

СТОР.

2

КАРДІОХІРУРГІЧНА СЛУЖБА ТЕРНОПІЛЛЯ: ПОЧАТОК ВЕЛИКОЇ СПРАВИ

Уперше в історії кардіологічної служби Тернопілля торік виконано оперативне втручання пацієнтові з вродженою вадою серця.

У становленні кардіохірургічної служби області бере активну участь ТДМУ.



СТОР.

4

НАДІЯ БЕНЬКАЛОВИЧ: «НЕ ВІДКЛАДАЙТЕ ЖИТТЯ НА ЗАВТРА»



Тернополянка Надія Бенькалович – колишня пацієнтка університетської лікарні. Кілька років тому лікарі поставили їй діагноз «множинна мелома». Однак жінка не зламалася й навчилася жити зі недугою. Радить усім жити зараз цієї хвилини, не відкладати життя на завтра, бо завтра може вже й не бути.

СТОР.

5

ЛЮБОМИР ДАНИЛЮК: «КОЖНА ОПЕРАЦІЯ ДЛЯ МЕНЕ – ЕКЗАМЕН»

Філігранна майстерність, холодний розум, виваженість та неабиякий запал до нових знань, – основні «кити» хірургії. У цьому переконаний лікар-інтерн Любомир Данилюк. Він початківець у цій царині, але до справи береться з величезним ентузіазмом.



СТОР.

6

ГЕРПЕТИЧНА ІНФЕКЦІЯ: ВІЯВИТИ ТА ЗНЕШКОДИТИ

У перекладі з грецької герпо означає «повзучий». Ця назва чи не найкраще відтворює характер доволі розповсюдженого вірусу – герпесу. Найчастіше з'являється зимової пори, коли в людини, як правило, дещо знижений імунітет. Як виникає герпес і чим небезпечний для нашого організму, дізнавалися в професора курсу дерматовенерології ТДМУ Світлани Галникіної.



СТОР.

7

ФІТОЗАСОБИ ДОПОМОЖУТЬ ПОДОЛАТИ ЗАСТУДУ ТА ГРИП

Зима господарює у своїх володіннях і водночас приносить багатьом застуду, ГРВІ, грип.

Незважаючи на широкий арсенал фармакологічних засобів, спробуємо все-таки дізнатися, чи можна запобігти «зимовим» недугам, використовуючи рослини та природні ліки.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№1 (177) 26 СІЧНЯ 2019 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

НАША ПОШТА

САМВЕЛ САВЧУК: «ПОМІТИВ, ЩО ШВИДШЕ ВИДУЖУЮТЬ ПАЦІЄНТИ-ОПТИМІСТИ»



Самвел САВЧУК – лікар-анестезіолог офтальмологічного відділення.

ХАЙ ДУШУ НАПОВНЮЄ РАДІСТЬ!

Анастасія БАСОК,
с.мт. Ланівці

Проблеми з органом зору відчула кілька років тому. Спочатку допомагало терапевтичне лікування – краплі та вітаміни. Але катаракта непередбачувана недуга, з'явилася далекозорість, очі почали втомлюватися, важко самій було нормально працювати, читати газети й дивитися телевізор. Час від часу навідувалася до фахівців офтальмологічного кабінету консультативної поліклініки університетської лікарні, щоб трішки підлікуватися. Офтальмолог Марія Василівна Гарасимів мені допомагала, виписувала краплі, проводила обстеження. У такий спосіб сповільнювалося прогресування хвороби, але це не розв'язало моєї проблеми, потрібно було оперативне втручання. Вважала, краще запобігти недугі ще на ранньому етапі. В офтальмологічному відділенні, куди я звернулася, мені провели операцію на катаракту.

Хочу подякувати моєму лікуючому лікарю Інні Мар'янівні Гребеник за якісну офтальмологічну допомогу, її вправні руки врятували не одного хворого від сліпоти. Усьому медичному персоналу відділення теж величезне спасибі! Нехай у вашому житті не буде місця для горя й смутку, а Матінка Божа дарує свою опіку та благословення. Велика вдячність медикам за турботу, професійність, чуйність, а моєму лікарю – доброму здоров'я та професійних вершин.

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 4

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

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

Засновник:
ДВНЗ «Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України»

Видавець:
ДВНЗ «Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України»

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

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

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

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

КАРДІОХІРУРГІЧНА СЛУЖБА ТЕРНОПІЛЛЯ: ПОЧАТОК ВЕЛИКОЇ СПРАВИ

В ЇЇ СТАНОВЛЕННІ АКТИВНУ УЧАСТЬ БЕРУТЬ ТЕРНОПІЛЬСЬКА УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ, ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО. ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ОПЕРАЦІЙ НА ВІДКРИТОМУ СЕРЦІ ТА НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ТДМУ ЗАПРОСИВ ВІДОМОГО УКРАЇНСЬКОГО КАРДІОХІРУРГА, ПРОФЕСОРА РОМАНА ЛЕКАНА

Лариса ЛУКАЩУК

Півроку тому в Тернопільській університетській лікарні започаткували кардіохірургічний підрозділ. Необхідна медична апаратура та сучасний ан-



гіограф в медичному закладі з'явилися у рамках проекту Кабінету Міністрів України. Програма, яка передбачає співфінансування, спрямована на придбання сучасного обладнання та створення кардіоцентрів в Україні. Для закупівлі ангиографа з державної скарбниці виділили 6 мільйонів гривень. Стільки ж коштів надійшло з обласного бюджету.

Створено відділення інтервенційної радіології, де пацієнти з гострими інфарктами здобули шанс на активне життя з цілковито відновленим серцем: часто без рубців на кардіограмі, без порушення скоротливої функції серця. Тут надають невідкладну допомогу хворим з гострим коронарним синдромом, інфарктом міокарда, кардіогенним шоком та іншою життєво загрозливою кардіологічною патологією. З допомогою ангиографа досліджують судини серця, діагностують місця їх звуження або оклюзії. І одразу ж усувають ці проблеми завдяки використанню ангиопластики та стентуван-

ня, які, власне, й впроваджені у відділенні інтервенційної радіології. Крім операцій на судинах серця, у відділенні виконують й імплантації одно-, двокамерних кардіостимуляторів. Загалом з початку заснування відділення, як розповів його завідувач Богдан Маслій, тут вже провели 378 оперативних втручань.

Утім, найголовнішою подією 2018 року стало започаткування в університетській лікарні операцій на відкритому серці. Вперше в історії кардіологічної служби Тернопільщини виконано оперативне втручання пацієнтові з вродженою вадою серця.

У становленні кардіохірургічної служби області бере активну участь ТДМУ.

**ПРОФЕСОР,
КАРДІОХІРУРГ
РОМАН ЛЕКАН:
«Є ДОСТАТНЬО
СУЧАСНОГО
ОБЛАДНАННЯ,
ПІДГОТОВЛЕНИЙ
КАДРОВИЙ
СКЛАД, ЩОБ
ПРОВОДИТИ
ВІДКРИТІ
ОПЕРАТИВНІ
ВТРУЧАННЯ НА
СЕРЦІ»**

Роман Лекан, професор, доктор медичних наук, кардіохірург, на рахунок якого понад три тисячі операцій на серці. В недалекому минулому Роман Йосипович завідував відділенням серцево-судинної хірургії дитячої обласної клінічної лікарні в Одесі, працював на посаді професора Одеського національного медуніверситету, позаштатним хірургом управління охорони здоров'я Одеської ОДА. Завдяки йому Одеса стала

другим містом в Україні (після столиці), де започаткували й проводять найскладніші реконструктивні операції на серці в пацієнтів малюкового віку. Нині кардіохірург Роман Лекан – професор кафедри хірургії №2 факультету іноземних студентів Тернопільського медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, що є клінічною базою Тернопільської університетської лікарні. Ми запросили його до розмови, аби більше розпитати про важливі віхи професійного становлення, поцікавитися стандартами та станом надання кардіохірургічної допомоги в Україні й, зрештою, планами щодо перспектив розвитку кардіохірургічної служби на теренах нашого краю.

– Романе Йосиповичу, розкажіть, будь ласка, як розпочався ваш шлях у медицину, чому привабила саме кардіохірургія, спеціалізація, яка вимагає від лікаря не лише ґрунтовних знань, а й природного дару, мануальних навичок, особливо під час оперативних втручань на крихітному серці?

