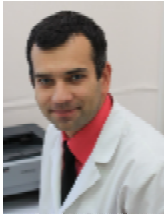


СТОР.

2

ВІТАЛІЙ ГУРСЬКИЙ: «ЗДОРОВ'Я, СІМ'Я ТА ДРУЗИ – ТРИ НАЙВАЖЛИВІШІ РЕЧІ У МОЄМУ ЖИТТІ»

Віталій Гурський – старший лаборант кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги. Наш кореспондент поцікавилася, чому вирішив стати лікарем, що спонукало зайнятися науковою діяльністю, найважливішими речами у його житті.



СТОР.

5

ВЕСНЯНИЙ АВІТАМІНОЗ ДОПОМОЖУТЬ ЗДОЛАТИ НАТУРАЛЬНІ ПРОДУКТИ

Навесні відчуваємо нестачу вітамінів і мікроелементів. Як відомо, вони відіграють надзвичайно велику роль у функціонуванні багатьох органів. Особливо важливим збалансоване харчування є для людей з уже набутими хронічними недугами.



СТОР.

6

ЧОМУ З'ЯВЛЯЮТЬСЯ ЗАЇДИ?

Тріщини, що не проходять, бульбашки, почервоніння, лущення в куточках рота? Це заїда. По-науковому захворювання називається хейліт. Якщо заїда з'явилася у дитини, то причиною може бути просто звичка облизувати губи або тягнути в рот сторонні предмети. У дорослої людини хейліт можуть порушувати стрептококи, стафілококи або грибкові захворювання.



СТОР.

8

САМОКОНТРОЛЬ У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Дуже важливо навчити та переконати людину, що при цукровому діабеті, крім захворювання, є й здорові резерви організму, що містять у собі ресурси для конструктивного співіснування із хворобою. Тому й можлива позитивна зміна життєвої ситуації за умови, якщо не зловживати алкоголем, кинути палити, замислитися над майбутнім.



СТОР.

11

БЕРЕЗОВИЙ СІК – ЕЛІКСИР ЗДОРОВ'Я

Березовий сік містить у своєму складі цукор, вітаміни, мікроелементи та володіє цілющими властивостями. Дія березового соку значною мірою збігається з дією березових бруньок. Він стимулює кислототворну функцію шлунка, корисний у разі захворювань травного тракту.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№6 (98) 22 БЕРЕЗНЯ
2014 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

Парасковія ЛІСНІЧУК, с. Коновиця Шумського району:

«Кілька років тому мене почали турбувати очі. Інколи складалося таке враження, що начебто хтось піску насипав. Гадала, що може це перевтома чи якесь перенапруження. Однак неприємні відчуття не минали. Вирішила не відкладати з візитом до лікаря. Мені встановили діагноз – катаракта. Потрібна була негайна операція. Я звернулася до офтальмологічної клініки у Чернівцях. Операція начебто була успішною. Втім, через якийсь час знову почалися проблеми з очима. Як з'ясувалося, у мене проблема із сітківкою. Клопоти почалися тому, що я вже тривалий час хворіла на цукровий діабет, який дає таке ускладнення. Через те, що лікарі вчасно не виявили підвищеного вмісту цукру в крові та взяли мене оперувати, моєї проблеми не вирішило. Відтак я звернулася за допомогою до університетської лікарні.

Дуже вдячна медичному персоналу, лікарям за належне та чуйне ставлення. Особливу подяку хотіла б висловити своїй лікуючому лікарю, завідувачу відділення Інні Мар'янівні Гребеник. Нехай Божа ласка завжди

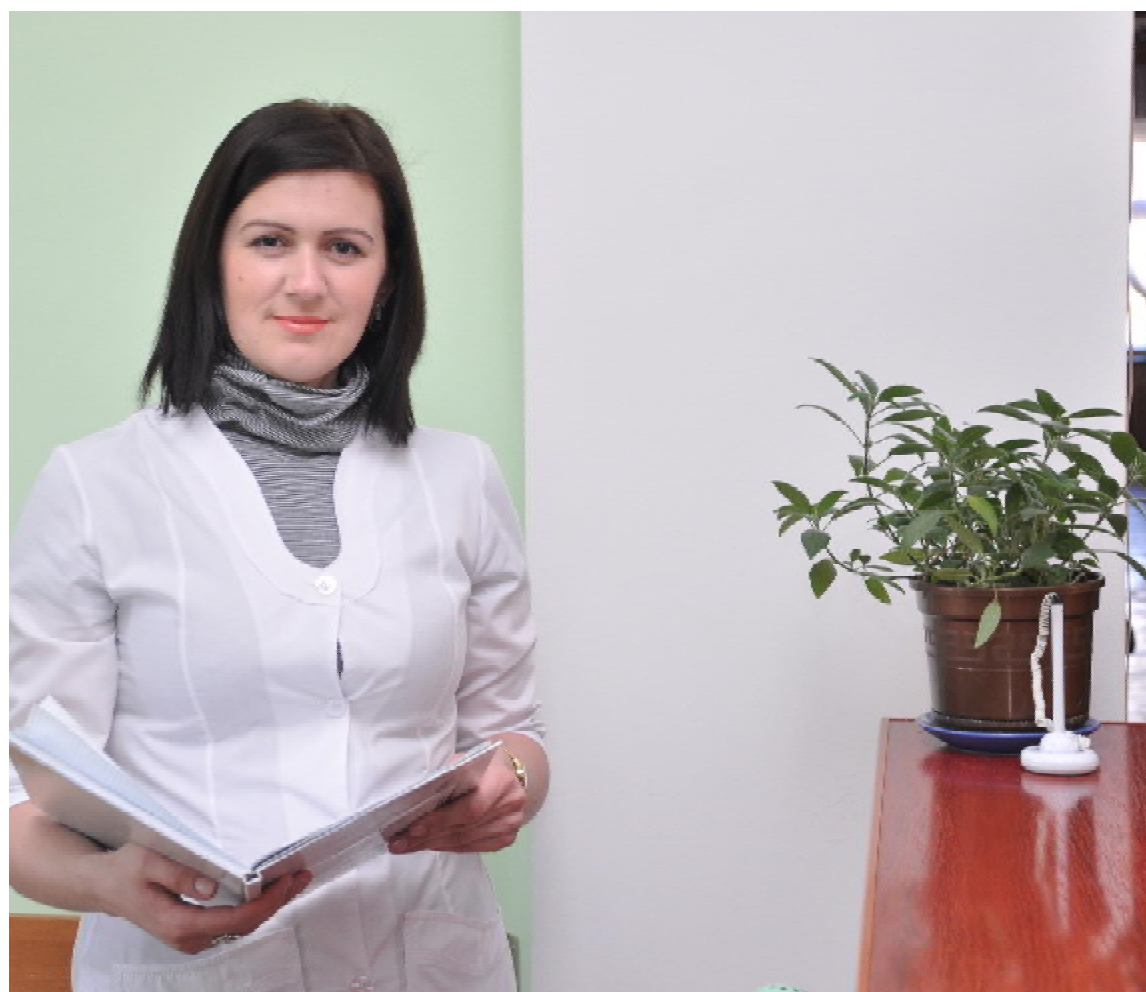
супроводжує її у житті, нехай не буде жодних прикрощів і страждань, а життява дорога буде рівною та осяяна сонцем!».

Надія БУДНЯШЕВСЬКА, м. Тернопіль:

«Два роки тому в мене розпочалися проблеми з очима. Дуже часто боліла голова. При ретельному обстеженні виявили глаукому та катаракту на очах. Спочатку я дуже засмутилася, бо зір – найцінніший скарб. Не могла повірити, що з часом дедалі гірше та гірше бачитиму барви світу. Знаєте, коли все гаразд із здоров'ям, то цього не цінуєш. Втім, я старалася не падати духом і боротися за власне видужання. Подруга порадила звернутися за допомогою в офтальмологічне відділення університетської лікарні. За що їй безмежно вдячна. Я ще перебуваю на стаціонарному лікуванні та хочу від усієї душі подякувати усім працівникам цього відділення. Низький уклін вам за вашу нелегку працю. Окрему величезну подяку хочу висловити своєму лікарю Анатолію Юрійовичу Герасимцю. Нехай Господь з небес шле йому свою ласку і благодать, а його янгол-охоронець завжди оберігає від усякого зла!».

АНОНС

ОЛЬГА НЕДОШИТКО: «ХВОРІ ПРАГНУТЬ БІЛЬШЕ ДУШЕВНОЇ РОЗМОВИ»



Ольга НЕДОШИТКО, палатна медична сестра ревматологічного відділення

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 4

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК
Творчий колектив:
Л. ЛУКАШУК,
М. СУСІДКО,
П. БАЛЮХ
Комп. набір і верстка
Р. ГУМЕНЮК

Адреса редакції
46001
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1
тел. 52-80-09; 43-49-56
E-mail
gazeta.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 друк. арк.
Наклад - 700 прим.

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

ПЕРСОНАЛІЇ

РАКУРС

ВІТАЛІЙ ГУРСЬКИЙ: «ЗДОРОВ'Я, СІМ'Я ТА ДРУЗИ – ТРИ НАЙВАЖЛИВІШІ РЕЧІ У МОЄМУ ЖИТТІ»

Мар'яна СУСІДКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

ВІТАЛІЙ ГУРСЬКИЙ – СТАРШИЙ ЛАБОРАНТ КАФЕДРИ НЕВІДКЛАДНОЇ ТА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ. НАШ КОРЕСПОНДЕНТ ПОЦІКАВИЛАСЯ, ЧОМУ ВИРІШИВ СТАТИ ЛІКАРЕМ, ЩО СПОНУКАЛО ЗАЙНЯТИСЯ НАУКОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ, НАЙВАЖЛИВІШИМИ РЕЧАМИ У ЙОГО ЖИТТІ.

– Чому вирішили стати лікарем?

– Таке бажання прийшло до мене, коли навчався в десятому класі. Однак мій батько, який працював лікарем-терапевтом, намагався мене усіляко відмовити. Він бачив, який це нелегкий фак і бажав для мене кращої долі.

– Лячно було розпочинати лікарську практику?

– Перших два роки, коли ти проходиш інтернатуру, працюєш під «прикриттям» лікаря, за яким закріплені. Тому ти не настільки переймаєшся долею кожного пацієнта, виконуєш лише те, що каже лікар. Власні ж пацієнти у мене з'явилися, коли вступив до клінічної ординатури. Тоді ж відчув усю відповідальність за долю кожного недужого.

– У медицині велике розмаїття галузей, чому обрали саме кардіологію?

– Тому, що ця галузь терапевтичного профілю є для мене найближчою та найцікавішою. Два викладачі внесли свою лепту у моє становлення як кардіолога: це теперішній завідувач кафедри, професор Микола Іванович Швед і професор Мар'ян Васильович Гребеник. Це два висококласні фахівці, на яких хочеться рівнятися та брати приклад.

– Пригадуєте їхні настанови?

– Першим, що спадає на думку, це їхній вислів: «Лікувати потрібно не хворобу, а пацієнта». В цих словах насправді криється величезна істина. Бо насправді кожен недужий – передовсім індивідуальність і потребує особливого підходу. Через це заворювання в кожній людині слід розглядати не суворо «за книжками» та лікувати винятково за протоколом, а застосовувати певний підхід. Потрібно зважати на індивідуальні особливості кожного організму. Людина – це насправді уні-

кальне Боже творіння і не знайдеться двох однакових осіб. Зрозуміло, що певна недуга має свої симптоми, але проявлятися у кожного вони цілком можуть по-різному.

– Які найцікавіші випадки Вам траплялися?

– Варто зауважити, що вік кардіологічних хворих за останні десятиліття помолодшав. Зустрічаються випадки інфаркту міокарда і у 30-літніх хворих. Якись особливі випадки важко виділити. Був у мене недужий, в якого після перенесеної вірусної інфекції розвинувся міокардит, внаслідок цього почали розширюватися камери серця і в подальшому у нього виникла аритмія та серцева недостатність. Спочатку він лікувався у нас, а потім його скерували до Київського міського центру серця. Тепер він приїжджає до нас на контроль.

– Як вважаєте, чому хвороби серця помолодшали?

– Причина криється у сучасному стилі та способі життя людей. Нині молоді люди повинні шукати роботу, забезпечувати сім'ю, а зараз це доволі непросто. Людина ж усе «перепускає» через себе, нервується й це неодмінно позначається на її серцево-судинній системі. Недарма побутує такий вислів, що всі хвороби від нервів.

– Що спонукало вас зайнятися ще й науковою діяльністю?

– Якщо хочеться працювати та досягати якихось вершин, то треба займатися науковою діяльністю.

– Який спосіб життя потрібно вести, щоб серце було спокійним?

– Передусім треба вести активний спосіб життя з помірними фізичними навантаженнями. В епоху комп'ютеризації багато людей, на жаль, ведуть сидячий спосіб життя. Потрібно проходити пішки не менше трьох-чотирьох кілометрів на день. Варто відмовитися від таких шкідливих звичок, як куріння та вживання алкоголю. Особливу увагу слід звернути на харчування, обмежити вживання смаже-

ної та жирної їжі, натомість до щоденного раціону має входити більше овочів та фруктів, які працюють як антиоксиданти та «створюють» захисну функцію для серцево-судинної системи. А ще побільше позитивних емоцій. Щастя – ліки для серця.

– Чи бувало, що пошкодували за обраний медичний фах?

