

ПЕРСОНАЛІЇ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

## НІНА ВУЙКО: «ДО ПРАЦІ МЕДСЕСТРИ Я ПРИКИПІЛА ВСІЄЮ ДУШЕЮ»

Мар'яна СУСІДКО,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**ДОЛЯ ВИБИРАЄ ЛЮДИНУ,  
ЯК ЛЕЛЕКА – СВОЄ  
ГНІЗДО. ПТАШКА НІКОЛИ  
НЕ ЗІВ'Є ЙОГО ТАМ, ДЕ  
ПОГАНІЙ ГОСПОДАР. ТАК  
І ДОЛЯ ШУКАЄ ЛЮДИНУ,  
ЯКА МАЄ ЩИРЕ СЕРЦЕ,  
ДОБРУ ДУШУ ТА ГУМАН-  
НУ МЕТУ – ДОПОМАГАТИ  
ЛЮДЬМ! САМЕ ТАКОЮ  
СПІВЧУТЛИВОЮ ДО ЧУ-  
ЖОГО ГОРЯ Є ПАЛАТНА  
МЕДСЕСТРА ВІДДІЛЕННЯ  
АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕН-  
СИВНОЇ ТЕРАПІЇ НІНА  
ВАСИЛІВНА ВУЙКО.**

Уже 17 років вона незмінно трудиться у відділенні. А робота тут чи не найважча у всій лікарні, адже недужих привозять у дуже важкому стані з усіх куточків області. У відділенні їх, як кажуть, повертають з того світу. Якщо на лікарів покладена відповідальність призначити хворому необхідне лікування, то медсестри цілодобово клопочуться біля нього, виконуючи необхідні маніпуляції.

— До нас часто привозять потерпілих у ДТП, — розповідає Ніна Василівна. — Буває по кілька людей на раз, кожні всі відділення у тривозі, кожна мить важлива. Бо інколи лік йде не на хвилини, а на секунди... Треба все виконувати дуже швидко й професійно. За 17 років у мене це доведено до автоматизму. Робота у відділенні важка, буває, за ніч і не сядеш, але надзвичайно цікава.

На стежину медицини Ніну Василівну спрямувала мама. Сама ж вона мріяла про фах вихователя дитячого садочку.

— І хоча в нас у родині ніхто не має стосунку до медицини, для моєї мами професія людей у білих халатах найб-



лагородніша, — каже Ніна Василівна. — Вона й зуміла мене переконати обрати саме цей фах. Як доля показала, мамина порада була слухною, до своєї праці я прикипіла всією душею. Роки навчання у Кременецькому медучилищі пролетіли для мене, як мить. Найбільше вабило акушерство, подумки приміряла на себе роботу в пологовому, але доля розпорядилася інакше. На той час, коли шукала роботу в пологовому, то всі місця були зайняті, тож волею долі опинилася в університетській лікарні. За всі роки, що тут працюю, відділення анестезіології та інтенсивної терапії стало для мене рідним. Тепер розумію, наскільки важлива моя робо-

та і аж ніяк не шкодую, що опинилася тут. Маю можливість допомагати людям у критичних ситуаціях, а їх у нас трапляється чимало. Кожен недужий — окрема доля, життєва історія та біль... Зазвичай усе закінчується благополучно, а, на жаль, бувають і летальні випадки. Тут уже, як то кажуть, вирішує Господь, лікарі та увесь медперсонал роблять усе можливе, а інколи й неможливе, щоб допомогти людині вижити. Ніколи не забуду очі хлопчини, якого придушив КАМАЗ. Він проходив практику й вантажівка зірвалася з домкрата та впала на нього. Коли його привезли до нас, він ще говорив, але серце й усі життєво важливі орга-

ни були пошкоджені, шансів вижити у нього не було. Хлопчина просто танув на очах, як не намагалися йому допомогти. Батько, який увесь цей час чергував під реанімацією в стані сильного шоку, кричав і благавав врятувати його дитину, так стукав кулаком у двері, що аж вікна потріскали. На його біль було страшно дивитися, але, на жаль, хлопчина помер. А якось нам привезли 22-річного юнака, який перекинувся на машині. Він був у дуже важкому стані, в комі пролежав десь місяців зо два-три, мав черепно-мозкову травму несумісну з життям, але «вийшов». Молитви батьків і рідних були не даремними. Хлопець нині живий-здоровий, сам ходить, приїжджав до нас на «пластику».

Так сталося, що Ніна Вуйко, допомагаючи всім недужим у відділенні, тепер тут доглядає за своєю матір'ю, з якою трапилося нещастя.

— Мама провалилася з горіща, напевно, дошка не витримала, і дуже вдарилася головою об підлогу. Першим трагедію побачив батько, я в ту мить наче щось відчула, зателефонувала, він мені першій розповів, що сталося. Я відразу з колегами сіла в «швидку» й поїхала до рідних Чайчинців, що на Лановеччині. Допомогати найріднішій людині — це найстрашніше, бо важко мати холодний розум, коли з людиною, яку ти любиш понад усе, сталася біда. Але, на щастя, мама помалу отямлюється, стискає руку, реагує на мої слова. Дякую щиро усім колегам, які допомагають і клопочуться біля неї. Реабілітація буде ще довгою, але сподіваюся, що все минеться. Тепер, як ніколи, розумію, що здоров'я — найбільше багатство, яке є в людини.

## З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

Іванна ПОВРОЗНИК,  
с. Новий Рогівець  
Збарзького району:

«На сторінках вашої газети прозвучало чимало теплих слів про лікуючих лікарів. Тепер хочу написати подяку і я. Вперше до офтальмологічного відділення університетської лікарні потрапила чотири місяці тому. Зараз приїхала знову пройти новий курс лікування. Адже на одному оці в мене відмерла сітківка, то вже йому ніяк не зарадиш, а на іншому — набряк і почав погіршуватися зір. Тепер лікарі борються за нього.

Лікує мене дуже ввічлива, приємна й доброзичлива Катерина Віталіївна Гнатко. Висловлюю їй найщиріші слова подяки. Вона, безумовно, дуже досвідчений та талановитий лікар. Приємно вражена її ставленням, високою компетентністю до справи. Я отримала нові знання про своє захворювання, а також відповіді на всі питання. Низько вклоняюся Катерині Віталіївні за золоті руки, душевну теплоту, професіоналізм, велике бажання допомогти недужому. Нехай кожен її день буде осяяним Божим благословенням.

Укотре залишаю відділення з найкращими враженнями та повернутими мені позитивними емоціями. Окрема вдячність медичним сестрам, які професійно, на високому рівні виконували всі маніпуляції. Бажаю, щоб з усіма вами надалі було людське тепло, достаток. Благополуччя вам і вашим родинам!»

Ніна СУС, м. Тернопіль:

«Хочу подякувати всьому колективу університетської лікарні за чуйне та професійне ставлення до пацієнтів і до мене особисто. Велике й щире спасибі всьому медперсоналу за високоякісний догляд. За те, що знайшли слова, заспокоїли, проявили увагу та турботу. Повірте, нині це рідкість. Окрема подяка лікарю-офтальмологу Ніні Шкільнюк. Завдяки Вам, я знову відчула себе повноцінною людиною. Дякую за те, що повернули кольори життя, які я вже зневірився побачити. Нехай Господь опікується Вами.»

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

<p>Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК Творчий колектив: Л. ЛУКАЩУК, М. СУСІДКО, М. ВАСИЛЕЧКО Комп. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК</p>	<p>Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09; 43-49-56 E-mail gazeta.univer@gmail.com</p>	<p>Засновник: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.</p>	<p>Реєстраційне свідоцтво ТР № 482-82Р від 23.03.2010 р. видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області</p>	<p>Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг - 2,23 друк. арк. Наклад - 700 прим.</p>	<p>Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському держмедуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1</p>
---	--	---	--	---	---	--	--

НА ЧАСІ

# МЕДСЕСТЕР НАВЧАЮТЬ НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДДОПОМОГИ ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ

Лариса ЛУКАЩУК,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ  
ЛІКАРНІ РОЗПОЧАЛИ  
ЦИКЛ ЛЕКЦІЙ ТА МАЙ-  
СТЕР-КЛАСІВ ДЛЯ МЕ-  
ДИЧНИХ СЕСТЕР З НА-  
ДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ  
МЕДДОПОМОГИ. ІНІЦІУ-  
ВАЛА ВАЖЛИВИЙ ПРОЕКТ  
АДМІНІСТРАЦІЯ ЛІКУ-  
ВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ, А  
ПРОВОДИТИ ВИШКІЛ  
ЗАПРОСИЛИ ЛІКАРЯ  
ВІДДІЛЕННЯ СУДИННОЇ  
ХІРУРГІЇ, ІНСТРУКТОРА  
МІЖНАРОДНОГО КЛАСУ  
ЗА СИСТЕМОЮ BLS ЮРІЯ  
СВІДЕРСЬКОГО.**

Необхідність проведення таких навчань – вимога часу, бо Антитерористична операція на Сході України ставить перед людьми в білих халатах все нові й нові завдання. Отож цивільні медики надають нашим бійцям кваліфіковану меддопомогу, а ще опановують ази військової медицини. У часи терористичних актів та активних бойових дій доволі високою є ймовірність доправлення до медичних закладів великої кількості постраждалих, поранених. Усі фахівці мають бути повсякчас напоготові, вирішили в університетській лікарні. Тому й організували навчальні тренінги для молодших медичних сестер і молодших медичних спеціалістів з надання домедичної допомоги.