– Кажуть, що від долі важко втекти чи десь заховатися. Так трапилося й у моєму житті, коли мене, новоспеченого спеціаліста, випускника педіатричного факультету Львівського медичного університету, скерували на роботу в Тернопільську область. До цього, на шостому курсі я вже обрав спеціалізацію – дитяча хірургія. Асистував на операціях, вів маленьких пацієнтів. Коли дізнався, що з'явилася можливість розпочати професійний шлях на Тернопільщині, особливо зрадів, бо я ж родом з цих країв – мешкав з батьками та закінчив середню школу в Чорткові. Але не так сталося, як гадалося, бо коли прибув для проходження інтернатури, то з'ясувалося, що вакансія хірурга відсутня. Гадав: поїду до профільного Міністерства, в столицю, й

щось зміниться, а натомість взяв скерування для проходження інтернатури у Львові. Через деякий час уже провів у цьому місті свої перші самостійні операції. Планував там і залишитися або ж у Тернопіль податися, але знову вакантної посади не виявилось. Щоправда, цю проблему вирішив випадок – головний лікар клініки серцевої хірургії при ННІ пульмонології та фтизіатрії повідомив, що є місце хірурга в клініці Миколи Амосова. І я скористався цією нагодою. В ті часи молоді фахівці, особливо – кияни, неохоче погоджувалися



Роман ЛЕКАН – професор, кардіохірург

на таку виснажливу працю – багатогодинні операції, напружений графік, та й ще умови праці далекі від комфортних. Але я завжди звик поклатися на власні сили, легкого хліба ніколи не шукав, тому й зголосився. Тільки згодом усвідомив, як мені пофортунило, бо працював пліч-о-пліч з Великим хірургом. Розпочав кардіохірургічну практику у відділенні вроджених вад серця, де перебували на лікуванні діти молодшого віку. Згодом був захист кандидатської дисертації, присвяченої корекції дефекту міжшлуночкової перегородки після операції звуження легеневої артерії. 1996 року

мене призначили старшим науковим співробітником цього закладу, я розпочав консультативну практику в Одесі, Тернополі. Загалом проводили відбір маленьких пацієнтів з вродженими вадами серця для подальшого хірургічного лікування. 2001 року очільник Одеської облдержадміністрації Сергій Рафаїлович Гриневецький та керівництво медичної галузі області запропонували мені очолити кардіохірургічне відділення в обласній дитячій лікарні. Водночас отримав запрошення на наукову роботу від керівництва Одеського медуніверситету, працював спочатку асистентом, а коли 2010 року захистив докторську дисертацію, мене призначили завідувачем кафедри хірургії №2 з циклом дитячої хірургії. Сенсом мого наукового життя стала розробка методик лікування складних критичних вроджених вад серця у новонароджених, зокрема, атрезії легеневої артерії з дефектом міжшлуночкової перегородки та великими аортолегеневими колортеальними артеріями. Ця аномалія серця потребує поетапного хірургічного лікування, бо одномоментна корекція технічно громіздка за своєю складністю. Вада хоча й не так часто

зустрічається – лише у 2-3 відсотків пацієнтів, але зазвичай призводить до летальних наслідків, якщо не вжити хірургічних заходів. Після низки поетапних операцій, із завершенням реабілітаційного втручання, ці недужі повертаються до активного життя. Я провів майже 50 таких втручань, які в більшості завершилися успішно. Крім того, одеський період мого життя позначився й виконанням оперативних втручань у дорослих. Разом з нашою хірургічною командою ми провели понад 400 операцій дорослим пацієнтам, зокрема, аорто-коронарне шунтування за ішемічної недуги серця, **(Продовження на стор. 3)**

КАРДІОХІРУРГІЧНА СЛУЖБА ТЕРНОПІЛЛЯ: ПОЧАТОК ВЕЛИКОЇ СПРАВИ

В ЇЇ СТАНОВЛЕННІ АКТИВНУ УЧАСТЬ БЕРУТЬ ТЕРНОПІЛЬСЬКА УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ, ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО. ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ОПЕРАЦІЙ НА ВІДКРИТОМУ СЕРЦІ ТА НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ТДМУ ЗАПРОСИВ ВІДОМОГО УКРАЇНСЬКОГО КАРДІОХІРУРГА, ПРОФЕСОРА РОМАНА ЛЕКАНА

(Закінчення. Поч. на стор. 2) протезування та «пластику» клапанів серця, втручання з приводу тромбоемболії легеневої артерії, інфекційного міокардиту, пухлин серця, корекції аневризми висхідної аорти.

– **Напевно, вже й не сподівалися, що на вас чекає Тернопіль. Може, то доля так розпорядилася, що до файного міста ви знову повернулися, але вже відомим кардіохірургом...**

– Якщо розглядати «офіційну версію», то мене запросили головний лікар університетської лікарні Василь Бліхар і ректор вашого університету Михайло Корда. Я працюю в університетській лікарні та на кафедрі трохи більше чотирьох місяців, займаюся клінічною, а також науковою та викладацькою діяльністю. Взагалі ж цей напрямок у медичному закладі започаткували понад півроку тому. З того часу кардіохірурги університетської лікарні провели 49 оперативних втручань. В області зараз є достатньо сучасного обладнання, підготовлений кадровий склад, щоб проводити відкриті оперативні втручання на серці, а також

виходжувати кардіологічних пацієнтів на етапі реанімаційного та післяопераційного періодів. Для хворих із «серцевими» проблемами Тернопільщини це відкриває широкі перспективи, бо вся допомога – на місці, не потрібно їхати в інші міста, обирати хірурга, також одразу розв'язуються й побутові проблеми, особливі для осіб, які їх супроводжують. Тому тішить, що люди мають можливість у своєму краї отримати цей вид допомоги з приводу розмаїтої патології серця. Скажімо, мені довелося оперувати пацієнтів з приводу набутих вад серця, аневризми висхідної аорти та ураження аортального клапана. Ці недуги ми виявляємо передусім у людей похилого віку, в них, як правило, розвивається серцева недостатність, яка призводить до летальних наслідків, тому терапевтичне лікування мало-ефективне. Єдиний вихід провести оперативне лікування. Особлива роль у ланці діагностичного процесу відведена кардіологу, який повинен вчасно виявити патологію, призначити необхідні інструментальні та лабораторні дос-

лідження, а відтак скерувати хворого до нас. Наразі всі можливості в університетській лікарні для цього створені. Спостерігаю, як злагоджено в цьому напрямку працює наукова та практична медицина, фахівці ТДМУ й лікарі університетської лікарні – це згуртована команда однодумців. Університет бере активну участь у становленні кардіохірургічної служби Тернопілля. Студенти мають на чому вчитися, а пацієнти отримують високоєфективну допомогу й у такому симбіозі можна досягнути добрих результатів. Нещодавно університет придбав сучасний портативний апарат ультразвукової діагностики останнього покоління, який можемо використовувати у будь-якому куточку області. Особливо це актуально, коли наші консультативні бригади їдуть у віддалені райони. За допомогою такої техніки маємо змогу на місці уточнити діагноз, виявити аномалії серця. Це пришвидшує діагностичний процес, а відтак наближує кардіохірургічну допомогу до країв.

– **Що у планах на найближчу перспективу?**

– За чотири місяці моєї

практики в університетській лікарні важко звітувати про якісь результати, це радше своєрідний підготовчий етап до великої роботи. На жаль, патологія серцево-судинної системи не зменшується, а, навпаки, зростає, доводиться виявляти багато хворих з тромбоемболією легеневої артерії. Ця патологія пов'язана з варикозною хворобою та тромбозом глибоких вен нижніх кінцівок. Ми проводимо роботу у цьому напрямку у співпраці із судинними хірургами та науковцями ТДМУ. Це той варіант, коли результат можна досягнути завдяки співробітництву кардіо- та судинної хірургії, тому розвиватимемо зокрема, й цю царину. В університетській лікарні чудова діагностика – ангіографія, комп'ютерна томографія, зондування порожнин серця, яка відкриває всі шляхи для успішного лікування тромбоемболії, зокрема, видалення емболів з легеневого артеріального русла. Проводимо всі ці процедури в одному корпусі, що зручно і для профільних фахівців, і для пацієнта.

Ще один напрямок діяльності пов'язаний з категорією

пацієнтів, які в дитинстві перенесли операцію з приводу вродженої вади серця. За ними потрібно вести медичний нагляд упродовж усього життя. Скажімо, в Тернополі я зустрівся з мешканцями області, яким в дитячому віці провели такі операції в інших кардіологічних центрах. В одних життєвий мотор працює як годинник, а інші потребують кардіологічної допомоги, зокрема, повторних реконструктивних операцій. Тому будемо пропонувати їм ефективне медикаментозне та хірургічне лікування.

