестом, у неї діагностували виражену коронавірусну пневмонію й тромбоемболію легеневої артерії. Часто також трапляється, вже як ускладнення коронавірусної хвороби, те, що нині називають постковідний синдром. Це – гострі міокардити, коли на тлі вірусної інфекції стається автоімунне та вірусне пошкодження кардіоміоцитів серця, виникає запалення в міокарді, розширюється камера й розвивається серцева недостатність та аритмія. Ми вже лікували пацієнтів з міокардитами після перенесеного коронавірусу. Доволі часто доводиться стикатися з коронавірусною хворобою або вже з її наслідками, отож, як відає, й нас не

минула ця біда. Пригадалося з цього приводу, як у грудні до нас потрапила жінка в дуже важкому стані з неконтрольованою артеріальною гіпертензією, також у неї була й супутня патологія – ниркова недостатність, цукровий діабет, на біду вона підхопила ще й коронавірус. Ми лікували неконтрольовану артеріальну гіпертензію й водночас проводили корекцію ниркової та дихальної недостатності.

Ситуація нині така, що і пацієнти, і медперсонал наражається та хворіє на COVID-19. Всі гадають, що втрата нюху й смаку, кашель – головні симптоми коронавірусної хвороби. Але ж і загальна слабкість, головний біль та біль у м'язах чи якісь токсикаційні прояви також можуть бути першими ознаками.

**– Чим захоплюєтесь поза роботою?**

– Вільного часу обмаль, але коли є вільна хвилинка люблю читати. Книжка зі мною завжди поруч, хоча б раз чи два на тиждень, але кілька сторінок все одно мушу прочитати. Це пожива для мозку та душі, тому книжку завжди можна побачити на моєму робочому столі. Серед улюблених жанрів – фентезі, науково-популярна література, читаю не лише українських авторів, але й зарубіжних, скажімо, сучасних польських письменників. Один з найулюбленіших – Ірвінд Шоу та його «Нічний адміністратор», обожаю «12 стільців. Золоте теля» Ільфа й Петрова, серед фаворитів – «Степовий вовк» Германа Гассе. Я б радила, хто ще не читав, обов'язково перечитати ці твори, з відчуттям насолоди та смакування кожним словом. Полюбляю також літературу на медичну тематику, скажімо, книги відомого кардіохірурга Миколи Амосова. Роман кардіохірурга Клода Бернара «Небажаний елемент» дуже захопливий, його автор працював у ПАР і розповідає про власну кардіохірургічну практику й період апартейду в цій країні. Захоплююся мандражами, побувала в Чехії, Угорщині, Німеччині, Польщі. Люблю бути у визначних місцях цих держав, особливо приваблюють музеї, картинні галереї, для мене надзвичайно цікаво споглядати картини відомих художників в оригіналі, як-от полотна Леонардо да Вінчі, Рафаеля, Пабло Пікассо. Вдалося побувати в Дрезденській картинній галереї, в галереї Альбертіна у Відні, словами не вимовити ті почуття та емоції, які викликає художнє мистецтво.

**– Ваш улюблений вислів?**

– «Не опускай руки». В нашій справі це золоті слова, бо інколи здається, що зробили все можливе й неможливе, а результату немає, тоді на поміч приходять ці три чарівні слова, і ти починаєш усе спочатку. Заради життя...

# ОВОЧІ ТА ФРУКТИ ПРОТИ ЗАСТУД І ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ

**ЩОБ ЗМІЦНИТИ ВЛАСНЕ  
ЗДОРОВ'Я Й ЕФЕКТИВНО  
ПРОТИСТОЯТИ НЕДУГАМ,  
ДУЖЕ ВАЖЛИВО ЗБАГА-  
ЧУВАТИ ОРГАНІЗМ КО-  
РИСНИМИ ДЛЯ НЬОГО  
РЕЧОВИНАМИ. І НАЙКРА-  
ЩЕ З ЦИМ ВПОРАЮТЬСЯ  
НЕ ШТУЧНІ ВІТАМІНИ, А  
ТІ, ЩО МІСТЯТЬСЯ В  
НАТУРАЛЬНИХ СПОЛУ-  
КАХ В ОВОЧАХ, ФРУКТАХ  
ТА ЯГОДАХ.**