Програму та графік проведення таких занять я склав із заступником головного лікаря з медсестринства Тетяною Скарлош, – розповідає Юрій Свідерський. – Ставимо наголос на вже набутих знаннях з надання домедичної допомоги, а також навчаємо, як результативно та швидко діяти в екстрених ситуаціях, що становлять реальну загрозу життю постраждалого. Адже всім відомо, від масивної зовнішньої кровотечі людина може загинути впродовж двох-трьох хвилин. Ясна річ, кожен медпрацівник знає та володіє навичками невідкладної меддопомоги, але оновити у пам'яті ці знання

та отримати нову інформацію, особливо у контексті сучасних протоколів Європейської ради реанімації, гадаю, буде корисно всім.

Нещодавно я повернувся з Республіки Польща, де отримав сертифікат за програмою BLS, що дає статус офіційного інструктора у системі, запропонованій American Heart Association. Це одна з найвпливовіших лікарських спільнот, яка займається розробкою та впровадженням у життя чітких алгоритмів дій на дошпитальному та шпитальному рівнях надання невідкладної меддопомоги.



Юрій СВИДЕРСЬКИЙ

Юрій Свідерський розповідає, що без такого базового юридичного документа, жоден лікар в Європі чи у США не може розпочати лікарську діяльність. Хочеться вірити, що набуде він чинності і в Україні. Взагалі ж у світі давно розробили чітку послідовність дій, які медик повинен виконати, надаючи невідкладну допомогу. Така стратегія, по суті, унеможлиблює будь-яку лікарську помилку, зволікання, чи інші ситуації, які можуть призвести до неуспішних реанімаційних дій чи неадекватного надання медичної допомоги. Отож, ґрунтуючись на цих засадах, лікар розробив спеціальну програму, за якою й проводить заняття для медсестер. В основі таких навчань – чітка алго-

ритмізація дій у наданні невідкладної меддопомоги.

– Медичний світ закордоння вже кілька десятиліть працює за такими алгоритмами дошпитальної реанімації й нікому навіть на думку не спадає діяти на власний розсуд чи якимось порушити такі вимоги, – каже пан Юрій. – Це ціла система добре виважених, чітких дій під час надання невідкладної допомоги, над якою працювала велика команда висококласних спеціалістів з різних країн. У ній продумано все до деталей, з урахуванням особливостей випадку, потреб

дилося спостерігати цілком протилежні випадки, прирізом, на конкурсі з медичного рятівництва, де бригади медиків «швидких» працюють ніби й злагоджено, але кожна діє на власний розсуд. Виконуючи однакові ситуаційні завдання, усі працюють по-різному, розпорошено, тим часом іноземні фахівці надають меддопомогу за чітко спланованими правилами. Незважаючи на кількість медиків у команді, важкість стану пацієнта, вони дотримуються чіткої послідовності дій: оцінка безпеки ситуації, перевірка прохідності дихальних шляхів, наявності чи відсутності дихання, а також стану системи кровообігу. Лише після цього, зібравши базову інформацію, вибудовується схема надання невідкладної допомоги. У нас же, незважаючи на те, що лікарі є професіоналами, але відсутня акцентуація та послідовність дій, ефективність роботи бригад швидкої значно нижча, ніж за кордоном.

З власного досвіду роботи у фронтових шпиталях можу засвідчити, що у випадку масового доправлення поранених навіть військові медики не завжди можуть швидко та якісно організувати надання меддопомоги. Приміряючи цю ситуацію до цивільного медичного закладу, не побоююся з великою ймовірністю стверджувати, що при доправленні хоча б півдесятка постраждалих з політравмами це може викликати колапс у роботі медичної установи. Виходячи з цього, намагаємося під час навчань звертати увагу медперсоналу середньої ланки на уміння забезпечити базову підтримку життєдіяльності постраждалих. Тому вони повинні вміти затамувати активну зовнішню кровотечу, перевірити прохідність зовнішніх дихальних шляхів, знати, як налагодити зовнішнє дихання за допомогою мішка Амбута за потреби провести непрямий масаж серця. Дуже важливим аспектом під час масових уражень є перший етап надання меддопомоги – сортування потерпілих. На базі

Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, професор Арсен Гудима, який вирізняється своїми передовими поглядами у цій сфері, ще 2005 року розробив ефективну систему медичного сортування з відповідною теоретичною базою та урахуванням всіх критичних моментів. Користуючись цією методикою, можна ефективно проводити медичне сортування постраждалих. Але незважаючи на те, що в Україні й колись траплялися масові ураження людей, вона чомусь не була необхідною. Зараз, коли країна у режимі активних військових дій, добре, що про неї згадали, хоча мали б уже давно проштудіювати це практичне керівництво до дії. Взагалі успіх у наданні меддопомоги при масовому доправленні потерпілих залежить від того, як добре знаємо критерії уражених на етапі медичного сортування. Від того, наскільки послідовно та вчасно розподілимо людські ресурси й буде залежати майбутній результат, а насправді – людське життя. Втім, нині це саме та ланка, яка чомусь випала з вітчизняної охорони здоров'я, і небагатьом відомо, як правильно проводити сортування великої кількості потерпілих. Тому я зважив на цей недолік і під час занять з медперсоналом намагаюся базово висвітлити це питання. До слова, сортувальником не обов'язково має бути лікар чи найдосвідченіший спеціаліст, найголовніше, володіти основними прийомами та знати засади медичного сортування.

Рік тому, коли під час відпустки я працював хірургом у лікарні міста Щастя на Луганщині, у перші дні активних бойових дій до нас доправляли дуже багато поранених. Ноші часто просто потопали у крові. Зарядити такому солдату вже не змогли б навіть золоті руки хірурга, якщо на етапі долікарської меддопомоги ніхто не допоміг. Тому вже тоді я розумів, що навіть найкращі шпиталі з найновішим обладнанням не в змозі врятувати важкопораненого, якщо не будемо навчати бійців само- та взаємодопомоги. З цього приводу мені згадалося дуже влучне висловлювання одного відомого хірурга минулого про те, що доля пораненого в руках того, хто підійшов до нього першим. Прикро, що й нині актуальні ці напутні слова, але пам'ятаймо їх.



# ХАРЧОВЕ ОТРУЄННЯ: НЕ ДОПУСТИ ВОРОГА У СВІЙ ОРГАНІЗМ

Лариса ЛУКАЦУК

**НЕЗДУЖАННЯ, НУДОТА, ГОЛОВНИЙ БІЛЬ, ОРГАНІЗМ НЕ МОЖЕ ВИВЕРТАЄ ІЗ СЕРЕДИНИ – ТАКИМИ МОЖУТЬ БУТИ НАСЛІДКИ СУМНІВНОГО ПИРІЖКА, ТІСТЕЧКА, ШМАТОЧКА КОВБАСКИ ЧИ САЛАТУ З МАЙОНЕЗОМ, ЯКІ ПРОЛЕЖАЛИ СПЕКОТНОГО ДНЯ БЕЗ ХОЛОДИЛЬНИКА. ПРО ХАРЧОВІ ОТРУЄННЯ БІЛЬШІСТЬ З НАС ДІЗНАЄТЬСЯ НЕ З КНИЖОК, А НА ЖАЛЬ, З ВЛАСНОГО ДОСВІДУ. АЛЕ МАЛО ХТО ЗНАЄ, ЯК ДІЯТИ В ТАКОМУ РАЗІ. МИ Ж ХОЧЕМО З ДОПОМОГОЮ ЛІКАРЯ-ГАСТРОЕНТЕРОЛОГА УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ОЛЕКСАНДРИ ЮРОВСЬКОЇ РОЗПОВІСТИ ПРО РІЗНОВИДИ ХАРЧОВИХ ОТРУЄНЬ І ТЕ, ЯК НАДАТИ ПЕРШУ ДОПОМОГУ ПОСТРАЖДАЛОМУ.**

— Харчове отруєння — гострий розлад травлення, спричинений вживанням неякісних чи токсичних продуктів і напоїв, — пояснює Олександр Юровська. — Приміром, харчові токсикоінфекції (ХТІ) виникають через вживання їжі, зараженої патогенними мікроорганізмами. Також спровокувати ХТІ може недотримання санітарно-гігієнічних норм. Токсичні (неінфекційні) отруєння бувають у разі потрапляння в організм з їжею природних чи хімічних токсинів. Скажімо, отрути неїстівних грибів і рослин, а також хімікатів. Останній тип отруєнь найбільш небезпечний. Не варто боротися з ними самостійно. У разі підозри на неінфекційний характер отруєння слід відразу звернутися до лікаря. Також, незалежно від виду отруєння, кваліфікована медична допомога потрібна вагітним і матерям-годувальницям, дітям і літнім людям.