Безсумнівно, увесь свій досвід та знання спрямовуватиму на поліпшення ситуації щодо серцево-судинної патології. У мене чимала практика з проведення оперативних втручань з приводу вроджених вад серця (майже дві тисячі) в пацієнтів, які щойно народилися, й до дорослого віку. Навіть в Тернополі нещодавно зустрів молодих людей, яких я оперував, ще коли вони були дітьми. Мабуть, це і є той стимул, який дозволяє не зупинятися на досягнутих успіхах, а з оптимізмом дивитися в майбутнє, попри всі складнощі цієї професії.

ІГОР ГУМЕННИЙ: «У КАРДІОХІРУРГІЇ ОДИН У ПОЛІ – НЕ ВОЇН»

Уперше в історії кардіологічної служби Тернопільщини торік виконали оперативне втручання пацієнтові з вродженою вадою серця. Цю велику справу разом з командою львівських колег розпочав кардіохірург університетської лікарні Ігор Гуменний. І варто зазначити, стартували «відмінно». Наша газета вже писала про його особистий досвід у цій царині, зокрема, відкриття кардіохірургічного відділення в столиці Афганістану.

Першим пацієнтом, якого прооперували в університетській лікарні, був 37-річний чоловік. Недуга серця, яку діагностували кардіологи, несла загрозу не лише його здоров'ю, але й життю.

– Ми виявили вроджену ваду серця – аневризму висхідного відділу аорти та двохстулковий вроджений аортальний клапан, – розповідає Ігор Гуменний. – Провели протезування висхідного відділу аорти та протезуван-

ня аортального клапана. Перша операція відбулася в умовах штучного кровообігу. Наразі разом з львівською хірургічною бригадою Володимира Мороза виконали 49 операцій, запровадивши широкий спектр кардіохірургічних втручань. Скажімо, з приводу патології аортального клапана, ішемічної хвороби серця, післяінфарктної аневризми лівого шлуночка.

За словами хірурга, створення власної школи кардіохірургії – це новий етап розвитку медицини області, вищий щабель надання кардіологічної допомоги. Цей напрямок відкриває широкі можливості. Зокрема, в тому сенсі, що лікарня, надаючи високотехнологічну меддопомогу, нині цілковито відповідає статусу високоспеціалізованого закладу третього рівня, якою, власне, і є університетська лікарня. Кардіохірургічний простір спонукає виходити на новий рівень професійної компетентності фахівців

усіх спеціальностей. Навколо кардіохірургії навчаються та фахово зростають спеціалісти суміжних професій, приміром,



Ігор ГУМЕННИЙ – кардіохірург університетської лікарні

реаніматологів, анестезіологів й уже зараз можна спостерігати, як це відбувається. З появою кардіохірургії в лікарні з'явилася й нова спеціальність – лікар-перфузіолог. Він працює у складі хірургічної бригади,

де, крім нього, є ще анестезіолог, перфузіст, анестезист, медсестра, та, певна річ, кардіохірург.

– Аби запровадити кардіохірургію в університетській лікарні, довелося пройти довгий шлях, – каже Ігор Гуменний. – Спочатку це була мрія. Але для того, щоб її втілити, довелося не один рік навчатися, їздити на стажування. До того ж такі вишколи пройшов не лише я, а й усі члени хірургічної бригади. Ми стажувалися в кардіологічних центрах Польщі, Туреччини, Німеччини, запровадили цей напрямок у клініці Кабула й нині їх фахівці там успішно працюють. Мій власний досвід оперативних втручань чималий, але кардіохірургія – це командна робота, кожний «гравець» якої повинен працювати в унісон з іншими. Тут один у полі – не воїн, заслуга хірурга складає лише 30 відсотків, решта – належить хірургічній бригаді.

Наразі нам створили всі умови для успішної роботи – маємо дві кардіохірургічні операційні, спеціально обладнані сучасні палати інтенсивної терапії для післяопераційних хворих, держава забезпечує штучними клапанами серця, оксигенаторами. Наступний етап – це створення виокремленого кардіохірургічного відділення, адже кількість мешканців області, які потребують операцій на відкритому серці, зростає. Але, сподіваюся, що все-таки з часом цю ситуацію вдасться подолати, завдяки таким підрозділам, як інтервенційної радіології, кардіохірургії, які з'явилися в нашій лікарні. Якщо раніше пацієнти з важкою серцевою патологією мали не так багато шансів на життя, то кардіохірургічні втручання, інтервенційні методи лікування їх рятують. І головне, що не доводиться для цього долати сотні кілометрів до столиці чи інших міст – кваліфіковану допомогу можна отримати в Тернополі. Так ми зможемо врятувати більше людських життів і знизити показники летальності від серцево-судинних недуг.

САМВЕЛ САВЧУК: «ПОМІТИВ, ЩО ШВИДШЕ ВИДУЖУЮТЬ ПАЦІЄНТИ-ОПТИМІСТИ»

Мар'яна СУСІДКО

ЗНАЙОМЛЯЧИСЬ З КИМОСЬ, НАСАМПЕРЕД ЗВЕРТАЄМО УВАГУ НА ІМ'Я ЛЮДИНИ Й СТАРАЄМОСЯ ЙОГО ОДРАЗУ ЗАПАМ'ЯТАТИ. ЦЕ Ж ЯК «ВІЗИТІВКА» КОЖНОГО. У МОГО СЬОГОДНІШНЬОГО СПІВРОЗМОВНИКА ІМ'Я ДОВОЛІ НЕЗВИЧНЕ – САМВЕЛ. ЗВІСНО, Я НЕ МОГЛА НЕ ЗАПИТАТИ ЧОМУ САМЕ ТАК НАЗВАЛИ ЙОГО БАТЬКИ. ЛІКАР ЛИШЕ ПОСМІХНУВСЯ, Я НЕ ПЕРША ПРО ТАКЕ ЙОГО ЗАПИТУЮ.

— Це вірменське ім'я, у перекладі означає «випроханий у Бога», — розповідає він. — Самвел — мій покійний дідусь по материній лінії. Мене назвали на його честь. Хоча це було не обов'язково, батько з мамою чомусь захотіли саме так. Дехто, знайомлячись зі мною, перепитує, каже, що чує таке ім'я вперше. Я вже звик і не надаю цьому жодного значення.

«ЛІКАРЕМ ПРОСТО НЕ МІГ НЕ БУТИ...»

— Коли в тебе мама й тато — лікарі, просто не можна не бути

медиком, — жартує співрозмовник. — Але я й справді аж ніяк не шкодую про обраний шлях, вважаю, що на своєму місці та займаюся тим, що найбільше до душі.

Самвел — другий у династії Савчуків медик. Його батько — реаніматолог, усе життя пропрацював в обласній дитячій лікарні. Мати обрала трохи легшу галузь, вона — фізіотерапевт.

— Батьки насправді не наполягали на тому, щоб я обрав медицину та продовжив їхню професійну справу, вони завжди шанували мій вибір, — каже Самвел Савчук. — Та якщо змалку зростаєш в такій атмосфері, де ввечері за столом мама й тато обговорюють найважчі випадки, радяться між собою, це мимоволі стає й твоїм всесвітом, і ти не знаєш, що може бути якимось інакше. Медицина була для мене своєрідною магією, а лікарі — справжніми чарівниками, які давали пацієнтам шанс на видужання. Відтак після закінчення школи документи відніс до тернопільського медичного вишу.

КІЛЬКА РАЗІВ ЗМІНЮВАВ НАПРЯМОК

Щоб стати справжнім фахівцем своєї справи, слід пережити десятки чергувань у лікарні, побувати не менш, аніж на сотнях

операціях і написати тисячі історій пацієнтів. Але попри набутий досвід, залишається завжди щось, що хочеться вивчити, вдосконалити та опрацювати на практиці. Невтомний у роботі та спраглий до нових знань — ось яким повинен бути справжній лікар.

— У своїй лікарській практиці мені довелося кілька разів змінювати місце роботи та галузь медицини, — ділиться спогадами Самвел. — Починав я з терапії, потім пізнавав кардіологію, реанімацію, а тепер ще й офтальмологію. Втім, набуті знання у кожному відділенні мені дуже стають у нагоді зараз. Зокрема, в офтальмологічному відділенні багато літніх пацієнтів. Коли є підозра на їхні проблеми із серцем, одразу це бачу за кардіограмою.

