

ЮЛІЯ ПАТИЦЬКА: «ПРАВИЛЬНА ДІАГНОСТИКА – ЗАПОРУКА ВДАЛОГО ЛІКУВАННЯ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

САМЕ ЦІ СЛОВА СТАЛИ ЖИТТЄВИМ ГАСЛОМ ЛІКАРЯ-РЕНТГЕНОЛОГА ЮЛІЇ ВОЛОДИМИРІВНИ ПАТИЦЬКОЇ. І ХОЧА В РЕНТГЕНОЛОГІЇ ВОНА ЛИШЕ КІЛЬКА РОКІВ, ВТІМ, ДОСЯГАЄ ЧИМАЛИХ УСПІХІВ У ЦІЙ НЕЛЕГКІЙ, АЛЕ ТАКІЙ ПОТРІБНІЙ СПРАВІ. ВЕЛИЧЕЗНУ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ, ПОКЛАДЕНУ НА ЇЇ ТЕНДІТНІ ПЛЕЧІ, ВОНА УСВІДОМЛЮЄ СПОВНА.

— Розумію, що від правильного опису рентгенівського знімка залежить подальше лікування хворого, тож права на помилку тут немає, — розповідає Юлія Володимирівна. — Не буває такого дня, щоб не заглянула до підручника чи в Інтернет, аби знайти потрібну інформацію для роботи. Адже чим більше ти знімків бачиш і вивчаєш, тим вони краще закарбовуються в пам'яті й тоді легше встановити діагноз. Чомусь найскладніші випадки запам'ятовуються найбільше.

— Юліє Володимирівно, у вас дідусь, мама, дядько — лікарі, тож у вас просто не було шансів обрати іншу професію?

— Чому ж (всміхається — авт.)? На мене ніколи не тиснули у виборі професії. Коли закінчувала школу, то ще вагалася, що краще обрати — дизайн чи медицину, але медицина перемогла-таки. Можливо тому, що цей фах мені близький ще з дитинства. Вдома часто заслуговувалася, коли дідусь з мамою обговорювали цікаві випадки в роботі. До слова, дідусь має 56 років медичного стажу, працював терапевтом у



залізничній лікарні. Мама — сімейний лікар, трудиться в другій поліклініці. Дядько — анестезіолог в Підволочиській центральній районній лікарні. Під час навчання збагнула, що з вибором професії не помилилася. Вже з перших днів відчула: це — моє!

— Чому, власне, рентгенологія?

— Чесно кажучи, мріяла про кардіологію. Однак на розподілі було визначено, що буду рентгенологом. Спершу трішки була розчарована, але тепер, коли сповна відчула смак цього фаху, розумію, наскільки цікавою й незвичною може бути рентгеноло-

гія. Щодня моніторю інформацію на іноземних сайтах. Там частіше трапляються знімки з рідкісними випадками та патологіями. Намагаюся постійно вдосконалювати власні знання, набиратися досвіду в колег. Мені дуже пощастило з наставниками — Олексієм Юрійовичем Розумним та Оксаною Мирославівною Хруставкою. Вони навчили любити рентгенологію, встановлювати правильні діагнози, знатися у різних захворюваннях. Бо ж насправді на практиці можна більше почерпнути того, що не знайдеш у жодному підручнику. Крім того, робота повинна приносити

задоволення, ти повинен постійно професійно зростати й розвиватися. В медицині просто не можна стояти на місці.

— Яка особливість роботи у рентген-кабінеті?

— Тут треба бути якнайбільш уважним і нічого не пропускати. Пильність у нашій роботі дуже потрібна. Неправильне обстеження та опис у подальшому позначається на лікуванні. Відтак тут треба бути надто зосередженим і розуміти всю відповідальність.

— Які хвороби доводиться найчастіше діагностувати?

— Зранку я працюю в університетській лікарні, а після обіду — в кабінеті магнітно-резонансної томографії в дитячій обласній лікарні. Якщо мовити про МРТ, то найчастіше діагностуємо недуги опорно-рухової системи. Дуже багато зустрічається кил міжхребцевих дисків. Дається ознаки малорухомих способів життя. В університетській лікарні описую знімки хворих з відділення малоінвазивної хірургії, пульмонології, судинної хірургії та урології. Хочу зазначити: незважаючи на те, що надворі літо, зараз почастишали легкі форми пневмонії. Вони зазвичай малосимптомні з невисокою температурою, основна скарга — виражена слабкість та підвищена пітливість. Багато до нас скеровують пацієнтів з урологічного відділення. У молодих хлопців дуже часто діагностуємо аномалії розвитку сечовидільної системи.

— Який випадок найбільше «врізався» у пам'ять?

(Продовження на стор. 3)

З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

Любов МУРИНКА,
м. Тернопіль:

«Тричі на тиждень приходжу до відділення гемодіалізу університетської лікарні на діаліз. І так вже впродовж шести років. За цей час звикла до лікарів, медперсоналу відділення, ділюся з ними радощами та горем. Хоча шість років тому, коли у мене цілком відмовили нирки і я вже не сподівалася, що житиму, у відділенні гемодіалізу мене врятували, подарували шанс на життя. Звичайно, все не так, як колись, але вдячна лікарям і Богам, що живу й можу бачити цей світ. Коли стикаєшся з важкою недугою віч-на-віч, розумієш справжню цінність подарунка, яким нагородив нас Господь — здоров'ям!

Хочу на сторінках газети передати слова глибокої вдячності завідувачу гемодіалізного відділення Андрію Андрійовичу Климу, який упродовж шести років опікується мною. Він — професіонал високого класу, дуже уважний, вміє допомогти. Нехай Бог дарує йому багато років життя. Всьому ж медичному персоналу, який так віддано клопочеться біля пацієнтів, — низький уклін і теплі слова вдячності».

Марина ДОВБЕЛЬ,
м. Тернопіль:

«В університетській лікарні я лікуюся втретє. До відділення ревматології мене привела хвороба, лікарі встановили діагноз «системний червоний вовчак». У період загострення суглоби болять немилосердно. Та я вже змирилася і, так би мовити, навчилася жити зі своєю хворобою. При ретельному дотриманні всіх приписів лікаря, відповідного режиму, мені легшає. Хочу щиро подякувати своєму лікуючому лікарю Уляні Степанівні Слабій. Нехай Господь дарує їй багато років щасливого життя, негаразди та тривоги оминають її оселю, а кожен день буде сповнений радістю та особливим теплом! Окрема вдячність медсестрам і молодшим медсестрам, які віддаються своїй роботі сповна. Щастя їм та їхнім родинам».

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

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК
Творчий колектив:
Л. ЛУКАЩУК,
М. СУСІДКО,
М. ВАСИЛЕЧКО
Комп. набір і верстка
Р. ГУМЕНЮК

Адреса редакції
46001
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1
тел. 52-80-09; 43-49-56
E-mail
hazeta.univer@gmail.com

Засновник:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського

Видавець:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського

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

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

Газета
виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг - 2,23 друк. арк.
Наклад - 700 прим.

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

ПРИЗЕРИ
КОНКУРСУ

СВЯТО

ОКСАНА ТИХА: «ГОВОРІТЬ СВОЇМ РІДНИМ ТЕПЛІ СЛОВА»

ПЕТРО Й ПАВЛО
НА ПІВГОДИНИ
ДЕНЬ СКОРОТИЛИ

Підготувала
Мар'яна СУСІДКО

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

ДО ПАЛАТНОЇ МЕДСЕСТРИ ВІДДІЛЕННЯ СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ ОКСАНИ ТИХОЇ ЗАВІТАЛА ЦІЛКОМ ВИПАДКОВО, БО ВОНА САМЕ ПЕРЕБУВАЛА У ЛІТНІЙ ВІДПУСТЦІ, АЛЕ НА ХВИЛЬКУ ЗАБІГЛА ТАКИ НА РОБОТУ. ТОЖ ВІДКЛАВШИ ВСІ СПРАВИ, ПОГОДИЛАСЯ НА РОЗМОВУ. Я Ж МАЛА НА МЕТІ РОЗПОВІСТІ ЧИТАЧАМ НАШОЇ ГАЗЕТИ, ЯКОЮ В ЖИТТІ ТА НА ПРОФЕСІЙНІЙ СЦЕНІ Є ВОЛОДАРКА ТРЕТЬОЇ СХОДИНКИ П'ЄДЕСТАЛУ ЛІКАРНЯНОГО КОНКУРСУ «КРАЩА ЗА ПРОФЕСІЄЮ».

— Пані Оксано, не шкодуєте, що погодилися на участь у професійних змаганнях?