– Ні, жодного разу.

– Як любите відпочивати?

– Найкращий відпочинок для мене – море. Але найбільше люблю проводити час у колі людей, які дорогі моєму серцю.



– Ви вже кілька разів побували за кордоном. Яка поїздка справила на вас найбільше враження?

– Не можу сказати, що дуже багато їжджу. Найчастіше хіба у відрядження. Два тижні тому повернувся із Санкт-Петербургу. Там був на всеросійському конгресі аритмологів. Багато чого почерпнув для себе. Медицина в Росії, на жаль, краще розвинена за нашу. На розвиток медицини з російського держбюджету виділяють більше коштів. Тому там є можливість впроваджувати нові технології та нові методики, ті, які в світі вже давно апробовані й широко застосовуються у лікуванні. Сподіваюся, що невдовзі вони будуть застосовуватися і в Україні.

– Знаю, що колись ви мали нагоду стажуватися в Італії. Розкажіть про специфіку тамтешньої медицини?

– Цікаво, що в Італії лікар

набагато більше захищений, аніж в Україні. Крім того, виконує набагато менший обсяг роботи, ніж у нас. Половину роботи, яку мені доводиться щодня виконувати в лікарні, в Італії – це обов'язок медичних сестер. Лікар лише проводить огляд і лікування.

– Що у нашій країні потрібно змінити, щоб вітчизняна медицина була на такому ж рівні, як і за кордоном?

– Медицина – галузь, яка потребує величезних коштів і затрат на впровадження нових технологій, сучасного обладнання та устаткування. З кожним роком науково-технічний прогрес, зокрема, і в медичній галузі зростає, тож потрібно весь час тримати руку на пульсі та рухатися вперед. Гадаю, у нашій країні є багато розумних людей, які можуть нашу систему медицини довести до рівня світових стандартів, щоб ми не відправляли хворих на лікування за кордон, а змогли тут надати необхідну допомогу.

– Які ваші улюблені медичні автори?

– Вважаю, що коли ти взявся за щось одне, то треба бути фахівцем цієї справи. Тож більше читаю літератури кардіологічного спрямування. Подобаються мені книги всесвітньовідомого американського кардіолога Юджина Браунвальда, з російських могу відзначити академіка Чазова. Нині у всесвітній мережі можна знайти літературу на будь-який смак.

– Яка ваша мрія?

– Щоб моя родина була здорова, щоб усі люди були здоровими і був мир та спокій в нашій країні.

– Улюблений вислів...

– ... «Все що робиться, робиться до кращого» і «Крізь терни до зірок».

– Якщо у житті трапляються критичні ситуації, то допомагають вистояти...

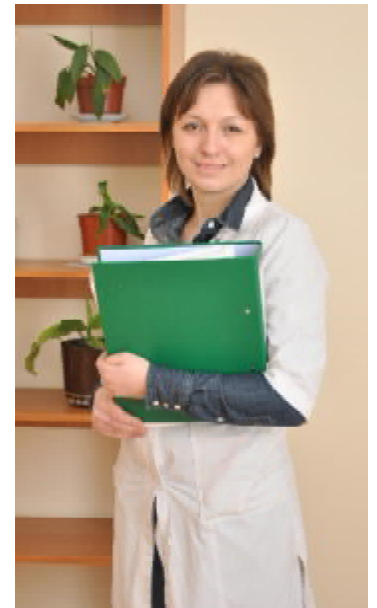
– ...самовладання й допомога близьких.

– Улюблене місце у Тернополі...

– ... набережна ставу та Співоче поле. Я не є корінний тернополянин, народився ж у місті Золочів Львівської області. До файного міста приїхав як студент і вирішив тут залишитися. У Тернополі є якась особлива енергетика.

– Три найважливіші речі у вашому житті...

– ...здоров'я, сім'я та друзі.



Божена БОГОНЮК,
клінічний ординатор
кафедри внутрішньої
медицини №1 ТДМУ

ДОСЛІДЖЕННЯ

ЗА ТАЛІЄЮ ЧОЛОВІКА МОЖНА СУДИТИ ПРО ТРИВАЛІСТЬ ЙОГО ЖИТТЯ

Навіть нормальний індекс маси тіла не може гарантувати відсутність проблем зі здоров'ям. Як встановили фахівці, якщо у людини великий обсяг талії, то ризик респіраторних проблем, хвороб серця та раку все одно підвищений.

Вчені проаналізували дані понад 600 тисяч осіб з усього світу. З'ясувалося, що чоловіки з об'ємом талії до 100 см і більше мають на 50% підвищений ризик смерті, ніж чоловіки з талією менше 89 см.

Це виливалося у зменшенню тривалості життя після 40 років приблизно на три роки. У жінок з об'ємом талії 93 см давав підвищення ризику смерті на 80% порівняно з обсягом талії максимум у 68,5 см. І це впливало на скорочення тривалості життя на п'ять років.

Так, з кожним збільшенням обсягу талії на 5 сантиметрів ризик смерті підвищувався на 7% у чоловіків і майже на 9% – у жінок. І зростання ризику смерті зазначалося при будь-якому індекси маси тіла.

За словами Джеймса Керхана з клініки Майо, під керівництвом якого проводили це масштабне дослідження, індекс маси тіла є поганим маркером, адже тут не відділяється м'язова та жирова маса. Також він не дає інформації про локалізацію жирових відкладень.

АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ: ПРОСТІ ВІДПОВІДІ НА СКЛАДНІ ЗАПИТАННЯ

Лариса ЛУКАЩУК

ПОЧАТОК БЕРЕЗНЯ ПОРАДУВАВ НЕ ЛИШЕ ГАРНОЮ ПОГОДОЮ, АЛЕ Й АКТИВНІСТЮ УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРМАТОЛОГІЧНОЇ СПІЛЬНОТИ У ПРОВЕДЕННІ «УКРАЇНСЬКИХ ДНІВ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ». У РАМКАХ НАЦІОНАЛЬНИХ ДНІВ ЗАХИСТУ ВІД АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ, ЯКІ ВІДБУВАЛИСЯ В УСІХ ОБЛАСТЯХ УКРАЇНИ ТА, ЗОКРЕМА, Й У ТЕРНОПОЛІ, ВІДБУЛИСЯ ОСВІТНЬО-ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ДЛЯ ЛІКАРІВ І ПАЦІЄНТІВ, МЕТА ЯКИХ – ПІДВИЩИТИ ОСВІЧЕНІСТЬ ХВОРИХ ТА ЇХ РІДНИХ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ Й ЕФЕКТИВНОГО ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ. У РЕГІОНАХ КРАЇНИ ЗОРГАНІЗОВУВАЛИ ПРЕС-КОНФЕРЕНЦІЇ, КРУГЛІ СТОЛИ, НАРАДИ ФАХІВЦІВ, ПРОФЕСІЙНІ ОБГОВОРЕННЯ ТОЩО.

Як розповіла професор курсу дерматовенерології Тернопільського медичного університету Світлана Галнікіна, проблема atopічного дерматиту є дуже важливою й соціально значимою, адже лише за офіційною статистикою в Україні налічується майже 500 тисяч осіб, хворих на atopічний дерматит. Практично кожен мешканець нашої країни в той чи інший спосіб мав справу з цією прикрасою. В Україні протягом останніх десяти років спостерігається поступове зростання захворюваності та поширеності atopічного дерматиту серед дітей віком від 0 до 14 років. У дітей ця недуга вперше проявляється до 6 місяців у 45% випадків, протягом першого року

життя, у 60% та до 5 років – у 85% випадків. Щодо причин появи atopічного дерматиту, то вони мають комплексну природу і ще не до кінця з'ясовані, хоча перевагу надають генетичному чиннику. Вплив факторів навколишнього середовища через епігенетичні механізми формує певну кількість пацієнтів, які страждають на atopію як системне захворювання. І першим проявом цього є шкірне захворювання. Якщо atopічний дерматит не почати лікувати вчасно та правильно, то це захворювання може трансформуватись навіть у важкі форми ринокон'юнктивіту та бронхіальної астми.

— Дуже важливим у лікуванні та контролі за atopічним дерматитом є відповідальність батьків, чиї діти страждають від цього захворювання, – наголошує Світлана Галнікіна. – Адже від того, наскільки правильно вони доглядатимуть за шкірою малюка, яка має перші прояви АД, залежить те, в яких формах перебігатиме хвороба, коли вони виростуть. Нині вже ствердно можна мовити про тенденцію загрози наслідків atopічного дерматиту, який не лікували або лікували неправильно у дитинстві, коли це призводить до важких захворювань, і люди стають інвалідами вже в дорослому віці.

ЧОГО СЛІД «БОЯТИСЯ» ХВОРОМУ

Незважаючи на те, що, як і псоріаз, ця недуга важко піддається лікуванню, є сучасні методи, що дають можливість ефективно контролювати це захворювання та вчасно проводити його профілактику. Найважливішим компонентом терапії atopічного дерматиту у дітей та дорослих, за словами професора, є створення спеці-

ального, гіпоалергенного, тобто позбавленого алергенів, побутового простору, дотримання дієти. Без наслідування відповідних рекомендацій ефективність лікування відчутно знижується. Отож, розпочімо з побудови гіпоалергенного середовища. По суті, це дотримання особливого способу життя. Його мета – усунути чинники, які можуть впливати на шкіру, а отже, провокувати загострення atopічного дерматиту. Тому уникайте впливу крайніх позначок температури й вологості, яка в помешканні має бути не вищою 40%. Сушити одяг необхідно у спеціально відведених для цього приміщеннях, а не там, де мешкаєте. Також бажано уникати інтенсивного фізичного навантаження або факторів, які посилюють пітливість, а відтак і свербіж. З огляду на це, не рекомендовано брати участь у спортивних змаганнях, бо це викликає активне потовиділення і супроводжується тісним контактом шкіри з одягом. Наскільки можливо, уникайте й стресових ситуацій. Не варто носити одяг, який може подразнювати шкіру, особливо з вовни, синтетики, хутра тварин, суттєво також нові предмети вашого гардеробу прати перед тим, як одягнути. Під час прання одягу й білизни використовуйте спеціальні гіпоалергенні середники, надаючи перевагу так званим органічним засобам для білизни, та ретельно ополіскуйте. Не використовуйте спиртовмісні засоби особистої гігієни. Заміна постільної білизни повинна проводитися 1-2 рази на тиждень. Також не забувайте усунути джерела скупчення пилу й цвілі. Телевізор, комп'ютер, побутову техніку

зі спальні недужого взагалі треба забрати. Легке вологе прибирання проводьте один раз на день, а генеральне прибирання не рідше одного разу на тиждень. Використовуйте порохотяг з хорошими фільтрами (найкраще з HEPA-фільтрами). При підтвердженій алергії до кліща домашнього пилу один раз на 3-6 місяців обробляйте квартиру акарицидними (такі, що знищують кліщів) препаратами, приміром, Allergoff. Значної уваги варто приділяти водним процедурам. Краще користуватися не звичайним милом, а гелем для душу чи шампунем (наприклад, шампуні лінії Фрідерм), відтак після прийняття душу обов'язково змастіть шкіру зволожуючими засобами. Людям з atopічним дерматитом не можна засмагати, взагалі з обережністю перебувати на сонці. Тривала інсоляція – зазвичай поширена помилка багатьох пацієнтів. Так трапляється тому, що відразу після сонячних ванн настає незначне поліпшення, на це батьки маленьких пацієнтів чи дорослі хворі й спокушаються, не відаючи, що згодом практично завжди настає сильне загострення. Зрештою, щодо нових правил дотримання принципів гіпоалергенного побуту краще проконсультуватися з вашим лікарем, який знає всі «слабкі та сильні» сторони вашого організму.

ДІЄТА – ГІПОАЛЕРГЕННА

Чи буде лікування atopічного дерматиту успішним, залежить й від дотримання спеціальної дієти. Щоправда, за словами професора Світлани Галнікіної, під час загострення її потрібно дотримуватися особливо жорстко, але згодом перелік дозволених

продуктів можна розширити, аби не викликати в пацієнта, особливо дитячого віку, якийсь невротичний стан через те, що йому «не можна все». Отож дієтологи не рекомендують хворим на atopічний дерматит вживати citrusові, горіхи, морепродукти, рибу, шоколад, каву, гірчицю, спеції. Накладено табу й на страви з майонезу, помідорів, баклажанів, паприки, молока, яєць, грибів, сосисок, краще уникати ковбас, газованих напоїв, полуниць, суніць, кавунів, ананасів, меду. Категорично заборонено алкоголь. Серед так званих «фіксованих продуктів» краще вживати відварну яловичину, круп'яні та овочеві супи, вегетаріанські супи, олію оливкову, відварену картоплю, каші з гречаної, рисової, вівсяної круп, молочнокислі продукти. Не будуть становити загрози й огірки, петрушка, кріп, печені яблука, чай, цукор. В асортименті страв пацієнта з atopічним дерматитом на чільному місці має бути висівковий або цілнозерновий хліб, узвар з яблук чи сухофруктів (крім родзинок), біоогурти, але без добавок, одноденний сир, кисляк, кефір.

