

ПЕРЕМОЖНИЦЯ

РАКУРС

«ПРОФЕСІЙНИЙ КОНКУРС – НАЙКРАЩИЙ ШЛЯХ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ»

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**ЧОТИРИ МЕДИЧНІ СЕСТРИ
ВИБОРЮВАЛИ ЗВАННЯ
НАЙКРАЩОЇ У ПРОФЕ-
СІЙНОМУ КОНКУРСІ
«КРАЩИЙ ЗА ФАХОМ»,
ЯКИЙ ВІДБУВСЯ В НАШІЙ
ЛІКАРНІ. КОРОНУ ПЕРЕ-
МОЖНИЦІ ЗДОБУЛА
МЕДИЧНА СЕСТРА ОФ-
ТАЛЬМОЛОГІЧНОГО
ВІДДІЛЕННЯ МИРОСЛАВА
СЕМ'ЯНКІВ. МАЙЖЕ П'ЯТЬ
РОКІВ ПРАЦЮЄ ВОНА В
УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ
ЛІКАРНІ ОПЕРАЦІЙНОЮ
МЕДСЕСТРОЮ.**

– Пані Мирославо, ме-
дицину обирали самі чи за
порадою інших?

– Медицина – це моє по-
кликання. З дитинства вже
відчувала, що хочу допома-
гати іншим. Народилася я у
красивому та мальовничому
селі Скоморохи Буцацького
району. Вам, напевно, також
доводилося там бувати. Ба-
чили, яка там краса? Сила
природи творить просто ней-
мовірні дива й дає величез-
ний стимул для творчості,
життєдайну енергію, хочеться
весь світ обійняти та при-
горнути. Отож аж ніяк не ди-
вуюся собі, що обрала таку
гуманну професію, хоча бать-
ки у мене далекі від меди-
цини. Мама – кухар, а бать-
ко – просто гарна людина і
майстер на всі руки, турбот-
ливий, чуйний до людей. У
старших класах, як і у всіх ук-
раїнських школах, я з одно-
класницями відвідувала за-
няття з медичної підготовки,
які проводила шкільна ме-
дсестра. Старалася не пропус-
тити жодного з них, мені було
дуже цікаво дізнаватися кож-
ного разу щось нове з ме-
дсестринства. Накладала одно-
класницям пов'язки, вчилася,
як правильно надавати пер-
шу домедичну допомогу, а ще
так цікаво було слухати роз-



повіді про медичне начиння,
дізналася, як користуватися
піпеткою, термометром, елек-
трогрілкою. Ці речі, по суті, є у
кожному помешканні, але не
всі знають, як правильно їх
використовувати, щоб не на-
шкодити власному здоров'ю.
Ось такими були мої перші
кроки до медсестринського
фаху. Після закінчення школи
вже твердо знала: буду всту-
пати до медичного коледжу.
З цією думкою подалася аж
у Запоріжжя. Здавалося б,
далеко від дому, навколо чужі
незнайомі люди, студенти,
викладачі. Але це була моя
власна школа життя, перші
університети, без батьків,
близьких подруг. Інколи важ-
кувато доводилося, але нині
оцінюю ті роки, як школу з
виживання у суспільстві, яка

загартовує тебе як особистість,
виявляючи, на що ти здат-
ний. Непросто було у чужих
краях, але мені вдалося пере-
бороти і страх, і невпевне-
ність, і навіть іноді жалість
до себе, і відчуття, що я з цими
труднощами впоралася. Ко-
ледж закінчила з відзнакою.
– Зараз ви на престижній
посаді операційної медсе-
стри відділення. Чому по-
годилися на участь у кон-
курсі, любите дух супер-
ництва?

– Почнімо з того, що така
посада має й певні складнощі.
Не за помахом чарівної па-
лички мені вдалося освоїти
нові знання, доводилося й за
підручники засісти, опрацю-
вувати нову спеціалізовану
літературу, освоювати прак-
тичні навички у роботі опе-

раційної медсестри. Вдячна
долі, що на цьому відрізку
мого професійного шляху по-
слала мені прекрасних на-
ставників, чудових фахівців, які
вклали у мене свої знан-
ня, вміння, теплоту душі. Лікар-
ня – це, як велика сім'я: зі
своїми традиціями, правила-
ми, законами і дуже добре,
що є люди, які допомагають
влитися у цю родину, витри-
мати той адаптаційний пері-
од, який доводиться пройти
кожному новому працівнику.
Такими людьми для мене
стали заступник головного
лікаря з медсестринства Те-
тяна Ярославівна Скарлош, а
у відділенні – старші медичні
сестри Людмила Антонівна
Вихрущ і Галина Петрівна
Віхер.

Щодо конкурсу, то яюсь
навіть не замислювалася,
чому вирішила взяти участь.
Запропонували – я й пого-
дилася. Ще коли навчалася
у коледжі, часто була учас-
ницею КВК, концертів до Дня
студента, Дня медичного пра-
цівника, усіляких конкурсів.
Мені подобаються такі масові
заходи, бо для мене це –
творчість, можливість випро-
бувати себе. Хоча й готува-
тися цього разу довелося
значно більше, ніж за усі роки
навчання в коледжі – і вдень,
і у вихідні. і навіть ночі не спа-
ла, студіювала літературу.
Підготовка до конкурсу три-
мала мене у великій напрузі,
дуже переживала, перечита-
ла багато книг з медсестрин-
ства, вдячна, що колеги дуже
підтримали, допомогли слу-
шними порадами.

– Важко було у навчанні,
зате легко у фаховому
змаганні?

– Наш конкурс складався
з трьох етапів – презентація
конкурсанта, демонстрація
практичних і теоретичних на-
вичок і насамкінець – творче
завдання. До першого етапу
ми готувалася заздалегідь,
потрібно було у відеоролику
розповісти про себе, місце
праці, специфіку роботи.
Зйомки проходили в опе-
раційній, спочатку я й не здо-
гадувалася, що на мене чекає.
Бо з екрана телевізора все
так легко й невимушено ви-
дається. Коли дівчата щось
рекламують, то складається
враження, що і ти так зможеш.
(Продовження на стор. 2)



Тетяна МАКСИМІВ,
палатна медсестра
відділення малоінва-
зивної хірургії

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

ВИ ДОБРОТУ СВОЮ НЕСЕТЕ

Василь БАЛЬСЬКИЙ,
м. Борщів:

«Найкращий лікар – той,
який лікує і словом. В універ-
ситетській лікарні працюють
справжні фахівці своєї спра-
ви, у цьому я переконався на
власному досвіді. Нині лікую-
ся у ревматологічному від-
діленні. Мною опікується чу-
довий лікар Ольга Зарудна.
Після ретельного обстеження
вона поставила мені діагноз і
призначила лікування. Вже
закінчується курс і я почуваю-
ся значно краще. Невдовзі
мене обіцяють виписати, тож
зможу повернутися додому.
Сподіваюся, що біль у спині
вже не буде турбувати. На
сторінках вашої газети хочу
висловити слова глибокої
вдячності Ользі Зарудній за її
пклування, доброту й щире
серце. Кажу «Дякую!» також
медичним сестрам, молодшо-
му медперсоналу ревматоло-
гічного відділення.

*Хоч час скрутний тепер
у нас,
І жити дуже важко,
Щиру вдячність шлем
для вас,
З вами Божа ласка.*

*Ви доброту свою, любов
Для нас завжди несете,
Ми вдячні лікарю,
за щирість ту,
Де сили ви берете?».*

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

<p>Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК Творчий колектив: Л. ЛУКАЩУК, М. СУСІДКО, М. ВАСИЛЕЧКО Комп. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК</p>	<p>Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09; 43-49-56 E-mail gazeta.univer@gmail.com</p>	<p>Засновник: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</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 двічі на місяць українською мовою. Обсяг - 2,23 друк. арк. Наклад - 700 прим.</p>	<p>Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському державному університеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1</p>
---	--	---	--	---	---	--	--

ПЕРЕМОЖНИЦЯ

«ПРОФЕСІЙНИЙ КОНКУРС – НАЙКРАЩИЙ ШЛЯХ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ»

(Закінчення. Поч. на стор. 1)
Але коли ми з відеооператором розпочали зйомку, то з'ясувалося, що не все так просто. Скласти відеокартинку з першого разу, на жаль, не вдалося, особливі труднощі виникли з коментарем. Бо під час операції ми майже не розмовляємо з лікарем, дивимося на монітор і подаємо потрібний інструмент, а тут треба було ще й коментувати все, що відбувається на операційному столі. До того ж і дикцію, і рухи треба контролювати, ясна річ, що без підготовки це не вдається одразу. Пригадую, як знімали одне речення сім хвилин. Для мене це було нове, важке, але надзвичайно цікаве ампула. У підсумку те, що на екрані тривало усього три хвилини, зайняло 6 годин відеозйомки.