— Чому ж маю шкодувати, коли призове місце дісталось. Взагалі я й гадки не мала, що вийду в фінал. Тішуся цією перемогою. Мої батьки, чоловік також раді, пишаються моїми професійними досягненнями, а у колективі підтримують. Як і на конкурсі, де не так легко було здобути високі бали, бо всі конкурсантки гарно підготувалися. А ще за мене так переживали мої донечки — старша Вікторія та молодша Соломійка, які пропонували під час підготовки свої «послуги» у ролі пацієнтів, аби я лише перемогла. Старша допомагала змодельовувати випадки, які значилися у ситуаційних завданнях. Молодша погодилася бути манекеном, бо така доросла гра їй дуже подобається, вона каже, що буде лікарем, коли виросте, отож мусить вже готуватися.

— Гадаю, читачам цікаво буде дізнатися про ваш життєвий шлях, де пустило паростки ваше родинне коріння, як прийшла у ваше серце медицина...

— Народилася я у Зборівському районі в селі Загір'я, у час коли весь світ віншує народження Ісуса Христа. Можливо, це випадково, а мені здається, що Божий замисел, бо я повсякчасно відчуваю турботу та ласку Всевишнього. Тому намагаюся своїми

вчинками та думками не сердити Його. Коли навчалася у другому класі місцевої школи, родина переїхала до Тернополя, там я завершила одинадцять класів і вступила до Тернопільської медичної академії на медсестринський факультет. Про часи, коли обирала собі професію, не можу поділитися особливими враженнями, бо за наставниками батька, готувалася до вступу на психологічний факультет до педагогічного університету. Навіть документи туди віднесла. Але щось зму-



сило мене їх забрати і вже разом з двоюрідною сестрою я подалася до ТДМУ. Успішно пройшла вступні випробування та стала студенткою.

— Так майже випадково ви стали на шлях медсестринства. А якже тоді любов до цієї професії, де людям без покликання важко доводиться?

— Воно прийшло вже у лікарняних стінах. Коли ти бачиш, що є люди, які потребують, окрім усляких процедур, ще й доброго слова, розради, то хіба можеш їм у цьому відмовити? Хтось з мудрих колись сказав, що слово — це такий хитрий засіб, який може піднести людину до небес, а може й убити. Отож треба бути дуже обережним, щоб бодай не поранити пацієнта необережним словом. Знаєте, якими вразливими бувають люди з хронічними захворюваннями. Їх біль не припиняється ні вдень, ні вночі, його не вгамувати навіть найсильнішими знеболюваль-

ними, а добре співчутливе слово часто допомагає. Тепер, уже з роками праці в судинному відділенні, де чимало важких пацієнтів, я застосовую власні психологічні прийоми, і знаєте, спрацьовують. Пригадую, як одного разу підійшов до мене чоловік і попросив, щоб не забула зробити йому на ніч ін'єкцію знеболювального. «Звідки знаєте, що болітиме?» — запитує його. «Бо ж учора так було», — каже пацієнт. «А сьогодні буде все добре, ви лише налаштуйтеся, що у вас все гаразд, і побачите, що обійдемося без уколів».

Препарати, які вгамовують біль, це, як кажуть у народі, палка з двома кінцями — одне лічить, а інше калічить. Наступного дня пацієнт мені подякував, отож подіяла моя «установка». А ще помітила, яку зцілюючу силу має молитва. До пацієнтів, які не можуть ходити, запрошую священика, він часто буває у нашому відділенні. Прошу висповідати та запричастити недужих, хоча трапляється, що не всі це правильно розуміють. Тому доводиться їм пояснювати, що це своєрідна дорога до одужання, адже духовна сповідь допомагає людині очистити душу.

— Траплялися у вашій практиці якісь незвичні випадки, коли в житті таке неможливо, але насправді цілком реально?

— Не знаю, як назвати це, подарунком долі чи випадковою закономірністю, але свою другу половинку я знайшла не на танцмайданчику чи в кав'ярні, як це зазвичай трапляється, а у лікарні. Зараз, коли минуло достатньо часу, інколи прокручую, ніби в кіно, увесь сценарій нашого сімейного життя й мені здається, що це була чиясь добра рука, яка просто привела мене до цієї людини. Бо як інакше пояснити, що із запропонованих посад чомусь обрала ту, де було лише півокладу й саме у тому відділенні, де лікуватимуть мого майбутнього чоловіка? Хоча варіанти роботи більш вигідні були. Траплялися й інші «невідповідності». Тривалий час мій майбутній обранець лікувався у нас, але

ті найзаповітніші слова прозвучали, коли він потрапив у реанімаційне відділення. Побачень з букетами квітів, шоколадними цукерками та танцями у нас не було. Не мала я й весільного наряду під час вінчання. Втім, вдячна долі та своєму янголу-охоронцю, що допомогли мені витримати цей непростий шлях і підготували набагато цінніший подарунок — справжнього чоловіка. Сильного, витривалого, лагідного, та надзвичайно люблячого. Чи вірю я у фатальність долі? — запитаете. Можливо.

— Сподіваюся, ваш чоловік, зараз у доброму здоров'ї?

— Так. Все минулося.

— Як гадаєте, то кохання його врятувало?

— Напевно, бо я вірю в силу всеохоплюючої любові, і не важливо між ким — незнайомцями, матір'ю та дитиною, між сусідами. Переконана, що навіть невелика іскра здатна творити великі дива. Ясна річ, що не обійшлося без професіоналізму лікарів, які витягнули мого обранця з лещат важкої хвороби, шана їм за це та велика вдячність.

— Чим займаєтеся у вільний час?

— Люблю поезію, особливо Ліну Костенко. До речі, для конкурсного творчого завдання підготувала саме її вірш про бабусю, яка вже на вічній світлій дорозі, з якої немає вороття. Тому варто нам, мабуть, замислитися та дарувати любов та свою увагу рідним ще за життя. Улюблене моє заняття — вишиття, раніше сиділа з голкою над серветками, рушником, блузками, а зараз вишиваю, до слова, вже четвертий рік образ Ісуса Христа. Ікона — велика, має аж 80 кольорів, отож потрохи труджуся кожного дня. Люблю активно відпочивати із сім'єю у Карпатах, на Шацьких озерах.

— Які у вас ідеали в житті, можливо, є люди, що слухать вам взірцем?

— Так. Це мої тато та мама. У них чудові дружні теплі взаємини, вони завжди разом, це і є той ідеал сім'ї до якого я прагну. Бог щедро обдарував їх неймовірною енергією, яка життєдайним теплом просто летить з її душі.

12 ЛИПНЯ – ПЕТРА І ПАВЛА, СЛАВНИХ І ВСЕХВАЛЬНИХ АПОСТОЛІВ. ДЗВОНИ ЦЬОГО СВЯТА СПОВІЩАЮТЬ: ЛІТО ЙДЕ ДО ЗАВЕРШЕННЯ.

Недарма народна мудрість гласить: «По Петрі і по теплі». Уже й зозуля вирій відганяє; кажуть, ключі від теплих незвіданих країв у неї під крилом — остання прилітає й перша відлітає. А ще кажуть, що вона замовкає, бо «мандриком» (пиріжком із сиру) подавилася. Було це тоді, коли святі по землі ходили. Мандрував апостол Петро українськими селами, і пригостила його одна щедра бабця мандриком, а зозуля вкраля. Через те й після Петра мовчати мусить. Цієї пори закінчується Петрівка — розпочинається пора сватань, весіль.

До Петра — зорати, до Іллі (2 серпня) — заборонувати, до Спаса (19 серпня) — засіяти.

До Петра — нема тепла, а по Петру — та й по теплу.

Дощ на Петрів день — врожай непоганий, два дощі — добрий, три — багатий. Проте дощ на Петра — може зогнити картопля.

На свято Петра дощ — жито, як хвощ.

Зірниця після Петра хліб зорить.

Ішло до Петра, тепер до Різдва.

Колос на Петра — на Іллю (2 серпня) жнива. Петро з колоском — Ілля з колоском. На Петра й душа тепла.

Молочка на Петра відерце, а по Петрові глек, та й то неповний.

Петро святий із серпом стоїть.

Петро і Павло на півгодини день скоротили.

По Петрові на дворі пусто, а на полі густо.

Прийшов Петро — вирвав листок, прийшов Ілля (2 серпня) — вирвав і два, прийшов Спас (19 серпня) — бери рукавиці про запас, прийшла Пречиста (28 серпня) — на дереві чисто, прийшла Покрова (14 жовтня) — на дереві голо.

Сльота на Петра — буде вліті багато болота.

Соловей співає і кує зозуля — осінь буде теплою.

Спека на Петрів день — на Різдво мороз.

ЛІКАР-РЕНТГЕНОЛОГ

**ЮЛІЯ ПАТИЦЬКА:
«ПРАВИЛЬНА ДІАГНОСТИКА – ЗАПОРУКА ВДАЛОГО ЛІКУВАННЯ»**

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

— Це пацієнтка Оксана Мирославівни Хруставки. Вона розповідала, що рентгенологічне обстеження пройшла вагітна 24-річна жінка, у неї виявили пухлину в грудній клітці розміром в кокосовий горіх... Це була саркома. Жодних шансів вижити у жінки не було. Цікаво, як склалася подальша доля її маляти? Чи змогла вона його виносити, ми, на жаль, не знаємо. Такі випадки шокують, а найгірше, коли не знаєш, як про такий страшний діагноз розповісти пацієнту.