**Овочево-фруктова терапія**  
Виноград, яблука, груші,  
горобина, шипшина, глід, ка-  
лина, журавлина, гарбузи,  
морква, буряки, волоські горі-  
хи та багато інших є не лише  
поживою для нашого органі-  
зму, а й справжніми природ-  
ними ліками. Тому так важ-  
ливо, щоб усе це багатство  
само цієї пори було на столі  
кожного українця. Зупинимо-  
ся коротенько на деяких з  
них, аби визначити їхні вели-  
кі плюси та невеличкі міну-  
си. Почнімо з яблука.

По суті, всі сорти **яблук** ба-  
гаті на вітамін С, а цей анти-  
оксидант, як добре відомо,

зміцнює імунну систему. Зи-  
мові сорти яблук зберігають  
свої чудові смакові якості та  
вітаміни до самої весни. Крім  
вітаміну С, вони містять В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>,  
Е, РР, фолієву кислоту, вели-  
ку кількість мінеральних речо-  
вин, найбільше, звісно, залі-  
за. Проте слід зауважити, що  
ці властивості свіжих яблук  
підуть на користь лише в разі  
здорового шлунка. Адже  
вони стимулюють утворення  
шлункового соку, який одно-  
часно з фруктосами кисло-  
татами подразнюватиме його  
слизову оболонку.

Тому в разі проблем зі шлун-  
ком краще не їсти сирі яблу-  
ка. Але їх можна запекти, до  
того ж обов'язково солодких  
сортів. У такому вигляді їх  
можна вживати за гастритів  
зі зниженою кислотністю, гост-  
рих і хронічних колітів легко-  
го та середнього ступеня тяж-  
кості, виразки шлунка. Для  
зміцнення імунітету корисні як  
сирі яблука, так і ті, що не-  
значно термічно оброблені.  
Тому печені сирим майже ні  
в чому не поступаються.

Не варто забувати й про

**груші.** Вони містять рідкісні  
ефірні олії та біологічно ак-  
тивні речовини, які сприяють  
підвищенню імунітету й здат-  
ності боротися з інфекціями,  
запальними процесами та  
навіть депресією. Їх рекомен-  
дують їсти в разі підви-  
щеної стомлюваності,  
прискороженого серце-  
биття, спричиненого  
значними фізичними  
навантаженнями. Свіжі  
груші регулюють трав-  
лення, їх добре зас-  
воює організм.

Якщо потрібно підня-  
ти гемоглобін, спробуй-  
те щодня їсти груші з  
медом: обчистити від  
шкірки дві великі стиглі  
груші, м'якоть розім'яти в мисці  
й змішати з 2 ч. л. меду.

Бронхіт теж можна лікува-  
ти грушами: до пів склянки  
соку додати пів десертної  
ложки сиропу шипшини,  
приймати суміш тричі на день.

До речі, груші дуже добре  
заготувати на зиму (висуши-  
ти) для узварів. Відвар суше-  
них груш народна медицина  
рекомендує пити в разі лі-

хоманки, застуди, проносів,  
кашлю.

Будь-який вид **капусти**  
дуже корисний для імунної  
системи. Зимові сорти біло-  
головкової капусти зберігатимуться  
досить довго, не втра-



чаючи своїх цілющих власти-  
востей, зокрема, рідкісного  
вітаміну U, який дуже по-  
мічний у разі виразки шлун-  
ка та дванадцятипалої киш-  
ки, коліту, гастриту, млявості  
кишківника. Багата капуста й  
на вітамін С.