Аби пройти успішно другий етап, потрібні були знання з різних галузей медицини, різних нормативних документів МОЗ України. Ведучий виніс на таці на сце-

ну білети і всі конкурсанки вибирали свій щасливий. Я так хвилювалася, бо ж уперше мені довелося складати іспит не перед одним викладачем, а величезною аудиторією, компетентним журі, руки навіть трохи тремтіли. Втім, коли побачила свої запитання, одразу «полегшало», бо знала їх, як кажуть, назубок, це – надання невідкладної долікарської допомоги за алергічної реакції при введенні лікарського середника до організму людини. Впевнено відповідала, бо раніше працювала в ургентній службі офтальмологічного відділення й подібні випадки там не виняток, і теоретично, і на практиці, добре знала алгоритм дій медсестри за такого стану.

– Але особливо ви проявили свій талант у третьому, творчому завданні. З'ясувалося, що ваші тендітні руки, вмiють не лише асистувати на операції, але й красу творити.

– Третій етап передбачав виконання такого завдання, де б конкурсантка продемонструвала свої захоплення, розкрила творчі здібності. Мені нічого вигадувати не довелося, показала усім присутнім те, чим люблю займатися у вільну годину. Це – колекція жіночих вишиванок, яку готувала впродовж кількох років та жіночі зачіски з довгого волосся. Вишивати мене навчила мама, вона поклала моїми руками перший хрестик ще у юному віці. Нині у моїй колекції і вишиті сукні, і жіночі сорочки, на яких маки, волошки, польові квіти. На мені також була власноруч вишита блуза. А демонстрували мою колекцію колеги – медичні сестри офтальмологічного відділення. Вони й погодилися бути моделями, яким зробила зачіски у техніці троянди, колоска, змійки. Це моє хобі ще зі студентських років.

– Що відчували, коли почувли своє прізвище серед

переможців і що для вас означає ця перемога?

– Перемога у конкурсі для мене насамперед професійне вивірення, відчуття, що я змогла, доклавши певних зусиль, чогось досягти, повірити в себе і не підвела людей, які поклали на мене чималі сподівання, бо усе відділення за мене переживало. Мого успіху не було б, як би не підтримка рідних, друзів, колег, особливо наших старших медсестер Галини Петрівни Віхер і Марії Петрівни Попович. Під час першого етапу конкурсу – презентації, мені допомагали наші лікарі Анатолій Юрійович Герасимець та Ніна Михайлівна Шкільнюк, Тетяна Іванівна Романюк, вони взяли участь у відеозйомках. З перших днів підготовки й упродовж всього конкурсу мною опікувалася наша завідувача Інна Мар'янівна Гребеник, навіть мою руку тримала у своїй, коли я хвилювалася. Це була надзвичайно велика підтримка для мене, але найголов-

ніше – це та віра, яку вона вклала у моє серце.

Дівчата-колеги з групи підтримки оформили величезний плакат з написом «Мирославо, ти – найкраща», а також скандували під час конкурсу різнобарвними кульками, це також додавало мені впевненості. Вони із зали намагалися всіляко підтримувати мене. Надзвичайно вдячна усім. Особливо своїм рідним, мама переживала за мене за тисячі кілометрів від Тернополя, вона мені одразу сказала: «Не важливо, яке місце ти посядеш, але для нас ти завжди – найкраща. А тут вийшло, що я опинилася на найвищій сходинці. Тож, звісно, перший телефонний дзвінок був саме до неї і вона теж надзвичайно рада за мене. По той бік слухавки прозвучали такі дорогі для мене слова: «Тішуся, що у мене така донька, яка у своєму житті прагне вдосконалення». Взагалі свою перемогу вважаю перемогою усього нашого колективу.

РАКУРС



Галина ВАРЧАЧИК, молодша медсестра нейрохірургічного відділення (вгорі); Олена ГРИГОРЧУК, операційна медсестра операційного відділення (ліворуч)



КОРИСНО ЗНАТИ

НЕБЕЗПЕЧНІ ПОЄДНАННЯ ПРОДУКТІВ І ЛІКІВ

Які продукти утворюють з ліками небезпечну для життя суміш? З якими продуктами небезпечно поєднувати антибіотики, антидепресанти та парацетамол? З якими ліками становить небезпечне для життя поєднання грейпфрутовий сік?

Чемпіоном за незговірливості з ліками є грейпфрутовий сік.

Велику популярність в медичному світі придбала трагічна історія чоловіка, який загинув від передозування ліпримара, популярного засобу для зниження холестерину.

Але тут винними виявилися не ліки. До цього пацієнт лікувався цим препаратом багато років. Проблеми почалися, коли він пристрастився до свіжовичавленого грейпфрутового соку та випивав його щодня по 2-3 склянки. Як наслідок – він помер від важкої ниркової недостатності.

Грейпфрутовий сік різко збільшує всмоктування багатьох ліків з кишківника, і частина препарату, яка раніше проходила через травний тракт транзитом, не засвоювалася.

Антибіотики

Антибіотики не можна поєднувати ні з якими молочними продуктами. Кальцій, що

міститься в них, пов'язує значну частину ліків, як наслідок – вони проходять крізь травний тракт, не всмоктуючись.

Деякі з антибіотиків не «люблять» не тільки молочне, але і кисле – фрукти, соки, газованої води, сухе вино та будь-які страви, приготовані з оцтом.

Антидепресанти

Антидепресанти не «переварюють» алкоголь, особливо червоне вино, молочні продукти, сири, яловичину, рибу, сосиски, боби, шоколад, каву, печінку, помідори, ікру, консерви, сою, банани. Знімаючи депресію ліками і приймаючи ці продукти, ви ризикуєте отримати серйозний гіпертонічний криз.

Парацетамол

Дуже небезпечне поєднання випивки з парацетамолом. Категорично не можна намагатися послабити ним похмільний головний біль. Багато хто за це поплатився своєю печінкою й відправився в інший світ.

Крім того, багато фірм випускають ці ліки та модифікації на його основі під різними назвами: ефералган, фервекс, колдрекс, тера-флю і т.д. Парацетамол міститься в більшості знеболюючих і протигрипозних

засобів. Люди думають, що це різні препарати, роблять суміш, а в підсумку – передозування парацетамолу. В Європі та Америці він займає перше місце за кількістю смертей.

Коли не можна пити соки?

Яблучний, сливовий, грейпфрутовий та лимонний соки не можна пити при виразковій хворобі шлунка і запальних процесах в кишківнику.

Абрикосовий сік не рекомендують вживати при ожирінні, виразковій хворобі, цукровому діабеті, коліті.

Морквяний сік протипоказаний при гастриті з підвищеною кислотністю, загострення виразкової хвороби шлунку, при колітах, проносах.

Сік черешні дратує нирки, тому при запальних процесах його пити не рекомендують.

При цукровому діабеті сік з дині, банана, персика, аличі, груші, моркви та інших солодких фруктів вживають з обережністю і тільки після консультацій з лікарем.

Соки з кислих фруктів не рекомендують при хворобах печінки та жовчного міхура.

Сік з дині у деяких людей може викликати кропивницю, шкірний свербіж.

НАТАЛЯ БАНАК: «МЕДСЕСТРА ПОВИННА ДОПОМОГТИ ХВОРОМУ ШВИДШЕ ВИДУЖАТИ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

СЬОГОДНІ НА БЛИЦ-ІНТЕРВ'Ю ЗАПРОСИЛИ МЕДСЕСТРУ-МАСАЖИСТА НАТАЛІЮ БАНАК. ЗАПРОПОНУВАЛИ ЇЙ ПРОДОВЖИТИ РЕЧЕННЯ.

- Лікарня для мене...
- ... другий дім.
- У роботі я...
- ... намагаюся викластися на всі 100 відсотків.
- У дитинстві мріяла...
- ... стати медсестрою.
- 3 хворим потрібно...
- ... бути щирою та привітною.
- Медсестра-масажист повинна...
- ... допомогти хворому швидше видужати.
- Моїм життєвим кредом є...
- ... все, що робиться – до кращого.
- Найбільше приносить радість...