— Здебільшого ви повідомляєте діагноз хворому чи безпосередньо лікуючий лікар? Бо, як правило, людині не терпиться дізнатися, що з нею.

— По-всякому буває. Залежить який емоційний стан у людини. Якщо вона дуже вразлива, намагаємося коректно відповісти. У нас немає так, як за кордоном, коли людині відразу кажуть діагноз і скільки їй ще залишилося. В нас зазвичай вирішують родичі, чи казати людині про це, а чи ні. Хоча, на мій погляд, за кордоном чинять правильно. Адже кожна людина має право знати правду про свій стан здоров'я й навіть якщо діагноз невтішний, вміти сповна насолодитися кожним днем, що відлічений, завершити справи, здійснити якусь мрію.

— Як любите відпочивати після роботи?

— З друзями на природі. Люблю, коли на вихідні приїжджає сестра з племінником і ми збираємося за великим родинним столом.

— Чи вже запланували відпустку?

— Хотілося б поніжитися на морському узбережжі, набратися сил на весь наступний рік. Хотілося ще б на вихідні з'їздити в Карпати. Але, що вдасться втілити із задуманого, побачимо.

— Про що мрієте?

— Досягнути справжніх висот у своїй роботі, стати хорошим кваліфікованим спеціалістом. Щоб моя робота допомагала й приносила користь людям.

**ЯК ЗАСМАГНУТИ,
ЩОБ СОБІ НЕ НАШКОДИТИ?**

Мар'яна СУСІДКО

ЗАСМАГА – ЯКЩО МОЖНА ТАК СКАЗАТИ, НАЙСПЕКОТНІША ТЕМА ЛІТА. ЧИ МОЖНА, ВИРВАВШИСЬ У ВІДПУСКУ, ВІДМОВИТИ СОБІ В ЗАДОВОЛЕННІ «ПОСМАЖИТИСЯ» НА ПЛЯЖІ? АДЖЕ ЗАСМАГЛЕ ТІЛО НИНІ ВВАЖАЮТЬ СИМВОЛОМ КРАСИ ТА ЗДОРОВ'Я. ВТІМ, В ОСТАНЬОМУ ТВЕРДЖЕННІ ВАРТО ЗАСУМНІВАТИСЯ. НАДМІРНИЙ УЛЬТРАФІОЛЕТ НЕ ЛИШЕ ПРИСКОРЮЄ СТАРІННЯ ШКІРИ, Й СЕРЬЙОЗНО ЗБІЛЬШУЄ РИЗИК НЕБЕЗПЕЧНИХ ШКІРНИХ ХВОРОБ. ОТОЖ, ЯК ПРАВИЛЬНО ЗАСМАГАТИ, ЩОБ НЕ НАШКОДИТИ СОБІ, З'ЯСОВУВАЛА У ЛІКАРЯ-ДЕРМАТОЛОГА, ДОКТОРА МЕДИЧНИХ НАУК СВІТЛАНИ ГАЛНИКІНОЇ.

— Пані Світлано, як засмагати, щоб це було корисно для здоров'я?

— Потрібно дотримуватися простих правил. Зокрема, з 12-ої до 15-ої години сонце найактивніше, відтак кращий час для прийому сонячних ванн – з ранку до 11-ої години і після 16 години. Час перебування на сонці потрібно поступово збільшувати, починаючи з 5-10 хвилин. Не варто засмагати на сонці більше, ніж півтори години. А для людей з підвищеним артеріальним тиском, серцево-судинними захворюваннями та мігренню тривалість «сонячних ванн» не повинна перевищувати 40 хвилин. Не забувайте про сонцезахисні засоби, бажано, щоб індекс захисту був

не тільки SPF (захист від бета-променів), й UVA (захист від альфа-променів). Якраз альфа-промені відповідають за ефект «фотостаріння», вони проникають глибше, ніж бета-промені та пошкоджують «каркас» шкіри – колагенові волокна. Саме під їхнім впливом шкіра стає в'ялою, зморшкуватою, втрачає пружність. Крім того, промені спектру альфа вбивають лейкоцити – найважливішу частину імунної системи людини, а також змінюють будову клітин шкіри, викликаючи різні алергійні реакції на сонячне світло. А ось опіки, почервоніння шкіри – це вже «робота» бета-променів, крім того, вони впливають на ДНК людини, що може призвести до серйозних захворювань.

— Кому засмагати категорично не можна?

— Тим, у кого шкіра та волосся світле, засмагати на сонці шкідливо. Якщо на тілі родимки від 1,5 см і більше, та й взагалі шкіра рясніє пігментними плямами і родимками, варто значно обмежити перебування на сонці. Не можна засмагати, якщо є ризик розвитку системного червоного вовчка або меланоми (можливо, спадкове), схильність до будь-яких новоутворень, хворим на туберкульоз, ГРЗ, гепатит, особам з варикозним розширенням вен, хворим на інсулінозалежний діабет, людям, які мають проблеми з наднирниками або щитоподібною залозою.

— Часто батьки на пляж

беруть навіть кількамісячних малюків. Чи не шкідливо це? Як щодо засмаги дітей?

— Малюкам до року з ніжною чутливою шкірою засмагати під прямими променями сонця не рекомендують. Ідеальне місце – під кронами дерев. Сонячні промені тоді проникають, але дуже



би потрібно наносити у будинку, за 20 хвилин до приходу на пляж – так лосьйон встигне поглинутися шкірою й почати діяти. Окрім того, під час засмаги шкіра активно втрачає вологу, для маленьких дітей – це сприятливий ґрунт для розвитку сонячного або теплового ударів. Щоб цього не допустити, потрібно постійно давати малюкові рідину.

— Якої шкоди може завдати засмага?

— Ультрафіолетове випромінювання є одним з найсильніших чинників, що сприяють зниженню тонуусу та старінню шкіри. Під впливом сонця в шкірі утворюються вільні радикали або як їх ще називають, шкірні шлаки, які руйнують каркас шкіри – еластин і колаген. Як наслідок – порушується структура тканин, шкіра починає втрачати свою пружність, погано відновлюється, стає більш в'ялою. Крім впливу на шкіру, сонячне тепло призводить до посилення та прискорення всіх запальних і паранкологічних процесів в організмі, навіть тих, які до цього перебували в стані «сплячки». Сонячне тепло також створює додаткове навантаження на серцевий м'яз. Шкіра людини, яка зловживає сонячними ваннами, внаслідок потовщення рогового шару стає грубою, сухою, лущиться, посилюється процес її старіння. Крім того, тривале перебування на сонці загрожує отриманням сонячних опіків, які з'являються замість засмаги. Негативно сонце впливає й на стан волосся: воно стає тонким і ламким. Найнебезпечніший наслідок надмірного захоплення засмагою – ризик захворіти на меланому, рак шкіри.

м'яко й делікатно. Дітям, яким виповнилося більше року, можна влаштовувати невеликі сонячні ванни на пляжі, проте слід бути обережними та збільшувати тривалість таких процедур поступово. Особливо це стосується світлошкірих і світловолосих дітей. Проте існує думка, що дітям до трьох років перебування під прямими сонячними променями небажане. Надто важливий чинник – засіб для захисту шкіри малюка від сонця. Дуже багато батьків знають, що на пляж без крему або лосьйону з SPF 30 або 50 не варто йти, проте деякі з них не дотримуються правил нанесення цих засобів – намащують дітей просто на пляжі та відразу біжать засмагати або купатися. Насправді захисні засо-

диють до посилення та прискорення всіх запальних і паранкологічних процесів в організмі, навіть тих, які до цього перебували в стані «сплячки». Сонячне тепло також створює додаткове навантаження на серцевий м'яз. Шкіра людини, яка зловживає сонячними ваннами, внаслідок потовщення рогового шару стає грубою, сухою, лущиться, посилюється процес її старіння. Крім того, тривале перебування на сонці загрожує отриманням сонячних опіків, які з'являються замість засмаги. Негативно сонце впливає й на стан волосся: воно стає тонким і ламким. Найнебезпечніший наслідок надмірного захоплення засмагою – ризик захворіти на меланому, рак шкіри.

РАКУРС



Юлія ДЕМЧУК,
операційна
медсестра
відділення
малоінвазивної
хірургії

РЕКОМЕНДАЦІЯ

СИДІТИ ТРИВАЛИЙ ЧАС ШКІДЛИВО

Фахівці випустили офіційну рекомендацію для людей, які більшу кількість часу на день перебувають у сидячому положенні.

Науковці стверджують, що протягом восьмигодинного робочого дня варто хоча б дві години присвячувати легкому фізичному навантаженню. За словами співробітника організації Active Working Гевіна Бредлі, швидкість обміну речовин сповільнюється майже на 90% вже після півгодинного сидіння.