КЕСАРІВ РОЗТИН ЯК БОЙОВЕ ХРЕЩЕННЯ

Є випадки в практиці кожного лікаря, які вриваються в пам'ять і про них не забути ніколи. Є вони і у Самвела Савчука.

— Ця історія трапилася зі мною ще на світанку моєї лікарської практики, — згадує Самвел. — Тоді чергував у Збаразькій районній лікарні. До нас привезли молоду жінку, через складні пологи їй негайно треба було провести кесарів роз-

тин. З анестезіологів залишився лише я. Старший лікар негайно виїхав на складний випадок до сільської амбулаторії. Довелося зібрати всю волю в кулак і згадати, що вчив і бачив на практиці в лікарні. Наркози для вагітних мають свою специфіку, тож я дуже хвилювався. На щастя все закінчилося успішно. Жінка народила здорового хлопчика.

Узагалі в районній лікарні працювати чи не найважче. Тут ти зіштовхуєшся з різними випадками. Зате практики, якої набудеш там, не здобудеш в жодній з міських лікарень. Можливо, через труднощі в роботі в районних лікарнях вакансії завжди багато. Ніхто, особливо — з молодих лікарів, не хоче йти сюди працювати. А дарма!

ТРАВМИ ОКА – НАЙНЕСПОДІВАНІШІ

Основна частка пацієнтів офтальмологічного відділення — літні люди, в яких проблеми з очима набуті з віком. Решта — з вродженими вадами зору та ургентні хворі. Останні — різного віку з найнесподіванішими травмами.

— Усіх випадків одразу й важко так згадати, в пам'яті вириваються хіба найнесподіваніші, — розповідає лікар. — Якось нам доправили чоловіка, який травмував око ри-

бальським гачком. Усе сталося, за його словами, миттєво. Він витягав вудилище та гачок зірвався та залетів йому прямісінько в око. Не можу не розповісти також про іншого чоловіка. Око він пошкодив, витягуючи куртку з автомобіля. Скажете, а таке хіба справді буває?! Запевняю так! Він зачепив гумку, вона розтягнулася й поранила око. Страшна травма в нього була. Одного разу з ока хворого витягали шматочок... лінійки. Коли оперували його, дуже здивувалися. Потім він нам розповів, що поставив металеву лінійку біля верстата та забув про неї, а коли його ввімкнув, шматочок розколовся та потрапив в око. Взагалі люди з такими травмами стають нашими постійними пацієнтами. Постійно приходять, спостерігаються, це вже стає їх життєвою необхідністю.

Я помітив, що оптимісти швидко видужують. Пригадую, до лікарні привезли двох пацієнтів з однаковими діагнозами. Один був заможніший, рідні піклувалися про нього. Інший ж — навпаки, покладався лише сам на себе. Втім, його оптимізм заряджав усіх довкола. І знаєте, що? Перший помер, а другий щасливо живе й донині. Тому всім треба позитивно дивитися у майбутнє, життя любить оптимістів. Лікар — це лише інструмент у руках Господа.

ПАЦІЄНТИ

НАДІЯ БЕНЬКАЛОВИЧ: «НЕ ВІДКЛАДАЙТЕ ЖИТТЯ НА ЗАВТРА»

Мар'яна СУСІДКО

ТЕРНОПОЛЯНКА НАДІЯ БЕНЬКАЛОВИЧ – КОЛИШНЯ ПАЦІЄНТКА УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. КІЛЬКА РОКІВ ТОМУ ЛІКАРІ ПОСТАВИЛИ ЇЙ ДІАГНОЗ «МНОЖИННА МІЕЛОМА». ОДНАК ЖІНКА НЕ ЗЛАМАЛАСЯ Й НАВЧИЛАСЯ ЖИТИ ЗІ НЕДУГОЮ. НАДІЯ ДОТЕПЕР ВДЯЧНА СВОЄМУ ЛІКУЮЧОМУ ЛІКАРЮ РЕНАТІ ЙОСИПІВНІ ВИБИРАНИЙ.

— Спершу, коли чуєш діагноз, земля наче йде з-під ніг, — каже Надія. — Тому дуже важливо потрапити до чуйного та доброго лікаря, який знає не лише як діяти в цій ситуації, а вміє підтримати та заспокоїти. Мені в цьому пощастило. Рената Йосипівна вміє знайти до кожного особливий підхід.

— Надю, як дізналися про те, що хвора?

— Це було в лютому п'ять років тому. Я, чоловік і діти захворіли на грип, але коли у них недуга відступила, то мені з кож-

ним днем гіршало: температура не спадала, ноги були «ватяними». Вирішила пройти обстеження. Комп'ютерна томограма показала, що в кістках є утворення, один хребець хвороба знищила цілком і пошкоджений був ще один. Коли здала аналізи, з'ясувалося, що є серйозна проблема з кров'ю.

— Більшість людей у такому випадку впадають у відчай. Що допомогло не зламатися?

— Звичайно, мені було погано, сама лише думка про хворобу крові в реаліях України викликала жах. Так і закрутилося: лікарня, «хімія», пункція — ці слова від того дня окреслювали моє життя, а до того вони були невідомими для мене. Якось зателефонувала знайомій, яка багато років працює в онкодиспансері, й поділилася своїм горем. «І що збираєшся робити?», — запитала вона мене.

«Хіба в мене є вихід? Трохи проридала, та й треба лікуватися», відповіла їй. Вона мене заспокоїла: «Тоді до справи! Не кисни».

Я ніби отверезіла. Наступного



ранку прийшла до лікарні з яскраво нафарбованими губами. Починати боротьбу треба було з високо піднятою головою. Ламатися й не мала наміру. За природою я — борець, хоча й ледачий (усміхається — авт.). Якщо ж серйозно, то мене тримала думка, що є діти, чоловік, батьки, тож мусила щось з цим робити, бо мала відповідальність перед рідними. Та й умирати якось зовсім не хотілося, хоча

інтернет «відводив» мені лише 17 місяців життя без лікування, адже мені ставили вже третю стадію. Тримала також віра в Бога. Мала власний досвід того, як Бог допомагає у скрутних ситуаціях, тому молилася. Дуже часто ходила до сповіді, приймала Святе Причастя, приступала до Єлеопомазання, розмовляла зі священниками. Розмову з одним священнослужителем пам'ятаю донині. Його слова «вели» мене впродовж двох років боротьби із хворобою. Я лише з часом збагнула, яку неоціненну пораду на все життя дав мені тоді панотець.

Пригадую, священник запитав: «А якщо Бог захоче забрати тебе до Себе, що будеш робити?» Я стерпла: «Як забрати? В мене ж двоє малих дітей». «Ти відмовишся?», — продовжував отець. Мовчала, бо горло до болю стискали сльози. Тоді я хотіла втекти від цієї неприємної страшної розмови, від думок, які щодня відганяла від себе, у що не хотіла вірити, про що навіть не хотіла згадувати.

«Доведеться вмирати», — витисла з себе, намагаючись навіть посміхнутися. «То прийми волю Господа й у всьому покладайся на Бога. У молитвах проси, щоб усе, що відбувається з тобою, було за волею Бога», — сказав він. Зізнаюся, це була найстрашніша розмова зі священником. І лише через певний час збагнула, як багато панотець тоді сказав мені. Я молилася щоденно й багато. Навчилася молитись на вервиці, бо до того просто відмовляла всі молитви, які знала. Тепер же все систематизувала. Ми всією сім'єю мовили акафіст до Всецариці. Це — обряд Божої Матері, до нього моляться, просячи про зцілення у найважчих хворобах. Було так, що вночі прокидалася й розуміла, що молюся. Дуже багато людей також молилися за мене одужання, це — неоцінено. Гадаю, це Бог дав мені силу, дозволив сприйняти свою хворобу як випробування, як можливість зрозуміти якісь важливі речі. Найперше те, що Він не десь далеко на небі та Йому немає справи до мене. Він зі мною кожної миті, треба лише цього хотіти й вірити в це. Бог турбується про мене завжди. Саме Бог допоміг мені одужати: Він послав мені людей, які допомагали фінансово, давали житло, коли я була в Італії, возили, перекладали, допомагали спілкуватися з лікарями.