- ... прогулянки з маленькою племінницею.
- Найулюбленіше місце на землі...
- ... мій дім.
- Кохання це...
- ... знайти свою другу половинку.
- Друзі бувають...
- ... найкращими.
- Щастя...
- ... особлива гармонія в душі.
- Не можу обійтись без...
- ... підтримки друзів.
- Кожна людина у житті...
- ... має пройти усі випробування, які приготувала доля.
- Мій день розпочинається з...
- ... філіжанки чорної кави.
- Успіх це...
- ... досягти усього, про що мрієш.
- Найкращий відпочинок для мене...



- ... на природі з друзями.
- У важких ситуаціях...
- ... звертаюся до Бога.

- Молитва для мене...
- ... духовне зцілення.
- У житті буває...
- ... усіляко – то біла смуга, то чорна.
- 3 кожним роком...
- ... дедалі більше збагачуюся життєвим досвідом.
- Три речі найважливіші у моєму житті...
- ... здоров'я моїх близьких, сім'я та улюблена робота.
- Якщо б я виграла мільйон...
- ... більшу частину витратила б на доброчинність.
- На безлюдний острів взяла б із собою...
- ... книжку.

- Мрію про...
- ... те, щоб все в житті склалося вдало.
- У людях найбільше ціную...
- ... щирість, порядність і відкритість.
- За порадою завжди йду...
- ... до мами.
- Людину може змінити...
- ... удар долі.
- Рідні люди...
- ... ніколи не підведуть.
- Не вистачає часу на...
- ... себе.
- Долю...
- ... конем не об'їдеш.
- Улюблена пора року...
- ... весна та літо.
- Найбільшим багатством...
- ... володіє Господь.
- По житті йду з...
- ... людьми, які мене люблять.
- Найбільше вразив...
- ... фільм «Поводир».

СМАЧНОГО!

РЕЦЕПТИ ВІД НАТАЛІЇ БАНАК

КУРКА З ГОРІХАМИ

1 середня курка, півсклянки волоських горіхів, 1-2 зубці часнику, 1-2 ст. ложки зеленої петрушки, 1 лимон, 2-3 ст. ложки масла, по 1 ст. ложці олії та кукурудзяного крохмалю, 2-3 ст. ложки води, сіль, чорний мелений перець до смаку.

Розтерти часник із сіллю, перцем, волоськими горіхами та 1 ст. ложкою олії. Відсунути шкірку від тушки й змастити всю поверхню під нею отриманою горіхово-часниковою масою. Притиснути шкірку, рівномірно розподіляючи начинку. Всередину тушки покласти лимон, розрізаний на чотири частини. Покласти курку на деко, змастити шкірку маслом, поставити в нагріту до 180–190 °С духовку на 1-1,5 години. Готову курку викласти на таріль. Доки курка печеться, приготувати соус: з'єднати крохмаль з водою, додати сік, що витікає з курки, поставити на середній вогонь і прогріти до загустіння. Додати сіль і перець, якщо потрібно.

САЛАТ З КВАСОЛЕЮ, ТЕЛЯТИНОЮ ТА СУХАРИКАМИ

300 г консервованої або вареної квасолі, 400 г телятини, 200 г свіжих огірків, 150 г батона, 3 зубці часнику, 5 ст. ложок олії, майонез, сіль.

Відварене м'ясо порізати шматками, огірки – соломкою, батон – кубиками. Змішати квасолію, м'ясо та огірки. Можна додати трохи цибулі, тонко нарізаної півкільцями. Додати майонез. Олію змішати з часником, пропущеним через прес, і посмажити на ній сухарики до золотистого кольору. Сухарики мають стати хрумкими. Змішайте складники з майонезом. Посипати готовий салат сухариками, щоб вони залишилися хрумкими.

КУРЯЧІ КОТЛЕТИ «СИТНІ»

1 кг філе, 4 середні цибулини, 4-5 яєць, 7 ст. ложок манної крупи (можна додати крохмаль), 6 ст. ложок сметани (або майонезу, або суміші), спеції, сіль.

Філе порізати маленькими шматочками. Дрібно порізати цибулю. Філе та цибулі має бути приблизно порівну. Перемішати масу, додати манку, яйця й сметану або майонез, знову перемішати, додати спеції. Поставити в холодильник на 30-40 хв. Нагріти пательню, налити олію й столовою ложкою викладати котлети. Смажаться дуже швидко, а котлет виходить багато.

САЛАТ «ХОЧУ ЩЕ»

300 г шинки та твердого сиру, по 3 яйця й картопли-

ни, 400 г грибів, зубець часнику, майонез, волоські горіхи для прикраси.

Нарізати шинку кубиками, викласти перший шар і змастити майонезом. Відварені яйця нарізати кубиками, викласти другим шаром, змастити майонезом. Печериці або лісові гриби порізати, обсмажити на олії, остудити та викласти третім шаром, майонезом можна не змащувати. Викласти четвертим шаром потертий сир, змастити майонезом. Картоплю відварити, натерти на тертці, викласти п'ятим шаром і змастити майонезом, змішаним з вичавленим часником. Посипати подрібненими волоськими горіхами. Можна викладати відразу у порційні пластмасові контейнери із кришкою.

СИРНІ КЕКСИКИ

«ГОСТІ НА ПОРОЗІ»

Півкілограма сиру, 5 ст. ложок манки, 1 ст. ложка какао, 4 яйця, 4 ст. ложки цукру, 1 п. ванільного цукру, дрібка солі.

Збити яйця з цукром, перетерти з сиром (можна у блендері), змішати з манкою та сіллю. Розділити сирну масу навпіл, змішати одну половину з какао, викласти у силіконові формочки для кексів. Готувати 8 хвилин у мікрохвильовці. Смакує зі сметаною або варенням.

РАКУРС



Наталія БЕЗКОРОВАЙНА, молодша медсестра операційного відділення



ЦІКАВО

КУРІННЯ ТАКОЖ ПРИЗВОДИТЬ ДО ОБЛИСІННЯ

Для деяких чоловіків проблема облісіння стоїть досить гостро, тому необхідно стежити за станом волосся. Щоб це дізнатися, достатньо провести нескладний тест. Затисніть пальцями пасмо волосся та злегка потягніть за волосся.

Якщо у руці залишилося два-три волоски – у вас поки що немає приводу для занепокоєння. Така кількість може свідчити про звичайне регулярне відмирання волосся, яке завершило свій життєвий цикл. Якщо в руці залишилася набагато більша кількість

волосся, краще звернутися до фахівця – трихолога.

Взяті на дослідження волоски допоможуть виявити причину випадіння. Це можуть бути ендокринні порушення, спадковість, стреси, побічний ефект від прийому ліків. Облісіння можуть викликати антидепресанти, діуретики (сечогінні), аспірин та інші препарати. І навіть куріння, яке порушує циркуляцію гормонів і крові в шкірі голови, що підвищує вироблення естрогену – жіночого гормону – і призводить до облісіння.

РАК, ЯКИЙ ШВИДКО ЗАБИРАЄ ЖИТТЯ

Мар'яна СУСІДКО

На жаль, останніми роками через масові відвідування соляріїв, надмірні опромінення сонячним ультрафіолетом і невисоку поінформованість населення про обов'язковий захист від сонця, зросла захворюваність на одну з найважчих проблем онкології та дерматології — меланому. За даними статистики, смертність від меланому займає друге місце у світі після раку легень. Як розпізнати меланому на ранній стадії та хто перебуває у групі ризику, запитували у **доктора медичних наук, професора Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Світлани ГАЛНИКІНОЇ**.

— Меланома шкіри — це злоякісна пухлина, яка розташовується в тканині шкіри та утворюється з клітин шкіри, які виробляють пігмент меланін, — розповідає Світлана Олександрівна. — Меланома є найбільш небезпечною пухлиною, яка має «схильність» до метастазування та частих рецидивів. Серед усіх пухлин шкіри на частку меланому припадає 13%. Ця хвороба найчастіше вражає людей досить молодого віку (15-40 років).

Приблизно половина хворих вмирають незалежно від того, чи була проведена протипухлинна терапія. Відбувається це унаслідок того, що пацієнти звертаються до лікаря надто пізно, часто вже на стадії метастазів. Цей вид раку шкіри дуже швидко метастазує.