Ознаки проявляються дуже швидко

Але зазвичай люди стикаються з токсикоінфекціями, які можна вилікувати вдома. Перебіг харчової токсикоінфекції залежить від віку та загального стану людини, а також виду патогенних бактерій. Але загальна картина така: нав'язлива нудота, багаторазова блювота, біль у животі, слабкість, нездужання, змінений колір обличчя, діарея, озноб, підвищена температура тіла.

Для харчової токсикоінфекції прикметний короткий період інкубації: перші ознаки з'являються через 2-6 годин після прийому їжі й без лікування швидко прогресують.

Як запобігти харчовому отруєнню

Завжди мийте руки перед приготуванням їжі, мийте посуд гарячою мильною водою після приготування в ній м'яса та риби.

Не розморожуйте м'ясо за кімнатної температури. Розморожуйте його поступово в холодильнику або швидко — в мікрохвильовій печі та відразу готуйте.

Уникайте сирих маринованих продуктів і сирого м'яса, риби чи яєць.

Не їжте продукти, які виглядають зіпсованими або погано пахнуть, чи продукти з роздутих або тріснутих банок.

Тримайте холодильник при температурі 3°C. Ніколи не їжте готового м'яса або молочних продуктів, які були поза холодильником понад дві години.

Групи ризику

Чи захворієте ви, з'ївши смажену їжу, залежить від виду хвороботворних мікроорганізмів, кількості спожитої їжі, вашого віку та загального стану здоров'я. До групи підвищеного ризику належать: зрілі люди (з віком імунна система не так швидко та ефективно реагує на вторгнення хвороботворних мікроорганізмів), малюки та діти раннього віку, в яких імунна система ще недостатньо розвинена, люди, які страждають на хронічні захворювання (до прикладу, цукровий діабет або СНІД, а також променева терапія при лікуванні раку знижують ефективність імунної відповіді), а також вагітні жінки.

У разі появи перших симптомів потрібно видалити з організму залишки токсичної їжі. Для цього використовують промивання шлунка, сорбенти та проносні засоби. Їх потрібно застосовувати якомога раніше.

Промивання шлунка роблять ніжно-рожевим розчином перманганату калію (марганцівки) чи харчової соди (2-5% содовий розчин). Використовують ці засоби на 2-3 літри води кімнатної температури. Промивання проводиться через зонд або ж використовують прийом 3-4 склянок розчину всередину з подальшим викликанням блювоти (дітям до 5 років останнє протипоказане).

Наступний крок — прийом

сорбентів. Це препарати, що допомагають виводити токсини з організму. Найвідомішим з них є активоване вугілля. Воно зменшує всмоктування в травний тракт токсинів, солей важких металів, алкалоїдів та інших шкідливих речовин, а також сприяє їх виведенню з організму.

Дозування в разі отруєння: одна пігулка на кожні 10 кг маси тіла. Іншими словами, якщо людина важить 70 кг, то потрібно щонайменше сім таблеток. У складних випадках дозування слід збільшити.

У разі отруєння вугілля ліпше приймати у вигляді водної суспензії. Для цього слід потовкти пігулку та змішати зі 100 мл перевареної води кімнатної температури. На смак ця суміш досить неприємна, проте ефективно бореться з отруєнням.

Також замість звичайного можна використовувати біле вугілля. Вважають, що це вибірканий, концентрований сорбент. Він не просто виводить токсини, а й зберігає поживні речовини. При цьому дозування зменшується вдвічі: для дорослого 2-4 пігулки, залежно від ступеня отруєння. Не рекомендують використовувати ці препарати при ерозивних та виразкових ураженнях шлунка й кишківника.

Замість вугілля можна застосовувати інші сорбенти, добре, що в аптечній мережі є багато дівих.

Блювота та діарея дуже зневоднюють організм — потрібно поповнювати втрату рідини й підтримувати водний баланс. Тому подальшою умовою одужання є рясне пиття — не менше як 2-3 л перевареної води на добу. Воду рекомендують підсолювати: на 1 л води 1 ч. л. кухонної солі. Сольовий розчин можна чергувати із солодким німецьким чаєм. Також можна приймати спеціальні регідратаційні засоби, порошки й розчини, які містять мінеральні солі та глюкозу й запобігають зневодненню.

Щодо прийому інших препаратів у разі токсикоінфекцій, то є кілька загальних правил. Зокрема, коли припиниться активна блювота, можна застосовувати препарати, які відновлюють мікрофлору кишківника (є перевірені аптечні препарати — лаціум лактале, ентерожерміна, пробіс, хілак форте, біфіформ).

Якщо піднялася температура понад 37,5 градуса, її потрібно збити жарознижуваль-

ними. Не рекомендують прийом знеболювальних: вони можуть ускладнити діагностику в разі ускладнень.

Увага! Протимікробні препарати (здебільшого це антибіотики) застосовують у важких випадках токсикоінфекції, призначає їх лише лікар.

Режим і дієта закріплюють результат

У разі харчової інфекції хворий відчуває виражену слабкість. Слід дотримуватися постільного режиму й першу добу відмовлятися від їжі (якщо порушено апетит та організм відторгає їжу).

Другого чи третього дня можна дозволити собі кисіль, сухарі (без маку, родзинок, ванілі та будь-яких інших добавок), а також рідке картопляне пюре чи геркулесову кашу, приготовані на воді.

У міру активного лікування симптоми відступають — поліпшення має настати вже через кілька годин. Організм приходить до норми, як правило, протягом трьох діб. Але ще кілька днів можуть зберігатися біль у животі, слабкість, метеоризм.

Якщо основні симптоми (діарея, блювота, температура) не меншають і не минають більше шести годин з часу лікування, слід звернутися до лікаря.

Варто пам'ятати: від харчових інфекцій не застрахований ніхто, але в силах кожного зменшити ризики захворювання. Для цього обов'язково слід мити руки перед їдою. Стежити за чистотою на кухні, дотримуватися технології приготування страв.

Крім того, важливо зберігати правильно продукти, бути вимогливим до якості продуктів під час купівлі. Наприклад, не варто купувати рибу з аміачним запахом та «іржавим» нальотом. Також не бажано харчуватися в сумнівних гастрономічних закладах, пити воду з крана. Дотримуючись цього невеликого набору правил, запобігти харчовому отруєнню може кожен.

Якщо внаслідок самолікування не спостерігається швидкого поліпшення стану (протягом двох-трьох днів), необхідно терміново звернутися до лікаря. Запущені випадки, особливо у дітей, з частим проносом, блювотою, вираженим погіршенням загального стану, можуть мати важкі наслідки, супроводжуватися потраплянням мікробів у кров або зневодненням, тому не в відкладайте звернення за медичною допомогою.



Мирослава ДЗЮБА,  
медсестра процедурного кабінету  
пульмонологічного відділення  
Фото  
Миколи ВАСИЛЕЧКА

## ВИДАЄТЕ?

## ЯК ВРЯТУВАТИ СЕБЕ ВІД СПЕКИ?

**ЯКЩО СТОВПЧИК ТЕРМОМЕТРА ПОКАЗУЄ 30°C, ВАРТО ПОДБАТИ ПРО ВЛАСНЕ ЗДОРОВ'Я, А ГОЛОВНЕ – ЗАХИСТИТИСЯ ВІД ТЕПЛОГО ТА СОЛЯНОГО УДАРІВ.**

Особливо страждають від підвищення температури люди:

— із серцево-судинними захворюваннями (у них спека може спровокувати серцевий напад, іноді зі смертельним наслідком);

— легеневиими захворюваннями (дефіцит кисню в розпеченому повітрі почасти стає причиною задишки або нападу астми);

— маленкі діти (їх механізми терморегуляції ще недосконалі, через що вони переносять спеку значно важче, ніж дорослі).