Тому слід хоча б п'ять хвилин на день приділяти невеликому фізичному навантаженню. Фахівець, який займається проблемою надлишкової

ваги, з клініки Мейо припускає, що ожиріння частіше стосується офісних працівників.

Експерти стверджують: фізичні навантаження позитивно позначаються на здоров'ї, а також дозволяють збільшити продуктивність праці на 15%.

За оцінками ВООЗ, майже 95% дорослих в усьому світі нехтують фізичною активністю. Вони навіть не дотримуються мінімальної рекомендації: 30 хвилин помірного навантаження п'ять разів на тиждень. Утім, фахівці вважають, що ситуація в офісах починає поступово змінюватися. Дехто проводить ділові зустрічі стоячи, а інші влаштовують невеликі перерви для легкої розминки протягом усього робочого дня.

УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ ОНОВЛЮЄТЬСЯ

Лариса ЛУКАШУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

КОРЕСПОНДЕНТАМ НАШОГО ЧАСОПИСУ ДОВОДИТЬСЯ ДОВОЛІ ЧАСТО БУВАТИ В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ Й ЩОРАЗУ ПОМІЧАЄМО, ЯК ОНОВЛЮЄТЬСЯ МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД – РЕМОНТУЮТЬ КОРПУСИ, ФАСАДИ ПРИМІЩЕНЬ, ОБЛАШТУВУЮТЬ КІМНАТИ ДЛЯ ПЕРСОНАЛУ, МАНІПУЛЯЦІЙНІ ПРИЄМНО І ПРОЙТИСЯ ПОДВІР'ЯМ ЛІКАРНІ, ЯКЕ ВЛІТКУ ПРОСТО ПОТОПАЄ У ЗЕЛЕНІ ТА РІЗНОБАРВ'І КВІТІВ. НА ЗАТИШНИХ АЛЕЯХ ВОНИ ТІШАТЬ ПАХОЩАМИ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ПРИЇХАЛИ ПОЛІПШИТИ СВОЄ ЗДОРОВ'Я.

— Усе, що ви бачили, — за рахунок резерву коштів, виді-

лених місцевою владою, меценатів, людей, які не байдужі до проблем лікарні, медичного персоналу, — каже головний лікар закладу Василь Бліхар. — Лише торік залучили до медзакладу понад мільйон позабюджетних коштів. Завдяки цьому реконструювали та модернізували два операційних блоки у відділеннях офтальмології та стоматології-отоларингології. Оновили апаратуру для центрального операційного блоку. Наша найбільша гордість — сучасне відділення функціональної діагностики, яке створили разом з ТДМУ, там сконцентрували оснащення, закуплене навчальним закладом та лікарнею, а також завдяки гуманітарній допомозі. Поточні ремонти у відділеннях робимо повсякчас, під-



Завжди приємно перерізати стрічку оновленого приміщення. На фото: головний лікар університетської лікарні Василь БЛІХАР на одній з таких подій

ридорах та холах, а навіть у реанімаційних блоках. Місцеві лікарі вважають це науковим підходом до лікування пацієнта, бо мистецтво впливає на психоемоційний стан хворого.

Екскурсію оновленим ревматологічним відділенням провела для нас старша медсестра Ольга Савка. Хоча завершеним його ще важко назвати, але власними силами медики зробили те, що найнеобхідніше. Тим, хто не знає, розповімо, що ревматологічне відділення розташоване на першому поверсі терапевтичного корпусу, який збудували ще 1959 року минулого століття. Ремонт проводили, але лишень косметичний, утім, саме приміщення потребувало капітальної реконструкції. Поки що пройдено перший етап, на якому замінили, по суті, всі вікна на металопластикові.

— Старі вже давно вийшли з ужитку, вітри продували крізь шибки, тому розпочали саме з них, щоб у відділенні була комфортна температура, — каже Ольга Іванівна. — Тепер пацієнти вже не просять ще одне покривало, бо тепло. Капітально оновили маніпуляційну, ось погляньте, як новенька кахельна плитка виблискує, двері з металопластику, а стелю замовили підвісну з гарним освітленням, аби медсестрам легко було ін'єкції та інші маніпуляції проводити. Процедурна медична сестра Оксана Притолок понад двадцять років тут працює, каже, що новий кабінет її дуже тішить. Меблі частково придбали у будівельному супермаркеті, а рукомийник з дзеркалом зробив її чоловік,

щоб зекономити кошти — гарно та доволі бюджетний варіант. До того ж усе зроблено у відповідності до санітарно-гігієнічних медичних стандартів. Ідучи коридором, помітила біля стіни нові сучасні меблі, старша медсестра пояснила, що їх також нещодавно придбали, аби медперсонал і пацієнти мали де розмістити свій одяг. Оглянули ми й невеличку, але вже гарно умебльовану кімнату для персоналу. Двері, вікна тут теж замінили, тепер медичні сестри переодягаються у комфорті. — Наші старання оцінили керівники закладу, обласна профспілка медичних працівників навіть невелику премію на

палат, нарахували аж вісім пацієнток, але загалом у приміщенні затишно, чисто, можливо, не так комфортно, як у сучасних клініках. Одна з пацієнток, Оксана Дмитрівна Рожелюк з Тернополя, розповідає, що вже десять років лікується в ревматологічному відділенні, бо хвороба хронічна, бувало що й в інших закладах проходила лікування, але в університетській більше подобається «моральний клімат». Її тішить, що у відділенні розпочали ремонт, замінили вікна, двері, оновили кімнату, де вона проходить процедури. Особливо радує, що встановили бойлери і зараз повсякчас є гаряча вода, отож гігієнічні процедури можна проводити жінкам коли завгодно. І не гріти воду у пластикових пляшках на батареях центрального опалення, як це було раніше.

— Хочемо, щоб ліжка тут замінили, бо почувалося так, ніби в гамаках, які торкаються ледь не до підлоги. З нашими хворими хребтами спати на такій поверхні дуже некомфортно. Можливо, прочитає цей матеріал хтось з меценатів і придбає для лікарні



Завідувача ревматологічним відділенням Олександра МАХОВСЬКА



(Зліва направо): завідувач ВАІТ Олег ЄМЯШЕВ і завідувач кафедри анестезіології та реанімації ТДМУ, професор Олександр ОЛІЙНИК щойно оглянули виставку картин

День медичного працівника вручила, мовляв, це вам для наступного етапу ремонтів згодиться, — каже старша медсестра. — Плануємо тепер підлогу покрити, а то старий лінолеум вже геть зносився, а на черзі — оновлення палат. Перебуваючи у ревматологічному відділенні, нам, звісно, хотілося почути й думки пацієнтів щодо таких інновацій. Принагідно хочемо зазначити, що в одній з них, яку називають палата для учасників війни, власними коштами провів ремонт священник Михайло Бубнів. У старшої медсестри виникли сумніви, чи варто оприлюднювати ім'я добровольця. Втім вирішили його назвати, аби людям було відомо, що й священнослужителі допомагають медичним закладам, сповідуючи вічні істини доброчинності. Переступивши поріг однієї з

ліжка, дуже на це сподіваємося, — каже пані Оксана.

Ольга Ярославівна Борисяк також мешкає у Тернополі, а лікується в університетській лікарні вже втретє. Вдячна усім медпрацівникам за турботу та належний догляд. А от свої зауваження, чи то побажання вона адресує медичному керівництву області, аби прийшло та спробувало, чи зручно спати на старому ліжку, лежати на зношеному матраці та й ще білизну з дому за собою тягти.

— Розуміємо, що у країні зараз нелегкі часи, але для хворих людей можна хоча б якісь кошти виділити, бо медперсонал і так усе на своїх плечах тягне, а помочі від держави мало, — каже стурбована жінка. — Але чи почувуть нас, простих людей, державні мужі, коли медиків не завжди дослухаються?

ОЛЕКСАНДР РІПАК: «ЛЮБЛЮ БУТИ КОРИСНИМ ЛЮДЬМ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

У САМ РОЗПАЛ ЛІТА ЮВІЛЕЙ ЗАВІТАВ ДО ЛІКАРЯ-НЕВРОЛОГА НЕЙРОХІРУРГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОЛЕКСАНДРА РІПАКА. З ПРЕКРАСНОЮ ДАТОЮ ЙОГО ПРИВІТАЛИ, А ЗАОДНО Й РОЗПИТАЛИ, ЯК ПРОЛЯГАВ ЙОГО ШЛЯХ У МЕДИЦИНУ.

— Олександр Михайловичу, чому свою долю вирішили пов'язати з медициною?

— Моя мама все життя працювала лікарем-невропатологом, тож вирішив піти її стежиною. Мама прекрасний клініцист. Свого часу вона закінчила Чернівецький медінститут «на відмінно». Всі лекції знала напам'ять, тож мав на кого рівнятися. Навіть зараз, коли вже стільки років минуло й мама вже відійшла від лікарської практики, я й досі до неї звертаюся за порадою, часто обговорюємо найскладніші випадки.

— Як відбувалося ваше професійне становлення практикуючого лікаря?