Довідково:

Атопічний дерматит – хронічне запальне захворювання шкіри алергічної природи. Це неінфекційний стан зі спадковою схильністю, для якого характерний тривалий перебіг з періодичною появою висипу на різних ділянках тіла та свербіж шкіри. Вперше цьому захворюванню дав опис французький дерматолог Е. Беньє 1882 року. З того часу у цієї недуги було безліч назв: дитяча екзема, алергічний дерматит, atopічний нейродерміт та інші. Атопічний дерматит є частиною atopічного синдрому (або atopії), до клінічних проявів якої також належать алергійний риніт (цілорічний та сезонний), алергічна бронхіальна астма, алергійний кон'юнктивіт та деякі алергійні захворювання шлунково-кишкового тракту.

РАКУРС



Олександра МАСНА, молодша медсестра ревматологічного відділення (ліворуч); Руслана ЗЕЛЕНА, палатна медсестра кардіологічного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



ОЛЬГА НЕДОШИТКО: «ХВОРІ ПРАГНУТЬ БІЛЬШЕ ДУШЕВНОЇ РОЗМОВИ»

Мар'яна СУСІДКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

28 БЕРЕЗНЯ СВІЙ ЮВІЛЕЙ СВЯТКУВАТИМЕ ПАЛАТНА МЕДИЧНА СЕСТРА РЕВМАТОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОЛЬГА МИКОЛАЇВНА НЕДОШИТКО. ПРО ЇЇ ЖИТТЄВИЙ ШЛЯХ ТА ВПОДОБАННЯ ОЛЬГА МИКОЛАЇВНА РОЗПОВІЛА В ІНТЕРВ'Ю «УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ».

– Ольго Миколаївно, що спонукало Вас стати медсестрою?

– Це радше було моєю дитячою мрією. В родині не було медиків, тому я не мала з кого брати приклад. У дитинстві чомусь вирішила, що стану медсестрою, тож після закінчення 11-го класу залишилася вірна власному слову.

– Де навчалися й що пригадуєте зі студентських років?

– Навчалася на той час у медколеджі при Тернопільському медичному університеті. Улюбленими предметами була терапія та педіатрія. А студентське життя минало, як у всіх – весело та безтурботно. Нездарма кажуть, що це чи не найкращий період у житті кожної людини. Якихось окремих випадків виділити дуже важко.

– В університетській

лікарні працюєте вже десять років, а чи пригадуєте свій перший робочий день?

– Так, звісно. Працювати до університетської лікарні прийшла відразу після закінчення навчального закладу, тож ще досвіду не мала. Пригадую дуже хвилювалася, боялася зробити щось не те, бо розуміла усю відповідальність свого фаху.

– Хто були вашими наставниками?

– Старша медсестра нашого відділення Ольга Іванівна Савка. Вона з материнською дбайливістю та турботою опікувалася мною, навчала й допомагала осягнути всі премудрості медсестринського фаху.

– Що, на вашу думку, є найважливішим у роботі медсестри?

– Знайти правильний підхід до кожного недужого. Нездарма кажуть, що кожна людина – це цілий всесвіт. Через те, слід зважати на всі індивідуальні особливості пацієнта. У нашому відділенні хворі лікуються по кілька разів, тож більшість з них члени нашої великої лікарняної родини. Піклуємося та хвилюємося за долю кожного. Тому, вважаю, що не достатньо бути висококваліфікованою медсестрою, слід володіти ще й такими позитивними людськими якостями, як терплячість, доброзичливість,



душевність і вміння співпереживати. Чомусь нині кожен недужий більше хоче душевної розмови.

– Як відпочиваєте після роботи?

– Найбільше люблю проводити час зі своєю родиною. В мене підростає восьмирічний син Максим, тож чи не весь вільний час присвячую йому.

– Чи маєте якесь захоплення?

– Дуже люблю вишивати. Маю невеличку колекцію вишитих картин здебільшого на пейзажну тематику. Ще одним моїм великим захопленням є вирощування кімнатних квітів. Удома їх зібралось вже

кілька десятків. Знайомі та друзі жартують, що просто не знають який ще вазон мені подарувати. Серед моїх улюбленців є й доволі рідкісні квіти. Мені чомусь більше до вподоби рослини з великим листям. Влітку ж, навпаки, підвіконня перетворюю на маленькі квіткові клумби. Вже не можу дочекатися, коли все зацвіте.

– Кажуть, що весна – найкраща пора для спеціального підживлення й пересаджування кімнатних квітів. Розкрийте для наших читачів кілька таємниць цієї нехитрої справи.

– Більшість кімнатних рослин під час спокою я не підживляю. А з настанням весни, щойно рослина пішла в ріст, починаю вносити добрива. Для підживлення можна використовувати різні варіанти готових комплексних добрив у тій концентрації, яка вказана в інструкції (виняток – пальми, папороті, селагинели, орхідеї – їм потрібно розводити добриво в половинній концентрації від зазначеної на упаковці). При догляді за декоративно-лис-

тяними рослинами (наприклад, фікуси, філодендрон, сциндапуси, пальми, папороті, плющ) хороші результати дає підживлення азотними добривами. Рослини можна удобрювати як традиційним методом «під корінь», так і «по листі»: для цього роблять розчин добрива та обприскують їм рослини через один-два тижні. Якщо ви обираєте варіант добрива «по листі», то в землю добриво вносити вже не потрібно. При виборі добрива для квітучих рослин наголос ставте на фосфати. Є багато варіантів комплексних добрив для квітучих рослин – ними теж можна проводити підживлення будь-яким способом. Не варто забувати, що в жодному разі не можна удобрювати пересушені рослини! Якщо між поливами підсох лише верхній шар землі, то треба його підживити. Якщо ж земля пересохла, то її потрібно спочатку полити звичайною водою, а удобрювати лише через деякий час.

... Друзі та колеги щиро вітають ювілярку й шлють їй такі слова:

*Нехай волошками цвітуть
літа прекрасні,
Нехай здійсняться тисячі
бажань,
Щоб доля дарувала тільки
щастя,
Ні краплі бід, ні жалю,
ні страждань!
Життя хай квітне, мов
вишневий сад,
І кожен день усміхнено
радїє,
А доля подарує зорепад
Здоров'я, миру, успіхів
й надії!*

РАКУРС



✱
Тетяна РОМАНЮК,
лікар-офтальмолог
нейрохірургічного
відділення (ліворуч);
Тетяна ЗАРОВЕННА,
палатна медсестра
кардіологічного
відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



ЦІКАВО

РУКИ РОЗКАЖУТЬ ПРО ВАШЕ ЗДОРОВ'Я

ДЕЯКІ ЗАХВОРЮВАННЯ МОЖНА ВИЯВИТИ, ПРОСТО ГЛЯНУВШИ НА СВОЇ РУКИ.

Червоні долоні або жовтуватий їх відтінок можуть свідчити про наявність ураження печінки. Якщо ж почер-

воніли тільки кінчики пальців, то слід звернути увагу на діяльність своєї травної системи.

Червоні плями в основі великого пальця можуть свідчити про проблеми із статевими органами. Мармуровий

малюнок на долонях вказує на проблеми з вегетативною нервовою системою.

Якщо шкіра лущить, то організму не вистачає вітаміну А та D, якщо шкіра облязати висівкоподібно, можливо, у вас грибок. Якщо у вас



дуже бліді руки, то перевірте рівень гемоглобіну крові.

Зміна форми суглобів вказує на виникнення артрозів чи артритів. Оніміння пальців може свідчити про проблеми із серцево-судинною системою, якщо ж німіють лише великі пальці, тоді порушення більш ймовірно у дихальній системі.

ВЕСНЯНИЙ АВІТАМІНОЗ ДОПОМОЖУТЬ ЗДОЛАТИ НАТУРАЛЬНІ ПРОДУКТИ

Лариса ЛУКАЦЬК

**ЛІКАРІ КАЖУТЬ ПРО
ВЕСНЯНЕ НЕЗДУЖАННЯ,
ТА МИ Й САМІ СПОСТЕРІ-
ГАЄМО В СЕБЕ ВТОМУ,
ПРИГНІЧЕНІСТЬ, НЕСПОКІЙ,
РОЗІЯНИСТІТЬ, ЗБІЛЬШЕННЯ
МАСИ ТІЛА, ЗАБУДЬКУ-
ВАТИСТЬ, БЕЗСОННЯ ТА
БАГАТО ІНШИХ НЕПРИ-
ЕМНИХ СИМПТОМІВ.
І НА ЦЕ Є ФАХОВІ ПОЯС-
НЕННЯ, СЕРЕД ЯКИХ –
НЕСТАЧА ВІТАМІНІВ ТА
МІКРОЕЛЕМЕНТІВ, АДЖЕ
ВІДОМО, ЩО ВОНИ
ВІДІГРАЮТЬ НАДЗВИ-
ЧАЙНО ВЕЛИКУ РОЛЬ У
ФУНКЦІОНУВАННІ БАГА-
ТЬОХ ОРГАНІВ. ОСОБЛИ-
ВО ВАЖЛИВИМ ЗБАЛАН-
СОВАНЕ ХАРЧУВАННЯ Є
ДЛЯ ЛЮДЕЙ З УЖЕ НА-
БУТИМИ ХРОНІЧНИМИ
НЕДУГАМИ.**

ЩИТОПОДІБНИЙ ЗАЛОЗИ ПОТРІБНИЙ ЙОД

Взяти хоча б до прикладу щитоподібну залозу. Почасти те, як вона функціонує, позначається на вазі тіла людини. Нестача гормонів призводить до зайвих кілограмів, тому жінки іноді дивуються – усю зиму недоїдала, а кілограми з'явилися. Як харчуватися, щоб підтримувати в нормі діяльність щитовидної залози?

Їсти страви з високим вмістом йоду – морську рибу, молюски та інші морепродукти, а ще застосовувати у приготуванні страв йодовану сіль, харчові добавки радить **клінічний ординатор кафедри внутрішньої медицини №1 ТДМУ Божена Богонюк**. Але якщо захворювання щитоподібної залози вже є, їсти продукти з високим вмістом йоду, навпаки, не рекомендують. Таким людям необхідно проконсультуватися з лікарем щодо харчування та вживання харчових добавок.

– При гіпотиреозі організм використовує менше енергії, тому поживні речовини, отримані разом з їжею, відкладаються в жирових тканинах, – пояснює лікар. – Порушується функція нирок. Це провокує набряки обличчя та ніг. Людина стає кволою, з'являється швидка стомлюваність – все це сприяє тому, що з'являються зайві кілограми. При гіпертиреозі обмін речовин в організмі відбувається активніше, тому й вага втрачається швидше. Але хвороба негативно впливає на серце та кровообіг, викликає деградацію м'язів і кісткової маси.

Людам з недугами щитоподі-

бної залози лікар рекомендує дотримуватися вегетаріанської дієти. І хоча на городі ще немає зелені, її можна виростити у горщику на підвіконні та додати у салати. Корисні також усі коренеплоди, фрукти, горіхи, в яких міститься рослинний білок, там є й необхідний органічний йод.

При гіпотиреозі пацієнти повинні вживати більше морської риби, морепродуктів, страв з морськими водоростями. У цих продуктах найбільш високий вміст йоду – 800-1000 мкг / кг (добова потреба в йоді – 100-200 мкг). А ще йод у великій кількості містить квасоля, соя, горошок зелений, морква, помідори, редиска, салат, буряк, картопля, часник, насіння яблук, виноград, хурма, пшоно, гречка (40-90 мкг/кг). Зауважте, що вміст йоду в продуктах рослинного походження залежить й від того, на якому ґрунті вирощені ці продукти. Скажімо, в овочах, вирощених на багатих і бідних йодом ґрунтах, вміст йоду може дуже різнитися. Також не варто забувати й про ті продукти, що багаті на мікроелементи: кобальт, мідь, марганець, селен. Ними насичені чорноплідна горобина, шипшина, чорниця, суниця, малина, гарбуз, часник, чорна редька, ріпа, буряк, капуста.

РЕЦЕПТИ ВІД БОЖЕНИ БОГОНЮК

Фарширована скумбрія:

Заморожену скумбрію розморозити і по спинці розрізати, хребет відокремлюється легко, ножицями перекусити біля голови і хвоста, нутрощі дістати – і викинули у смітник. Начинка: цибулю кільцями посмажити разом з грибочками, додати йогурт, трохи овочів згідно із сезоном, потім завернути у фольгу – і на гриль. Можна покласти рибу на деко. Готуємо в духовці протягом 30 хв. при температурі 160-180 градусів.

Білковий салат для виведення рідини та зменшення набряків:

Куряче філе відварне – 200 г, кальмари – одна банка консервованих, два білки, зелень, натуральний йогурт, спеції за смаком. Все ріжемо смужками – й салат готовий...

Морепродукти в сирному соусі:

Морепродукти відварити в підсоленій воді з цибулиною і лавровим листком. Обсмажити на 1 ч.л. оливкової олії цибулину, додати морепродукти, склянку кефіру, тушкувати до

готовності. Додати спеції, лимонний сік, часник (за бажанням).

Сирний соус. Змішати сир (100 гр) з содою (0,5 ч.л.), почекати 30 хв., розплавити в мікрохвильовці, додати 3-4 ст.л.молока, 0,5 ч.л. гірчиці, 1 ст.л. соєвого соусу, приправи, зелень.

ПОЛІПШУЮТЬ ЗІР

Як не дивно, але наші очі потребують не лише розвантаження від напруженої роботи за комп'ютером чи іншою технікою, але й спеціального харчування. Для органу зору важливо наситити організм вітамінами – у нагоді стануть вітаміни А, Е та С. Особливо важливо не забувати про це навесні та поповнювати організм корисними речовинами.