Крім того, треба оберегти тим, в кого є якесь гостре захворювання, особливо якщо воно супроводжується підвищенням температури.

Якщо ви не належите до груп ризику, то найбільша неприємність, яку можна чекати від спеки, — сонячний та тепловий удари.

Сонячний удар розвивається у відповідь на пряму дію сонячних променів на голову, тепловий удар — від загальної спеки та перегріву.

Кожен з цих станів супроводжується порушенням водно-електролітного балансу та розладами кровообігу. Але симптоми при них однакові — це різка загальна слабкість, загальмованість, головний біль, запаморочення та шум у вухах.



# В ЕНДОСКОПІЧНОМУ КАБІНЕТІ ВСТАНОВЛЯТЬ ДІАГНОЗ І ДОПОМОЖУТЬ ПОЗБУТИСЯ ПОЛІПІВ У КИШКІВНИКУ

Лариса ЛУКАЩУК,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**ПІВРОКУ ТОМУ В ХІРУРГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ВІДКРИЛИ НОВИЙ ЕНДОСКОПІЧНИЙ КАБІНЕТ, ДЕ МОЖНА ПРОЙТИ ПРОЦЕДУРУ КОЛОНОСКОПІЇ. КОМУСЬ ВОНА ЗНАДОБИТЬСЯ ЯК ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ЗАХІД, А ДЛЯ КОГОСЬ ЦЕ ОБСТЕЖЕННЯ ДОПОМОЖЕ ВЧАСНО ВСТАНОВИТИ ДІАГНОЗ. ПРО ТЕ, ЯК ПРАВИЛЬНО ПІДГОТУВАТИСЯ ДО ЦЬЄЇ ДІАГНОСТИЧНОЇ ПРОЦЕДУРИ ТА ПРО ПЕРЕДПУХЛИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТОВСТОЇ КИШКИ, РОЗМОВЛЯЛА З АСИСТЕНТОМ КАФЕДРИ ЗАГАЛЬНОЇ ТА МАЛОІНВАЗИВНОЇ ХІРУРГІЇ, КАНДИДАТОМ МЕДИЧНИХ НАУК, ЛІКАРЕМ-ЕНДОСКОПІСТОМ ВИЩОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ КАТЕГОРІЇ ОЛЕГОМ НЕЦЮКОМ.**

**– Пане Олеже, чому ендоскопічний кабінет розташували саме у хірургічному відділенні?**

– Приміщення хоч невелике, але технологічні можливості дозволяють нам проводити не лише ендоскопічне обстеження, але й операції. Взагалі створення цього кабінету ініціював завідувач хірургічного відділення, доцент Олег Гусак. Все – задля того, щоб лікар, який скерував пацієнта на обстеження, за потреби міг також взяти участь в огляді, адже зображення подається на монітор. Також проводимо з допомогою колоноскопа й ендоскопічні операції – це видалення поліпів товстої кишки. Займаємося зупинкою кишкових кровотеч з допомогою ін'єкційної терапії та електрокоагулятора.

**– Як до проведення колоноскопії пацієнт має правильно підготуватися, очистити кишківник?**

– Розпочнімо з того, що таке обстеження має призначити проктолог чи хірург, попередньо оглянувши пацієнта. Щодо очищення кишківника, то й справді пацієнт має сам под-

бати про це. Але якщо раніше для цього застосовували клізмування, то зараз є достатньо якісних препаратів, які дозволяють зробити цю процедуру набагато комфортнішою та в домашніх умовах. Отож за кілька днів до обстеження пацієнт має дотримуватися безшлакової дієти, бо перистальтика та евакуація з кишківника не у всіх відбувається однаково. У переддень дослідження лікар запропонує скористатися проносним. Серед препаратів, які добре зарекомендували себе та ефективно спорожняють кишківник – «Мовепреп», «Ендофальк», «Фортранс», але призначати їх має лише лікар. Самостійно приймати ці засоби небезпечно, бо, скажімо, за підозри на непрохідність кишківника, вони можуть принести велику шкоду. Колоноскопія – це доволі складне у виконанні обстеження, тому в багатьох країнах його проводять під загальним знеболенням, ми поки що цього не робимо через певні обставини.

**– У більшості країн світу колоректальне обстеження людей, яким понад 50 років, входить до переліку обов'язкових досліджень, а як у нас?**

– За кордоном діють програми раннього скринінгу колоректального раку. Якщо людина відмовляється від таких обстежень, то у випадках захворювання, страхова компанія просто не оплатить їй лікування. Тому тут добре діє ще й фінансова складова. У нашій країні ситуація доволі невтішна – люди звертаються до лікарів уже з надто запущеними формами недуги, коли не можуть самостійно здійснити акт дефекації або просто стікають кров'ю. Отож про раннє виявлення раку вже годі мовити. Зауважу, що у зарубіжних країнах ранні скринінгові програми дозволяють діагностувати онкологічні процеси ще на початкових стадіях. Це означає: недуга не зайшла так



Олег НЕЦЮК

далеко і цілком реально видалити злویкісну пухлину ендоскопічним методом ще на першій стадії. Показник виживаності за таких ситуацій там доволі високий – 90-95 відсотків впродовж перших 15 років, і пацієнти, яким у 50 років провели операцію з приводу раку кишківника, доживають до глибокої старості.

**– На що людина повинна звернути увагу, є якісь симптоми, які мають насторожити?**

– Такий симптом, як звичайне бурчання в животі, вже є показом до обстеження товстої кишки. У кого низькі показники гемоглобіну, тобто анемія, схуднення, наявний слиз у калі, кров'яністі виділення, варто звернутися до лікаря та прийти на процедуру колоноскопії.

**– Чому виникають пухлини товстої кишки?**

– Частіше, ніж у здорових людей, виникають пухлини у хворих на хронічний та неспецифічний виразковий коліти, хворобу Крона, хронічні закрепи. Вони супроводжуються болем у животі, наявністю крові та слизу у випорожненнях, іноді підвищеною температурою.

Самолікування цих хвороб загрожує важкими наслідками. Необхідно звернутися до кваліфікованого лікаря-проктолога. Лікування відбувається консервативно, тобто ліками

та дотриманням відповідної дієти. Якщо ж воно не дає успіху та з'являються ускладнення (кишкова кровотеча, перфорація, їхнє злویкісне переродження), потрібне хірургічне втручання.

Такі хворі повинні перебувати під постійним наглядом хірурга, проктолога, онколога.

**– Кажуть, що доброякісні пухлини згодом перетворюються на злویкісні...**

– Багато доброякісних пухлин не турбують тих, хто їх має. Найпоширеніший вид доброякісних пухлин прямої та ободової кишки – поліпи. Це здебільшого круглий утвір величиною від кількох міліметрів до кількох сантиметрів, на тонкій або товстій ніжці, що з'єднує поліп із слизовою оболонкою кишки. Він ніби «звисає» в просвіт кишки. Якщо поліп маленький, то ніяк не турбує хворого. Виявляють його, звісно, випадково, під час обстеження товстої кишки (іригоскопія, колоноскопія або ректоскопія). Великі поліпи спричиняють кишкові кровотечі або призводять до кишкової непрохідності. Головна небезпека поліпів та інших доброякісних пухлин товстої кишки – ймовірність перетворення їх на злویкісні.

На думку більшості вчених, рак товстої кишки найчастіше (принаймні у 50-75% хворих) розвивається не на «головому» місці, а саме з поліпів. Тому так важливо своєчасно розпізнати та лікувати доброякісні пухлини товстої кишки. А це нелегко через їхній безсимптомний перебіг. Тим часом, за даними колоноскопії, в 20-50% осіб, які старші 50 років, виявляють поліпи та ворсинчасті пухлини; чим старша вікова група, тим більше доброякісних пухлин. Наслідки патологоанатомічних досліджень (розтин померлих від різних причин хворих) показують дуже великий відсоток доброякісних пухлин – від 9, 5 до 33%.

Поліпи товстої кишки можуть бути, як одиночними, так і груповими, множинними. Одиночні поліпи малігнізуються (перетворюються на ракові),

рідше, ніж множинні. Особливу групу становить так званий дифузний поліпоз, коли уражаються чи не всі відділи товстої кишки. Дифузний поліпоз – це спадкове захворювання, має сімейний характер, ймовірність виникнення раку сягає 80-100 відсотків.