(Продовження на стор. 5)

ЛЮБОМИР ДАНИЛЮК: «КОЖНА ОПЕРАЦІЯ ДЛЯ МЕНЕ – ЕКЗАМЕН»

Мар'яна СУСІДКО

ФІЛІГРАННА МАЙСТЕРНІСТЬ, ХОЛОДНИЙ РОЗУМ, ВИВАЖЕНІСТЬ ТА НЕАБИЯКИЙ ЗАПАЛ ДО НОВИХ ЗНАТЬ, – ОСНОВНІ «КИТИ» ХІРУРГІЙ. У ЦЬОМУ ПЕРЕКОНАНИЙ ЛІКАР-ІНТЕРН ЛЮБОМИР ДАНИЛЮК. ВІН ПОЧАТКІВЕЦЬ У ЦІЙ ЦАРИНІ, АЛЕ ДО СПРАВИ БЕРЕТСЯ З ВЕЛИЧЕЗНИМ ЕНТУЗІАЗМОМ.

– Хірург – це лише інструмент у руках Господа, – переконаний Любомир. – Тому розумію, яку відповідальність покладено на мої плечі. Поки що асистую на операціях, але ловлю кожен порух скальпелем старших хірургів. Дуже добре, що у відділенні загальної хірургії колеги діляться досвідом, навчають і пояснюють на своєму прикладі. Особливо хочу подякувати завідувачу відділення Олегові Михайловичу Гусаку. Він мій перший порадник і наставник. Кожна операція для мене – екзамени, адже теорія й практика часто кардинально різняться. Однакові випадки у лікарні, які були б описані в підручнику, – рідкість. Тому щоразу новий пацієнт – окрема історія, слід ретельно кожен випадок вивчати.

Про те, що своє майбутнє пов'яже з медициною, Любомир ще знав зі шкільної парти. Проте батьки спочатку не поділяли таке бажання сина. Вони сподівалися, що

він продовжить династію й стане вчителем, як вони.

– Мама потай сподівалася, що якщо не стану вчителем, то бодай кібернетиком, – згадує Любомир Данилюк. – Проте, побачивши мою рішучість, перечити не стала. Батько попереджав, що прирікаю себе на нелегкий хліб, але я твердо віддав: медицина – моє. Легких шляхів ніколи не обирав, тому й тут знав, що впораюся.

Любомир подав документи одразу в чотири вищі, в три медичні університети він потрапив на державну форму навчання. З-поміж Львова, Івано-Франківська та Тернополя, я обрав ТДМУ. Сам він родом із Заліщицького району. Втім, часто навідувати батьків не вдається, чи не весь час проводить у лікарні. «Тато й мама мене розуміють, – ділиться думками лікар-інтерн. – Зараз дуже важливий період у моєму житті, я лише починаю, тож здобути тепер знання та навички – безцінні.

Перших пацієнтів Любомир пам'ятає й досі. З особливим теплом згадує літню жінку.

– Її енергії можна було позаздрити, – усміхаючись продовжує розповідь. – Спершу

бабуся сказала, що їй трішки за 80, при реєстрації з'ясувалося, що 90, а зі слів дітей онуків, – 90 з хвостиком, бо свідоцтво про народження отримала аж через два роки. Літня пацієнтка скаржилася на біль у паховій ділянці. У неї ми діагностували защемлену килу. Протипоказів до оперативного втручання не було, то



все минуло успішно. Через кілька днів пацієнтка звелася на ноги та тішила всіх своїм позитивним настроєм. Її хотілося ставити у приклад іншим, як потрібно любити життя. Половину нашого відділення – це хворі з проктологічними хворобами. Часто оперуємо з приводу кишкової непрохідності, первинно виявляємо пухлини товстого кишківника. Одного разу, пригадую, мо-

лодого чоловіка, якого оперували через кишкову непрохідність. У нього виявилася аномалія товстого кишківника. Сигмоподібна кишка – велетенських розмірів. Мало хто зі старших лікарів бачив таке.

«Хірургія – доволі нелегка й якщо обрав її, готуйся присвятити їй усе своє життя», – саме такі настанови Любомирові постійно давали старші колеги. Ще зі студентської лави він ходив на чергування до лікарні, аби здобути практичні навички. Хотів побачити хірургію зсередини, а не зі сторінок підручника.

– Студентські роки згадую з особливим трепетом, це найкращий час у моєму житті, – зізнається Любомир. – Численні нічні чергування, поїздки на наукові конференції – неоціненний досвід. Хірургічні шви нас, студентів, вчили відточувати на свинячих органах. Удома навіть вчився шити на подушках. Зараз я лише асистую, але маю нагоду побачити, як усе відбувається на практиці.

Наполегливість і старанність у навчанні принесли свої плоди. Любомир закінчив університет з відзнакою.

– Склав останній державний іспит на «відмінно», виходжу з аудиторії з полегшенням, щасливий, а тут раптово моєї знайомій стає погано. В коридорі вона непритомніє, – згадує Любомир, – гаяти не можна було ні хвилини, кинувся надавати першу медичну допомогу. Дівчину вдалося привести до тями. Негайно викликав

швидку, бо один бік у неї паралізувало. Згодом з'ясувалося, що вона не склала екзамени і її відрахували з університету, на тлі сильного стресу короткотривало порушився мозковий кровообіг і це призвело до втрати свідомості. У лікарні їй допомогли. Восени вона поновилася в університеті.

Любомир Данилюк твердить, що хірургія – непередбачувана. «Буває, готуєшся до одного, а за операційним столом виявляється цілком інше чи поєднана патологія, – продовжує розповідь. – В університетській лікарні великий потік пацієнтів. До нас привозять недужих з усієї області. Кожному намагаємося допомогти. Для мене найкращий подарунок, коли приходиш до палати після операції, пацієнт усміхається, дякує, що все найгірше позаду. Хочеться через вашу газету звернутися до всіх людей, щоб вони з великою увагою, повагою та відповідальністю ставилися до власного здоров'я.

І радить обов'язково проходити періодично профілактичні медичні огляди. Вчитися відвідувати лікаря ще здоровими, аби запобігти виникненню хвороб. Намагатися максимально наблизитися до здорового способу життя. Вчасно звертатися за медичною допомогою, дотримуватися порад і приписів лікаря. Не займатися самолікуванням, діючи на власний розсуд чи слідує порадам людей, які не є фахівцями в сфері охорони здоров'я.

У новому році лікар-інтерн Любомир Данилюк волів би, щоб було побільше здорових пацієнтів, аби люди менше хворіли й шанували себе. Собі ж бажає наснаги, витримки й сили духу, удосконалення професійних навичок.

ПАЦІЄНТИ

НАДІЯ БЕНЬКАЛОВИЧ: «НЕ ВІДКЛАДАЙТЕ ЖИТТЯ НА ЗАВТРА»

(Закінчення. Поч. на стор. 4)

– Найболючіше переживають недугу рідні та близькі, інколи, відчуючи своє безсилля, відвертаються...

– Мені пощастило з рідними, з чоловіком. Знала, що маю надійний тил, є кому наглянути за дітьми. Мама давала раду, хоча їй було дуже важко. Володимир увесь час був, по суті, поруч, підтримував, часом слухав моє ниття, готував їсти, коли не можна було користуватися контактними лінзами, щоб у очі не потрапила інфекція, читав мені книги. Ми об'їздили та обходили майже всі визначні місця

Риму, побували на Великодній відправі у Ватикані. Завжди жартома кажу чоловікові: «Дякуй мені. Якби не я, то ти б і в Римі не був, і Папи Римського не бачив би».

– Тепер, коли найважче залишилося позаду, про що мрієтьесь?

– Мрію, щоб усі рідні були здорові, щоб нарешті щось змінилося в нашій країні у сфері медицини. Щоб ми перестали збирати гроші онкохворим, бо серце розривається, коли бачиш хвору дитину й знаєш, що їй доведеться пережити, якщо, звісно, люди будуть добрі та наз-



Один з кулінарних витворів Надії Бенькалович

бирають грошей. Щоб мали не лише обов'язки, а й права – і не ілюзорні, а реальні.

– Може з'явиться нове захоплення?

– Так, наразі займаюся випіканням тортів. Пекти навчилася, коли сиділа в декреті з першою дитиною. Тепер же повернулася до свого захоплення. Тим більше, що солодке люблять мої діти.

Відтак стараюся тішити їх своїми кулінарними витворами. Добре, що є інтернет, де можна підглянути цікавий рецепт чи почерпнути нову ідею.

– Побажання тим, хто опинився у схожій ситуації?