Лідирує за вмістом корисних вітамінів і мікроелементів усім відома чорниця. Про це люди

хідних для відтворення нових молекул родопсину, тоді світлочутливість очей знижується. Настає втома й розлади зору. Втім, наукові дослідження засвідчують, що ягоди чорниці загострюють зір, знімають напругу після тривалого сидіння за комп'ютером та роботи при тьмяному штучному освітленні.

Не стоїть остеронь такої профілактики й фармакологія, що пропонує готові лікарські препарати на основі чорниці, де концентрація речовин, корисних для очей, перевищує природну в сотні разів: прийом лише однієї дози рівнозначний вживанню 1-2-х кілограмів свіжих ягід. У результаті регулярного прийому цих ліків відновлюється зоровий пігмент родопсин, поліпшується кровопостачання очного дна.

Особливо хочу наголосити на вмісті у чорниці вітаміну В₂, який бере активну участь у створенні зорового пігмента. Він також сприяє захисту ока від зайвого впливу УФ-променів. Зміцненням стінок судин «займається» вітамін рутин, який є в ягодах чорниці у достатній кількості. А от сповільнити розвиток такого грізного захворювання очей, як катаракта допоможе наявність у ній вітаміну С.

Серед продуктів, корисних для очей, особливе місце належить рибі. По суті, всі її види в своєму складі містять поліненасичені жирні кислоти. Вони позитивно позначаються на роботі всіх органів та систем, і на функціонуванні зорового аналізатора зокрема. Але перевагу краще віддати свіжій рибі або за консервованій у томатному соусі чи олії. Серед корисних для зору видів риби – тунець, макрель, оселедець, лосось, скумбрія. Якщо щодня збагачувати свій раціон хоча б 200 грамами цієї риби, то ваш організм отримає всі необхідні йому кислоти.

Відомо, що серед овочів брокколи використовують як дуже корисний продукт у боротьбі з багатьма захворюваннями. Але не всі знають, що брокколи має здатність не лише покращувати зір, але є одним з природних засобів у профілактиці катаракти, бо багата на вітамін С. Для кришталіків очей цей вітамін справді необхідний. Також у цій рослині містяться певні особливі речовини, що захищають клітини сітківки від впливу вільних радикалів. Коли ж організму не

вистачає такого елемента, як цинк, то в їжу рекомендують додавати бобові. Велику кількість цинку можна почерпнути в квасолі, горосі, сочевиці. Саме цинк відповідає за те, щоб печінка виділяла необхідний очам вітамін А. Від достатньої кількості цинку буде залежати стан сітківки ока. Також у цих овочах висока концентрація клітковини, заліза, магнію, кальцію та фолієвої кислоти. Позитивний вплив на зір мають овочі і фрукти яскравого помаранчевого відтінку. Серед них варто виділити моркву, гарбуз, солодкі сорти картоплі, манго, батат, абрикос. Всі ці продукти насичені каротином. Такі рослинні продукти здатні усунути синдром надмірної сухості очей. Також вони ефективно захищають сітківку ока від вікових змін. Якщо вживати ці продукти систематично, то ваші очі будуть швидше адаптовуватися до темряви та сутінок, а також пристосовуватися до умов неякісного освітлення.

ЦІКАВО

Червона, жовта і зелена рослина їжа не лише радує нас барвистістю, а й здатна поліпшити стан нашого зору, завдяки наявності в ній спеціальних речовин – каротиноїдів. Варто збільшити щоденне споживання зелені, червоних, помаранчевих і жовтих овочів.

Не забувайте щоб частіше у вашому раціоні були:

Морква. Вона багате джерело бета-каротину та вітаміну А, які покращують зір і допомагають запобігти появі короткозорості.

Чорниця. І свіжа, і суха чорниця підвищує гостроту зору, знімає втому очей та допомагає краще бачити в сутінках. Цілющі властивості чорниці пояснюються наявністю біофлавоноїдів – речовин, які сприяють відновленню клітин сітківки ока.

Червоний солодкий перець і шпинат. У них багато лютеїну, який захищає сітківку і запобігає старінню клітин. Однак при тепловій обробці лютеїн руйнується, тож ці продукти потрібно їсти сирими.

Кукурудза, апельсини, манго та персики. Ці продукти багаті на зеаксантин, який, як і лютеїн, запобігає пошкодженню сітківки ока.

Риба. У ній багато таурину та корисних жирних кислот, які запобігають виникненню синдрому сухого ока, і вітаміну Е, потрібного для захисту сітківки від вікових змін.

Шипшина – визнаний профілактичний засіб при дистрофіях сітківки.

Цитрусові – вітамін С необхідний для запобігання вікових захворювань очей.



ЛІКУЄМО АНГІНУ

ЯКЩО У ВАС ХВОРЕ ГОРЛО, НЕ КВАПТЕСЯ БІГТИ В АПТЕКУ ТА СКУПОВУВАТИ НАВМАННЯ АНТИБІОТИКИ. ЙМОВІРНО, ВОНИ ВАМ НЕ ЗНАДОБЛЯТЬСЯ І ЦІЛКОМ МОЖНА ВПОРАТИСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ НАРОДНИХ ЗАСОБІВ. УСЕ ПРО ЛІКУВАННЯ АНГІНИ ДІЗНАВАЛИСЯ В ОТОЛАРИНГОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ, А ДОПОМОГЛА НАМ У ЦЬОМУ ЛІКАР-ІНТЕРН ТАЇСІЯ АНДРІЙЧУК.

Лікування ангіни залежить від ймовірного збудника, а також від форми хвороби — ангіни, як, власне, первинного захворювання — катаральна, фолікулярна, лакунарна чи вторинного — внаслідок інфекційних хвороб: дифтерії, скарлатини, туляремії, черевного тифу або хвороб крові (інфекційного мононуклеозу, лейкозу). У будь-якому випадку лікування є комплексним та найперше вимагає ізоляції хворого для запобігання розповсюдженню інфекції. Недужі з катаральною формою ангіни, тобто почервонінням і набряком мигдаликів, лікуються в домашніх умовах. Їм призначають ліжковий режим, молочно-рослинну дієту (каші, бульйони, пюре, протерті супи), рясне пиття. Останнім часом лікарі дедалі частіше схиляються до думки про перевагу лужної рідини — це негазовані мінеральні води, тепле молоко, настій шипшини, узвар із сухофруктів, чай, адже концентровані фруктові напої «закислюють» і без того кисле внутрішньоклітинне середовище.

Найвідоміший спосіб лікування ангіни — полоскання, для якого найчастіше використовують содові та сольові розчини, настій квітів ромашки, нагідок, листя шавлії, трави бузини сибірської, настою прополісу, розчини хлорофіліпту, фурациліну. За результатами власних досліджень науковців кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії ТДМУ професора О.І. Яшана та ма-

гістра М.І. Герасимюка, добре зарекомендував себе антисептичний засіб фурасол: вміст одного пакетика розчинити в склянці гарячої води, перемішати, полоскати горло теплим розчином 3-4 рази на день. Можна полоскати горло розчином декасану, попередньо розвівши його теплою водою у співвідношенні 1:2 — 1:3, проводити інгаляції з прополісом, содою, накладати компреси на ший. Для зрощувань ротової порожнини використовують спреї, що містять антисептики. Не менш ефективні таблетовані препарати. Високу температуру допоможуть подолати представники нестероїдних протизапальних засобів. Ліки на



основі рослинних компонентів мінімізують ймовірність побічних ефектів. Необхідні також вітаміни А, С, Е. У разі доведення вірусної природи збудника застосовують протівірусні засоби.

Фолікулярна і лакунарна форми ангіни потребують шпиталізації хворого в інфекційний стаціонар. Для лікування та профілактики ускладнень ангін в умовах стаціонару застосовують антибіотики. Їх використовують лише тоді, коли бактеріальне походження ангіни не викликає сумнівів: гнійні виділення з мигдаликів, жовті плівки на них, інтенсивний біль у горлі, збільшені шийні лімфовузли, висока температура тіла (до 40°C), виражена загальна слабкість, реактивні зміни з боку суглобів, серця, нирок. Остаточним підтвердженням походження ангіни стануть результати посіву на флору та чутливість до антибіотиків (щонайменше через три дні після взяття мазка з глотки). Враховуючи найбільш несприятливий у зв'язку з розвит-

ком ускладнень і такий, що найчастіше виявляється збудник ангіни — β-гемолітичний стрептокок групи А, патогенний стафілокок як можливу причину, можливу комбінацію стафілокока та стрептокока, а також збудники, які найчастіше зумовлюють запальні ЛОР-захворювання — Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, — таких пацієнтів починають лікувати емпірично антибіотиками групи напівсинтетичних захищених амінопеніцилінів, іноді цефалоспоринів II-III покоління — препаратами із широким спектром антимікробної дії. Ефективність антибіотика оцінюється через три дні, тоді ж при проведенні посіву будуть отримані його результати. Курс антибіотикотерапії повинен тривати не менше 7 днів, його не можна переривати без вагомих причин, щоб не викликати резистентність, тобто стійкість мікрофлори до даного антибіотика. При непереносимості пеніцилінів прописують макроліди та лінкозаміди. Цінність макролідів у тому, що багато з них, зокрема, спіраміцин (роваміцин), мають здатність нагромаджуватися у тканині мигдаликів, забезпечуючи таким чином знищення патогенних мікроорганізмів у глибоких прошарках лімфоїдної тканини.

Антибіотикотерапію вторинних ангін здійснюють за необхідності й відповідно до особливостей лікування основної патології. Антисептичні засоби у цьому випадку є необхідними.

Критеріями оцінки ефективності лікування є зменшення проявів інтоксикації, зниження температури, інтенсивності болю в горлі, зменшення розмірів шийних лімфовузлів, при огляді ротоглотки — відсутність або суттєве зменшення гнійних виділень, гіперемії, набряку мигдаликів. Про повне одужання можна твердити тоді, коли пацієнта не турбує біль у горлі, температура не підвищується більше 5 днів та відсутні зміни в аналізах крові, сечі, на ЕКГ.

ЧОМУ З'ЯВЛЯЮТЬСЯ ЗАЇДИ?

Підготувала
Мар'яна СУСІДКО

Тріщини, що не проходять, бульбашки, почервоніння, лущення в куточках рота? Це заїда. По-науковому захворювання називається хейліт, і причин у нього може бути багато! Якщо заїда з'явилася у дитини, то причиною може бути просто звичка облизувати губи або тягнути в рот сторонні предмети. У дорослої людини хейліт можуть порушувати стрептококи, стафілококи або грибові захворювання. Проте найчастіше заїда з'являється на тлі авітамінозу, особливо за браком рибофлавіну — вітаміну В₂. У цьому випадку, крім неприємних висипань на губах, можуть лущитися крила носа, з'явитися свербіння та почервоніння язика. Слабкість, втра-

кові препарати (леворин, ністатин). Для змазування використовують 1%-ну еритромицинову або 5%-ву білу ртутну мазь, оксикорт, 10%-ний розчин бури в гліцерині, а при грибкових заїдах — ністатинову або леворинову мазь. Не слід лікуватися самостійно. Лікарські препарати і мазі вам підбере лікар з урахуванням особливостей перебігу захворювання, індивідуальної чутливості до ліків.

Полегшать стан аплікації на куточки губ з настоєм дубової кори або вільхових шишок, що володіють дезінфікуючими, терпкими властивостями. Всередину призначають вітамінні препарати (вітамін А в олійному розчині, вітаміни С і комплексу В), сироп шипшини, медичні пивні дріжджі. Постарайтеся збагатити раціон овочами, фруктами, не вживайте гостре, кисле, со-



та апетиту й швидка стомлюваність теж сигналізують, що організму не вистачає вітамінів!

Якщо своєчасно не проводити лікування, можуть утворитися кірки та навіть кровоточити виразки. У важких випадках хворі іноді відмовляються від їжі, адже їм дуже боляче розкрити рот. З чого почати? Лікувати каріозні зуби, усунути дратівливі чинники (зубний камінь, неякісні коронки або протези). Якщо курите, постарайтеся кинути або хоча б обмежте кількість викурених цигарок. При наполегливому перебігу захворювання зазвичай проводять лабораторний зскрібок для виявлення збудника (це можуть бути стрептококи, стафілококи або дріжджоподібні гриби роду Candida), аналіз крові на вміст вітаміну В₂.

ЛІКУВАННЯ

Якщо виявлений грибок, лікар рекомендує протигриб-

лоне. Більше їжте молочних продуктів. М'ясо переважно варене. При грибкових ураженнях обмежте солодощі. Щоб заїда не з'явилася знову, дотримуйтеся гігієнічних вимог у догляді за порожниною рота та зубними протезами, слідкуйте, щоб рушник для обличчя завжди було чистим.

НАРОДНІ МЕТОДИ

Наостанок найпростіші методи, використовувати які можна, не виходячи з дому. Напевно, у всіх є вершкове масло, виявляється, воно теж допоможе позбутися від заїдів у куточках губ швидше, але використовувати його потрібно не частіше, як двічі на день. Так само, як при лікуванні герпесу, допоможе звичайна вушна сірка. За допомогою ватної палички нанесіть на губи трохи сірки та залиште на 15 хвилин, в результаті недуга мине на багато швидше.