— Як впізнати меланому на ранній стадії?

— Зміна розміру родимки — швидке зростання — найбільш частий із симптомів. Особливо слід звернути увагу на родимки понад 7 мм у діаметрі. Коли нова родимка з'являється і починає швидко зростати або раптово починає розростатися стара родимка, це є тривожним симптомом.

Зміна форми та кольору невисока, зміна контурної лінії старої родимки — дуже небезпечні симптоми. Особливо підозрілі темно-коричневі та чорні родимки. Нерівномірний колір родимки також має насторожити. Зникнення волосся з невисока. Волосини, що ростуть з родимки, є ознакою її доброякісності. Якщо ж волосся з неї починають випадати, це може вказувати на злоякісність невисока.

Поява свербіжів у ділянці розташування родимки або інших неприємних відчуттів. Кровото-

чивість, вологі виділення з родимки й поява запальної зони по краю пігментного утворення. Діагностуючи меланому, важливо мати на увазі, що у чоловіків ця пухлина досить часто є на спині, а у жінок на гомілці. Незважаючи на це, слід перевірити все тіло, у тому числі волоссяний покрив голови, а також нігті на руках і ногах (буває, що це злоякісне утворення має вигляд чорної плями під нігтем).

— Які причини та фактори ризику розвитку меланому?

— Ризик розвитку меланомою істотно підвищується після сонячних опіків. Щоденне довготривале перебування на сонці, навіть без подальших опіків, також істотно підвищує ризик розвитку раку шкіри.

До факторів, які підвищують ризик розвитку меланомою, належать:

- * Світла шкіра, світле волосся та світлі очі;
- * Часте перебування на сонці, особливо в дитячому віці;
- * Велика кількість родимок (понад 100);
- * Наявність великих родимок, родимок з нерівними краями та нерівномірно забарвлених;
- * Близькі родичі по крові — батьки, брати, сестри і діти — з меланомою;

* Хоча наявність родичів, які постраждали від меланомою, є високим чинником ризику, він спрацює лише в 10% випадків.

— Прогноз?

— Основним критерієм для визначення прогнозу є товщина пухлини. Тонкі меланоми, розміром менше 1 мм, ефектив-



но лікуються. Чим товстіша меланома, тим менш оптимістичним стає прогноз. Рання діагностика й лікування завжди покращують прогноз.

— Як лікувати меланому?

— Меланома лікується лише хірургічним шляхом. Зараз при лікуванні на ранніх стадіях, видаляють тільки 1 сантиметр нормального тканині навколо меланомою. На пізніх стадіях може знадобитися більш обширне хірургічне втручання. Виходячи з різних міркувань (товщина пухлини, місце розташування, вік і т.д.), може бути рекомендовано видалення прилеглих лімфа-

тичних вузлів. На пізніх стадіях захворювання, наприклад, коли меланома поширилася на інші частини тіла, рекомендують імунотерапію. Хіміотерапію призначають пацієнтам, в яких меланома поширилася до кількох лімфатичних вузлів або навіть до інших органів.

— У чому полягає профілактика меланомою?

— На жаль, навіть при сучасному рівні розвитку медицини кожен третій випадок меланомою закінчується швидкою летальністю. Приблизно половині пацієнтів не вдається продовжити життя довше п'яти років.

Профілактика меланомою полягає в уникненні впливу прововуючих чинників та онкопороженості щодо існуючих пігментних невусів. Людям зі світлою шкірою, особливо з I та II фототипом, необхідно уникати надмірної інсоляції й сонячних опіків. Важливе значення має обмеження впливу ультрафіолетових променів на ті ділянки шкіри, де розташовані пігментні невуси. За появи різких змін у розмірі, кольорі або консистенції невисока необхідно проконсультуватися у дерматолога або онколога.

Своєчасна діагностика та хірургічне висічення меланомою небезпечних утворень шкіри та невусів, що часто травмуються, запобігає їх трансформації в меланому.

ВІДАЄТЕ?

НЕБЕЗПЕЧНІ НІТРАТИ: ЯК НАСИТИТИСЯ ВІТАМІНАМИ ТА НЕ ОТРУЇТИСЯ

Лариса ЛУКАЩУК

Перші літні овочі, ягоди, фрукти дуже нас радуєть. За тривалу зиму всі встигли знудитися за ароматом і смаком свіжих плодів. Однак, аби вони пішли нам на користь, а не на шкоду, слід врахувати, що перші літні культури можуть містити досить велику кількість нітратів, тож треба знати способи їх знешкодження.

ЩО ТАКЕ НІТРАТИ

Нітрати — це солі азотної кислоти, які містяться в ґрунті та які потрібні рослинам для їх повноцінного росту. Це будівельний матеріал (перетворюється в рослинний білок) для клітин рослини. Під час вирощування городніх культур у сільському господарстві використовують нітратні добрива, збагачуючи ними ґрунт для кращого росту овочів, ягід, фруктів. Нітрати — це природні речовини. І в належних природних кількостях вони наявні в усіх рослинах та є нешкідливими для людського організму. Шкідливими стають лише тоді, коли їхня кількість значно перевищує допустимі норми.

ВПЛИВ НА ОРГАНІЗМ

Потрапляючи в організм, нітрати під впливом хімічних реакцій у ньому перетворюються в нітриту. Нітриту вступають у взаємодію з гемоглобіном (важливий компонент крові, який переносить кисень). Як наслідок — гемоглобін перетво-

рюється в метгемоглобін і втрачає здатність виконувати свою головну функцію: переносити кисень. І в організмі настає кисневий голодування. У нормі в людини рівень метгемоглобіну в крові дорівнює 2%. У разі отруєння нітратами цей показник може підвищитися до 30%. Також слід знати, що надмірні нітратів призводять до утворення нітрозамінів, які є найпотужнішими канцерогенами. Нагромаджуючись в організмі, вони сприяють утворенню онкологічних захворювань.

СИМПТОМИ ОТРУЄННЯ

Ознаки отруєння нітратами можуть з'явитися через 1-6 годин після вживання високонітратної їжі. Це: нудота, блювота, біль у животі, діарея (часто з кров'ю); збільшення печінки, іноді пожовтіння білків очей; зниження артеріального тиску; охолодження кінцівок; синюшність нігтів, губ, обличчя, слизових оболонок; задишка, слабкість, сонливість; головний біль, шум у вухах, помутніння свідомості аж до її втрати.

За цих симптомів слід негайно звернутися до лікаря, викликати швидку допомогу. До приїзду медичних працівників потрібно промити шлунок (випити до 2 л холодної води й спричи-

нити блювоту). Після цього можна випити кілька пігулок активованого вугілля з розрахунку 1 таблетка на 10 кг маси тіла чи інші сорбенти. Аби уникнути отруєння нітратами, під час вживання овочів і фруктів, особливо ранніх, потрібно знати правила їх споживання.

ЯК УБЕЗПЕЧИТИ СЕБЕ

Найбільше нагромаджують нітриту капуста, морква, огірки, кабачки, салат, редиска, редька, буряки, селера, кріп, петрушка, кавуни. Плоди, в яких міститься багато нітратів, можуть «виділятися» серед інших досить великими розмірами. Крім того, можуть відрізнитися за кольором. У нітратній моркві серцевинка може бути білішою, ніж інші частини. Справа в тому, що саме там концентруються нітриту. У капусті нітриту збираються в качані та верхньому листі, а в огірках, кабачках — у шкірці та «хвостовій» частині. Знаючи ці та інші особливості, можна вберегтися від отруєння, застосовуючи деякі прості засоби.