Серед головних борців з  
депресією та нудьгою — **бу-  
ряки**, насичують організм  
вітамінами А, С, В, Е, Р, РР і

мікроелементами — залізом,  
магнієм, калієм, кальцієм, мо-  
лібденом. А за вмістом йоду  
буряки взагалі є чемпіоном  
серед овочів.

З усіх цих овочів і фруктів  
корисно робити соки. Але  
треба пам'ятати, що деякі  
соки, зокрема гарбузовий чи  
буряковий, перед уживанням  
слід розводити водою або  
іншим соком, адже вони  
дуже концентровані. Можна  
робити овочево-фруктові  
суміші соків. Проте соки не

можуть цілком замі-  
нити вживання ово-  
чів і фруктів, оскільки  
останні містять у  
собі ще клітковину та  
інші речовини, які до-  
помагають підтри-  
мувати нормальну  
мікрофлору кишків-  
ника.

Дієтологи радять  
уживати щодня овочі  
та фрукти п'яти різних  
кольорів і відтінків. Це  
можуть бути, наприк-

лад: зелене яблуко, жовтий  
перець, помаранчевий гарбуз,  
червоний буряк, салатова ка-  
пуста. Їх можна вживати ок-  
ремо чи поєднувати в сала-  
тах, загальна їхня кількість не  
має перевищувати 500 грамів  
на день. Салати добре за-  
правляти оливковою чи іншою  
олією, яка вам смакує, а та-  
кож яблучним або бальзаміч-  
ним оцтом.

# ЯГОДИ – НАМИСТИНКИ ЗДОРОВ'Я

Крім перерахованого  
вище, для профілак-  
тики гострих респіра-  
торних захворювань корисно  
вживати ягоди. Горобина, ка-  
лина, брусниця, обліпіха,  
шипшина, журавлина —  
справжня комора вітамінів.  
Скажімо, досить спожити 100  
г свіжих ягід чи соку обліпі-  
хи, щоб організм отримав  
денну норму практично  
всіх корисних речовин. Ка-  
лина, малина та гороби-  
на теж нічим не поступа-  
ються обліпісі. Ці ягоди  
варто вживати протягом  
усього зимового періоду.

Чай з калиною чи сік з  
неї, доданий у гаряче  
питво, чудово допомага-  
ють від застуди. Як і ма-  
лина, вона має протиза-  
пальну дію та підвищує  
імунітет. Крім цього, кали-  
на і організм очистити, і сер-  
цево-судинну систему підтри-  
має. Її можна заготувати во-  
сени на всю зиму: для цього  
досить ягоди перетерти з  
медом.

Особливу увагу варто звер-  
нути на **горобину** — як чер-  
вону, так і чорноплідну. Чер-  
вона містить рекордну  
кількість каротину, а в чор-

ноплідній багато калію. Тому  
її добре заготовляти на зиму:  
вона дуже ефективна в пе-  
ріод епідемії. Чорноплідна,  
звісно, приємніша на смак,  
ніж червона, але варто зважити  
на те, що вона знижує тиск,  
що не дуже добре для гіпо-  
тоніків. Деякі натуропати та  
фітотерапевти рекомендують  
поєднувати ягоди обох видів:



червона нейтралізує гіпотен-  
зивний ефект чорної. До того  
ж вони доповнюють одна  
одну, адже за вмістом трішки  
відрізняються.

Фітонциди, що входять до  
складу червоної горобини,  
руйнують грибки, сальмоне-  
лу та стафілокок. Вітамін РР  
(нікотинова кислота) сприя-

ливо впливає на нервову си-  
стему, допомагаючи в разі  
безсоння та дратівливості.  
Червоні ягідки можна їсти  
сирими, а ті, кому пікантна  
кислинка з гірчинкою не до  
смаку, можуть зробити з них  
желе чи зварити компот.