ВАРТО ЗНАТИ

ЩОБ ПІДНЯТИ РІВЕНЬ ГЕМОГЛОБІНУ

Трапляється так, що потрібно швидко підняти рівень гемоглобіну в крові. Зробити це можна без жодних ліків.

Буряк

Можна вживати натертий буряк або ж буряковий сік. Не варто зловживати цим соком, оскільки він агресивний щодо травної системи людини.

Морквяний сік

Слід пити 3-4 склянки цього соку на тиждень. Для приготування однієї склянки соку вам знадобиться до півкілограма моркви.

Курага та сухофрукти

Ці продукти містять значну кількість заліза, більше, ніж у свіжих фруктах.

Мед з волоськими горіхами

Підвищує рівень білка у крові. Змішувати горіхи та мед слід у рівних пропорціях. Вживати найкраще відразу після приготування.

Шипшина з медом

Зміцнює імунітет та підвищує рівень гемоглобіну у крові. Шипшину треба заварювати та настоювати кілька годин. Мед додавати безпосередньо перед вживанням.

ІСТОРІЯ ВЕЛИКОГО ПОСТУ

Підготувала
Мар'яна СУСІДКО

ВЕЛИКИЙ ПІСТ, ЯКИЙ НАЗИВАЮТЬ ТАКОЖ ЧОТИРИДЕСЯТНИЦЕЮ, ЦЕ ОДНА З НАЙДАВНІШИХ І НАЙБІЛЬШ СВЯЩЕННИХ УСТАНОВ ХРИСТІАНСЬКОЇ РЕЛІГІЇ. ІСТОРІЯ ВЕЛИКОГО ПОСТУ МАЄ ДОВГУ Й БАГАТУ ТРАДИЦІЮ. ВОНА СЯГАЄ АПОСТОЛЬСЬКИХ ЧАСІВ. ПЕРЕДПАСХАЛЬНИЙ ПІСТ НАЗИВАЮТЬ ВЕЛИКИМ НЕ ЛИШЕ ЧЕРЕЗ ЙОГО ТРИВАЛІСТЬ, АЛЕ Й ЧЕРЕЗ ЙОГО ВАЖЛИВІСТЬ І ЗНАЧЕННЯ В ЖИТТІ ЦЕРКВИ І КОЖНОГО ХРИСТІЯНИНА. СВЯТІ ОТЦІ ЦЕРКВИ МАЮТЬ ДО ВСТАНОВЛЕННЯ СВЯТОГО ПОСТУ НАЙБІЛЬШУ ПОШАНУ Й НАЙКРАЩІ ПОХВАЛИ. СВЯТИЙ ВАСИЛІЙ ВЕЛИКИЙ (329–379) ПРО ДАВНІСТЬ ВСТАНОВЛЕННЯ ПОСТУ КАЖЕ: «НЕХАЙ БУДЕ МЕНІ ВІЛЬНО ЗНОВУ ЗВЕРНУТИСЯ ДО ІСТОРІЇ ТА ПРИГАДАТИ, ЩО ПІСТ ДУЖЕ ДАВНІЙ І ТЕ, ЯК УСІ СВЯТІ ДУЖЕ БЕРЕГЛИ ЙОГО, НАЧЕ ЯКУСЬ СПАДЩИНУ ПО БАТЬКАХ, ЩО ЇЇ ПЕРЕКАЗУВАВ БАТЬКО СИНОВІ. ТАК ТО ЦЕЙ СКАРБ ЧЕРЕЗ БЕЗПЕРЕРВНЕ ПЕРЕДАННЯ ДІЙШОВ АЖ ДО НАС»

Уже апостоли й перша християнська громада почали заміняти день єврейської Пасхи днем поминання Христових мук і смерті. Роковини Христової смерті були для них дуже сумним

днем. Тож, аби його належно відсвяткувати, вони зберегли піст цього дня. І так первісна християнська Пасха почала існувати у вигляді посту. Це була хресна Пасха. За свідченням святого Іринія, про яке говорить історик Церкви Євсевій, перший зародок нинішнього 40-денного посту в той час обмежувався одним-двома днями посту, який не вважався передпасхальним, а такою самою Пасхою. Пасхального посту, за тим свідченням, одні дотримували один день, інші – два дні, інші – ще довше, а ще інші – 40 годин.

У післяапостольських часах Церква II-III віків починає звертати увагу не лише на сумні роковини Христової смерті, але й на радісні роковини Його Воскресення. Так, отже, попри хресну Пасху, помалу приходять і воскресна Пасха з відмінною пасхального посту. Ще в апостольських часах одні перестають дотримуватися посту у сам день єврейської Пасхи, а інші – наступної неділі. За свідченням історика Сократа, ті, що святкували Пасху разом з євреями, тобто 14 дня нісана, твердили, що це їм передано від святого апостола та евангелиста Йоанна; а ті, які святкували празник Пасхи наступної неділі після єврейської Пасхи, доводили, що свій звичай одержали від святих апостолів Петра та Павла. «Але ні одні ні другі, – зауважує історик Сократ, – не

можуть довести це писемними доказами».

Так виникли пасхальні суперечки між тими, які святкували Пасху разом з євреями та тими, що святкували її наступної неділі. Ті довгі спори полагодили Нікейський собор 325 року.

У канонічних пам'ятках III сторіччя мовиться також про



час, коли закінчувався пасхальний піст. За канонами Іполита, врочисте закінчення посту відбувалося у воскресну ніч на зорі, за Дидаскаліями – о 3-ій годині ночі, а за Апостольськими постановами – коли почали співати півні.

У III столітті передпасхальний піст у деяких Церквах триває цілий тиждень. Це той час, який нині зовемо Страсним тижнем. Наприкінці III століття Великий піст уже сягає 40 днів. Від IV ст. маємо перші свідчення про 40-денний передпасхальний піст. Перше свідчення дає нам Нікейський собор, який каже, щоб помісні собори відбувалися «один перед Чотиридесятницею, щоб

після усунення всякого неладу чистий дар приносився Богові, а другий під осінній час» (Правило 5).

Хоч у IV столітті 40-ця стає вже відомим введенням, усе-таки вона ще не є точно означена і не має загального визнання. Подекуди все ще існує 20-денний піст, що триває в період між давнім коротким і 40-денним. Він був передусім у практиці на Заході, куди 40-ця прийшла дещо пізніше, ніж на Схід.

Про різну тривалість посту перед Пасхою у різних краях історик Сократ пише: «Посту перед Пасхою в різних місцевостях дотримуються по-різному, а саме: в Римі перед Пасхою постять без перерви три тижні, крім суботи й неділі. В Іллірії, по всій Греції й Олександрії зберігають піст шість тижнів до Пасхи й називають його Чотиридесятницею. Інші знову починають свій піст за сім тижнів перед празником Пасхи».

За давньою традицією Східної Церкви суботи й неділі не вважалися посними днями. Отже, щоб мати число 40, то піст із шістьох продовжено до семи тижнів. При кінці IV століття передпасхальний піст, званий 40-ця, є вже у практиці як Східної, так і Західної церков.

Хоч мовимо про 40-денний піст, але у Східній церкві він триває лише 36 з половиною днів. Сім тижнів посту без субот і неділь – це 35 днів. До

цього числа треба ще додати Велику суботу й половину ночі перед празником Пасхи, що також уважається посним, і тоді наша 40-ця матиме 36 і пів дня, що становить одну десяту цілого року.

Латинська Церква має 6-тижневий піст, бо вона й суботу зачисляє до посних днів, тобто у практиці й на Заході 40-ця мала тільки 36 днів. Та щоб мати повних 40 днів посту, латинська церква в VII сторіччі додала ще чотири дні на початку посту. Тому Захід починає тепер свій піст у т. зв. «Попільну середу», тобто в середу нашого першого тижня посту.

Число 40, як числа 3, 7 і 9, з давніх-давен мало символічне значення. Тому воно ввійшло і до передпасхального посту радше в символічному, ніж буквальному значенні. У Старому Завіті читаємо про 40 днів потопа (Буг. 7, 4), про 40-літню мандрівку Ізраїля пустинню (Чис. 14, 33), про 40-денний піст Мойсея, доки він дістав від Бога таблиці закону (Вих. 34, 28), про 40-денну подорож пророка Іллі до гори Хорив (1 Цар. 19, 8). У Новому Завіті святе Євангеліє говорить, що 40-го дня Йосиф і Марія принесли Дитятко-Ісуса до святині, про 40-денний піст Ісуса Христа в пустелі (Мт. 4, 2), про 40-денне перебування Його на землі після свого воскресення (Ді. 1, 2).

Свята Церква від самого початку освятила число сорок. У перших сторіччях у практиці були 40-денні покути, а відтак прийшов 40-денний піст перед Пасхою. У нашому обряді 40-го дня після народження приносять дитину до церкви, щоб її уцерквити, а також 40-го дня поминаємо померлих.

ПІСНІ СТРАВИ ТЕЖ МОЖУТЬ БУТИ СМАЧНИМИ!

РЕЦЕПТИ ВІД СТАРШОЇ МЕДСЕСТРИ ВІДДІЛЕННЯ ГІПЕРБАРИЧНОЇ ОКСИГЕНАЦІЇ ЛЕСІ МАЗУР

КАРТОПЛЯНИКИ З НАЧИНКОЮ

600 г картоплі, 250 г грибів, 70 г цибулі, 2 ст. ложки борошна, 70-100 г олії (для смаження і до грибів), сухарі для обкачування сформованих картопляників, сіль та спеції за смаком.

Почищену картоплю зварити й перепустити через млинок для м'яса, додати сіль, борошно та добре вимішати. Окремо тушкувати гриби з цибулею. Сформувати картопляники, вклавши всередину начинку з грибів, обкачати у сухарях і смажити на олії. Ще можна на 30 хв. покласти у духовку.

ГОЛУБЦІ З КАРТОПЛЕЮ

1 капуста (майже 1 кг), 1 кг картоплі, 1 морквина, 1 ци-

булина, 2 ст. л. олії, сіль, перець.

У капусти вирізати серединку, опустити качан в окріп і залишити, доки не вистигне. Розібрати капусту на окремі листочки. На кожен листочок викласти фарш і загорнути у вигляді конвертиків. Голубці залити підсолим окропом і тушкувати до готовності на дуже маленькому вогні. Для приготування фаршу картоплю почистити, помити та натерти на мілкій тертці (як на дурни). Цибулю дрібно посікти, обсмажити до золотистого кольору в олії, додати натерту на великій тертці моркву й тушкувати протягом 5 хв. Овочі додати до картоплі, посолити та поперчити фарш. Голубці подавати зі смаженою цибулею.

МЛИНЦІ З КАПУСТОЮ

0,5 кг борошна, 2 скл. теплої води, 1 ст. л. цукру, 15 г дріжджів, пів склянки олії, 500 г капусти, 1 цибулина, сіль, перець.

Капусту нашаткувати, посолити та добре перетерти руками. Цибулю порізати кубиками. В олії обсмажити цибулю, додати капусту, обсмажити все разом, додати трохи води й тушкувати під накривкою доки капуста не зм'якне, поперчити. З теплої води, борошна, цукру, дрібки солі й дріжджів замісити тісто, залишити його вистояватись протягом 40 хв., додати охо-



лоджену капусту разом з усією олією, в якій вона тушувалася, старанно все перемішати. Пательню розігріти й змастити олією. Спекти млинці.

ПЛОВ З ГРИБАМИ

400 г довгозернистого рису, 400 г печериць, 4 мор-

кви, 2 цибулини, 100 мл олії, 1 л грибового або овочевого бульйону, сіль, куркума, барбарис, перець.

Гриби почистити (зняти шкірочку з шапочок), порізати шматочками та обсмажити в 50 г олії протягом 15 хв. Цибулю порізати кубиками, моркву натерти на великій тертці або порізати дрібною соломкою. Обсмажити овочі в решта олії та додайте до грибів. Всипати до овочево-грибової суміші рис, влити бульйон, посолити, поперчити, додати спеції довести до кипіння й готувати на маленькому вогні під кришкою протягом 30-35 хв. (доки вся вода не випарує).

САМОКОНТРОЛЬ У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Лариса МАРТИНЮК,
доцент кафедри
невідкладної та екстреної
медичної допомоги,
Ірина ГОЛИК,
завідуюча
ендокринологічним
відділенням

Народна мудрість гласить:
«Здоровий не той, в кого
немає проблем зі здоров'ям,
а той, хто вміє впоратися з
ними».

Напевно, немає такого пацієнта, який після того, як почув вердикт лікаря, що хворий на цукровий діабет, не відчув би себе пригніченим і безпомічним. Кожного дня впродовж життя прокидатися з думкою, що у тебе цукровий діабет — дуже велике психічне навантаження для людини. Всі хворі важко переносять своє захворювання, але лікар повинен навчити свідомому та виваженому ставленню до цього стану та переконати пацієнта: «Якщо з цукровим діабетом не співпрацювати, то він буде керувати вами!»

Дуже важливо навчити та переконати людину, що при цукровому діабеті, крім захворювання, є й здорові резерви організму, що містять у собі ресурси для конструктивного співіснування із хворобою. Тому й можлива позитивна зміна життєвої ситуації за умови, якщо не зловживати алкоголем, кинути палити, замислитися над майбутнім і почати реалізовувати відкладені на пізніше плани, радіти навіть найменшому успіху, посмішці, сонячному дню. Життя з діабетом — це довга дорога і треба зробити її якомога комфортнішою.