Отже, щоб зменшити кількість нітратів:

— перед вживанням замочити свіжі овочі на 2 години у ледь підсоленій воді (частина нітратів розчиниться й вийде з плодів у воду);

— під час відварювання 85% нітратів виходить з овочів у воду. Але важливо відразу після приготування викинути овочі з води, інакше вони знову вберуть нітриту з відвару. Готуючи борщ чи овочеву юшку, бажано весняні овочі відварити 15 хвилин у воді, злити її, а після цього готувати страву;

— відокремлюйте від плодів високонітратні частини (качан від капусти, шкірку й хвостики з огірків, кабачків, моркви, буряків);

— під час тушкування овочів не накривайте каструлю, частини нітратів видалиться разом із паром;

— знизити втретє кількість нітратів у продуктах допомагає кислота, тому слід додавати в них трохи лимонного чи журавлинного соку або яблучного оцту. Можна перед вживанням страв з ранніх плодів випити склянку апельсинового соку, журавлинного морсу чи напою з яблучного оцту (2 ч. л. яблучного оцту й 1 ч. л. меду додати в 1 склянку теплої перевареної води);

— допомагають знизити концентрацію нітратів в організмі вітаміни А, Е, С. Тому вживайте вітамінні комплекси, а також заправляйте страви різними нерафінованими оліями, які їх містять. Вітамін Е міститься в усіх оліях, вітамін А — в гарбузовій, олій шипшини, обліпихи (продаються в аптеках) і деяких інших;

— зменшується вміст солей азотної та азотистої кислот у засолених овочах. Найменше їх, наприклад, у малосольних огірках. Через деякий час, коли огірки засолені як слід, у них дещо підвищується кількість нітратів. Тож у весняно-літній сезон ліпше солити огірки в малих ємностях, аби можна було їсти їх, доки вони ще малосольні;

— значно руйнуються нітриту та нітриту в процесі квашення овочів: у квашеній капусті їх вміст різко падає протягом першого ж тижня. Під час бродиння заготовки нітриту частково переходять у розсіл, частково — відновлюються в газоподібні форми азоту;

— не можна купувати навіть ледь прив'ялі овочі та фрукти: в них у разі збільшується кількість нітратів. Через це не можна зберігати тривалий час плоди в холодильнику.

ВАЖЛИВО ЗНАТИ

Для людини, за даними ВООЗ, гранично допустима добова доза нітратів є 3,7 мг на 1 кг маси тіла, нітриту — 0,2 мг. Безпечною вважається норма нітратів до 600 мг на добу, а для дитини — до 50 мг на день. Але ця доза має бути не одноразовою.

Дізнатися вміст нітратів у продуктах можна за допомогою нітратоміру.

Допустимі норми нітратів у продуктах: петрушка, кріп — 1500 мг; редиска, салат, редька, щавель, шпинат — 1200 мг; буряк — 1400 мг; картопля — 120 мг; капуста, кабачки — 400 мг; перець солодкий, огірки — 200 мг; морква, баклажани — 300 мг; цибуля ріпчаста, диня, — 90 мг; кавуни, яблука, помідори, груші — 60 мг.

ЛОПУХ – УКРАЇНСЬКИЙ ЖЕНЬШЕНЬ

У ЦІЄЇ РОСЛИНИ ЦІННІ ВСІ ЇЇ ЧАСТИНИ: КОРИННЯ, НАСІННЯ, ЛИСТЯ. КОРИННЯ Й НАСІННЯ ЗАГОТОВЛЯЮТЬ НАПРИКІНЦІ ЛІТА ТА ВОСЕНИ. ТОЖ У СЕРПНІ-ВЕРЕСНІ МИ РОЗПОВІМО ПРО ЇХ ВЛАСТИВОСТІ ТА СПОСІБ ЗАСТОСУВАННЯ. А ЗАРАЗ ПІДЕ МОВА ПРО ЛИСТЯ ЛОПУХА. І ЗОКРЕМА, ПРО ТЕ, ЯК МОЖНА ЗАГОТУВАТИ ЙОГО ЦІЛЮЩИЙ СІК НА ВЕСЬ РІК. АДЖЕ ЦЕ ЧУДОВИЙ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ЗАСІБ, ЦІННІСТЬ ЯКОГО НЕМОЖЛИВО ПЕРЕОЦІНИТИ.

Сік листя лопуха чинить протипухлинну дію, сприяє

яєчника й нирки, засіб п'ють до їди протягом місяця за такою схемою: перші два дні – двічі по 1 ч. л.; третього та четвертого дня – тричі по 1 ч. л.; наступні дні – тричі по 1 ст. л. Потім слід зробити УЗД й за потреби курс повторити.

Застосовують сік лопуха і в разі захворювань печінки. Пити сік потрібно до їди всього по 1 ст. л. Курс лікування становить майже 1 л соку на сезон з перервами на тиждень між прийомами. Крім того, рекомендується пити цей сік і за сечокам'яної хвороби – по 0,5 ч. л. тричі на день. Курс лікування – 30 днів.

Заслугує на увагу й застосування цього соку в разі захворювань травного тракту,

кології за міоми матки, кіст яєчників і молочної залози. Однак найдивовижнішою властивістю соку листя й кореня лопуха є його вплив на організм у разі онкології. Як показали останні дослідження, він володіє помітним цитостатичним ефектом, завдяки якому здатний затримувати розвиток злоякісних утворень в організмі. У складі концентрованого соку виявлено кристалічну речовину, яка не лише перешкоджає розвитку нових онкоутворень, а й навіть запрограмує їх на загибель.

Сік лопуха активно застосовують для лікування зовнішніх шкірних уражень – гнійних ран, опіків, кропив'янки, екзем чи укусів комах. Ватний тампон просочують соком і прикладають до ураженої ділянки.

Зменшити випадання волосся й запобігти ранній сивині допоможе втирання соку лопуха в шкіру голови. Виконуючи таку процедуру регулярно, можна також позбутися лупи.

Дуже корисно пити сік лопуха в травні-червні. Тим, хто не страждає від якихось патологій, буде вельми розумно попити його з профілактичною метою. Пити слід до їди, достатньо 1 ст. л. Приймати можна тиждень, тоді – тиждень перерва й знову тиждень курс.

На зиму сік «консервують», заготовлюючи так званий настій лопуха. Для цього змішують: медичний спирт – 100 мл, липовий мед – 500 мл, свіжовичавлений сік – 500 мл. Настоянку можна зберігати в холодильнику не більше двох років.

П'ЯНКІЙ ТРУНОК БІЛОЇ АКАЦІЇ

У деяких сім'ях здавна надають перевагу цілющій дії акації, лікуючи вдома її квітами різні захворювання. Цвіте акація наприкінці травня на початку червня, отож може варто назбирати та насушити пахучих квітів.

В Україні акація, по суті, нещодавно внесена офіційно до списку лікарських рослин, хоча лікувальна дія її визнана нашими предками ще з давніх часів.

Дорогу народній медицині до акації вказали бджоли, оскільки мед з неї – світлий,

настоятися годину та пийте тричі на день по третині склянки протягом двох тижнів. Настій дуже корисний для поновлення венозної крові, лікує тромбофлебії, гіпертонічну хворобу. Здавна відомо, що жінки настоєм лікують всі запальні процеси в статевих органах (спринцювання під час болі, інших недуг).

Застосовують молоді пагони й листя акації у вигляді спиртових настоянок для лікування гастритів, особливо при загостренні виразкової хвороби шлунка. З цією ж метою користувалися відваром кори, лише в гарячому вигляді.

Як виготовити ліки з акації? Настоянку листків і пагонів на горілці (десятивідсоткова): настоюють два тижні, приймають по 20 крапель тричі на день перед вживанням їжі.

Чайну ложку подрібненої кори заливають 0,5 л води, кип'ятять 20 хв., проціджують, доливають до початкового об'єму та приймають по чайній ложці 3-4 рази на день за 30 хв. до вживання їжі.

Відвари та настої в народній медицині радять як жовчогінний засіб. Вони поліпшують травлення, ліквідують закрепи й проноси, втягують живіт.

Зовнішньо цю ж 10-відсоткову настоянку застосовують у вигляді розтирання при радикулітах, болю в м'язах, ревматизмі, тромбофлебітах, синцях, сольових відкладеннях, застуді.



приємний, має протизапальну, жарознижувальну та відхаркувальну дію.

Квіти акації теж використовували у разі простуди, для зниження температури, як відхаркувальний засіб. Треба сказати, що акація лікує лише «свіжий» кашель, а застійні явища в легенях, ускладнені після грипу треба лікувати іншими засобами.

Акацієві квіти – легкий проносний засіб, яким користуються під час лікування нирок, сечового міхура та в разі сечокам'яної хвороби.