— Традиційно — з навчання, яке мені приносило велику насолоду. Навчався у тодішньому Тернопільському медичному

інституті. Інтернатуру проходив в Новоград-Волинському, що на Житомирщині. Моєю наставницею була 69-літня лікар Рудіна, в неї я багато навчився. Потім мене «перекинули» у лікарню в Радомишль. У лікаря стався інфаркт і його не було ким замінити. Відправили мене туди ще молодого-зеленого. То була чи не найкраща школа. Я зіткнувся з усілякими цікавими випадками, навчився робити пункції, призначати лікування. Та найбільше тішило те, що від мого лікування хворим ставало легше й це додавало впевненості. Зумів застосувати всі знання, які здобув під керівництвом Рудіної та під час навчання в університеті. Знаєте, лікарем стаєш поступово під час практики. Чим більше працюєш, тим більше здобуєш знань і навичок, збагачуєшся унікальним досвідом. Потім мені випала нагода працювати у Почаївській номерній лікарні, у Зборівській районній лікарні й навіть у другому неврологічному відділенні педіатричної академії в Санкт-Петербурзі.

— В Росії часом не хотіли залишитися?

— Де б ти не був, а додому завжди тягне. Та й батьки постаріли, їм потрібна була опіка.



Старший брат так і залишився в Санкт-Петербурзі, а я повернувся до Тернополя і не шкодую. За час мого перебування у місті над Невою я вдосконалив свої знання у вертебрології.

— Розкажіть про свою роботу в університетській лікарні.

— Враховуючи специфіку нашої лікарні, сюди доправляють усіх важкохворих з області. Випадки досить складні, до того ж клініка міняється динамічно протягом кількох годин. Спочатку дивишся, вкладаєшся в сим-

птоматику одного захворювання, а через годину «картина» вимальовується цілком інакше. Банальне алкогольне отруєння може за симптоматикою вказувати на катастрофічні проблеми із мозком, але в міру проходження інтоксикації, змінюється клініка, змінюється симптоматика, міняється обсяг обстежень.

— Випадки з вашої практики, які вразили вас найбільше?

— 1988 року, коли працював в Почаєві, мене викликали із «швидкої». Приїжджаю, чоловік, якому понад 70 років, ледь не в агонуючому стані. У нього і пароксизмальна тахікардія, і вогнищева симптоматика, яка показувала на гостре порушення мозкового кровообігу. Надали йому першу медичну допомогу. Вже не хотіли його везти до лікарні, боялися, не доправимо та й рідні наполягли на тому, щоб дідусь залишився вдома. Наступного дня дивуюся, що ніхто не приходив до мене за довідкою про смерть, тому йду до них сам. Приходжу, дідусь сидить біля печі, курить цигарку. Після того зарікся жодних прогнозів не давати, просто спостерігаємо пацієнта та надаємо допомогу. У дідуса були миттєві порушення мозкового кровообігу, транзиторна ішемічна атака, яка протягом 24 годин

минулася й симптоматика цілком зникла.

А нещодавно мене вразив випадок. До відділення доправили чоловіка, який воював в зоні проведення АТО. Він повернувся на кілька днів у відпустку й відповідно «добре посидів» з друзями. Через це у нього виник гострий панкреатит та інтоксикаційне ураження мозку. Ми боролися до останнього, але врятувати його не змогли. Бачите, як буває: повернувся з війни цілим і неушкодженим, а помер від банального застїлля...

Пригадую, якось до нас доправили 24-річну молодлицю, яку після пологів страшенно мучив біль у попереку. Куди її не відправляли, ніхто не міг поставити діагноз і призначити лікування, біль не минав. Коли вона потрапила до нас, скерували її на магнітно-резонансну томографію. З'ясувалося, що це проста банальна кила, яка стенозувала спинномозковий канал. Наші спеціалісти прооперували її й причина болю зникла.

— За що любите свою роботу?

— Напевно, я знайшов у своєму житті те, чим мені подобається займатися. Люблю бути корисним людям тим, що можу чимось допомогти.

— Є якесь конкретне гасло власного життя?

— Ні, я просто люблю життя, помічати красу в, здавалося б, простих речах, насолоджуюся навколишнім світом.

— Що вам приносить найбільшу радість у житті?

— Саме життя, воно неповторне та дуже швидко минає.

ЗАУВАЖТЕ

ЧОМУ ВИНИКАЄ АЛЕРГІЯ НА КОСМЕТИКУ?

Підготувала
Мар'яна СУСІДКО

Майже 10 відсотків людей знайомі з цією проблемою. Невже єдиний вихід — це цілком відмовитися від косметики? Звичайно, ризик алергії значно підвищується, якщо користуєтеся неякісною продукцією. Але, на жаль, косметика відомих світових брендів також може викликати алергію. Схильність до подібного роду алергії пояснюється особливостями конкретного організму, тобто індивідуальною сприйнятливістю імунної системи до певного класу хімічних речовин. Які ж речовини найчастіше викликають алергію?

Ароматизатори

Запам'ятайте просте правило: чим сильніше виражений аромат в засобі, тим більше в нього додано ароматизаторів, «ідентичних натуральним». До речі, ще велике питання, які ароматизатори менш шкідливі: синтетичні чи натуральні. Тут знову ж таки питання індивідуальної переносимості, наприклад, натуральні ефірні олії почастіше викликають важку алергію. І навіть якщо виробник вказує, що засіб «без запаху», будьте напоготові:

ароматизатори додають скрізь, бо ж завжди потрібно приховати запах вихідної сировини.

Консерванти

І без них теж не обійтися, адже всілякі формальдегіди та парабени подовжують термін зберігання косметичного засобу. Тут правило таке: чим довший термін зберігання засобу, тим вище концентрація агресивних хімічних сполук у засобі і тим, відповідно, вище ризик алергічної реакції. І до речі, будьте обережні з натуральними консервантами, наприклад, бджолиний віск у багатьох може викликати алергію.

Барвники

І ще одне правило: чим насиченіший колір косметичного засобу, тим більше в ньому агресивних барвників. У «групі ризику» яскраво-червоні, малинові та інші, губні помади, тіні насичених кольорів, водостійкої олівці, підводки та туш. Якщо у вас є схильність до алергії, то від таких засобів для наведення краси краще відмовитися однозначно.

Прийоми виробника

Позначка «гіпоалергенні» ще нічого не гарантує, також, як і горде позначення «органічний продукт». Перше маркування виробник має право ставити в

тому випадку, коли продукт пройшов випробування на добровольцях, але ж це ще не означає, що ви не станете винятком. Що ж до органічних продуктів, як вже було сказано, деякі натуральні складники можуть викликати серйозну алергію.

Основні ознаки

Виразність симптомів може бути різною, від незначного почервоніння шкіри до великих пухирів. Дерматологи та алергологи виділяють такі варіанти алергії на косметичні засоби: підвищена чутливість до конкретного засобу зовні мало проявляється, проте відчувається стягнутість шкіри й неприємне поколювання. Контактний дерматит або роздратування характеризується почервонінням і лущенням шкіри. Іноді можуть з'явитися дрібні бульбашки чи відчувається свербіж. Алергічний контактний дерматит — найбільш серйозна форма алергії, при якій зазвичай через 5-7 днів після контакту з дратівливою речовиною з'являється свербіж, висип, сухість, можуть з'явитися пухирі.

Як уникнути алергії?

На жаль, це не завжди можливо, але якщо пам'ятати про запобіжні заходи та дотримувати

тися деяких основних правил, то ризик розвитку алергії значно знижується. І насамперед обережність потрібно проявити людям із сухою, чутливою шкірою, у них алергія розвивається частіше, ніж в інших.

Вивчайте етикетки. Якщо ви «завзяті алергик», то заведіть собі список заборонених складників, тих, які особисто у вас можуть викликати алергічну реакцію. Звертайте увагу на склад засобу з цим списком завжди, коли вирушаєте за покупкою косметики.

Шкірний тест. Перш, аніж наносити на обличчя новий крем, обов'язково протестуйте його на внутрішній частині зап'ястя або літтьовому згині. Протягом доби стежте за реакцією.

Прості складники. Чим простіша формула засобу, тим вища ймовірність уникнути алергії. Пояснення цьому просте: більше інгредієнтів — вище ризик. До того ж у «простому» засобі простіше розібратися, тобто, легше виявити винуватця алергії. Уникайте яскравої та водостійкої косметики. Нагадаємо, що вона частіше викликає алергію, тому таких засобів алергікам слід однозначно уникати.

Запобіжні заходи

Краще відмовитися від покуп-

ки засобу, якщо його термін придатності наближається до кінця. Чим свіжіший косметичний засіб, тим менший потенційний ризик. Якщо засіб поміняв консистенцію й виглядає зіпсованим не шкодуючи, викидайте його, навіть якщо термін зберігання ще не вийшов.