**– Як лікують поліпи товстої кишки?**

– Сучасним методом лікування є видалення поліпів за допомогою діатермокоагуляції під час колоноскопії. Колоноскоп має вигляд довгої, гнучкої трубки, довжиною 1,3-1,6 метра. Кінець колоноскопа керований, оптика волоконна або відео. Це дає змогу оглянути всі вигини товстої кишки, виявити найдрібніші поліпи та спеціальними інструментами (петлею, щипцями) видалити поліп. Коли поліпам уражені, по суті, всі відділи кишки, застосовують великі операції з видаленням частини або практично всієї товстої кишки. Метод ендоскопічного видалення поліпів під час колоноскопії безпечний для пацієнта, безболісний, його застосовують без місцевого знеболення та без загального наркозу. Він практично не дає ускладнень. Пацієнт наступного дня є майже здоровою людиною й може братися до роботи. За хірургічного видалення частини кишки (резекція кишки з поліпом) післяопераційний період, звичайно, набагато складніший та триваліший. Віддалені наслідки лікування поліпів товстої кишки дуже сприятливі. Однак у 13% хворих головним чином у перші два роки, можливе повторне виникнення поліпа на тому ж місці. Крім того, майже у семи відсотків хворих спостерігається поява поліпів в інших відділах товстої кишки. Нарешті, в одного відсотка хворих через несвоєчасне видалення рецидивних поліпів виникає рак. Ось чому в найнебезпечніший період (у перші два роки) колоноскопію слід робити не рідше, ніж кожні шість місяців, а для найагресивніших форм поліпів (ворсинчастих пухлин) кожні три місяці. Інші доброякісні пухлини товстої кишки – лейоміоми, ліпомі, фіброми, гемангіоми нейрофіброми та інші зустрічаються зрідка, малігнізуються вони, як виняток, і підлягають видаленню хірургічним шляхом. Видалити їх ендоскопічним шляхом неможливо, адже вони виходять не із слизової оболонки кишки, а з глибших тканин її стінки.

## ЦІКАВО

### НЕ СНИДАТИ ВІВСЯНКОЮ?

Чому не можна їсти вівсянку на сніданок? Вівсяна каша – улюблений ранковий продукт для багатьох, бо вівсяні пластівці корисні для здоров'я, як знаємо.

Вівсянка оболікає слизову шлунка, нормалізує його роботу. Для нормалізації ваги рекомендують їсти вівсянку протягом 15 днів. Заодно людина позбавляється й від закрепів. Однак не все так безмарно, як здається на перший погляд. Постійно

їсти вівсянку, та ще й у великих кількостях, шкідливо й навіть небезпечно для здоров'я.

Вся справа в тому, і про це скаже кожен гастроентеролог, вівсянка містить фітинову кислоту – речовину, яка затримує всмоктування кальцію в кишківнику.

Мало того, фітинова кислота не тільки не дозволяє кальцію засвоюватися в організмі, але й ще вимиває необхідний мікроелемент з наших кісток. Тому, якщо плануєте дотримуватися вівсяної дієти, спочатку проконсультуйтеся з лікарем.

Звичайно, відмовлятися від вівсянки аж ніяк не варто, адже все-таки цей продукт необхідний людському організму. Просто намагайся чергувати вівсяну кашу з іншими кашами – гречаною, кукурудзяною, пшоняною, які теж досить корисні.



## ОКСАНА КАЛИНОВИЧ: «НАМАГАЮСЯ ВСІМА СИЛАМИ ДОПОМАГАТИ ІНШИМ»

Мар'яна СУСІДКО,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**КАЖУТЬ, ЩО ВИПАДОК – ПСЕВДОНІМ БОГА. ТОЖ ЧАСТО ТЕ, ЩО ВВАЖАЄМО ЗВИЧАЙНІСІНЬКОЮ ВИПАДКОВІСТЮ, Є ОСОБЛИВИМ ПОДАРУНКОМ ВІД ВСЕВИШНЬОГО. ТАК СКЛАЛОСЯ Й У ЖИТТІ ПЕРЕВ'ЯЗУВАЛЬНОЇ МЕДСЕСТРИ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОКСАНИ КАЛИНОВИЧ.**

— Коли отримала диплом медсестри, відразу взялася шукати роботу, — розповідає Оксана Калинович. — Повертаючись з другої лікарні, подумала, а чи не заглянути мені ще в університетську, щоб розпитати про вакансії. На той час тут головним лікарем працював Мирослав Гірняк. Він мене скерував до Тетяни Скарлош, щоб та пояснила, як підготуватися до випробувальних

екзаменів і за два дні мене запросили на співбесіду. На щастя, мені з легкістю вдалося відповісти на всі питання й мене прийняли на роботу в офтальмологічне відділення. Відтак уже тринадцятий рік тут працюю.

Оксану Калинович ми попросили продовжити речення, отож:

— **Лікарня для мене...**

— ... місце роботи, яке я люблю й де затишно працюється.

— **У роботі я...**

— ... співчутлива та виконавча. Намагаюся усіма силами допомагати іншим.

— **У дитинстві мріяла...**

— ... стати лікарем, але, на жаль, не склалося. Однак вдячна Богу, що працюю-таки в медицині.



— **Моїм життєвим кредом є...**

— ... Лесине: «Лиш боротись — значить жити».

— **Найбільше приносить радість...**

— ... мої дітки-двійнята —

Віталік і Даринка.

— **Найулюбленіше місце на землі...**

— ... мій дім.

— **Кохання це...**

— ... бажання стати кращим, поштовх для розвитку та творчості.

— **Друзі бувають...**

— ... вірними, їх можна перерахувати на пальцях однієї руки.

— **Щастя...**

— ... гармонія в усьому.

— **Не можу обійтись без...**

— ... сім'ї та рідних мені людей.

— **Найбільшим досягненням вважаю...**

— ... улюблену роботу, сім'ю та дітей.

— **Діти для мене...**

— ... найбільша радість і втіха.

— **Від дітей вчуся...**

— ... дивитися на світ їхніми очима.

— **Кожна людина у житті...**

— ... має бути людиною.  
— **Мій день розпочинається з...**

— ... кави, приготованої коханим чоловіком.

— **Успіх це...**

— ... досягнути бажаного.

— **Найкращий відпочинок для мене...**

— ... на природі.

— **У важких ситуаціях...**

— ... покладаюся лише на себе.

— **Молитва для мене...**

— ... прохання, звернення до Бога, щоб він дав мені те, що вважає за потрібне.

— **У житті буває...**

— ... всяке.

— **Три речі найважливіші для мене...**

— ... людська доброта, справдливність і любов.

— **Якщо б виграла мільйон...**

— ... віддала б на проведення АТО.

— **На безлюдний острів взяла б із собою...**

— ... найдорожчих для мене людей.

— **Сподіваюся на...**

— ... покращення ситуації в країні.

— **Хочу, щоб...**

— ... в Україні запанував мир.

## ПОБУТОВІ ТРАВМИ

# ПОРІЗАЛИ РУКУ? МЕРЩІЙ ДО ЛІКАРЯ

Лариса ЛУКАЩУК

Літо — пора відпочинку, відпусток, вакацій, тому й не дивно, що кожен хоче удосталь отримати позитивних емоцій. Досхо хочу накупатися у ставку чи озері, посмакувати смачними шашликами з вогню, підкорити гірські вершини та насолодитися тихим полюванням у лісі. Проте саме цієї пори активного відпочинку та праці на свіжому повітрі можуть трапитися услякі негаразди, бо ж ніхто не застрахований від укусів комах чи порізів, розбитих колін чи опіків від надмірного сонця. Найголовніше, чи умієте ви з цим впоратися. Отож цього разу, поведемо мову про побутові травми — порізи, подряпини, які часто трапляються під час літнього відпочинку чи можуть підстергати вас навіть удома на кухні. Як надати першу допомогу за таких невеликих, але доволі болючих травм, з'ясували у лікарня-інтерна хірургічного профілю Ірини Пуківської.

— **Пані Ірино, які є найпоширенішими серед категорії так званих побутових травм?**

— Це — садна, подряпини та порізи. При саднах і подряпинах ушкоджується лише повер-

хневий шар шкіри. При порізах — усі її шари, а в деяких випадках і прилеглі тканини. Ці травми можна отримати де завгодно: працюючи на городі, під час чищення овочів на кухні, купаючись у річці чи на прогулянці в лісі. Влітку й насправді частота побутового травматизму значно збільшується. Тому зараз є важливим володіти інформацією про надання першої долікарської допомоги в таких випадках та вміти диференціювати ситуації, що потре-



бують кваліфікованої медичної допомоги лікаря-спеціаліста.