Відомо, що є чотири основних **принципи лікування** цукрового діабету: досягнення компенсації, насамперед вуглеводного обміну, нормалізація або покращення працездатності; запобігання розвитку ускладнень; нормалізація маси тіла. Ці засади забезпечують певні **методи лікування**: дієта, медикаментозні препарати (які містять таблетовані цукрознижуючі засоби та/або інсулінотерапію), фітотерапія, дозовані фізичні навантаження, фізіотерапевтичні процедури, а також контроль і самоконтроль. І саме останній метод є найбільш важливим, адже лише пацієнт, уважно прислухаючись до свого організму й ретельно виконуючи настанови лікаря, зможе запобігти або пригальмувати розвиток гострих і хронічних ускладнень цукрового діабету.

Пацієнт повинен сам захоті-

ти навчитися повноцінно жити зі своєю хворобою та активно працювати для покращення власного стану.

Досить часто пацієнти задають собі та своєму лікарю такі запитання:

«Що це за захворювання — «цукровий діабет»?», «Які ознаки хвороби?», «Як її лікувати?», «Як можна запобігти розвитку ускладнень?», «Що можна робити в домашніх умовах?» та інші.

Спробуємо на них коротко відповісти.

Найперше, що означає термін «Цукровий діабет». Це — захворювання обміну речовин, основною ознакою якого є гіперглікемія, що виникає внаслідок того, що підшлункова залоза не виділяє інсулін або виділяє його, але замало чи організм не хоче на нього реагувати.

Ознаками гіперглікемії (підвищеного рівня цукру в крові) є:

- почащення сечопуску, сухість у роті, спрага, підвищення, а потім відсутність апетиту,
- свербіж шкіри та статевих органів, зміна маси тіла,
- загальна слабкість.

При виявленні подібних ознак необхідно:

- визначити рівень глікемії

Якщо Ви не хворіли на цукровий діабет і вперше виявили гіперглікемію, то слід негайно звернутися до ендокринолога з метою уточнення діагнозу та визначення тактики лікування захворювання.

Якщо Ви хворієте на цукровий діабет, то слід:

- подумати про можливі погрешності у дієті;
- пригадати, чи не забули отримати адекватне цукрознижуюче лікування;
- проаналізувати чи не було стресів, загострення супутніх захворювань;
- залежно від рівня глікемії збільшити дозу інсуліну короткої дії (якщо отримуєте інсулінотерапію) перед їжею чи звернутися до лікуючого лікаря.

Запобігти гіперглікемії Вам допоможе:

- дотримання дієти; проведення дозованих фізичних навантажень;
- уникнення конфліктних ситуацій; вчасна та адекватна цукрознижуюча терапія. Пацієнти повинні пам'ятати, що не лише гіперглікемія є шкідливою для організму, але й **гіпоглі-**

кемія (зниження цукру крові) є також шкідливою та небезпечною тим, що може призвести до швидкої або раптової втрати свідомості.

Ознаками ймовірної гіпоглікемії є відчуття голоду, головний біль, пітливість, тремор рук, запаморочення. **За наявності цих ознак потрібно:**

- з'їсти цукерку, випити сік чи солодкий чай, визначити рівень глікемії, проаналізувати можливі причини виникнення цієї ситуації, зателефонувати лікуючому лікарю, позаяк, можливо, виникне необхідність призначення додаткового лікування з цього приводу.

Задля **запобігання гіпоглікемії** та її наслідків не слід забувати, що цукрознижуюча терапія завжди повинна бути пов'язана з прийомом їжі (до, під час або після, залежно від цукрознижуючого препарату); фізичні навантаження слід кот-

місце збоку пальця ближче до нігтя, крапля повинна бути вицяною: необхідно накрити все індикаторне місце смужки. Рівень глікемії доцільно визначати натще, через дві години й більше після прийому їжі або за появи ознак гіпо- чи гіперглікемії.

Цільовими рівнями глікемії є:

- глікемія натще (10-12 годин до їжі) — **5,0-7,2 ммоль/л;**
- глікемія постпрандіальна (через 2 години після їжі) — **10 ммоль/л.**

Частота вимірів глікемії визначається станом хворого та видом цукрознижуючої терапії: хворим на ЦД 2 типу (дієтотерапія, лікування таблетованими цукрознижуючими препаратами, стабільна інсулінотерапія) — двічі-тричі на тиждень; інтенсивна інсулінотерапія, лабораторний цукровий діабет — 3-4-7 разів на день.

Моніторинг глікемії можна проводити також за допомогою глюкозо-монітуючої системи (GMS). 600 вимірів глікемії протягом доби стануть надзвичайно корисними під час корекції цукрознижуючої терапії й за необхідності дозволять змінити спосіб життя та дієту. Ця система є в ендокринологічному відділенні КЗ ТОР ТУЛ і єдиним її недоліком є вартість розхідних (одноразових) аксесуарів до неї.

Рівень глюкози в крові свідчить лише про компенсацію вуглеводного обміну в час визначення глікемії. З прогностичною метою використовують визначення **глікованого гемоглобіну**. Цей показник вказує на компенсацію вуглеводного обміну протягом останніх трьох місяців. Тому його рівень рекомендовано контролювати щоквартально. Цілевий рівень — **HbA1C < 7,0 %**.

Знання про власний організм і про захворювання допоможуть вчасно виявити небезпечну ситуацію або запобігти її розвитку.

З цієї метою слід звернути увагу на деякі особливості запобігання розвитку чи прогресування ускладнень цукрового діабету.

При захворюваннях серцево-судинної системи необхідні:

- щоденний контроль глікемії хворим, що отримують інсулін або препарати сульфонілсечовини; запобігання розвитку явних і безсимптомних гіпоглікемії; нормальний артеріаль-

ний тиск; нормальний рівень холестерину.

Найбільш частою причиною **хронічної хвороби нирок** є цукровий діабет. Появу **змін з боку очей** хворий відчуває особисто, як правило, при розвитку катаракти. Проте ретинопатія (діабетичне пошкодження сітківки) може проявитися пізно — при загрозі втрати або втраті зору. Тому обов'язковим повинен бути не лише ретельний контроль глікемія, але й щорічне дослідження сітківки лікарем-офтальмологом.

Профілактика **ангіопатії та полінейропатії нижніх кінцівок** містить щорічне обстеження у невропатолога та подолога; отримання призначеного медикаментозного лікування не лише в лікарні, але й удома; догляд за шкірою та нігтями; дозовані фізичні навантаження.

Одним з ефективних методів лікування цукрового діабету є дозовані фізичні **навантаження**, які збільшують засвоєння глюкози тканинами, покращують чутливість до інсуліну, зменшують потребу в цукрознижуючих препаратах, покращують кровообіг.

Незважаючи на певні позитивні моменти, які виникають під час дозованих фізичних навантажень, не слід забувати, що ними **можна займатися** лише за умов компенсації цукрового діабету, відсутності вираженого ураження серцево-судинної системи, ознак недостатності нирок; крововиливів на очному дні, обізнаності пацієнта, позаяк фізичні навантаження можуть бути **небезпечними**.

З метою ж **запобігання гіпоглікемії** необхідно додатково вживати вуглеводи до та після занять спортом (15 г легкозасвоюваних вуглеводів на кожні 40 хв. фізичних навантажень). Якщо заняття триваліші години, то знизити дозу інсуліну тривалої дії на 20-50%, вимірювати рівень глікемії до під час та після фізичного навантаження. Взагалі існує дуже широкий спектр **фізичних навантажень рекомендованих** для діабетиків. Це — гімнастика: дихальна, у положенні лежачи, сидячи, на місці, у русі, інтенсивна (гантели, еспандер, шведська стінка), самомасаж, хода повільна й у швидкому темпі, біг, заняття на велоергометрі, рухові та рухливі ігри.

Але не можна забувати, що фізичні навантаження повинні лише індивідуальні, проводитися під контролем спеціаліста та регулярно, а ще приносити задоволення й не виснажувати організм.

Самоконтроль і самопомога перетворює хворого в активного партнера лікуючого лікаря, а ще є ефективними методами запобігання ускладнень та прогресування захворювання. Пам'ятайте про це!



ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

ЗАРАДИ ОБ'ЄКТИВНОСТІ

ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ МЕДУНІВЕРСИТЕТ ЗАКЛИКАВ СВОЇХ ПАРТНЕРІВ ПІДТРИМАТИ УКРАЇНУ

Кілька років тому Тернопільський державний медичний університет ім. Івана Горбачевського (ТДМУ) зніщив створення консорціуму «Науково-освітнє інноваційно-технологічне об'єднання». До складу цієї структури ввійшли 24 партнери-виші не лише з України, а й США, Росії, Малайзії, Грузії, Узбекистану, Таджикистану та Казахстану. Європейський Союз тут представили університети й вищі школи Відня, Братислави, Праги, польських міст Вроцлав, Кельце, Біла-Підляска, а також національний коледж

«Фетіла» з грецької Патри. Днями викладачі та студенти тернопільського ВНЗ звернулися до колег з проханням об'єктивно та правдиво доносити до своїх колективів інформацію про події в нашій державі та вторгнення російських військ на територію Криму.

До колективів Російського національного дослідного медичного університету імені М.Пирогова, Московського державного медично-стоматологічного університету, Кіровської державної медичної академії, Новосибірського державного медичного університету студенти

та викладачі ТДМУ звернулися з проханням, аби їхня наукова інтелігенція виступила на захист України. Принагідно зазначити, що студенти та викладачі цих вишів мали можливість упродовж останніх років ближче ознайомитися з традиціями, побутом і характером людей, які живуть у Західній Україні. «Ті, хто відвідав Тернопіль, погодяться з тим, що у нас відсутнє упереджене ставлення до людей інших національностей», — зазначено, зокрема, у листі.

Тим часом тернополяни обурені, що нашу справедливу бо-

ротьбу назвали «коричневою чумою» та «фашизмом». «Невже ми, педагоги, вчені, аспіранти та студенти, схожі на фашистів? Невже любов до України, рідної мови, боротьба за власну гідність, конституційні права й свободи можна називати фашизмом?», — запитують дивуються в ТДМУ.

Водночас викладачі та студенти Тернопільського медуніверситету закликали своїх колег з медичних вишів Криму, Луганська, Донецька, Запоріжжя, Дніпропетровська стати у своїх регіонах осередком чесною, незаанга-

жованої просвітницької діяльності, високої моралі й здорового глузду в оцінці сучасних суспільно-політичних подій та фактичної інтервенції на територію України, на яку відважилося керівництво Російської Федерації. «Наша сила в єдності, вірності загальнолюдським цінностям, відстоюванні цілісності та недоторканості Української держави», — впевнені тернополяни.

До слова, працівники ТДМУ підтримали медичну службу корвету «Тернопіль», перерахувавши свій одноденний заробіток. На початку ж березня тернополяни отримали приємну звістку — їхній медуніверситет посів перше місце у рейтингу медичних ВНЗ, який проводить Міністерство охорони здоров'я України.

АКЦІЯ

КВІТИ – ДЛЯ ТИХ, ХТО ЇХАВ ДО МОСКВИ

Кремлівська пропаганда особливо ненавидить галичан за їхню самовіддану та неохитну любов до рідної України, тож ціпляє на них найстрашніші ярлики. Але їм, як писав колись Павло Тичина, своє робить — бути патріотами своєї незалежної держави та шанувати інші народи, в тому числі й російський. Це вкотре засвідчила також черго-

ва акція молодіжних організацій Тернопілля. Цього разу юнаки й дівчата з трояндами та гвоздиками вирішили зустріти на залізничному пероні в обласному центрі пасажирів московського поїзду. В руках молоді тернополяни тримали також транспаранти, написані українською, російською та англійською мовами, якими заявляли, що вони за мир, стверджували «Крим —

це Україна» та висловлювали своє багатоголосе «Ні!» війні.

Деякі з російських пасажирів, вийшовши на залізничну платформу, навіть обміняли молодих у вишиванках. Один з тих, хто здійснював поїздку в московському потязі, заспівав популярні «Два кольори», його одразу ж підтримали тернопільські юнаки та дівчата. Отак просто на пероні враз вийшов імпровізований концерт.



Пасажир потягу заспівав «Два кольори», його охоче підтримали всі учасники акції (Фото Ігоря Крочака)

Коли ж потяг рушив у дорогу, учасники акції спрямували свою ходу до середмістя Тернополя, де з 1959 року стоїть пам'ятник великому російському поету Олександрові Пушкіну. Тут zorganizували невеликий мітинг на підтримку територіальної цілісності України, висловили протест проти окупаційних дій Росії.

СЕСІЯ

ТЕРНОПІЛЛЯ ВЖЕ З БЮДЖЕТОМ

Понад сорок питань розглянули на шостому засіданні 48-ої сесії Тернопільської обласної ради. Одне з найважливіших — затвердження бюджету області на 2014 рік. Оскільки головний фінансовий документ попередньо був розглянутий на всіх постійних комісіях і громадських слуханнях, суперечок щодо нього у депутатів не виникло. Хіба було кілька уточнень цифр, як, скажімо, зі скорочення витрат на утримання облради та її виконавчого апарату. Тож бюджет прийняли швидко. «За» проголосували 84 депутати з 85 присутніх на сесії.

За доходами й видатками загального фонду обласний бюджет становить 2 мільярди 632,2 мільйона гривень. З них субвенції з державної скарбниці складають 1 мільярд 667,5 мільйонів гривень.