Напій готують так: одну столову ложку висушених квітів залийте однією склянкою окропу, обов'язково у скляній чи емальованій посудині, дайте



виведенню солей, допомагає в боротьбі з різними хворобами, зокрема кістами, міомами. Він оздоровлює печінку, підшлункову залозу, шлунок, сечовивідну систему. Поміть й трохи обсушене листя мелють на млинку для м'яса. Масу відтискають через марлю. Отриманий сік можна пити в чистому вигляді – це зручно влітку. Сік лопуха допомагає в разі кісти

таких, як гастрит, панкреатит, виразка дванадцятипалої кишки. Захищаючи слизову оболонку від подразнення, сік лопуха сприяє нормалізації функції шлунка, загоєнню виразок. Під час курсу лікування впродовж півтора місяця звичайний рекомендований прийом становить 0,5 ст. л. тричі на день до їди.

Лікувальний ефект соку лопуха використовують у гіне-

РАКУРС



Оксана СОЧЕНКО, операційна медсестра відділення малоінвазивної хірургії (ліворуч); Ганна ПАВЛІН, операційна медсестра операційного відділення (праворуч)



ЧАСНИК НОРМАЛІЗУЄ АРТЕРІАЛЬНИЙ ТИСК

Що допомагає знизити артеріальний тиск і запобігти розвитку мігрені? Фахівці знайшли дуже простий засіб.

Клінічні дослідження фахівців з університету Аделаїди показали, що нормалізувати підвищений артеріальний тиск допомагає часник. Цей засіб, який

є в кожного, знижує тиск на 10-20 мм ртутного стовпчика.

Було проведено дослідження за участю 50 пацієнтів, які страждають від підвищеного тиску. Протягом 12 тижнів кожен з них щодня отримував

по два зубчики часнику або по дві капсули, що містять екстракт часнику. До кінця експерименту практично у всіх пацієнтів тиск знизився майже на 10 мм ртутного стовпчика.

«З гіпертонічною хворобою тиск слід постійно контролювати. Якщо показники з часом

зростають, то дозування препаратів теж треба підвищувати. А з допомогою часника можна утримувати тиск на більш-менш стабільному рівні», – пояснили австралійські фахівці.



«ТРЕБА ПРАЦЮВАТИ ШВИДКО Й ЗІБРАНО»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

«ЛІКАР – ЦЕ ПОКЛИКАННЯ ТА ОСОБЛИВИЙ СТАН ДУШІ», – ПЕРЕКОНАНИЙ КАРДІОЛОГ АНДРІЙ ПІДГУРСЬКИЙ. У ПАЛАТІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ КАРДІОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ВІН ПРАЦЮЄ ТРИДЦЯТЬ РОКІВ. НАПРИКІНЦІ ТРАВНЯ АНДРІЙ ВАЦЛАВОВИЧ ВІДСВЯТКУВАВ СВОЄ 55-РІЧЧЯ. ЯК ЙОМУ ВЕДЕТЬСЯ НА ОДНІЙ РОБОТІ ВЖЕ СТИЛЬКИ РОКІВ І ЧОМУ, ВЛАСНЕ, ОБРАВ МЕДИЧНИЙ ФАХ, РОЗПОВІВ «УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ».

– Андрію Вацлавовичу, у кожного своя стежина у медицину: хтось наслідує батьків і продовжує династію, а хтось за покликом серця, як було у вас?

– Моя мама працювала лікарем-лаборантом у Дрогобичі. Часто брала мене на роботу, тому ще з дитинства полюбив медицину. Мріяв, коли виросту обов'язково стану лікарем. Відтак закінчивши школу, в мене не виникло питання, куди вступати. Обрав медичний інститут в Тернополі. Тут жили мої родичі, тому міг в них зупинитися. А вже інтернатуру проходив у Луцьку, але доля знову мене повернула до фаніного міста, бо моя дружина звідси. Коли ми одружилися, вирішили залишитися в Тернополі. Влаштувався на роботу, у той час обласну

лікарню, у кабінет ДКДЦ (дистанційна система розшифрування прийомів електрокардіограм). Ми дистанційно приймали ЕКГ з усіх районів, розшифровували їх і встановлювали діагноз. У ті часи це був інноваційний метод. У кабінеті ДКДЦ я працював півроку, потім мені запропонували роботу в палаті інтенсивної терапії.

– Пригадуєте свій перший робочий день у ПІТІ?

– Він був дуже непередбачений та неспокійний, хоча перед тим приходив у відділення, цікавився, як відбувається лікування хворих. Моїм наставником став колишній завідувач відділення Дмитро Виштикалюк. Він мене багато навчив. Окрім того, я мав нагоду стажуватися у Варшаві та Кракові. 2000 року в поляків всі інноваційні методи, які в нас лише впроваджували, давно працювали. Відтак мав нагоду побачити на власні очі, як у них все працює, запозичити їхній досвід.

– Чим особлива робота в палаті інтенсивної терапії?

– Тим, що ти відразу бачиш результат своєї роботи. Тут працювати треба дуже швидко й зібрано, права на помилку немає, бо в твоїх руках – людське життя. Якщо людині вчасно та ефективно не надати реанімацію, то за кілька хвилин її не



Лікар-кардіолог Андрій ПІДГУРСЬКИЙ

стане. Кожна секунда відіграє важливу роль. Відтак потрібно бути максимально зібраним. Проте й важливо, наскільки важка хвороба у пацієнта, скільки йому років і як швидко його доправили до нас. Однак ти повинен зробити все, що від тебе залежить.

– Як змінилося відділення за тридцять років?

– Зараз відділення більш сучасне, з новітнім обладнанням. Звісно, побільшало хворих, але це зумовлено тим, що змінився спосіб життя.

– Як унікальні випадки у вашій практиці траплялися?

– Багато було всляких. Найунікальніший тоді, коли приво-

зять уже, здавалося б, безнадійного хворого, а тобі вдається повернути його до життя. Пригадую, як до нас доправили 80-річну жінку. На тлі інфаркту міокарда в неї розвинулася повна АВ-блокада. Доки її везли до нас з району, то в дорозі стан різко погіршився. Здавалося, що жити жінці залишилися лічені хвилини, але, на щастя, її вдалося врятувати.

– Траплялося, що хворі переживали клінічну смерть і розповідали вам свої видіння?

– Хворі здебільшого не встигають щось побачити та відчути, якщо протягом 3-5 хвилин не вдається відновити серцевий ритм, тоді втрачаєш пацієнта. Бувало, розповідали, що бачили якийсь темний тунель і сяйво в кінці. Але я ставлюся до цього доволі по-філософськи.

– З якими хворобами найчастіше до вас привозять пацієнтів?

– З інфарктом міокарда та порушеннями ритму серця.

– Серцеві недуги помолодшали? Хто більше хворіє – жінки чи чоловіки?

– Так, помолодшали. Усе через те, що змінився спосіб життя – багато людей мало рухаються, нерационально харчуються, а ще додаються стреси, які зумовлені важким економічним становищем. Взагалі-то в чоловіків частіше діагностують серцево-судинні захворювання. У жінок до 50 років є гормональний захист,

тому вони рідше хворіють.

– Які перші ознаки серцево-судинних захворювань?

– Першими симптомами є біль у грудях в ділянці серця, задихка, виражена загальна слабкість, головокружіння... Якщо ви помітили у себе такі ознаки, краще звернутися до лікаря та обстежитися, щоб не запускати хворобу.

– Чи доводилося вам надавати медичну допомогу поза роботою?

– Якось я відпочивав на морі й молодій людині стало зле, вона знепритомніла. Доводилося проводити до тям, надавати першу медичну допомогу, але все благополучно закінчилося. Лікар ти не лише в лікарні, а й поза її стінами.

– Чи хоч раз пошкодували, що обрали медичний фак?

– Ніколи не шкодував. Ця спеціальність дуже мені близька, завжди хотів допомагати людям. Вважаю, що цілковито зреалізував себе. Звісно, у медицині треба постійно вчитися, ніщо не стоїть на місці. Щоразу трапляються нові випадки, які потребують особливого підходу.

– Що в професії лікаря найважливіше?

– Бути фахівцем своєї справи, правильно виконувати свою роботу, бути чуйним і доброзичливим до хворих.

– Що найбільше цінуєте в людях?

– Доброту, щирість, порядність.

– Ваше життєве кредо...

– Робити людям добро й ставитися до людей так, як би ти хотів, щоб вони до тебе ставилися.

ВАРТО ЗНАТИ

Серед захворювань, які забирають найбільше людських життів, на першому місці – серцево-судинні хвороби. Нині існує чимало найновітніших методик лікування хвороб серця, проте лікарі переконані – якщо дотримуватися простих, на перший погляд, правил, більшості проблем, пов'язаних саме із сферою кардіології, можна уникнути.