— **Чи можна самостійно впоратися з невеликими порізами та ранами?**

— Розпочніть з того, що промийте рану тривідсотковим перекисем водню. Якщо його немає під руками, то й чиста вода згодиться, краще взяти для цього охолоджену перварену воду з милом та ват-

ний або марлевий тампон. Добре змийте мило водою. Висушіть шкіру навколо рани, обробіть її краєм п'ятивідсотковим розчином йоду або іншим антисептичним засобом. Закрийте рану стерильною марлевою серветкою та накладіть пов'язку.

До речі, дрібні подряпини та невеликі садна потрібно перев'язувати лише у тому випадку, коли необхідно зупинити кровотечу, щоб не дати цьому місцю травмуватися повторно.

— **Як діяти за більш глибоких порізів і ран?**

— Якщо рана глибока, спочатку з неї акуратно пінцетом потрібно видалити чужорідні предмети (осколки, піщинки тощо), а відтак розпочати її обробку. Якщо у потерпілого сильна кровотеча, підніміть уражене місце вище рівня грудей та щільно притисніть краї рани стерильною марлевою серветкою або згортком з чистої тканини. Якщо потрібно, тримайте серветку впродовж 10-15 хвилин, доки кровотеча не припиниться. Обробіть краї рани протимікробними, антисептичними засобами. Покладіть на рану стерильну марлеву серветку та зафіксуйте її бинтом (хусткою або іншою чистою тканиною). Пов'язка не повинна бути надто тугою. Якщо кров просочилася через першу пов'язку,

накладіть другу — давлячу пов'язку. Попередню пов'язку знімати не варто, адже може пошкодити кров'яний згусток, який вже утворився, і кровотеча відновиться.

— **Коли необхідно негайно звернутися за медичною допомогою?**

— У випадках, коли при порізі спостерігається сильна кровотеча, що супроводжується великою втратою крові. Безпечними є рани, отримані від укусу тварин. Якщо довжина порізу більше двох сантиметрів, рана глибока, її краї розійшлися — доведеться накладати шви. У випадках забрудненості рани, особливо, коли людина раніше не отримала щеплення проти правця або ж його провели понад п'ять років тому. Огляд лікаря обов'язковий, якщо поріз або садно розташовані в ділянці голови, і це супроводжується нудотою та блювотою.

— **Чи часто потрапляють пацієнти з порізами до університетської лікарні?**

— Як правило, пацієнти з порізами звертаються за медичною допомогою в лікувальні заклади I-II рівнів надання медичної допомоги — це фельдшерсько-акушерські пункти, поліклінічні відділення районних лікарень, лікарні ШМД. Винятки становлять випадки, коли

до нас шпиталізують пацієнтів з важкими травмами внаслідок ДТП, падіння з висоти та іншими. Тоді одночасно з наданням медичної допомоги пацієнтам з черепно-мозковими, травмами грудної та черевної порожнини доводиться виконувати первинну хірургічну обробку порізів і саден різних локалізацій.

— **У вашій медичній практиці траплялися подібні випадки?**

— Звернення пацієнтів з порізами мені часто доводилося спостерігати, коли проходила лікарську практику в районній поліклініці. Але доволі часто пацієнти зверталися чомусь не в день отримання травми, а через кілька днів чи навіть тижнів і, як правило, вже з інфікованими ранами, що погано гоїлися. Тому за медичною допомогою потрібно звертатися вчасно. Особливо це стосується людей з порушенням імунним захистом, йдеться про хворих на цукровий діабет, з патологією судин, нирковою недостатністю. В таких людей банальна побутова травма, поріз, садно чи подряпина може стати причиною розвитку різних форм інфекційних захворювань — гнійних, гнійно-некротичних ран будь-якої локалізації, флегмон, гангрені кінцівок.



## ЯБЛУЧНИЙ СПАС

Підготувала  
Лариса ЛУКАЩУК

**19 СЕРПНЯ ГРЕКО-КАТОЛИКИ ТА ПРАВОСЛАВНІ ВІДЗНАЧАТИМУТЬ ПРЕОБРАЖЕННЯ ГОСПОДНЄ. У НАРОДІ ЦЕЙ ДЕНЬ НАЗИВАЮТЬ ЯБЛУЧНИМ СПАСОМ.**

**ЦЕ СВЯТО ПОКЛИКАНЕ НАГАДАТИ ЛЮДЯМ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ДУХОВНОГО ПЕРЕТВОРЕННЯ. ЗА ТРАДИЦІЄЮ, ЦЬОГО ДНЯ ЛЮДИ ПОВИННІ ПРИГОЩАТИ ЯБЛУКАМИ РІДНИХ, БЛИЗЬКИХ, А ТАКОЖ СИРИТ, БІДНИХ, НЕ ЗАБУВАЮЧИ Й ПРО ПОСНУЛИХ НАВІЧНО ПРЕДКІВ.**

За старих часів всі віруючі неодмінно святкували Яблучний Спас, пекли пироги з яблуками, варили яблучне варення та пригощали ним один одного. Ввечері ж усі виходили в поле, щоб з піснями проводити захід сонця, а з ним і літо.

19 серпня у церквах традиційно освячували, окрім яблук, і плоди винограду, груші, слив та інших фруктів.

З Яблучного Спаса в садах починається гаряча пора. Яблука заготовляють про запас за різними рецептами: їх сушать, замочують, консервують. Пропонуємо кілька рецептів смачних і нескладних у приготуванні страв з яблук.

**Яблука, печені з горіхами та кишмиш.**

З промитих яблук вирізати серцевину, поглиблення, що утворилося заповнити подрібненими горіхами та кишмиш, запекти в духовці. Запікати яблука краще на чавунній пателі або в керамічному посуді.

Спечені яблука посипати цукровою пудрою й повернути на кілька хвилин у духовку.

**Мармелад з яблук**

Видаливши серцевину, яблука печуть у духовці та протирають через сито. В отримане пюре кладуть цукор і, часто помішуючи, варять на слабкому вогні до загустіння. Гарячий мармелад перекладають у гарячі слоїки та посипають зверху цукром. Коли

Яблука очистити, вирізати серцевину, покласти їх у змащену жиром форму та заповнити сумішшю родзинок, горіхів, меду й спецій. Полити кожне яблуко яблучним



мармелад охолоне, слоїки накривають пергаментним папером і зав'язують. Зберігають у сухому прохолодному місці. На 1 кг яблук беруть 500 г цукру.

**Яблука, запечені з медом**  
1 кг яблук, родзинки, горіхи, цукор, мед, кориця, масло.

соком, покласти на нього шматочок масла, форму помістити в духовку. Запечені яблука подати в сиропі, що залишився у формі після запікання.

**Повітряний пиріг з яблук**  
Яблука (найкраще антонівські) обмити в холодній воді, розрізати на кілька час-

тин, видалити насіння, покласти на пательню, підлити трохи води та запекти в духовці. Печені яблука протерти крізь сито, в отримане пюре всипати цукор і, помішуючи, варити, поки пюре не загусне та не перестане стікати з ложки. Яєчні білки влити в каструлю, добре охолодити й збити до утворення густої піни. У збиті білки покласти гаряче пюре та добре вимішати. Приготовлену масу викласти у вигляді гірки на змащену маслом пательню, поверхню згладити лезом ножа та поставити на 10-15 хвилин в духову шафу, щоб пиріг підрум'янився й піднявся. Щойно пиріг буде готовий, його треба подавати, інакше він осяде. Подають пиріг в тому ж посуді, в якому його випікали, зверху посипають цукровою пудрою. Окремо до пирога можна подати холодне спарене або пастеризоване молоко чи вершки. Замість яблук можна взяти готове яблучне пюре або яблучний соус. На 6 яєць (білки) — 1 склянка цукру, 300 г яблук, 2 ст. ложки цукрової пудри.

## ЗАУВАЖТЕ

## У РОЗПАЛ ЛІТА ОСИ ТА БДЖОЛИ СТАЮТЬ АГРЕСИВНИМИ

Підготувала  
Лариса ЛУКАЩУК

Пригадую випадок, що трапився із шестирічним хлопчиком однієї з моїх знайомих, що відпочивала разом з нами в Карпатах. Ми пішли прогулятися довгастим острівком гірської річки, який був встелений галькою, дорогою подекуди траплялися невеличкі купки хмизу та усіяної всячини «намитої» під час дощів. Дорослі про щось весело розмовляли під час прогулянки, а діти бігали та гралися поруч. Ураз нашу розмову перервав дитячий крик, коли ми оглянулися, то побачили, що хлопчину атакують дикі бджоли з кубла тієї купки хмизу, яку він розгорнув, копірсаючи гілкою. Всі на мить, мов оторопіли, хлопчик намагався відмахнутися від знахабнених бджілок, але вони ще з більшою силою накидалися та жалили, куди лише могли. Якось з допомогою води ми відвоювали хлопчину, але цим справа не завершилася. Через півгодини у дитини набрякли губи, набухли місця укусів.