Також депутати вирішили надати адресну допомогу сім'ям загиблих «Небесної Сотні», а також постраждалим на Майдані.

ОЛЕНА ПІДГРУШНА ПРО ЗИМОВУ ОЛІМПІАДУ ТА ПЛАНИ НА МАЙБУТНЄ

Чемпіонка світу, п'ятиразова чемпіонка Європи, переможниця та призерка етапів Кубка світу з біатлону. До цих звань майстер спорту міжнародного класу тернополянка Олена Підгрушна нещодавно додала ще одне вагом — чемпіонки XXII зимових Олімпійських ігор в Сочі. Нагадаю, що тут Олена разом з Юлією Джимою, Вітою та Валентиною Семеренко блискуче виграли естафетні перегони.

Після чотирьох місяців постійних змагань, тренувань і олімпійських виступів капітан команди українських біатлоністів Олена Підгрушна повернулася до рідного міста, аби, нарешті «розпакувати свої валізи та відпочити». Коли ж так, то заодно збирала «купно» в Тернопільському прес-клубі журналістів, щоб «потім не шукали її окремо», й розповіла про Білу Олімпіаду та плани на майбутнє.

— Спортсмени жили у трьох селищах, наше було маленьке, затимне й ми почувалися тут добре, — поділилася думками Олена Підгрушна. — Щоправда, місцевих принад майже не бачили, бо жили на висоті, тому нам, щоб відвідати, скажімо, Олімпійський парк, треба було півтори години сюди добиратися. Сочі я побачила вже



Олена ПІДГРУШНА демонструє здобуту золоту медаль Білої Олімпіади в Сочі

під час церемонії нагородження та опісля.

Звісно, вражала Олену лижна траса. За плюсової температури ця траса перетворювалася на кашу, проходити її було нелегко. Щодня доводилося «відкатувати» до восьми пар лиж. Але чогось такого, що кардинально б відрізнялося від інших змагань, не було.

Майдан стукав у серцях наших

спортсменів. Команда біатлоністів не могла не виходити на старт. З України отримували велику кількість повідомлень. Вони, серед іншого, писали: «Ми стоїмо на Майдані. Зробіть усе, щоб виграти. Доведіть, що Україна — найсильніша!».

Засмутила українську біатлоністку поведінка жменьки російських вболівальників. На естафетних перегонах почула від них на власну адресу «сентенцію»: мовляв, іди воюй, чого тут бігаєш. І «побажання»: не влучити та впасти.

Негативні емоції, звісно, створювали певний дискомфорт в Оленіній душі. Проте були вагоміші причини, першодусім — це змагання в умовах високогір'я.

— Нині немає чіткого плану підготовки спортсменів на висоті, — стверджує олімпійська чемпіонка. — І різні спортсмени по-різному акліматизуються. Я саме потрапила до цієї групи людей, для яких необхідно більше часу для акліматизації. А ще перед тим, на початку січня, перехворіла. Все це назбиралося по крупинці й як підсумок: я не змогла цілковито

зреалізувати себе на цих Олімпійських іграх, зокрема, в особистих перегонах.

Що допомогло першою перетнути фінішну лінію на естафетному відрізку? Тут Олена відчула особливу відповідальність. «Переломний момент був на фінішному колі, де основні мої суперниці були лише за кілька секунд від мене. — Коли відчула, що сил уже немає, десь враз узяти сумніви: невже мене наздоженуть, невже дозволю себе обійти? Та збрала всю волю й подумала: «Нам потрібна перемога! У мене там Україна воює». Мабуть, та енергетика, яка панувала на рідній Україні, й дала їй міцї вистояти».

Після XXII зимових Олімпійських ігор Олена повернулася до Тернополя, головним завданням вважає відновити сили й більше уваги та часу приділити своїй сім'ї.

Олена Підгрушна щодо своєї подальшої спортивної кар'єри «не зарікається». Проте тепер для неї головніше сподівання, що «дасть Бог і вона завагітніє». Виникло бажання «посидіти вдома, відпочити, нарешті, пожити нормальним людським життям», адже спорту вже присвятила 15 років. Водночас усвідомлює, що лише «займатися хатньою роботою» теж не зуміє, «захочеться мандрувати, їздити». Але, втім, подальші справи олімпійської чемпіонки залежатимуть від здоров'я, прагнень, натхнення й снаги.

ЧЕМПІОН

БОЛИТЬ ХРЕБЕТ? ПОЧИНАЙТЕ З ХОДЬБИ

Костянтин ПАШКО,
доцент кафедри
загальної гігієни
та екології,
Олександр БАДРАХ,
лікар вищої категорії

НАРОДЖЕНА ЗДОРОВОЮ ЛЮДИНА ОТРИМАЛА ВІД ПРИРОДИ НАДЗВИЧАЙНО ДОСКОНАЛИЙ ОРГАНІЗМ ПРЕКРАСНОЇ ФОРМИ, ЩО МАЄ ВИСОКУ СТІЙКІСТЬ ДО ПОДОЛАННЯ РІЗНОМАНІТНИХ ТРУДНОЩІВ ЖИТТЯ ТА ЗАХВОРЮВАНЬ, АЛЕ ВСЕ Ж ВІН У ЦЬЙ БОРОТБІ ВТРАЧАЄ СВОЇ РЕЗЕРВИ ЗДОРОВ'Я. З РОКАМИ ЗДОРОВ'Я СЛАБШАЄ, А ХВОРОБ СТАЄ ВСЕ БІЛЬШЕ. ТОМУ ПРОЦЕС ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАБУВАЄ З КОЖНИМ РОКОМ ЖИТТЯ ДЕДАЛІ БІЛЬШОГО ЗНАЧЕННЯ. У ЦЬЙ СТАТТІ ОСНОВНА УВАГА ПРИДІЛЕНА АКТИВНИМ ФОРМАМ ВІДПОЧИНКУ, РУХАМ, СЕРЕД ЯКИХ ПОЧЕСНЕ МІСЦЕ ВАРТО ВІДДАТИ ПІШОХІДНИМ ПРОГУЛЯНКАМ, ХОДЬБИ.

Значна частина містян не дотримується фізіологічного режиму, на якість життя негативно впливають хронічні стреси, зловживання алкоголем та нікотинном, гіподинамія (обмеження рухової активності, зумовлене способом життя, професійною діяльністю, тривалим ліжковим режимом, що супроводжується порушенням функцій організму — опорно-рухового апарату, кровообігу, дихання, травлення, зниженням сили скорочення м'язів тощо), неправильне харчування, неувага до власного здоров'я, важка напружена робота за відсутності повноцінного відпочинку. Всі ці чинники призводять до швидкого зношування організму. Значною мірою запобігти цьому змогло б подолання гіподинамії.

Нині гіподинамію спостерігають вже й у шкільному віці і часто вона пов'язана з нерациональним розпорядком дня дитини (тривалий перегляд телепередач, сидіння за комп'ютером під час ігор, перевантаження її навчальною роботою), що залишає мало часу для прогулянок, рухливих ігор, фізкультури або спорту. Відповідно гіподинамія у ранньому дитячому та шкільному віці затримує формування організму, негативно впливає на розвиток опорно-рухового апарату, серцево-судинної, ендокринної та інших систем. Це супроводжується значним зниженням опірності організму до збудників інфекційних хвороб, тому діти частіше нездужають,

а захворювання набувають схильності до переходу в хронічні. Недостатня рухливість школяра та тривале перебування в одному положенні за столом чи партою спричиняють порушення постави, виникнення сутулості, деформації хребта. Відповідно у дитини можуть виникати більш виражені порушення функцій органів і систем, ніж у дорослих, та призводити до зниження не тільки фізичної, але й розумової працездатності.

Дослідники проаналізували дані багаторічних спостережень за 12 тисячами школярів у віці 6-18 років, які мешкають у різних країнах світу. Результати переконливо продемонстрували, що фізично активні діти, як правило, добре вчать, а саме фізична активність допомагає поліпшити циркуляцію крові в мозку, знижує рівень стресу, покращує настрій, підвищує працездатність.

Згодом звички дитинства мало рухатися переходять і у спосіб життя у дорослому віці. Сукупність «сидячої» роботи, «лінивого» відпочинку перед телевізором чи за комп'ютером, жертвування ранковою зарядкою задля десяти зайвих хвилин у ліжку — такі реалії сьогодення спостерігаємо дедалі частіше. Постійні поїздки у транспорті замість пішої ходи та мала рухова активність теж негативно впливають на здоров'я.

Особливо негативно гіподинамія впливає на серцево-судинну систему. Тривале недостатнє навантаження на м'язовий апарат може стати причиною незворотних функціональних порушень і пришвидшити виникнення патологічних змін в організмі, таких, як гіпертонічна хвороба, артеріосклероз, атеросклероз (один з варіантів артеріосклерозу), серцева недостатність та інших.

Недостатня м'язова активність спричиняє детренованість серцево-судинної системи, що призводить до збільшення частоти серцевих скорочень навіть у спокої. У малорухливої людини вже при незначному короткочасному фізичному навантаженні частота пульсу досягає 100 за 1 хв. і більше. Потрібний об'єм крові надходить у кровоносну систему за рахунок збільшення кількості, а не сили серцевих скорочень, відповідно серце швидше зношується. Підвищується також артеріальний тиск. З часом унаслідок гіподинамії знижується тонус судин і навіть звужуються капі-

ляри та зменшується їх кількість у тканинах, особливо у головному мозку, від чого змінюється і стан центральної нервової системи, що проявляється швидкою втомлюваністю. Поступово атрофуються серцевий м'яз і м'язовий шар артерій та вен. Серцю дедалі важче впоратися зі своєю функцією вже навіть при легкому фізичному навантаженні. Вени нижніх кінцівок взагалі не мають достатніх можливостей для прокачування крові, у них розвинута лише система клапанів, а кров до серця піднімається здебільшого завдяки роботі м'язів під час руху. При гіподинамії тонус вен слабне, вони розтягуються і в них затримується значна кількість крові, що призводить до варикозного розширення вен, а згодом і до тромбофлебіту (запальний процес у внутрішній венозній стінці з формуванням тромбу). Характеризується ущільненням і почервонінням по ходу розширеної вени, різкою болючістю,



набряком, підвищенням місцевої та загальної температури тіла. У більшості випадків вимагає оперативного лікування через високу ймовірність розвитку небезпечних наслідків: септичних ускладнень, відриву тромбу, який може призвести до тромбозу глибоких вен або тромбоемболії гілок легеневої артерії. Як правило, цей патологічний процес виникає в судинах нижніх кінцівок і тромбофлебіт уражає варикозно розширені поверхневі вени. Але майже у 10% випадків у процес, поряд з поверхневими, залучаються і глибокі вени). Часто виникає і геморої — захворювання, зумовлене тромбозом, запаленням, патологічним розширенням та звивистістю гемороїдальних вен, унаслідок чого утворюються вузли навколо прямої кишки та усередині її. Залежними від малорухливого способу життя причинами геморою серед ряду інших є: тривале перебування у сидячому положенні, коли м'язи промежини розслаблені, що призводить до ослаблення природної

підтримки гемороїдальних вузлів; малорухливість спричиняє застій крові у малому тазі та зумовлює не лише збільшення гемороїдальних вузлів, а й загрожує різними захворюваннями і патологіями (чоловікам — появою простатиту, жінкам — цілим букетом хвороб сечової системи, статевих органів і прямої кишки); закрепи, причиною яких також може бути квола від малорухомості перистальтики кишківника (хвилеподібне скорочення його стінок), збільшують тиск у прямій кишці й спричиняють приплив крові до гемороїдальних вузлів, що сприяє їх збільшенню і у подальшому випаданню. Активну роботу шлунково-кишкового тракту, зокрема, стимулює теж ходьба.

Зменшення рухової активності не лише погіршує травлення й засвоєння поживних речовин, а й ослабляє імунітет протягом усього життя людини та знижує стійкість організму до інфекційних хвороб.

Наслідком гіподинамії також є:

- зниження обміну речовин та енергії, адже зменшується кровопостачання тканин, відповідно і постачання їх необхідними поживними речовинами;

- зменшення життєвої ємності легень спричиняє насамперед — кисневе голодування головного мозку, серця та інших органів;

- зниження кількості еритроцитів і гемоглобіну в крові, що теж відповідно знижує здатність крові переносити кисень.

Зниження витрат енергії при гіподинамії навіть без переїдання спричиняє ожиріння. Підвищення концентрації жиру в крові призводить до утворення його нерозчинних сполук із солями, які, осідаючи на стінках судин, звужують їх просвіт і цим порушують кровообіг.

Дослідник Джон Тіфаулт вважає, що рівень цукру в крові після споживання їжі відразу підстрибує. Він пов'язує це не зі змінами фізичної форми або набиранням зайвої ваги, а вважає радше лише за нормальну реакцію організму на низький рівень активності та навіть на фізичні вправи зі зниженням навантаженням. Такі стрибки рівня цукру свідчать про те, що навіть люди з нормальною масою тіла та здоровим раціоном у періоди малорухливого способу життя можуть помічати його стрибки у крові, а це уже проблема, яка дає початок розвитку серце-

во-судинних захворювань і діабету другого типу (раніше його називали інсулінонезалежним цукровим діабетом або діабетом дорослих, який є наслідком порушення метаболізму, для якого характерний високий рівень глюкози у крові за умови резистентності до інсуліну та відносно недостатності інсуліну).