У так званій «групі ризику» перебувають пацієнти з підвищеним артеріальним тиском, яких лікарі не переконали у доцільності постійного застосування антигіпертензивних препаратів.

Кожна людина після досягнення 40 років має чітко знати рівень свого артеріального тиску і рівень загального холестерину, один раз на рік робити електрокардіограму, щоб мати змогу виявити початкові прояви хвороби.

Одним з чинників ризику, який сприяє виникненню інфаркту міокарда, є паління. Лікарі зауважують, що серед пацієнтів, які перенесли інфаркт міокарда, мало хто не палив. І якщо після першого інфаркту пацієнт не за-

лишив цю звичку, то через три роки повторний інфаркт гарантований.

Серед проблем, які можуть спричинити інфаркт міокарда, і надмірна вага тіла, переїдання та ожиріння. Пацієнти з надмірною вагою перебувають у групі високого ризику. Ожиріння часто супроводжується підвищеним артеріальним тиском, як правило, виникає ще й цукровий діабет, який надзвичайно погіршує перебіг ішемічної хвороби серця. Кожна людина має стежити за вагою, визначати свій індекс маси тіла. Найпростіший спосіб це зробити – відняти від показника росту сто і тоді ми отримуємо потрібну вагу. Тобто, якщо людина має зріст 172 см, то вона повинна важити приблизно 72 кг, жінкам можна відминувати ще 5-6 кг, але не більше.

Поширене явище, яке веде людину до інфаркту, – надмірне вживання алкоголю, проблема, в якій пацієнти ніколи не зізнаються. Проте лікарі просять не забувати, що продукти розпаду алкоголю мають властивість через кілька днів спровокувати різке підвищення тиску. Важливим є і режим дня.

Людина із схильністю до підвищеного тиску має спати 8-9 годин на добу та повинна відпочивати вдень.

Важливим фактором виникнення інфарктів лікарі називають і малорухомий спосіб життя. «Ходити пішки неймовірно корисно. Кожна здорова людина має проходити майже 10 км упорядовж доби. Якби ми це розуміли, то до пізньої старості зберігали б своє здоров'я, працездатність та енергію. Коли людина рухається, працюють усі її м'язи, усі судини, покращується кровообіг, не утворюється тромби.

КАРДІОЛОГИ РАДЯТЬ:

1. Не переїдайте.

Для нормальної роботи серця потрібне повноцінне харчування: і білки (вони – «цеглинки» для м'язової тканини), і вуглеводи (це енергія), і вітаміни з мікроелементами. Якщо їжа каменем лягає на шлунок, то посилюється і навантаження на міокард, навіть чисто фізіологічно. У кардіологів є навіть термін – «застільне серце». Це коли напад виникає на тлі переїдання. У спекотну погоду кров згущується й

серцю важче розганяти її по судинах. Аби тримати судини в тонусі, є сенс дотримуватися старої мудрості та вставати з-за столу трохи голодним.

2. Налягайте на селеру та петрушку.

Свіжі стебла селери містять фітохімічні з'єднання – фталіди, які розслаблюють м'язові тканини в стінках артерій, що дозволяє уникнути судинних спазмів і поліпшити кровообіг. Дослідження показують, що вживання в їжу 100-150 грамів селери на день дозволяє організму отримати оптимальну дозу фталіди.

Свіжий сік петрушки (1 ч. ложка на півсклянки води або 30-40 грамів зелені на день) знижує артеріальний тиск.

3. Пийте томатний сік.

У томатах багато активного антиоксиданту – лікопіну, а також клітковини й калію. Численні дослідження показують, що вони допомагають серцево-судинній системі. Томатний сік м'яко знижує артеріальний та внутрішньочерепний тиск, його корисно пити при гіпертонії й серцевої недостатності.

4. Заправте мотор коктейлем. Щоб серце працювало справно, треба тримати під контро-

лем артеріальний тиск. Тим, хто схильний до підвищеного, добре з ранку випивати склянку заварених ягід калини з 15-20 краплями настоянки ехінацеї, або відвар цикорію з медом і лимоном. Тим, у кого знижений тиск, підняти тону і підвищити опірність інфекціям допоможе зелений чай із женьшенем або відвар ягід ожини з імбиром і цукром.

5. Повноуйте запаси калію та магнію.

Наше серце в нормі скорочується 60-70 разів на хвилину. І так кожен день, кожен день! Уявіть, скільки йому потрібно сил, щоб без перебоїв ганяти кров по всьому організму. А розладнати серцеву провідність можуть дуже багато речей, навіть приємні, наприклад, радість від зустрічі з коханим або від поїздки у відпустку. Для того, щоб згладити вплив на міокард різних збудливих факторів, нам потрібні калій та магній. Ці мікроелементи підтримують скоротливу здатність серця. Добути їх можна з печеної картоплі, родзинок, квасолі, але не зайвим буде приймати їх додатково – у вигляді спеціальних комплексів.

ЛІКАРНЯНА КАСА: ЧИ ВАРТО ВСТУПАТИ?

Лариса ЛУКАЩУК

**ПЕРШЕ ЗАПИТАННЯ, ЯКЕ
ВИНИКАЄ НИНИ ЧИ НЕ В
УСІХ, ХТО ПОТРАПЛЯЄ ДО
ЛІКАРНІ ДЕ ВЗЯТИ КОШ-
ТИ НА ЛІКИ? БО, ЯК
ВІДОМО, ЦІНИ НА МЕДИ-
КАМЕНТИ ЗРОСТАЮТЬ ЗІ
ШВИДКІСТЮ ГЕОМЕТРИЧ-
НОЇ ПРОГРЕСІЇ. ТА Й
ОБСТЕЖЕННЯ ТАКОЖ
ЗАДОВОЛЕННЯ НЕ З
ДЕШЕВИХ – ЯКЩО ЗВИ-
ЧАЙНИЙ РЕНТГЕНЗІМОК
ЧИ УЗД-ДОСЛІДЖЕННЯ
КОШТУЮТЬ КІЛЬКАДЕСЯТ
ГРИВЕНЬ, ТО ОПЛАТА ЗА
КТ ЧИ МРТ УЖЕ ВИМІ-
РЮЄТЬСЯ СОТНЯМИ. І
ЯКЩО ЗА КОРДОНОМ ДІЄ
СИСТЕМА СТРАХОВОЇ
МЕДИЦИНИ, ЯКА ЗАБЕЗ-
ПЕЧУЄ ЛЮДИНІ ПОВНО-
ЦІННЕ ЛІКУВАННЯ У РАЗІ
ХВОРОБИ, ТО В УКРАЇНІ,
ДЕ ЗА КОНСТИТУЦІЮ
ВОНО БЕЗКОШТОВНЕ,
МАЙЖЕ ВСІ ФІНАНСОВІ
ВИТРАТИ ЛЯГАЮТЬ ТЯГА-
РЕМ НА ПЛЕЧІ ПАЦІЄНТА.
І ДОКИ ДЕРЖАВА ВИРИ-
ШУЄ, ЯКУ МОДЕЛЬ СТРА-
ХОВОЇ МЕДИЦИНИ ОБРА-
ТИ, ПЕРШІ ПАРОСТКИ
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЧ-
НОГО СТРАХУВАННЯ –
ЛІКАРНЯНІ КАСИ ДОПО-
МАГАЮТЬ ХВОРИМ
ЛЮДЯМ ПОВЕРНУТИ
ЗДОРОВ'Я, А ЗДОРОВИМ
– НЕ ДОПУСТИТИ ХВОРОБ.
ПРО ДІЯЛЬНІСТЬ ЛІКАР-
НЯНОЇ КАСИ НА ТЕРНОПІ-
ЛЬЩИНІ РОЗМОВЛЯЛА З
ЇЇ ДИРЕКТОРОМ, ДОЦЕН-
ТОМ ТДМУ ПЕТРОМ
ЛЕВИЦЬКИМ.**

– Петре Ростиславовичу, з 2000 року в Україні впроваджено в процес добровільного медичного страхування лікарняні каси, але, як гадаєте, чому люди витрачають величезні суми на лікування, а стати членом такого товариства не поспішають?