– Основне – вірити, молитися й покладатися на волю Господа. А ще робити від себе все можливе – лікуватися, не довіряти шарлатанам, які обіцяють миттєве зцілення, а довіряти людям, не бояться просити про допомогу та приймати її. Раджу всім жити зараз цієї хвилини, не відкладати життя на завтра, бо завтра може вже й не бути. Дякую усім, хто допоміг мені фінансово боротися з недугою. Кожна гривня була для мене неоціненною. І це – не гарні слова, а щира правда. І нехай Господь віддячить усім устократ!

ГЕРПЕТИЧНА ІНФЕКЦІЯ: ВИЯВИТИ ТА ЗНЕШКОДИТИ

Лариса ЛУКАЩУК

**У ПЕРЕКЛАДІ З ГРЕЦЬКОЇ
HERPO ОЗНАЧАЄ «ПОВЗУ-
ЧИЙ». ЦЯ НАЗВА ЧИ НЕ
НАЙКРАЩЕ ВІДТВОРЮЄ
ХАРАКТЕР ДОВОЛІ РОЗ-
ПОВСЮДЖЕНОГО ВІРУСУ
– ГЕРПЕСУ. В НАРОДІ Ж
ХАРАКТЕРНІ ВИРАЗКИ НА
ГУБАХ НАЗИВАЮТЬ
«ВОГНИКАМИ». НАЙЧАС-
ТІШЕ ВОНИ З'ЯВЛЯЮТЬСЯ
ЗИМОВОЇ ПОРИ, КОЛИ В
ЛЮДИНИ, ЯК ПРАВИЛО,
ДЕЩО ЗНИЖЕНИЙ ІМУНІ-
ТЕТ. ЯК ВИНИКАЄ ЦЕЙ
НЕПРИЄМНИЙ ТА НАДО-
КУЧЛИВИЙ ГЕРПЕС І ЧИМ
НЕБЕЗПЕЧНИЙ ВІН ДЛЯ
НАШОГО ОРГАНІЗМУ,
ДІЗНАВАЛИСЯ В ПРОФЕ-
СОРА КУРСУ ДЕРМАТОВЕ-
НЕРОЛОГІЇ ТДМУ
СВІТЛАНИ ГАЛНИКІНОЇ.**

**– Світлано Олександрів-
но, наскільки поширеним
є вірус герпесу?**

– Не знаю, чи всім відомо, що простий герпес шкіри (herpes simplex) посідає перші місця серед вірусних хвороб людини, а 95 відсотків населення є довічними носіями цього вірусу. За даними ВООЗ, останніми роками значно почастишали випадки цієї патології, а також кількість ускладнених форм. Герпес посідає друге місце після грипу як причина смерті від вірусних інфекцій.

– Що ж спричиняє появу виразок чи ранок на губах, які зазвичай люди називають «застудою»?

– Шкіра на губах має особливу структуру, на ній відсутні сальні та потові залози. Тому вона так швидко висихає й особливо сприйнятна до подразників зовнішнього середовища. Інфекцію викликають віруси герпесу. Після першого зараження вони можуть стати у організмі невидимими для імунної системи, скажімо, перейти в закриту фазу та «дрімати» в нервових вуз-

лах так званих гангліїв, «прокидаючись» за сприятливих умов нової активності.

– Як відбувається зараження?

– Під час тісного фізичного контакту, приміром, поцілунків, сексу, до того ж інфекцію можна отримати у будь-якій стадії: не важливо, щойно з'явилися пухирці чи вже загоюються. Однак, найчастіше зараження вірусом простого (ротового) герпесу відбувається у віці до чотирьох років через слюну при прямому контакті з іншими дітьми, батьками. Вісім з десяти осіб інфікуються вірусом простого герпесу ще до 15-ти років, але менше, ніж у половини інфікованих все ж з'являються пухирці на губах. Процес інфікування перебігає безсимп-

томно, а рецидиви спричиняють розмаїті чинники – сонячні опіки, застуда, місячні. Психологічний стрес у будь-якій формі: неприємності, роздратованості, навіть інтенсивні заняття спортом також можуть «розбудити» небезпечний вірус, словом, все те, що призводить до ослаблення імунної системи. Ймовірність отримати «інфекцію», скажімо, під час користування загальними рушниками чи погано помитими склянками доволі незначна, позаяк віруси в атмосфері швидко гинуть.

– Логічно виникає запитання: як лікувати герпес?

– Основним проявом герпесу на губах є висипання. Спочатку в ділянці губ з'являється свербіння, відчуття печіння. Найчастіше висипання локалізуються на червоній облямівці губ, щоках, слизовій оболонці порожнини рота, в ділянці органів слуху. Загалом герпес на губах проходить кілька стадій: перша – стадія

провісників (пощипування). Починається з відчуття печіння, болю у враженій ділянці. Тривалість цієї стадії становить від декількох годин до одного дня. Якщо застосувати препарати (мазь Зовіракс, Ацикловір), то розвиток герпесу на губах можна пригальмувати. Наступна стадія – запалення – прикметна появою на губах маленьких пухирців, які поступово наповнюються мутною речовиною.



В жодному разі не слід проколувати пухирці, через те, що інфекція може вразити більшу кількість ділянок. Крім того, бактерії можуть викликати інфекцію, потрапляючи в ранку. Місце, на якому з'являються пухирці, завжди особливо болюче. Пухирці швидко тріскають, виділяючи величезну кількість вірусних паличок. Саме у цей час хворий може заразити як оточуючих, так і самого себе. Тому потрібно бути особливо обережним, коли ви торкаєтесь ранки, інакше доведеться лікувати вже не одне, а кілька болючих місць. Особливо варто берегти очі – вірус герпесу викликає запалення рогівки. Третя стадія – поява виразки. Це завершальний етап, коли больові відчуття змінюють характер: печіння і поколювання звільняють місце болю як за ранки. Залишається хіба очікувати допоки все загоїться, в міру сил допомагаючи організму. Добре, що

в арсеналі сучасної дерматології є достатньо засобів, аби в найкоротші терміни позбутися зовнішніх ознак цієї напасті. Лікування герпесу може відбуватися за двома напрямками: використання протівірусних засобів і комбінація імунотерапії з протівірусною терапією. Препарати можуть бути у вигляді пігулок чи мазі. Пігулки діють на вірус ізсередини, знижуючи його активність, а мазі добре працюють «на місцях» – лікують виразки. У разі, якщо стан пацієнта погіршився (різке підвищення температури до 39 градусів, сильний біль голови, загальне нездужання, зниження апетиту), слід звернутися за медичною допомогою.

– Чи ефективні за герпесу домашні ліки, фітопрепарати?

– Звісно, не під заборону доповнити лікування й фітозасобами. Скажімо, мед чи усім відома цинкова мазь дещо послаблюють печіння у враженій ділянці, зменшують біль. Настоянка прополісу ефективно бореться як з пухирцями, так і з вірусом. Цей засіб травознаї пропонують вживати по 20-30 крапель 3-4 рази на день з теплим молоком. Можна застосовувати настоянку, дещо розведеною водою, як примочку.

– Якщо для імунпрофілактики сучасна медицина пропонує чимало вакцин проти вірусів грипу, то, можливо, є й проти герпесу?

– Можна лише запобігти появі герпесу, уникаючи джерел інфекції. Серед методів профілактики – дотримання правил особистої гігієни. Найкраще «снодійне» для підступного ворога – це стійкий імунітет. Підтримуйте його здоровим способом життя, загартовуванням.

НАРОДНІ ЗАСОБИ ПРОТИ ГЕРПЕСУ

Народна медицина пропонує своє лікування герпесу на губах. Проти цієї болячки добре допомагають відвари цілющих трав, таких, зокрема, як м'ята, чебрець, меліса лимонна та звіробій. Їх заварюють як чай, остуджують і прикладають примочки з цим відваром до ураженого місця тричі на день на 30 хвилин. Проти герпесу на губах застосовують також ялицеву олію, якою рекомендовано змащувати уражену ділянку кожні дві години та обов'язково робити це перед сном. При нанесенні олії є ймовірність печіння, але воно триватиме недовго.

ПРОФІЛАКТИКА

Як відомо, профілактика хвороби – кращий спосіб боротьби з нею. Є кілька правил, дотримуючись яких, можна зменшити ризик інфікування вірусом герпесу та іншими вірусними інфекціями.