Не тримайте косметичну білу гарячих батарей та уникайте прямого потрапляння сонячних променів. Тримайте ємності, в яких зберігаються косметичні засоби, закритими. При нанесенні беріть потрібну вам порцію засобу лише чистими руками. Спонжи, пензлики, аплікатори — мийте їх якомога частіше. Не забувайте про якісне очищення обличчя та тіла двічі на день: вранці й увечері. Не чіпайте обличчя руками, особливо якщо на нього нанесений макіяж. Парфумерні засоби наносіть на одяг, а не на шкіру.

При перших же ознаках алергії не використовуйте засіб. Тимчасово відмовтеся від косметики, якщо у вас є ознаки герпесу або кон'юнктивіту. Макіяж можна наносити лише на здорову шкіру та слизові оболонки.

Не користуйтеся чужими косметичними засобами та не діліться своїми.

ЧОМУ НЕОБХІДНО ЧАСТІШЕ МИТИ РУКИ

**Костянтин ПАШКО,
Галина КРИЦЬКА,
доценти кафедри
загальної гігієни
та екології ТДМУ**

**НАДВОРІ ЛІТО, ДОПІКАЄ
СПЕКА. ТЕПЛА ПОРА
РОКУ СПРІЯЄ ДУЖЕ
СТРИМКОМУ РОЗМНО-
ЖЕННЮ МІКРООР-
ГАНІЗМІВ (БАКТЕРІЙ ТА
ВІРУСІВ), У ТОМУ ЧИСЛІ
Й ХВОРОБОТВОРНИХ. А
БУДЬ-ЯКА ІНФЕКЦІЯ В
ОРГАНІЗМІ ВИКЛИКАЄ
РЕАКЦІЇ, ЩО СПРІЯЮТЬ
ЇЇ ПОШИРЕННЮ. ЗОКРЕ-
МА, КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ
СПРИЧИНЯЮТЬ ПРОНОС І
БЛЮВоту, РЕСПІРАТОРНІ
ІНФЕКЦІЇ ВИКЛИКАЮТЬ
ЧХАННЯ, СЛЬОЗОТЕЧУ ТА
КАШЕЛЬ.**

Так відбувається викид хворими людьми хвороботворних мікроорганізмів у довколишнє середовище та інфікування ними найрізноманітніших предметів і поверхонь: грошові купюри, поручні громадського транспорту, дверні ручки, комп'ютерні миші, телефонні трубки, предмети побуту, дитячі іграшки, посуд та багато ін. Кожного літа Інститут мікробіології ім. Роберта Коха закликає населення Німеччини частіше користуватися милом, адже у цей сезон особливо велика небезпека шлунково-кишкових інфекцій. Але цей заклик малоефективний.

Причина перша (запобігання гострим шлунково-кишковим хворобам). Природно, що після контакту рук здорової людини з цими поверхнями бактерії та віруси масово перекочовують на їх шкіру, а у подальшому при доторкуванні до носа, рота та слизових очей проникають усередину організму. Часто людина бере немитими руками продукти, які одразу ж з'їдає. Так інфекції відкривається вільний доступ до незахищеного внутрішнього середовища організму людини. Тому виник термін «хвороби брудних рук», тобто хвороби, причиною виникнення яких є елементарне зневажання правил особистої гігієни. До хвороб, які передаються через брудні руки, фахівці віднесли такі широко поширені у країні інфекції: дизентерія, гепатит А, ешерихіоз, глистові інвазії, сальмонельоз, а також можуть за певних умов передаватися черевний тиф, холера та ін. Лікарі-інфекціоністи та епідеміологи радять у спеку протягом дня частіше мити руки, особливо перед вживанням їжі. На жаль, у нашій країні не всі люди звикли до цієї простої гігієнічної процедури.

І не лише у нас. Так, учасники опитування, проведеного у Німеччині, в 90% випадків стверджували, що мють руки після кожного відвідування туалету. Однак, коли соціологи на час змінили професію й влаштувалися на роботу працівниками громадських убиралень, їх прями спостереження показали, що насправді 20-50% відвідувачів цього не роблять.

Тому, наприклад, в убиральнях, по суті, всіх крамниць, кав'ярень і ресторанів США висять таблички «Службовці повинні мити руки перед тим, як повернутися до роботи». Нижче додається докладна інструкція в картинках, як саме мити руки: зволожити, намити, причому намиття має тривати 20 секунд, вимити під краном, витерти або просушити під сушаркою, після чого закрити кран, та не просто рукою, а через паперовий рушник (щоб знову не підчепити віруси й мікроби, які ви залишили на крані, відкриваючи його брудними руками).

Причина друга (запобігання гострим респіраторним захворюванням). Медики попереджають, що, незважаючи на спеку, ймовірність захворіти ГРВІ залишається навіть влітку. Пов'язано це головним чином з тим, що теплої пори люди більше подорожують. Внаслідок цього ймовірність обміну мікрофлорою між людьми зростає, шанси підхопити інфекцію збільшуються. Ще одна причина літніх застуд — це різкі перепади температури, що впливають на організм, наприклад, перегрівання на сонці та охолодження під кондиціонером. За їх словами, дорослі найчастіше хворіють через зловживання холодними напоями, а діти — через незрілість імунної системи. Морозиво та дуже холодні напої іноді стають причиною локального переохолодження тканин, яке також може призвести до хвороби. Крім того, виявляється, перегрівання діє на організм людини так само, як і переохолодження: знижує захисні сили організму. Постійний вплив гарячого повітря, тривале лежання на пляжі, значний контраст температури в кондиціонованих приміщеннях і на вулиці можуть стати причиною імунного збою. В організм можуть проникнути хвороботворні мікроорганізми або активізуватися ті, що вже є, тому влітку існує

велика ймовірність «підхопити» застуду, ангіну, бронхіт і навіть пневмонію. Перебіг літніх ГРВІ найчастіше виявляється важчим, ніж зимових.

Під час чхання або кашлю з рота хворої людини вилітають дрібні частки слини і мокротиння (до 40 тисяч за одне чхання), в яких віруси містяться у неймовірно величезній кількості. Тому перший механізм передачі грипу та ГРВІ так і називається — повітряно-крапельний або повітряно-пиловий. Зазвичай інша людина не відразу вдихає частки вологи з вірусами (якщо лише не перебуває у безпосередній близькості до хворої людини), а після того, як вони осядуть на підлогу, висохнуть і знов піднімуться у повітря з пилом.

Інший механізм передачі респіраторної інфекції — кон-

тактний. Він менш очевидний, ніж повітряно-крапельний, але, можливо, грає і більшу роль у поширенні застудних захворювань (за даними українських дослідників, до 40-60% людей заражається грипом цим шляхом). Щоб віруси почали свою бурхливу життєдіяльність в новому організмі, вони мусять, по-перше, вижити в умовах зовнішнього середовища, а по-друге — подолати безліч захисних бар'єрів самого організму: це і фільтруючі волосини в носі, і мигдалики, і вії, і секреторні імуноглобуліни на самих слизових. Все це стає набагато простіше, якщо нова людина сама скоротить для вірусу цей нелегкий шлях. Зазвичай більшість людей під час чхання або кашлю прикривають рот рукою, сподіваючись запобігти поширенню інфекції повітряно-крапельним шляхом. Але цим вони лише спрощують передачу своєї інфекції контактним шляхом. Справа в тому, що вся колосальна маса мікробів і вірусів, яка б вилетіла у відкритий простір, осідає на долоні цієї ж людини, а потім переноситься нею на будь-які поверхні (де вони зберігають свою активність протягом 7-8 годин, а за сприятливих умов і значно

довше), у тому числі і на ті, до яких доторкаються інші люди. Ще небезпечнішими є рукостискання після цього з друзями, колегами та знайомими, яким залишається потім лише доторкнутися своєю рукою до рота, носа, або протерти повіки очей, що мають дуже сприйнятливую до збудників ГРВІ слизову оболонку. Таким чином затяжний повітряно-крапельний шлях передачі скорочується для вірусу за часом і складнощами у десятки разів. Тому цей механізм передачі грипу та інших ГРВІ й назвали контактним. Люди ж часто навіть не контролюють, як брудними руками торкаються своїх рота, носа або очей, звідки і починається прямий та короткий шлях для бактерій та вірусів у організм. Англійський вірусолог Рон Екклз дослідив, що лише у 20%

випадках зараження ГРВІ відбувається повітряно-крапельним шляхом, в інших — після контакту рук з поверхнями, на яких залишилися віруси, з подальшим дотиком до носа, губ або очей. Найбільше ризикують заразитися люди зі зниженим імунітетом організму, а також маленькі діти та літні люди, у яких навіть незначна кількість збудників спричиняє порушення роботи органів і цілих систем.

Як вважає американський епідеміолог Ральф Корделл, найефективнішим засобом профілактики вірусних і мікробних захворювань, якщо не вважати вакцинації, є регулярне миття рук та уникнення їх дотиків до власного обличчя.

Кілька років тому в одному з навчальних центрів американським піхотинцем передстроєм оголосили наказ: «Мити руки не менше п'яти разів на день!» Кількість новобранців, які зверталися до медсанчастини із застудами та бронхітом, відразу знизилася вдвічі.