Чорноплідна горобина  
сприяє зміцненню імунної та  
ендокринної систем, чинить  
жовчогінну дію. Її  
терпкий смак пояс-  
нюється вмістом  
великої кількості  
пектинів та органі-  
чних речовин, які  
сприятливо вплива-  
ють на травлення.

Ще кілька слів  
про шипшину та  
журавлину. Ліку-  
вально-дієтичне  
значення плодів  
**шипшини** для  
організму людини  
величезне. Вони містяться в  
кілька разів більше вітамінів,  
ніж ягоди смородини. В м'я-  
коті сушених плодів запас  
вітаміну С досягає 20-25 %.

Напої зі свіжих і сушених ягід  
захищають організм від  
інфекцій, зміцнюють імунітет,  
підвищують еластичність су-  
дин, знижують кількість холе-

стерину в крові, поліпшують  
роботу печінки та ендокрин-  
ної системи.

У період авітамінозу, застуд-  
них захворювань та ангіни  
дуже доречно ввести до ра-  
ціону ягоди журавлини. З них  
можна приготувати морси,  
соки, киселі, квас, чай тощо.

Журавлинний морс. Ягоди  
— 1 склянка, цукор — пів  
склянки, вода — 1,5 л. Ягоди  
перетерти, відтиснути з них  
сік. Переварити воду, додати  
в неї вичавки з ягід і ще тро-  
хи потримати на вогні. Потім  
перецідити, додати відтисну-  
тий сік і пів склянки цукру,  
перемішати й остудити.

Усі ягоди корисні як свіжі,  
так і сушені. Замороженими  
їх можна зберігати всю зиму  
— вітамінних та антиоксидан-  
тних властивостей вони не  
втрачають.

Але треба пам'ятати, що  
навіть у таких природних віта-  
мінах є свої протипоказання.  
Ягоди червоної горобини не  
рекомендують вживати лю-  
дям, в яких погано згортаєть-  
ся кров, які страждають від  
серцево-судинних захворю-  
вань чи підвищеної кислот-  
ності шлунка. Чорноплідна го-  
робина протипоказана за

виразкової хвороби шлунка  
та дванадцятипалої кишки,  
тромбофлебиту, гастриту, закр-  
епів. Шипшину категорично  
не рекомендують людям,  
схильним до тромбоутворен-  
ня й тромбофлебиту, закр-  
епів. Спиртові настоянки з шип-  
шини не можна приймати в разі  
підвищеного артеріального  
тиску. Обліпіху слід обереж-  
но вживати людям із захо-  
рюваннями печінки, панкре-  
атиту, холециститу, а також у  
разі запалення дванадцяти-  
палої кишки. В ягодах особ-  
ливо багато каротину, який  
може зумовити алергічну ре-  
акцію за серйозних порушень  
імунітету.

Калину не варто споживати  
в разі підвищеного згортання  
крові, схильності до тромбоут-  
ворень, артритів, захворювань  
нирок, виразки шлунка, гас-  
триту з підвищеною кислотні-  
стю. Жінкам у період вагітності  
та лактації калину треба вжи-  
вати обачно. Журавлину через  
значну кількість кислот також  
варто обмежити людям, які  
страждають від виразкової хво-  
роби шлунка та дванадцяти-  
палої кишки, гастриту з підви-  
щеною кислотністю шлунково-  
го соку.

РАКУРС



Віра РІПАК, молодша медсестра приймального відділення

Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА

ЦУКАТИ – ВЛАСНОРУЧ

Підготувала Мар'яна СУСІДКО

ЗРОБИТИ САМОМУ ТА НЕ КУПУВАТИ В КРАМНИЦІ. НЕ ВІРИТЕ? ДАРМА! ДОМАШНІ ЦУКАТИ НІЧИМ НЕ ГІРШІ ЗА МАГАЗИННІ, ПРОСТО ТРЕБА ВМІТИ ЇХ ПРАВИЛЬНО ПРИГОТУВАТИ. ОСЬ, ДО ПРИКЛАДУ, КІЛЬКА РЕЦЕПТІВ, А ЧИ ЦЕ СПРАВДІ СМАЧНО, МОЖЕТЕ ПЕРЕКОНАТИСЯ САМІ!