Вчені відразу двох авторитетних дослідницьких інститутів Лондона — імперського та університетського коледжів провели масштабний експеримент за участю понад двох тисяч мешканців британських міст. Основним завданням учасників дослідження було добиратися до роботи й повертатися додому звичним способом, а також проходити регулярні медичні обстеження. У результаті отриманих даних дослідники дійшли висновку, що регулярні піші прогулянки — чудовий спосіб тримати організм в тонусі. Ті учасники експерименту, які щодня ходили на роботу та з роботи пішки, мали значно нижчі показники ступеня ризику розвитку цукрового діабету другого типу, а також деяких серцево-судинних захворювань (у тому числі інфаркт та інсульт).

У любителів ходити пішки — досить низький ризик розвитку артеріальної гіпертензії. Такі люди, як правило, не страждали надмірною вагою або ожирінням, у них рідше діагностували геморої та навіть на головний біль «пішоходи» скаржилися вкрай рідко.

Основою функцією людини як цілісного організму та всіх органів є рух, дія, процес. Наша бездіяльність б'є по стержню опорно-рухового апарату — хребту. Загальновідомо, що майже 80% людей так чи інакше стикаються з проблемами хребта. І мало хто з них знає, як цих проблем можна уникнути та не допустити. Академік, професор І.М. Данилов, який у Києві створив клініку вертебровіології (лікування захворювань хребта), у своїй книзі «Остеохондроз для професійного пацієнта» написав: виявляється «активна дифузія, надходження метаболітів (речовин, що утворюються в процесі метаболізму — обміну речовин) у міжхребцевий диск (це фіброзно-хрящові прошарки між тілами хребців, які складаються з фіброзного кільця і драглистого ядра в центрі), тобто живлення диска починається через 15-20 хвилин після початку безперервної, спокійної ходьби прогулянковим кроком, яка повинна тривати 1,5-2 години (для достатнього добового живлення дисків). Таку ходьбу нічим замінити не можна!

Далі буде

БЕРЕЗОВИЙ СІК – ЕЛІКСИР ЗДОРОВ'Я

БЕРЕЗОВИЙ СІК МІСТИТЬ У СВОЄМУ СКЛАДІ ЦУКОР, ВІТАМІНИ, МІКРОЕЛЕМЕНТИ ТА ВОЛОДІЄ ЦІЛЮЩИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ. ДІЯ БЕРЕЗОВОГО СОКУ ЗНАЧНОЮ МІРОЮ ЗБІГАЄТЬСЯ З ДІЄЮ БЕРЕЗОВИХ БРУНЬОК. ВІН СТИМУЛЮЄ КИСЛОТООТВОРНУ ФУНКЦІЮ ШЛУНКА, КОРИСНИЙ У РАЗІ ЗАХВОРЮВАНЬ ТРАВНОГО ТРАКТУ.

Вживання березового соку сприяє розщепленню каменів у сечовому міхурі та нирках, очищенню крові, посиленню обмінних процесів, видаленню з організму шкідливих речовин. Корисно пити сік при виразці шлунка та дванадцятипалої кишки, захворюваннях печінки, жовчного міхура, радикуліті, ревматизмі, артриті, бронхіті, туберкульозі, головному болю та венеричних захворюваннях. Березовий сік підвищує опірність організму до застудних, інфекційних та алергічних захворювань, справляє глистогінну, сечогінну дію. Соком берези корисно протирати шкіру при екземі, вугрях, для зволоження й очищення сухої шкіри. Березовий сік – хороший засіб від імпотенції, помічний у разі клімаксу: якщо випивати хоча б по склянці соку на день, то зникне сонливість, відчуття втоми, дратівливості та інші супутні клімаксу явища. Здоровим людям можна приймати свіжий березовий сік необмежено (не допускаючи, проте, передозування загальної кількості рідини) замість чаю, компоту, води протягом 1-2 місяців. Зберігати сік потрібно в холодильнику, бо він швидко псується. Корисно змішувати березовий сік з усіма видами соків, настоювати на ньому звіробій, плоди шипшини, листя м'яти, чебрецю, меліси, базиліку, цвіт липи тощо. Цілющі властивості лікарських рослин, овочів, фруктів доповнюють лікувальну дію березового соку. Фінські лікарі виявили, що солодкі сиропи, приготовлені з березового соку, не лише запобігають карієсу зубів, а й навіть зупиняють його розвиток. Тому березовий сік, а також сиропи та льодяники з нього рекомендують для профілактики захворювання зубів у дітей. Свіжий сік можна зберігати в холодильнику не більше двох діб.

ЛІКУВАННЯ

При паразитарних і грибкових шкірних захворюваннях одночасно зі щоденними зовнішніми промиваннями, примочками, компресами з березового соку рекомендують випивати по 1 склянці березового соку на день, краще вранці натщесерце. У разі високої температури тіла, венеричних захворювань березовий сік п'ють по 1 склянці перед їдою 3-4 рази на день, дотримуючись молочно-рослинної дієти. При авітамінозі, анемії, туберкульозі, у

разі атеросклерозу, набряків серцевого походження, золотухи для профілактики карієсу, як сечогінний, антигельмінтний засіб березовий сік п'ють по 0,5-1 склянці 3-4 рази на день протягом 3-4 тижнів. У разі ангіни та інших запальних захворювань горла й ротової порожнини соком берези полощуть горло. За хронічного нежитю слід пити навесні щоранку по 1 склянці свіжого березового соку.

Березовий сік добре жене камені та пісок з нирок і сечового міхура (руйнує сечові камені переважно фосфатного й карбонатного походження, не впливаючи на оксалатні й сечоокислі). Для цього його слід пити натщесерце по 1 склянці. При подагрі, артриті, ревматизмі, як сечогінний і загаль-



нозміцнювальний засіб сік приймають усередину по 1 склянці тричі на день. Курс лікування 1-1,5 місяця. **Маска для обличчя:** змішати 1 ст. л. сметани, 2 ст. ложки березового соку і 1 ч. ложки меду. Тримати маску до 15 хв., змити прохолодною водою, шкіра набуває красивого матового відтінку.

КІЛЬКА РЕЦЕПТІВ НАПОЇВ

Березово-вівсяний напій. 1 склянку добре промитого вівса залити 1,5 л березового соку, настоювати в холодильнику 10-12 годин, поставити на вогонь, довести до кипіння й варити в закритому посуді на слабкому вогні, доки не випарується половина соку, потім перецідити. Приймати по 100-150 мл тричі на день за 30 хв. до їди протягом місяця. Цей напій особливо рекомендують тим, хто страждає від шлункових захворювань, обтяжених хронічним гепатитом або панкреатитом.

Березово-брусничний напій. 150 г ягід брусниці промити, розім'яти дерев'яною ложкою, відтиснути сік. Вичавки залити 1 л березового соку та варити на слабкому вогні 5 хв. Відвар перецідити, охолодити до кімнатної температури, розчинити в ньому 150 г меду й влити туди відтиснутий сік брусниці. Випити протягом 1-2 днів. Цей напій корисний як сечогінний засіб у разі подагри, артритів, набряків, ревматизму.

Березово-пирійний напій. 100 г сухих подрібнених коренів пирію

повзучого залити 1 л березового соку, варити в закритому посуді на слабкому вогні, доки сік не випарується наполовину, перецідити. Приймати у разі сечокам'яної хвороби по 1 ст. л. щодня. Корисний напій при жовчнокам'яній хворобі. У цьому разі його п'ють по 1 склянці тричі на день за 30 хв. до їди.

Березово-лимонний напій. Гіпотонікам допоможе березово-лимонний напій: 6 лимонів середнього розміру добре помити, видалити насіння, перевернути на млинку для м'яса, покласти в трилітровий слюк, залити 1 л березового соку. Настояти, щільно заклавши в холодильник 36 годин, потім додати 500 г меду, ретельно перемішати вміст і знову поставити в холодильник на 36 го-

дин, глистогінний та дезінфікуювальний засіб. Під впливом препаратів березових бруньок добре виділення сечі зростає у 6 разів. Бруньки берези помічні у разі шкірних хвороб, гострого ревматизму, запалень печінки, виразок, серцевої недостатності, нефриту, неврозів, холециститу. Примочки з відварів або настоянок березових бруньок добре загоюють свіжі рани, навіть глибокі. Також це гарний засіб від вугрів. Березові бруньки збирають раною весною, щойно вони набухли, але ще не розпуклися. Про готовність до збору свідчить липка речовина, яку виділяють бруньки. Збір можна проводити як вручну (якщо заготовити потрібно невелику кількість), так і зрізувати молоді гілки, які потім слід зв'язати у



дин. Приймати по 50 мл тричі на день за 30 хв. до їди.

Березово-татарниковий напій. 1 ст. л. кореневищ татарського зілля залити 3 склянками березового соку та варити в щільно закритому посуді 15 хв., зняти з вогню, настояти, утеплити, 2 години, перецідити. Приймати по 0,5 склянки тричі на день за 30 хв. до їди, можна підсолодити медом. Застосовувати як протигарячковий і відхаркувальний засіб у разі кашлю.

Березовий квас. Щоб зберегти березовий сік надовше, з нього готують квас. Для цього його слід нагріти до 35 градусів, додати 15-20 г дріжджів і 3 родзинки на 1 л, за смаком можна додати лимонну цедру. Після цього банку або пляшку щільно закрити та залишити на 1-2 тижні. Ще один рецепт квасу: до 10 л березового соку додати сік 4 лимонів, 50 г дріжджів, 30 г меду або цукру, родзинки з розрахунку 2-3 шт. на пляшку. Розлити у пляшки та витримати 1-2 тижні в темному прохолодному місці. Квас може бути готовий і через 5 днів, але від того, що він простіть довше, напій не зіпсується, його можна зберігати протягом усього літа.

ЦІЛЮЩА СИЛА БРУНЬКИ

Березові бруньки – це чудовий сечогінний, жовчогінний, знеболювальний, ранозагоювальний, протизапальний, кровоочис-

ний, глистогінний та дезінфікуювальний засіб. Під впливом препаратів березових бруньок добре виділення сечі зростає у 6 разів. Бруньки берези помічні у разі шкірних хвороб, гострого ревматизму, запалень печінки, виразок, серцевої недостатності, нефриту, неврозів, холециститу. Примочки з відварів або настоянок березових бруньок добре загоюють свіжі рани, навіть глибокі. Також це гарний засіб від вугрів. Березові бруньки збирають раною весною, щойно вони набухли, але ще не розпуклися. Про готовність до збору свідчить липка речовина, яку виділяють бруньки. Збір можна проводити як вручну (якщо заготовити потрібно невелику кількість), так і зрізувати молоді гілки, які потім слід зв'язати у

глистогінний засіб (виганяє аскарид та гостриків) застосовують такий настій березових бруньок: 1 ч. л. сировини залити 0,5 склянки окропу, витримати на водяній бані в щільно закритому посуді 15 хв., охолодити до кімнатної температури 45 хв., перецідити. Відвар слід випити протягом дня за 3 прийоми.

Цукровий діабет. 2-3 ст. л. бруньок залити 2 склянками окропу, настоювати в теплому місці в щільно закритому посуді 6 годин, перецідити, вжити протягом доби. У разі затримки сечі: 1 ст. л. бруньок залити склянкою окропу та настояти 1 годину в щільно закритому посуді в теплому місці, приймати 1 раз на день протягом 10-15 днів. У настій можна додати мед або насіння кропу (1:2) – пити слід дрібними ковтками, що збільшить сечогінний ефект. За нічного нетримання сечі в дітей: 1 ст. л. бруньок залити 1,5 склянки окропу, варити в закритому посуді на слабкому вогні 5 хв. Настояти, закутавши, 1 годину, перецідити, залишок відтиснути, приймати по 1 ст. л. 1-2 рази на день за 20 хв. до їди. Курс лікування 2-3 тижні. У разі ангіни рекомендують повільно жувати березові бруньки після їди, попередньо злегка розім'явши їх. Настоянкою березових бруньок (на 70% спирті в співвідношенні 1:10, настоювати 2 місяці) закапують вухо у разі гострого отиту. Курс лікування 10-15 днів.

У разі екзема помічна така спиртова настоянка: бруньки щільно вкласти в скляну ємність і залити спиртом, щоб він покрив бруньки на палець; настоювати в темному місці доти, доки настоянка не набуде темно-коричневого кольору. Після цього рідину можна відцідити та використовувати для місцевих ванночок з розрахунку 5 ст. л. на 1 л води або розведену навпіл водою для компресів і примочок на шкіру, уражену екземою. Цю настоянку можна застосовувати й для розтирання у разі радикуліту, прострипу та ревматизму. Одним з найбільш дієвих засобів для лікування суглобного ревматизму, крім настоянки, є мазь з березових бруньок: 800 г свіжого несолоного масла та березові бруньки вкласти в глиняний горщик шарами: масло – 1,5 см, згорі шар бруньок такої ж товщини і так до верху горщика. Щільно закрити кришкою та замазати тістом. Поставити в духовку на дуже маленький вогонь на 2,5-3 години. Потім відтиснути через марлю. В отримане масло додати 7-8 г камфори, подрібненої на порошок, і перемішати. Зберігати в щільно закупореній банці в прохолодному місці. Втирати в суглоб увечері, перед сном, один раз на день. Зверху обкутати вовняною хусткою. Увага! За функціональної недостатності нирок відвари та настої березових бруньок не рекомендують застосовувати.