За даними німецького гігієніста Маркуса Деттенкофера, миття рук з милом знищує на кожній долоні приблизно 180 мільйонів збудників. Температура води при цьому великого значення не має — тепла або гаряча вода лише дещо ефективніша від холодної. Не мають особливого значення й марки мила. Ті, що рекламовані як антибактеріальні, не мають більшої ефективності, ніж звичайне

туалетне мило. Це довели, зокрема, досліді у Пакистані, де захворюваність однаково сильно скоротилася як в сім'ях, які отримували під час експерименту звичайне мило, так і в тих, яким видали спеціальне антисептичне. Проте у всьому світі продаж таких видів мила зростає. З'явилися навіть паперові носові хустки, серветки, туалетний папір і пакети для сміття з антибактеріальним просоченням. Хоча гігієністи застерігають від захоплення такими речами. Багато антибактеріальних засобів можуть викликати алергію. Крім того, вони сприяють лише вирощуванню нових, стійких до них, штамів збудників.

Мити руки треба:

- після користування вбиральною, після зміни підгузників, коли чхаєте, кашляєте або ськається,

- перед прийомом їжі,
- після контакту з тваринами або продуктами їх життєдіяльності,

- після приготування їжі, особливо якщо ви працювали із сирим м'ясом і т.п.

Така нескладна процедура з розряду особистої гігієни допомагає людині вберегти себе від багатьох інфекційних захворювань.

Однак важливим для запобігання бактеріального зараження є не лише регулярне миття рук, але й їх ретельне сушіння від зайвої вологи. Дуже часто, за словами фахівців, люди недбало витирають руки після миття, натомість торкаються ними одягу, що може сприяти поширенню бактерій. Як пояснюють гігієністи, на нашому тілі існують природні бактерії — умовно-патогенні мікроорганізми. Бактерії з інших джерел можуть теж жити на руках і легко потрапляють на різні поверхні, що підвищує ризик перехресного зараження. Коли ми миемо руки з милом, кількість бактерій на поверхні шкіри зменшується, але вони не обов'язково усуваються цілком. Якщо руки все ще вологі від води, цим бактеріям легше переміститися на інші поверхні. Англійські лікарі університету Бредфорда дослідили різні методи сушіння рук, йдеться і про паперові рушники, традиційні сушарки для рук і нові моделі подібної техніки з використанням високошвидкісних струменів повітряного потоку та довели, що найнадійніший спосіб уберегти себе від бактерій — після миття рук ретельно витирати їх одноразовими рушниками.



ЛІКУЄ ПРИРОДА

РОСТЕ ЧЕРЕШНЯ В МАМИ НА ГОРОДІ

ДЕХТО ДУМАЄ, ЩО ЧЕРЕШНЯ НЕ ТАКА ВЖЕ Й КОРИСНА. СПОЧАТКУ, ДОКИ ВЧЕНІ ДОСТЕМНО НЕ ВИВЧИЛИ ВСЮ «ХІМІЮ» ЦІЄЇ ЯГОДИ, ТАК І БУЛО. АЛЕ ЗАРАЗ Є БАГАТО ВІДОМОСТЕЙ ПРО ЦЮ СМАЧНУ РОДИЧКУ ВИШНІ, З НАУКОВОЮ НАЗВОЮ – CERASUS AVIUM, ТОБТО «ПТАШНА ВИШНЯ».

В ягодах черешні дуже велика кількість цукру, багато калію, кальцію, магнію, заліза, міді, марганцю, йоду та фосфору. В плодах є вітаміни С, РР, В₁, В₂, В₆, Е, К, які особливо необхідні в час вагітності та годування груддю, а також дітям. Ретинол відповідає за формування й розвиток усіх тканин, починаючи від кісток і шкіри та закінчуючи сітківкою очей. Вітамін В₁ бере участь у процесі обміну речовин, вітамін В₆ сприяє синтезу білків, стимулює роботу печінки, серця і головного мозку, вітамін РР стимулює процес дихання клітин.

Завдяки наявності кумаринів та оксикумаринів черешня сприяє зниженню згортання крові й запобігає утворенню тромбів. Вона звільняє організм від шкідливих продуктів обміну й надлишку холестерину. Ягоди темних сортів будуть корисні при гіпертонії, позаяк знижують кров'яний тиск, а антоциани, які містяться в черешні, зміцнюють капіляри. Відвар з плодоніжок черешні можна використовувати як засіб при захворюванні серця.

Чудово зарекомендувала себе черешня й при анемії, адже збагачує організм відсутнім у цьому стані залізом.

Черешня також володіє відхаркувальною дією, допомагаючи при кашлі. Для цього зваріть компот з ягід черешні без цукру та пийте його гарячим. А сік черешні буде корисний при ревматичних захворюваннях, закрепах, анемії та порушенні травлення. Пити його рекомендують по півсклянки кілька разів на день.

Покращуючи травлення, плоди черешні допомагають при різних захворюваннях шлунково-кишкового тракту. Завдяки наявності амігдаліну, черешня втамовує болі у шлунку й збуджує апетит. Плоди містять у собі велику

кількість клітковини, яка необхідна для сапрофітних бактерій, тому її можна рекомендувати при дисбактеріозі кишківника.

Дуже корисні ягоди черешні діабетикам, оскільки 75% її вуглеводів – це легко засвоювана організмом фруктоза. Відвар квітконіжок черешні можна використовувати як сечогінний засіб, а також для схуднення. У сезон ви зможете скинути зайві кілограми без завдання шкоди організму, замінивши черешнею калорійні кондитерські вироби.

Саліцилова кислота, що міститься у черешні, має знеболіючу дію і буде корисна при таких проблемах як ревматизм, подагра та артрит.

Черешня добре допомагає при різних шкірних захворюваннях, як-от вугри, екзема та псоріаз. Плоди використовують і в косметології: ягідна маска з черешні в поєднанні з полуницею очищає та зву-



жує пори, відлущує мертві клітини. Приготуйте кашку з очищеної від шкірки розім'ятої черешні або втирайте в шкіру проціджений черешневий сік. Змивати маску потрібно через 15 хвилин. Вона стане більш живильною, якщо додати розтопленний жир або чайну ложку оливкової олії на кавову чашку черешні.

СМАЧНІ НАЇДКИ Фруктовий десерт «Екзотика та черешня»

Візьміть по півсклянки дрібних полуниць, чорних і жовтих черешень, вишень, чорниць, 1 апельсин, 1 банан, будь-які горіхи, цукрову пудру.

Ягоди помийте, почистіть. З черешень та вишень вийміть кісточку. Апельсин старанно почистіть, розберіть на скибочки й поріжте кожну на кілька частин. Банан почистіть, наріжте невеликими шматочками й змішайте з апельсином та ягодами. Додайте будь-які горіхи (волоські, мигдаль, арахіс, фундук) чи навіть чай-

ну ложку почищеного соняшникового насіння. Викладіть у скляні бокали чи креманки, посипте цукровою пудрою й покладіть у холодильник не менше, ніж на півгодини.

Бісквітний пиріг з черешнями

Приготуйте для пирога продукти: 150 г вершкового масла, 150 г цукру, 3 великих яйця, 150 г борошна, 400 г черешні (свіжої або консервованої), цукрову пудру для посипки.

Розтираємо цукор з розмішаним вершковим маслом. Додаємо по одному яєчному жовтку. Добре збиваємо білки, попеременно з борошном домішуємо в масляно-цукрову масу. Виливаємо тісто в форму, яку перед тим застелили папером для випічки, змащеним маслом.

З черешень видаляємо кісточку, викладаємо на тісто щільним шаром.

Ставимо наш пиріг в розігріту до 180 градусів духовку хвилин на 30-35, перевіряємо готовність зубочисткою.

Виймаємо, посипаємо цукровою пудрою, розрізаємо на шматочки та подаємо до чаю.

Сирний торт без випічки з полуницею та черешнею

Торт за цим рецептом виходить ніжний та смачний. Його можна пекти взимку із замороженими ягодами. З начинкою можна експериментувати на ваш смак.

Складники: сир – 500 г, молоко – 1 скл. (200 г), сметана – 1 пач. (500 мл), желатин – 30 г, цукор – 2 скл. (400 г), ягоди (полуниця та черешня) – скільки завгодно.

Желатин залити молоком і залишити на 30 хв. Ягоди помити, обсушити та відокремити від хвостиків і кісточок. Сметану збити з цукром. Додати сир і ще раз добре збити до однорідності (можна пройтися блендером).

Желатин підігріти та розчинити до однорідності. Влити тоненькою цівкою в сирну масу, збити. Маса виходить трохи рідкою, це нормально. Беремо нероз'ємну форму й викладаємо шарами: спочатку молочно-сирну масу, зверху черешню. Наступний шар знову сирний, потім полуниця.

І знову шар сирний, зверху можна покласти банани та останній сирний шар.