– Ситуація на кшталт тієї, що була кілька років тому, коли вводили загальнообов'язкове цивільне страхування автомобілів. Спочатку водії з недовірою поставилися до такого нововведення, були і сумніви, і спротив. Але коли система запрацювала, то вони впевнилися, що витрати за пошкодженій автомобіль покриває страхова компанія, і їм немає чого перейматися цими проблемами. І якщо нині ми без проблем можемо захистити своє авто, то здоров'я, погодьтеся, важливіше. Ще 30 років тому українців вважали однією з

найздоровіших націй в Європі. Нині ж смертність у нас вдвічі перевищує народжуваність і значно перевищує цей же показник у європейських країнах. Дедалі більше смертей відбувається передчасно та з причин, безпосередньо не пов'язаних з віком.

Також певну долю розчарування у громадян викликає, закладене у нашій свідомості ще з радянських часів, переконання, що медицина має бути безкоштовною. Ці комуністичні догми потрібно забути, а поглянути, як живе увесь світ.

У всіх розвинутих країнах охорона здоров'я базується на страховій медицині або солідарній співоплаті надання лікування та медичних послуг. Такий принцип медичного страхування був запроваджений у німецькій моделі охорони здоров'я завдяки канцлеру Німеччини Отто фон Бісмарку. Саме він запропонував систему державного соціального забезпечення, яку згодом запозичили чимало країн світу (варіюючи її під національні особливості). Якщо зазирнути в історію української страхової медицини, то переконаємося, що страхова медицина формувалася на основі лікарняних кас, які були зорганізовані на промислових підприємствах. Метою їх створення було і є залучення коштів населення на добровільній основі для забезпечення медикаментами членів лікарняних кас. Вітчизняне медичне страхування зародилося в південній частині України наприкінці 80-х – на початку 90-х років XIX ст.

– Питання про те, бути чи не бути в Україні страховій медицині, вже не викликає жодних сумнівів, інша річ, яку модель для наших умов краще обрати та якими повинні бути шляхи її реалізації?

– За нинішньої складної ситуації у державі, на мій погляд, необхідно активно заохочувати людей до добровільного медичного страхування. Це стане своєрідним містком, перехідним етапом, який згодом, зі зміцненням економіки, дозволить розпочати запровадження загальнообов'язкового медичного страхування.

З 2000 року в Україні впроваджено в процес добровільного медичного страхування лікарняні каси. І доки в

Україні тривають дискусії, якою ж має бути страхова медицина, подібні об'єднання громадян як альтернатива державного медичного страхування успішно функціонують у всіх без винятку областях України. Гарним прикладом можуть слугувати й європейські країни, зокрема, Словаччина та Австрія. Хотів би продемонструвати модель страхової медицини в Ізраїлі, де всі обов'язки із загальнообов'язкового медичного страхування покладено на такі види організацій, як лікарняні каси, загалом їх чотири типи. Кожна людина залежно від свого віку, професії, стану здоров'я, соціального статусу може обрати для себе той пакет послуг, який їй найбільше видається прийнятним. В Ізраїлі кожен громадянин



Петро ЛЕВИЦЬКИЙ

зобов'язаний бути членом однієї з лікарняних кас. Загальна кількість членів лікарняних кас в Україні становить понад 640 тисяч осіб. Найбільша кількість громадян перебуває в ЛК в Житомирській, Чернігівській, Миколаївській областях. Хочу навести для прикладу активну діяльність Житомирської лікарняної каси, яка нині нараховує 220 тисяч осіб. Не один раз був там, запозичуючи досвід, і мав змогу подивитися на карти лікування стаціонарних хворих. Знаєте, які кошти там фігурують? Вартість лікування складає 70, 50, 30 тисяч гривень, погодьтеся, для багатьох українців – це невідомі суми.

– Цікаво дізнатися про лікарняну касу Тернопільщини, яку ви очолюєте, її статут, спектр надання послуг?

– Лікарняна каса Тернопільської області розташована

на базі Тернопільської університетської лікарні за адресою: вул. Клінічна, 1. Наша організація існує вже понад півтора року й нараховує понад дві тисячі членів. Це членська, самостійна, неприбуткова, недержавна організація, головною метою якої є надання цільової безповоротної допомоги закладам охорони здоров'я, що може бути використана лише на медикаментозне, діагностичне та консультативне забезпечення членів лікарняної каси.

Основне завдання лікарняної каси – безкоштовно забезпечити краян необхідними медикаментами та допомогти отримати якісну медичну допомогу. Сповідуючи принцип єдиного медичного простору, людина може звернутися до будь-якого медичного закладу області. Повідомивши медперсонал, що вона є членом лікарняної каси, їй призначать лікування згідно з протоколом лікування тієї чи іншої патології, наш експерт перевіряє, чи насправді воно відповідає медичним стандартам і формулярові лікарських засобів. За моделлю нашого розвитку всі необхідні препарати є в лікувальному закладі. Раціональна організація закупівлі ліків дозволяє знизити вартість медикаментів у ЛК на 30-40% від тієї, що існує в аптечній мережі. Хочу зауважити, що пацієнтам з хронічною патологією, які потребують щоденної підтримуючої терапії (приміром, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет), ми не можемо відшкодувати вартість лікування. Втім, якщо у таких пацієнтів трапилося ускладнення, скажімо, гіпертонічний криз чи розвинулася діабетична стопа, то проводимо медикаментозний супровід, діагностичні процедури, але наголошую – лише в державних медичних закладах.

Наступний напрям роботи – це добровільна допомога юридичним і фізичним особам, лікувально-профілактичним закладам, які працюють на благо лікарняної каси, сприяють її розвитку та членам лікувальної каси, звісно, з урахуванням стажу перебування в організації.

Особливі програми існують у нас й для тих, хто вважає себе цілком здоровим і не часто відвідує лікарів, це так звана «дисконтна програма» для членів лікарняної каси на медикаменти, не прописані лікарем, засоби гігієни та догляду, лікування у стоматолога, санаторно-курортне лікування, косметичні операції та процедури, обстеження й лікування у приватних медичних, діагностичних закладах, відвідування басейнів та оздоровчих закладів. У рамках програм оздоровлення та профілактики захворюваності

населення уклали чимало угод з профільними закладами та організаціями, зокрема, товариством «Гемомедика» (приватний лікувальний центр, в якому проводять МРТ-діагностику), лікувальною мережею діагностичних лабораторій «Сінево» про надання знижки на діагностичні обстеження членам ЛК у розмірі 10-50%. Розважальний комплекс «Алігатор» також відшкодує 10 відстків вартості своїх послуг, мережа аптек «Ліки здорової нації» співпрацює з нами. І цей перелік можна продовжити, ознайомитися з ним можете, зайшовши на наш сайт www.lkto.in.ua. Зараз розробляємо та впроваджуємо інші програми для пропаганди та заохочення здорового способу життя.

– І нарешті, останнє запитання, що потрібно, для вступу до вашої організації?

– Щоб стати членом лікарняної каси Тернопільської області та повноправно користуватися програмами цільової допомоги, потрібно написати заяву на вступ, внести щомісячні добровільні пожертвування у розмірі 30 гривень не менше трьох місяців. Один з батьків, який є членом ЛК, і має дітей віком до 18 років, може вносити додаткове пожертвування у розмірі 15 гривень незалежно від кількості дітей. Пільгові внески у розмірі 20 гривень сплачують студенти до 23 років, які навчаються на денному відділенні навчальних закладів. Користуватися дисконтними програмами можна з часу вступу до ЛК.

Переваги членства у лікарняній касі: низький членський внесок (30 грн. на місяць); безкоштовне забезпечення медикаментами членів ЛК під час лікування; відсутність обмежень у сумі витрат і кількості випадків лікування; соціальний захист та інформаційний супровід у випадку захворювання; чотирирівнева система контролю якості надання допомоги членам лікарняної каси; ефективно використання медикаментів згідно з клінічними стандартами та протоколами лікування.

Сплачуючи щомісяця невелику суму в розмірі 30 гривень, пацієнт має гарантію, що отримає необхідні медикаменти та витратні матеріали для надання медичної допомоги тоді, коли це буде необхідно.

Життя непередбачуване й ніхто з нас не може бути впевненим, що не захворіє. Як стверджує досвід, хвороба приходить несподівано й лікування стає непомірним тягарем для людини та її родичів. А членство у лікарняній касі допоможе вам у нелегкі хвилини боротьби проти недуги.