1. Не забувайте мити руки з милом завжди, щойно приходите додому, навіть якщо ви побували, приміром, у сусідній аптеці.

2. Ніколи не користуйтеся чужою косметикою та нікому не дозволяйте свою. Тестові зразки в крамницях найбільше зло, тому що вони містять величезну кількість хвороботворних мікроорганізмів і вірусів, деякі з них значно небезпечніше від герпесу, хоча зовні все виглядає витончено й красиво.

3. Використовуйте презервативи як засіб контрацепції, особливо з новим або випадковим партнером.

4. Здоровий спосіб життя, правильне харчування та активний відпочинок – запорука гарного самопочуття й міцного імунітету. Не використовуйте занадто жорсткі дієти, навіть якщо дуже хочеться схуднути за кілька днів. Їжте свіжі фрукти та овочі, пийте соки й мінеральну воду, проводьте більше часу на свіжому повітрі.

5. Якщо у ваших знайомих чи близьких загострення герпетичної інфекції, то обмежте спілкування з ними та уникайте тісних контактів, тим більше поцілунків.

ДОСЛІДЖЕННЯ

ЩОБ ДОЖИТИ ДО 90 РОКІВ

Досвідчені вчені з Маастрихтського університету в Нідерландах провели дослідження, під час якого проаналізували ріст, вагу і рівень фізичної активності 7 807 осіб у віці від 68 до 70 років. За цими людьми вчені спостерігали доти, доки вони не померли або не досягнули 90 років.

Понад 17% чоловіків і 34% жінок дожили до 90 років. Також дослідникам вдалося з'ясувати, що чоловіки, які щодня 30 хвилин виконували фізичні вправи, мали на 34% більше шансів прожити до 90 років. Щоденна фізична активність збільшує шанси жінок стати довгожителем на 21%. Також дослідження показало, що високі панянки мали на 31% більше шансів

досягти 90 років, ніж жінки низького зросту.

ГІПЕРТОНІЮ ЛІКУЄ СИНІЙ КОЛІР

Англійські та німецькі вчені провели серію тестів і заявили, що синє світло знижує артеріальний тиск. При впливі на людину короткохвильовим ультрафіолетом у нього починають розширюватися капіляри. Таким чином, посилюється кро-

вообіг і тиск знижується. Сонячні промені використовувати в терапії не можна, адже разом з користю здоров'ю вони завдають шкоди організму.

Йдеться про опромінення, подібного космічному, де немає захисного шару. Вчені під час експериментів згадалися використовувати синій колір – короткохвильовий відрізок ультрафіолету. Результати дослідження приємно

здивували навіть оптимістів. Виявляється, синє світло знижує кров'яний тиск людини так само ефективно, як і медичні препарати. Тільки у пігулок, як правило, є багато побічних дій. Перевагою синього світла є його безпека. Більш того, новий спосіб лікування дозволяє «м'яко» регулювати показники артеріального тиску. Чого не можна домогтися шляхом прийому пігулок.

ФІТОЗАСОБИ ДОПОМОЖУТЬ ПОДОЛАТИ ЗАСТУДУ ТА ГРИП

Лариса ЛУКАЩУК

ЗИМА ГОСПОДАРЮЄ У СВОЇХ ВОЛОДІННЯХ І ВОДНОЧАС ПРИНОСИТЬ БАГАТЬОМ ЗАСТУДУ, ГРВІ, ГРИП. КОМУСЬ ДОШКУЛЯЄ НЕЖИТЬ, А КОГОСЬ НЕПОКОЇТЬ АНГІНА. НАЙПЕРШЕ, ЩО РОБИМО, ЩОЙНО ВІДЧУВШИ НЕПРИЄМНІ СИМПТОМИ, БІЖИМО ДО АПТЕКИ, ЗА РЯТІВНИМИ ПІГУЛКАМИ ЧИ ІНШИМИ ФАРМПРЕПАРАТАМИ. ВТІМ, НЕЗВАЖАЮЧИ НА ШИРОКИЙ АРСЕНАЛ ФАРМАКОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ, СПРОБУЄМО ВСЕ-ТАКИ ДІЗНАТИСЯ, ЧИ МОЖНА ЗАПОБІГТИ «ЗИМОВИМ» НЕДУГАМ, ВИКОРИСТОВУЮЧИ РОСЛИНИ ТА ПРИРОДНІ ЛІКИ. І ДОПОМОЖЕ НАМ У ЦЬОМУ ВИПУСКНИЦЯ НАШОГО УНІВЕРСИТЕТУ, А НИНІ ПРОФЕСІОНАЛ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СПРАВИ, ПРОВІЗОР І ДИРЕКТОР ФАРМЗАКЛАДУ ІЗ СИМВОЛІЧНОЮ НАЗВОЮ «ДОМАШНЯ АПТЕКА» СОФІЯ ВАТАГ.

– Пані Софіє, як рекомендуєте розпочати боротьбу із застудою, нежитем, ГРВІ? Чи згодні для цього звичні, відомі з дитинства фітозасоби?

– Відома всім фраза, що краще запобігти недузі, ніж її лікувати. Отож ще на старті епідемії грипу задля профілактики потурбуйтеся про власний організм і зачиніть на міцний замок вхідні ворота інфекції – ніс та рот. Для цього щоранку, перед виходом на вулицю або на роботу, треба злизати трохи олії з чайної ложечки (олія має гарно змастити гортань) і змастити ніздрі цією ж олією. Можна використати звичну соняшникову або ж популярну нині кокосову, згодиться й кунжутна чи бактерицидна гірчична олія. Дітям у садочках виготовляють спеціальне намісто з часнику, зрозуміло, що дорослі таку «прикрасу» не

візьмуть до свого гардеробу, але натомість можна придбати різні вироби з ялівцю, бо він має найпотужнішу бактерицидну дію. Тому і намисто, і браслет, і гребінець, і навіть декоративна підставка для гарячого посуду будуть виконувати своєрідну роль щита від інфекцій. На початку епідемії надягайте таке намисто, браслети, носіть шматочок ялівцю в кишені сорочки. Коли обідаєте, ставте гарячі страви на таку підставку й фітонциди, які виділяє цей шматочок дерева знищать усі віруси, що перебувають у полі його дії. На робочому столі задля профілактики також корисно тримати таку підставку зі склянкою гарячої води, чи іншого напою. Стежте, щоб не переохолоджувалися, уникайте вогкості й протягів. Тепло та гарячий чай зі спеціями – кориця, імбир, гвоздика – найкращі засоби від застуди.

– Як діяти та якими засобами скористатися, якщо вірус вже потрапив до організму, з'явилася температура, ломота в м'язах?

– Звісно, що в цьому випадку краще звернутися до лікаря, а не займатися самолікуванням. Хоча навіть якщо лікар призначив вам фармпредпарати, то лікарські трави теж не завадять. Перевага так званої альтернативної медицини – фітотерапії – в тому, що вона діє на людський організм комплексно, з точки зору фітотерапії ми лікуємо не хворобу, а пацієнта. В результаті комплексного, індивідуально підібраного лікування, поліпшується самопочуття: фітотерапія нормалізує всі функції організму. Організм у перші дні хвороби краще «посадити» на голод і приймати лише теплий відвар лікарських трав з потогінними й жарознижувальними властивостями – квітки липи, бузину чорну, чебрець, шавлію. Відхаркувальні й протикашльові властивості мають

коров'як, підбіл, солодка, алтея. Згодиться чай з малиною, медом і лимоном. Після теплового чаю зі спеціями потрібно лягти в ліжку, вкритися теплою ковдрою й пропітніти. Або можна приймати чай з гірких трав, приміром, тирлич. Рекомендації із застосування олій залишаються такими ж, як і в першому випадку. Хворому потрібне тепло (температура не нижча за 20°C) і сухе приміщення (вологість нижча за 50%). Застуда проявляється сухим кашлем, безсонням, захриплістю або втра-



тою голосу, слиз виділяється в невеликій кількості. Можна закапати в ніс кілька крапель теплої кунжутної олії. Цю ж саму олію добре втирати теплою в підшви ніг і на ділянку грудини перед сном. Із трав, окрім вище згаданих спецій, використовують пом'якшувальні рослини, як-от корінь солодки й живокосту. Пити більше гарячого чаю з лимоном, шипшиною й медом. Не вживати холодної їжі, гірчиці, перцю. З поверненням апетиту слід суворо дотримуватися дієти. У перший день рекомендують уживання соків, ячмінного настою з додаванням молока та меду. Протягом наступних трьох днів краще рідка дієта: овочеві супи, свіжі соки з м'якоттю фруктів, нежирне молоко. Після відновлення травлення й до повного одужання рекомендована дієта зі свіжих овочів і фруктів, молока.