Ставимо до холодильника на годину, відтак виймаємо та ставимо нашу форму в теплу воду на хвилину-дві, виймаємо, перевертаємо на плоску тарілку й знову ставимо на п'ять хвилин в холодильник щоб скріпилося те, що розтануло. Прикрашаємо й подаємо до столу.

НАПОЇ

ГОТУЄМО ОСВІЖАЮЧІ ЛИМОНАД І КОМПОТ

СПРАГУ МОЖНА ВГАМУВАТИ НЕ ЛИШЕ ВОДОЮ, АЛЕ Й КОРИСНИМИ НАПОЯМИ. У П'ЯТІРКУ ТОПОВИХ ВХОДЯТЬ: КВАС, ЛИМОНАД, ЧАЙ, КОМПОТ І МОРС. СЬОГОДНІ РОЗПОВІМО, ВЛАСНЕ, ПРО ЛИМОНАД І КОМПОТ.

Ще з давніх часів лимонад славився своєю здатністю втамовувати спрагу набагато краще, ніж інші безалкогольні напої. Саме слово «лимонад» з'явилося в середині XVII-го століття від французького «limonade», що в перекладі означає напій з використанням соку або сиропу лимона. Зараз існує майже тисячу рецептів цього напою. Його можна готувати як з газованою водою, так і зі звичайним сиропом, все залежить від того, який рецепт лимонаду в домашніх умовах будете використовувати. Смак його в будь-якому ви-



падку буде дивним! Регулярне вживання домашнього лимонаду – 2-3 склянки на тиждень – чудова профілактика утворення камінців у нирках, до такого висновку дійшли вчені. Все це завдяки цитрату натрію, який входить у напій. До того ж лимони чинять антисептичну та антибактеріальну дію.

Напій готують у всіх куточках земної кулі. І найдивніше те, що в кожній країні існує щонайменше два-три рецепти, які притаманні лише цій місцевості. Тобто в жодній іншій державі вони більше не зустрічаються. Найпопулярніший домашній лимонад, рецепт якого зможе знайти в кожній кулінарній книзі, має такі базові складники, як лимон або лайм, цукор, мед, м'яту та воду. Зустрічаються й інші варіанти з додаванням імбиру, яблука, кориці, груші, кавуна, дині, вишень, персиків, а також інших фруктів і навіть овочів. Ви зможете підібрати рецепт на будь-який смак, починаючи із солодкого та закінчуючи кислим.

ДОМАШНІЙ ЛИМОНАД

Рецепт напою, який розглянемо, вважають найпопулярнішим у всьому світі. Саме він входить в основу всіх тих лимонадів, що купуємо в наших крамницях. Отже, для приготування домашнього лимонаду нам знадобиться: *10 літрів води, 50 г м'яги, 300 г лимона, 300 г лайма, 400 г цукру.*

Лайми та лимони розрізаємо

навпіл і вичавлюємо сік. Вичавлені половинки лайма поміщаємо в посудину, можна в глечик, заливаємо водою, додаємо цукор і нарізані листя м'яги (листя м'яги можна змолоти в блендері – так вийде більше соку). Все це необхідно закип'ятити, а потім процідити, змішати із соком лимона та лайма й охолодити. Отриманий сироп повинен настоюватися не менше 10 годин, після чого його можна подавати з кубиками льоду, часточками лайма та листочками м'яги.

Компот є традиційним для української кухні (як і для всієї Східної Європи) сезонним напоєм. Свіжі фрукти варять у воді з додаванням цукру. Перед поданням на стіл напій охолоджують. Під час літньої спеки компот можуть спеціально охолодити в холодильнику, а розливаючи по склянках, додати лід або дольки лимону.

Найпопулярнішим є яблучний компот (з огляду на достигання різних сортів яблук його готують із середини літа до кінця осені). Інші популярні фрукти для компоту (за часом достигання): суниця, черешня, вишня, малина, агрус, абрикоси, сливи, виноград тощо. Компоти можуть бути як з одного фрукту (ягоди), так і з кількох основних складників, а також плодово-ягідними.

Компоти слід варити в широкому емальованому посуді на повільному вогні.

Секрети смачного компоту

Щоб компот завжди вдало виходив, пам'ятайте про певні правила:

– беріть для приготування компоту завжди лише стиглі та смачні ягоди й фрукти. Підгнилі або зів'ялі плоди тільки зіпсують напій;



– жменя яскравих червоних ягід наприкінці варіння дасть вашому компоту не лише приємний смак, але й гарний апетитний відтінок;

– якщо любите солодке, але не хочете псувати компот цукром, то можна додати в уже готовий та трохи остиглий напій патоку, вишневий сироп або мед.

Зварити смачний і корисний напій власноруч аж ніяк не складно. Ваші рідні та близькі, напевно, будуть раді ковтку свіжого вітамінного напою спекотного дня. Смачного та міцного вам здоров'я!

РАКУРС



Марія МАКАРЧУК,
палатна медсестра
нейрохірургічного
відділення
Фото Миколи
ВАСИЛЕЧКА

СМІШНОГО!
«УЗД ПОКАЗАЛО: БУДЕ ВЕСІЛЛЯ»

Розмова чоловіка з дружиною:

— Люба, я вчера за годину город перекопав, на машині колеса поміняв, килими витріпав, поличку приладнав, картоплі начистив відро...

— Здається, віагра якась поіншому повинна діяти.

— Яка це літера? — питає лікар.

— Не можу вам того сказати...

— Та у вас сильна короткозорість!

— Ото ж халепа... Мало, що неписьменний, так ще й короткозорість...

Більявка в лікаря:
— Лікарю, в мене все болить! До чого не доторкнуся пальцем — болить!

— У вас палець зламаний!

УЗД показало: буде весілля!

Старенький дідусь уперше відвідав окуліста.

Чоловіка, який отямився в реанімації, запитую медсестра:

— А ви пригадуєте, як тут опинилися?
— Пригадую лише оголошення через гучномовець: «Водій червоного «Ферарі», який залишив авто під ковшем екскаватора, терміново купіть собі валідол!»

I НАОСТАНОК...

ЧАСТОТА СЕРЦЕВОГО РИТМУ
ДОПОМОЖЕ ПЕРЕДБАЧИТИ
РИЗИК ДІАБЕТУ

Під час нового дослідження науковці виявили зв'язок між серцевим ритмом і діабетом. На їхню думку, шляхом оцінки частоти серцево-

встановили, що більш високий темп серцевого ритму пов'язаний з підвищеним ризиком розвитку цукрового діабету. Також фахівці виявили, що прискорений серцевий ритм був пов'язаний з порушеннями рівня глюкози натщесерце, що також підвищувало ризик розвитку діабету.

Згідно з підрахунками дослідників кожні додаткові 10 ударів серця на хвилину були пов'язані з підвищенням ризику розвитку діабету на 23 відсотки. Подібний ефект має і набір кожних додаткових трьох кілограмів зайвої ваги.

Експерти вважають, що перевірка серцевого ритму може слугувати доклінічним маркером або фактором ризику розвитку діабету.



го ритму можна визначити ризик розвитку цукрового діабету в людини.

У дослідженні взяли участь понад 73 тисячі дорослих китайців. Протягом чотирьох років за випробовуваними велося спостереження. Вчені

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

Сканворд з 81 посиланнями на різні теми та фотографії.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 12 (128), 2015 р.

- 1. Гіпоксія. 2. Павло. 3. Сталь. 4. Посаг. 5. Карк. 6. Освіта. 7. Шалімов. 8. Локшина. 9. Няня. 10. Силос. 11. Лин. 12. «Волинь». 13. Анемія. 14. Яр. 15. Генрі. 16. Тема. 17. Ял. 18. Ольга. 19. Капонір. 20. Енос. 21. Інвар. 22. Квас. 23. МВС. 24. Катар. 25. Овен. 26. Іа. 27. Дон. 28. Гір. 29. Ярд. 30. Книш. 31. Аут. 32. Оаза. 33. Оскома. 34. Іо. 35. Карб. 36. Бридж. 37. Сауна. 38. Район. 39. Віз. 40. Аліса. 41. Писавка. 42. Туз. 43. Іол. 44. Чек. 45. Шкода. 46. Поділ. 47. ЗМІ. 48. Джут. 49. Нут. 50. Ас. 51. ЛуАЗ. 52. Кум. 53. Мазепа. 54. Ему. 55. Екстра. 56. Мова. 57. ТТ. 58. Км. 59. Папа. 60. Ген. 61. Компот. 62. Ат. 63. Отава. 64. Ніч лава. 65. Назар. 66. СВ. 67. Тарпан. 68. Канкан. 69. Аве. 70. Акт. 71. Ар. 72. Кличко. 73. Лан. 74. «Нерв». 75. Стус. 76. Утік. 77. Дуст. 78. Анди. 79. Іл. 80. Ту. 81. Учта. 82. СК. 83. Ні. 84. УТ. 85. Атос. 86. Ле. 87. Сі.