Від подібних випадків не застрахований жодний відпочивальник. Не є гаран-

тією, що вас не вкусить бджола й у місті — останніми роками оси полюбують облаштовувати свої гнізда навіть на балконах міських помешкань. І звісно, атакують тих, хто перебуває поруч, — і людей, і тварин. Останніми днями, як розповідають лікарі, збільшилася кількість осіб, що звернулися за допомогою після укусу бджоли чи оси. Бджоли нападають на людину ви-



натково з метою самооборони. Потерпілому необхідно витягнути жало, аби менше отрути потрапило в кров. Найбільш небезпечні укуси шершнів — представників найбільшого роду ос. Як розповідають лікарі, для здорової людини укуси бджіл не шкідливі, навпаки, бджоложалюванням лікують багато хвороб. Але є категорії людей, яким варто уникати нападу бджіл чи ос. Це насам-

перед астматики та алергики. Отрута осі на деяких людей діє як сильний алерген. Має значення й місце укусу. Якщо він прийшовся на ділянку грудної клітки, живота, а також голови, наслідки можуть бути важкими, ніж під час вжалювання в ногу чи руку. Дуже небезпечні укуси в ділянці ротової порожнини. Це може статися, якщо ви надкусили шматочок яблука чи персика, на якому сиділа оса. Такий укус почасти призводить до набряку дихальних шляхів. Сподіваємося, що ці правила допоможуть вам вберегтися від укусів, а

також надати першу допомогу потерпілому.  
Як захиститися від укусів непроханих гостей:

1. Як вже було зазначено, бджіл, ос і шершнів приваблює запах квітів, солодких парфумів, фрукти, солодощі, напої та яскравий одяг. Збираючись на прогулянку, одягайте світлий, нейтральний одяг.

2. Щоб зменшити вірогідність укусів цих комах, слід

проявляти обережність на ринках і в овочевих крамницях, поблизу кубел. Якщо їсте фрукти, простежте, щоб на них не було бджіл або ос.

3. Будьте обережні в місцях скупчення комах, що жалять. Якщо оса виявляє нав'язливу цікавість, фахівці радять або завмерти й чекати, доки вона не відлетить, або різко переміститися в інше місце, але не махати руками.

4. Не слід наближатися до бджолиних вуликів та осиних кубел, а також здійснювати різкі рухи, позаяк це провокує напад комах.

5. Якщо оса сіла на рукав одягу, просто струсіть її, а не притискайте, інакше укус — гарантований.

6. Ніколи не пийте з носика чайника, слоїків і пляшок, що стояли відкриті, а наливайте напій спочатку в склянку. Уважно роздивіться, чи немає там небезпечних комах. Витирайте губи після поїдання солодощів.

**Перша допомога при укусі бджоли чи осі**

Перш за все, в місці укусу виникають біль, паління, почервоніння та набряк. Крім таких місцевих реакцій, можуть з'являтися й загальні: нездужання, запаморочення, нудота, болі в суглобах, підви-

щення температури (іноді, досить значне), утруднення дихання або навіть втрата свідомості.

Розглянемо основні правила надання першої допомоги при укусах бджіл, ос, джмелів:

— відразу ж після укусу бджоли необхідно обережно видалити пінцетом або навіть нігтями жало з ранки (не роздавивши отруйну бульбашку на жалі).

— якщо людина знепритомніла, допоможіть, аби вона отямилася, потерши скроні нашатирним спиртом або давши понюхати його.

— добре промийте місце укусу мильною водою.

— зробіть пов'язку з нашатирного спирту, розведеного водою в співвідношенні 1:5.

— коли сильний біль, прикладіть до місця укусу розчин кухонної солі (половина чайної ложки на півсклянки холодної води) або просто накладіть компрес з холодної води.

— давайте потерпілому від укусу пити багато рідини, щоб нейтралізувати шкідливі речовини, які потрапили в кров з отрутою.

— якщо висока температура, прийміть жарознижуючі засоби та викличте лікаря.

Також, якщо є можливість, можна нанести навколо ранки гормональну мазь чи антигістамінний гель. Прийняти все-рєдину антигістамінний засіб, а також глюконат кальцію (по 1 пігулці 4 рази на день).



ЛІКУЄ ПРИРОДА

# СМАЧНЕ ОЗДОРОВЛЕННЯ

Мар'яна СУСІДКО

Усім відомо, що саме влітку простіше подбати про власне здоров'я та зміцнити імунітет. Народна медицина пропонує нам чимало літніх способів підвищення імунітету. А він, як відомо, є захисною реакцією організму, яка стоїть на варті, оберігаючи нас від шкідливих мікроорганізмів та вірусів. Влітку суттєво знижується кількість застудних захворювань, відпочилий організм може спрямовувати всю увагу на відновлення належної роботи імунної системи. Зробити це можна за допомогою дарів саду та городу, які є традиційним джерелом вітамінів.

**Малина** здатна збільшувати утворення інтерферону. Для цього з'їдайте горнятко ягід на день і забудете про застуду, а також зміцните свій імунітет, що добре вплине на опірність організму вірусним інфекціям та грипу.

**Абрикоси** містять значну кількість калію, що нагромаджується і тривалий час служить «їжею» для серця, а також відмінно чистять шлунково-кишковий тракт і мають добру сечогінну дію. Потрібно з'їдати 300 г м'якоті на день, і ваш серцевий м'яз буде вдячний вам увесь рік. У абрикосах і сливах багато антиоксидантів, які борються з вільними радикалами, а отже, зі старінням.

**Ягоди аґрусу** корисні при хронічних закрепах, атеросклерозі, гіпертонії, анемії. Їх можна вживати як жовчогінний та сечогінний засіб, а також при зниженій міцності кровоносних судин і пов'язаних з цим крововиливах.

**Яблука** з'являються вже у липні, вони здатні зменшити ризик серцево-судинних захворювань і деяких ракових утворень. З'їдайте 3-4 яблука на день, це допоможе вивести з організму радіонукліди та вільні радикали.

Влітку в кавуновий сезон проводиться очищення нирок. Кавунова дієта — це засіб для профілактики циститу, вона корисна при хворобах нирок і суглобів.

**Ягоди винограду** містять багато глюкози та солей калію. Виноград і свіжоприготовлені виноградні соки, як і лужні води, підсилюють водно-сольовий обмін в організмі людини. У результаті цього відбувається очищення організму від сечової кислоти. Він має сечогінний ефект, допомагає нормалізувати артеріальний тиск і знижувати рівень холестерину в крові. Завдяки вітамінам і мінеральним речовинам виноград рекомендують людям, які страждають на анемію, а також при нервовому й фізичному виснаженні, особливо при авітамінізмі або в період одужання, для цього достатньо 100 г винограду на день.

Найпоширеніші у нас овочі **огірки та помідори**. В огірках містяться вітаміни (С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР), цукор, багато мінеральних солей. Оскільки більша частина солей є лужними, їх споживання знижує кислотність шлункового соку. Їх сік очищає організм, виводячи з нього отруйні речовини і шлаки. Високий вміст калію звільняє організм від надлишків води та кухонної солі, сприяє виведенню піску з нирок, сприятливо впливає на роботу серця й печінки. Регулярне споживання огірків упорядковують процес утворення жирів в організмі. А для тих, хто хоче знизити свою вагу, корисно раз на тиждень робити розвантажувальні дні, коли протягом дня з'їдається 1,5-2 кілограма огірків. Помідори також містять багато корисних для людини поживних речовин, мінеральних солей і вітамінів. У томатах багато вітамінів А і С, магнію, калію, заліза, клітковини. Помідори — багате джерело пігменту лікопену, який також є потужним антиоксидантом. Він ефективний у профілактиці раку простати у чоловіків, а також раку прямої кишки, шлунка, легенів, шийки матки, ротової порожнини, підшлункової і молочної залози. Вживання помідорів і томатного соку може також знизити ризик серцево-судинних захворювань і захворювань системи кровообігу, покращує роботу легенів, шлунка та підшлункової залози, попереджує появу глаукоми. Через низьку калорійність і завдяки високому вмісту калію помідори, як і огірки, корисні людям, які страждають від ожиріння.