З апельсинових шкірок Апельсинові або мандаринові шкірки, вода, цукор, 1 ст. ложка лимонного соку.

Апельсини потрібні великі, з «целюлітною» шкіркою. Ретельно помити, пошуривавши їх содою, витерти. Розрізати шкірку на сегменти та зняти. Гострим ножем зрізати білий шар. Нарізати шматками, залити холодною водою, витримати добу. Зцідити й залити киплячим цукровим сиропом (1:1). Залишити до вистигання. Влити 1 ст. ложку лимонного соку або додати дрібку лимонної кислоти та довести до кипіння. Знов охолодити. Таке прогрівання повторювати доти, доки цукати стануть прозорі-

ми й м'якими. Розігріти готові цукати та відкинути на друшляк. Висушити на папері й сховати в герметичну тару. Можна сховати відразу ще м'якими. Але тоді зберегати бажано в холодильнику. Сироп можна використати для просочування тортків або до чаю – він дуже гарно пахне.

Без замочування шкірок По пів склянки апельсинових або мандаринових шкірок і цукру. Нарізати шкірки кубиками (це зручно робити ножицями), залити холодною водою, щоб покрила. Довести до кипіння, варити під кришкою 15 хв., відкинути на друшляк, промити ще тричі по 15 хв. Шкірочки (без рідини) покласти в каструлю, висипати цукор, варити на малому вогні, помішуючи, до повного випаровування води. Викласти на пергамент. За 5-10 хв. цукати висохнуть. Виходять запашні, без гіркоти.

Зацукрована цедра лимона для торта 2 лимони (або апельсини), по 6 ст. ложок цукру та води. Цедру зняти з плодів гострим ножем, порізати тонкими смужками. Змішати воду та цукор, варити до розчинення цукру,

СМАЧНОГО!

додати цедру, варити на малому вогні 15-20 хв., охолодити. Викласти у сито, обвалити у цукрі, розкласти на пергаменті до висихання.

Відповіді на сканворд, розміщений у № 9 (197), 2020 р.

Crossword puzzle grid with filled-in words. The grid includes words like 'ПРОСІКА', 'ЛЕОПАРД', 'КОРІОН', 'МОРОЗ', 'САВАЛА', 'ДИДІА', 'УГІДІА', 'АРАМА', 'УМБРА', 'ДІДУХ', 'ПАОЕМА', 'СУКНО', 'ВЕРТЕП', 'УКАЗКА', 'РАЙОН', 'БЛАТ', 'АМОК', 'КОСФАТА', 'ДВЕРІМУКА', 'АРСКАЛАТ', 'БРАТНАБІР', 'РАЙОНП', 'КІНЦІВКА', 'РОЗБЕЩЕНА', 'ХОТКЕВИЧ', 'РАКАВ ПІВДЕННІЙ АЗІЇ', 'ПІСТОЛЕТ', 'ТЕЛЕКАНАЛ', 'ВЕЛИКА МИСКА', 'УКРАЇНСЬКИЙ ПИСЬМЕННИК', 'ПРОФЕСІЙНИЙ ПОСЕРЕДНИК'.