Майже не мають протипоказань, малокалорійні та дуже корисні **кабачки**. Вони містять органічні кислоти, клітковину, мінеральні речовини, вітамін С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, РР, каротин. Їх широко використовують у дієтичному та лікувальному харчуванні. Кабачки мають жовчогінні й сечогінні властивості, вони виводять з організму солі важких металів і шкідливий холестерин. Вони



корисні при захворюваннях нирок і серцево-судинної системи, при анемії, цукровому діабеті, алергії, хворобах шлунку та печінки. Харчові волокна кабачків добре адсорбують токсичні речовини, надлишок холестерину і води, виводять їх з організму. Дуже корисні **баклажани**, у них містяться вітаміни РР, С, каротин, мінеральні речовини — калій, фосфор. Як і кабачки, баклажани низькокалорійні, тому їх рекомендують людям з надмірною вагою. **Болгарський перець** багатий на вітамін С. У червоному зрілому перці вітаміну С міститься в кілька разів більше, ніж, наприклад, в апельсині або мандарині. У 40-50 г сирого солодкого перцю міститься добова потреба людини у вітаміні С. Багато в солодкому перці й каротину. Є в ньому також вітаміни В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, Е, РР. З мінеральних речовин особливо багато в перці солей калію. **Морква та буряк** доступні нам цілий рік, тому ми не квапимося накидатися на ці овочі свіжого врожаю. Але восени й узимку запаси вітамінів у них губляться. Влітку з'їдайте одну морквину щодня, це корисно для зору. Не забувайте, що вітамін А засвоюється лише разом з жирами. Тому вживати моркву краще з оліями. Окрім можливості влітку правильно харчуватися, потрібно пам'ятати про загартовування. Для цього не забувайте ходити босоніж. Особливо корисна для ніг ранкова роса на траві. Не менш корисним вважають і ходіння по піску вздовж берега річки або озера. Це не лише зміцнює імунітет, але й стимулює біологічно активні точки, розташовані на підшвах ніг. Влітку більше часу проводьте на свіжому повітрі, купайтеся й засмагайте, адже під впливом сонячних променів клітини виробляють вітамін D, який восени та взимку в дефіциті. Сонячні ванни в помірній кількості здоровим людям корисні, ведуть до зміцнення імунітету та поліпшення самопочуття. Під дією сонячних променів розвивається засмага — захисна пігментація шкіри. Але щоб засмага пішла вам на користь, ніколи не залишайтеся на сонці занадто тривалий час, особливо уникайте несприятливих годин, коли сонце знаходиться в максимальній активності, і регулярно використовуйте сонцезахисні засоби. Отож збалансоване харчування з великою кількістю вітамінів, відпочинок і загартовування допоможуть вам «зарядитися» на весь рік!

дають на анемію, а також при нервовому й фізичному виснаженні, особливо при авітамінізмі або в період одужання, для цього достатньо 100 г винограду на день.

Дуже корисні **баклажани**, у них містяться вітаміни РР, С, каротин, мінеральні речовини — калій, фосфор. Як і кабачки, баклажани низькокалорійні, тому їх рекомендують людям з надмірною вагою.

**Болгарський перець** багатий на вітамін С. У червоному зрілому перці вітаміну С міститься в кілька разів більше, ніж, наприклад, в апельсині або мандарині. У 40-50 г сирого солодкого перцю міститься добова потреба людини у вітаміні С. Багато в солодкому перці й каротину. Є в ньому також вітаміни В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, Е, РР. З мінеральних речовин особливо багато в перці солей калію.

**Морква та буряк** доступні нам цілий рік, тому ми не квапимося накидатися на ці овочі свіжого врожаю. Але восени й узимку запаси вітамінів у них губляться. Влітку з'їдайте одну морквину щодня, це корисно для зору. Не забувайте, що вітамін А засвоюється лише разом з жирами. Тому вживати моркву краще з оліями.

Окрім можливості влітку правильно харчуватися, потрібно пам'ятати про загартовування. Для цього не забувайте ходити босоніж. Особливо корисна для ніг ранкова роса на траві. Не менш корисним вважають і ходіння по піску вздовж берега річки або озера. Це не лише зміцнює імунітет, але й стимулює біологічно активні точки, розташовані на підшвах ніг. Влітку більше часу проводьте на свіжому повітрі, купайтеся й засмагайте, адже під впливом сонячних променів клітини виробляють вітамін D, який восени та взимку в дефіциті. Сонячні ванни в помірній кількості здоровим людям корисні, ведуть до зміцнення імунітету та поліпшення самопочуття. Під дією сонячних променів розвивається засмага — захисна пігментація шкіри. Але щоб засмага пішла вам на користь, ніколи не залишайтеся на сонці занадто тривалий час, особливо уникайте несприятливих годин, коли сонце знаходиться в максимальній активності, і регулярно використовуйте сонцезахисні засоби.

Отож збалансоване харчування з великою кількістю вітамінів, відпочинок і загартовування допоможуть вам «зарядитися» на весь рік!

СМАЧНОГО!

## ПЕЧЕМО ПИРІГ, ГОТУЄМО БАКЛАЖАНИ

РЕЦЕПТИ ВІД ОПЕРАЦІЙНОЇ МЕДСЕСТРИ  
ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ МАРІЇ ПОПОВИЧ

### ГОРІХОВЕ ПЕЧИВО



Масло вершкове — 100 г, яйця курячі — 1 шт., борошно — 2 склянки, горіхи — 200 мл, цукор — 100 мл, сметана — 1 ст. ложка, сода харчова — 0,5 ч. ложки, ваніль, сіль.

Масло розтерти з цукром. Додати яйце, корицю, сіль, соду, сметану, перемішати. Додати перетерті горіхи, перетирати лише одну частину горіхів. Поступово додаємо борошно, замісити м'яке еластичне тісто, щоб не липло до рук. Відтак тісто розділяємо на шматочки, розрізаємо ножом, видушуємо формочками. Тісто скрутити рулетом, відправити на 30 хв. у морозилку. Нарізати шматочками. Горіхи, що залишилися, подрібнити за допомогою ножа, кожен шматочок обмакувати в них та викладати на деко. Випікати майже 20 хв., орієнтуватися на свою духовку. Шоколад розтопити та полити печиво.

### БАКЛАЖАНИ ПО-КОРЕЙСЬКИ



Баклажани — 1 шт., перець болгарський — 2 шт., морква — 1 шт., цибуля ріпчаста — 1 шт., часник (зубки) — 7 шт., гірчиця в зернах, орегано, коріандр мелений, оцет — 40 мл, олія — 70 мл, томати — 2 шт.

Баклажани разом з шкіркою порізати на пластини 1 см. Посолити та залишити під пресом на ніч. Баклажани помити й добре витиснути. Порізати на смужки. Обсмажити на олії до м'якості. Перець, моркву та цибулю подрібнити. Часник роздушити. Всі складові з'єднати і добре перемішати. Додати олію та оцет. Добре перемішати. За бажанням додати помідори: натерти на тертці, шкірки викинути і додати до баклажан, перемішати. Хай настоїться щонаймен-

ше 12 год. Але чим довше, тим смачніше.

### КЕКС ГОРІХОВИЙ



Кефір — 1 склянка, цукор — 1 склянка, борошно — 1 склянка, горіхи (мелені) — 1 склянка, яйця курячі — 2 шт., сода харчова — 1 ч. ложка.

**Глазур:** пудра цукрова, вода.

Яйця розтерти з цукром. Додати кефір, соду та борошно, перемішати. Додати горіхи й знову перемішати. Форму змастити маслом і присипати борошном. Залити тісто — і в духовку. Випікати при 180-200 градусів до рум'яності, приблизно 30-40 хв. Вистудити та виїняти з форми.

### ПИРІГ ІЗ СИРОМ І ФРУКТАМИ



**Тісто:** сир домашній — 200 г, масло вершкове — 100 г, цукор — 3 ст. ложки, жовтки яєчні — 1 шт., борошно — 200 г, сметана — 100 мл, розпушувач тіста — 1 ч. ложка

**Начинка:** сир кисломолочний — 300 г, жовтки яєчні — 2 шт., білки яєчні — 3 шт., цукор — 4 ст. ложки, фрукти.

Масло кімнатної температури, сир, цукор і борошно поєднати разом, добре перетерти в «крихту». Додати жовток, сметану та розпушувач, замісити тісто. За потреби додати ще борошна. Поставити тісто на годину в холодильник. Тісто розподілити по дну і боках форми. По всій поверхні розкласти фрукти чи ягоди. Для начинки сир із жовтками та половиною цукру добре розтерти. Білки збити з другою половиною цукру в густу піну. Додати до сиру й перемішати. Вилити на фрукти та розрівняти. Випікати при 180-200 градусів приблизно 50 хв.