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

Large crossword puzzle grid with numbered clues and corresponding images. Clues include: 1. Голубий цвіт, 2. Сказання давніх скандинавів, 3. Пальто, риболовна сітка, 4. Частина бухгалтерського балансу, 5. Дорощена сумка, 6. Форма психічного розладу, 7. Слова до муз. твору, 8. Смічкові інструменти, 9. Нота, 10. Літак, 11. Кільчастий тюлень, 12. Бойовий клич, 13. Столиця Казахстану, 14. Складина, 15. «Там, де... круто в'ється», 16. Слов'янський бог, 17. Водойма, 18. Зелена рослина, 19. Дівчина, що навчається у ВНЗ, 20. Прокін, 21. Стрижена жаба, 22. Озеро в Канаді та США, 23. 91,44 см, 24. Штат у США, 25. Печатка, 26. Сильне збудження, 27. Лігача тарілка, 28. Брат дружини, 29. Лорак, 30. Країна в Західній Африці, 31. Підвода, 32. Не проти, 33. Бойова граната, 34. Мисливська сумка, 35. Квітка в горщику, 36. Місто в Румунії, 37. Батий, 38. Риска, 39. Кінцівка людини, 40. Естонський співак, 41. Київський князь, 42. Розбещена розкошами людина, 43. Квітка, 44. Асфальтований шлях, 45. Хоткевич, 46. Ріка в Південній Азії, 47. Квітка в горщику, 48. У римлян – Гестія, 49. Жіночий одяг в Індії, 50. Теледіалогова компанія, 51. Планета, 52. Шанобливе звертання до українки, 53. Бик, 54. Уроциста об'явка, 55. Роговиця, 56. Хутровий звір, 57. Млинець, 58. Біг коня, 59. Квітка, сорт цукерок, 60. Пістолет, 61. Телеканал, 62. Квітка, 63. Мистецтво, 64. Лісовий демон у слов'ян, 65. Професійний посередник, 66. Велика миска, 67. Український письменник, 68. Вороб'їни.

ДЕПРЕСІЮ ЛІКУЙТЕ ХАРЧУВАННЯМ

Ірина КОШІЛЬ

Зараз є достатньо інформації про те, що люди, які перехворіли на COVID-19, відчують втому, забудькуватість, неможливість сконцентруватися та бути продуктивними. Водночас з'являється дедалі більше свідчень про те, що нездатність нормально думати та запам'ятовувати інформацію, брак сил і постійна втома може тривати ще кілька місяців після одужання. Одним з важливих елементів, аби подолати цей стан «депресії» є правильне харчування та дієта. Як наголошує фахівець з дієтології, завідувачка відділення медичної статистики та методичної роботи університетської лікарні Віра Ганчарик, хоча дієта не розв'язує основних проблем, які призвели до депресії, але організація правильного харчування сприяє гарному настрою. Для цього до раціону ввійшли

продукти, що сприяють виробленню гормону задоволення (серотоніну), що містять вітаміни групи B, E, антидепресивні речовини (фолієву кислоту, селен, триптофан). За словами Віри Михайлівни, для зміни свого раціону харчування, а відтак і самопочуття, рекомендують такі продукти: — м'ясо курки, індичка, яловичина печінка, риба (тунець, форель, скумбрія, сардини), морепродукти, яйця; — свіже молоко й кисломолочні продукти, сир; — овочі (морква, солодкий перець, зелена цибуля, помідори, горошок, селера, спаржа, патисони); — фрукти (банани, цитрусові, ківі) та ягоди (смородина, журавлина); — бобові (квасоля, сочевиця); — пшеничні висівки, горіхи; — приправи (розмарин, естрагон, ореган); — темний шоколад;

— настої трав (звіробій, м'ята, материнка); Під час дієти не можна вживати: алкогольні напої, хліб, газовані напої, будь-яку їжу з жиром. Як поєднати ці продукти у нашому щоденному меню? Сніданок: яйце відварене, хлібець з твердим сиром і листком петрушки, солодкий чай з шоколадом (30 г). 2-ий сніданок: фруктовий салат з ківі та мандарина з йогуртом, посипаний тертими горіхами. Обід: індичка, тушкована з овочами в сметані, салат з помідорів, огірків, бринзою й оливковою олією; банани зі збитими вершками. Полуденок: м'ятний чай (склянка) з варенням з смородини. Вечеря: форель, запечена із сиром, салат з квасолі й спаржі, гарячий шоколад. На ніч: настій звіробою (склянка).

І НАСАМКІНЕЦЬ...