– Які рецепти трав'яних зборів порекомендуєте в разі застуди?

– Хочу порадити кілька помічних рецептів з рослин, які ростуть у наших краях, приміром чай з квітів бузину. Для цього 2 ч. л. квіток бузину чорної потрібно залити 200 мл окропу, закусати й настояти 40-50 хв., процідити. Приймати по 100 мл двічі-тричі на день. Пити повільно, маленькими ковтками з невеликими перервами. Давній рецепт з ягід калини, який ще використовувала моя бабуся. Склянку плодів калини звичайної залити 1 л гарячої води, кип'ятити 10 хв., процідити, додати 3 ст. л. меду. Пити по 1/3 склянки 3-4 рази на день у разі застудних захворювань, коли дошкуляє головний біль, кашель, помітна втрата голови. А ось чай з екзотичних рослин, які в нас нетрадиційні, але помічні. Візьміть 1 ч. л. ложку подрібненої суміші: імбир, кориця, лимонна трава – 1:1:2, заваріть у кухлику гарячої води, настоюйте 10 хв., процідіть й пийте кілька разів на день, додавши за бажанням трохи меду. Але не приймайте імбир разом з аспірином. Можна спробувати й такі рецепти: 1 ст. л. подрібненої суміші: малина (плоди), липа (квітки) – порівну, залити 200 мл окропу, настояти 20 хв., процідити. Пити по 200 мл гарячого настою на ніч як потогінне за застудних захворювань. 1 ст. л. подрібненої суміші: квітки бузину й ромашки аптечної – порівну, залити 200 мл окропу, настояти 15 хв., процідити. Настій пити гарячим по 2-3 склянки щодня для посилення потовиділення за застудних захворювань. Або ж – 1 ст. л. подрібненої суміші: квітки бузину, ромашки аптечної, липи, листя м'яти перцевої – все порівну, залити 200 мл окропу, настояти 15 хв., процідити. Настій пити гарячим по 2-3 склянки щодня для посилення потовиділення за застудних захворю-

вань. Також гарними засобами під час недуги є порошок насіння фенхелю, який слід приймати по 1/4 ч. л. з додаванням 1 ч. л. натурального цукру двічі-тричі на день. Можна 1/2 ч. л. кориці змішати з 1 ч. л. меду й приймати цю суміш двічі-тричі на день за застуди, що супроводжується кашлем і мокротинням. Або ж 1 ст. л. суміші з натертого часнику з натуральним медом у співвідношенні 1:1 приймати на ніч усередину, запиваючи перевареною водою, за грипу з явищами вазомоторного риніту. Подихайте парою над відваром імбиру або евкалипта (1 ч. л. на 0,5 л води). Добре вдихати дрібку порошку лепехи (кореня) кожною ніздрею за застуди.

– Своєю домашніми якими фітопрепаратами лікуєте?

– Наша родина більше уваги приділяє профілактиці, ніж лікуванню недуг. Приміром, застудним захворюванням запобігаємо тим, що двічі на рік (робимо це навесні й восени), готуємо бовтанку на основі водорості спіруліни. Ставлю її в холодильник і вживаємо усім сімейством. Ця суміш дуже добре піднімає імунітет, отож не лише від грипу, а й інших захворювань захищає. Дія рослинних препаратів дещо сповільнена, вони «працюють» поступово, але значно «лагідніше», надійніше, та й побічних ефектів немає. Фітотерапія тим і відрізняється від інших методів, що розв'язує проблему загалом і чинить загальний оздоровлюючий ефект на весь організм.

Головне правило для мене, як і моєї сім'ї, – здоровий спосіб життя. Розпочинаємо свій ранок з того, що випиваємо склянку води зі спіруліною чи настоєм шипшини. Так «запускається» організм. Взагалі не вживаю продукти з фаст-фуду, пепсі-колу, газовану воду та інші «штучні» продукти, намагаюся не переїдати.

Для підвищення імунітету

Для цілющої суміші потрібно: 50 г чистої спіруліни, 200 г квіткового меду, 200 г спирту, 300 г води. Усе це змішуємо й ставимо на 10-12 днів в холодильник, періодично збовтуючи. Вживати за 30 хвилин до їди по 30 мл, доки не завершиться розчин. З профілактичною метою вживати двічі на рік – навесні та восени.

СПОЖИВАЙТЕ ПРОДУКТИ-АНТИДЕПРЕСАНТИ

За словами медиків, процес входження в робочий ритм часто викликає поганий настрій або різні афективні розлади. Однак подолати такий стан допоможе використання в їжі

деяких продуктів-антидепресантів.

Незважаючи на всю складність повернення до робочого ритму, лікарі згадують про короточасність цього процесу. Але для того,

щоб цей період скоротився ще більше, необхідно мати у своєму раціоні деякі продукти.

Найбільш ефективними натуральними антидепресантами є шоколад, бана-

ни та горіхи. Медики радять вживати ці продукти протягом робочого дня, що допоможе значно збільшити працездатність і підняти настрій. Також з цим завданням чудово може впоратися зелений чай з сухофруктами.

Експерти зазначають, що у час, коли організму необхідно налаштуватися на роботу, не варто обмежувати себе в їжі.

Крім цього, лікарі рекомендують збільшити в своєму раціоні кількість риби, овочів і фруктів.

СМІШНОГО!

Приходить клієнт до психолога. Психолог ласкаво каже:

– Прошу вас, сідайте, та розкажіть про всі ваші турботи.
– Ой, ви моя остання надія. Позичте мені 100 гривень до зарплатні.



Останні новини. Віче лікарів закінчилося безрезультатно. Адміністрація не змогла розібрати вимоги на плакатах, які вони написали.



Сестро, пишть: операція пройшла вдало...

– Але ж хворий помер?!
– А не треба було вириватися!



– Все буде гаразд, – каже лікар пацієнтові, – лише вам потрібно більше перебувати на свіжому повітрі, щонайменше – годину. Та й узагалі, ходити пішки, причому кожен день, незалежно від погоди.
– А коли краще, – запитує пацієнт. – До того, як я розношу пошту, чи після?

РЕЦЕПТИ

СМАЧНО ТА З ЛЮБОВ'Ю

Салат «Від щирого серця»

300 г копченого курячого м'яса, 200 г твердого сиру, 2-3 мариновані огірки, 1 цибулина, 1 скл. подрібнених волоських горіхів, 1 гранат, 150 г майонезу, 1 скл. води, 1 ч. ложка оцту, 1 ч. ложка цукру, сіль, перець.

Курятину нарізати кубиками, цибулю – півкільцями, залити її окропом, додати цукор, оцет, маринувати 15 хв. і відкинути на сито. Сир натерти, огірки порізати кубиками. Змішати м'ясо, цибулю, половину сиру, огірки, половину граната, горіхи, посолити, поперчити, заправити майонезом, перемішати. Викласти на тарілку у формі серця. Для прикрасення на середину викласти зерна граната, краї обліпити сиром, що залишився, півкільцями маслин, зробити сердечка з перцю.

Салат «Два серця»

2 варені картоплини, 2 солоних огірки, 1 варене куряче філе, по жмені горіхів і чорносливу, 200 г печериць, 100 г твердого сиру, 1 гранат.

Викладати шарами: картопля + олія + цибуля; солоний огірок; варене куряче філе; запарений чорнослив;

відварені й підсмажені печериці; свіжий огірок; яйце; дрібно потерта сира морква з часником; дрібно потертий сир; подрібнені волоські горіхи; гранат. Після кожного шару робити тонку майонезну сіточку.

Салат «Морквяне серце»

2 банки консервованої горбуші, 4 варені яйця, 2 цибулини, 4-5 невеликих маринованих огірок, 1 велика варена морква, 200 г майонезу, 2 ст. ложки олії, кілька гілочок зеленої кропу та петрушки.

Із консерви злити рідину, розім'яти виделкою рибу. На тарілку поставити форму й на дно викласти рибу. Цибулю порізати півкільцями, підсмажити в невеликій кількості олії, охолодити, викласти на рибу, змастити тонким шаром майонезу. Викласти нарізані дрібними кубиками огірки, змастити майонезом. Яйця потерти й викласти рівним шаром поверх огірок, злегка притиснути руками та змастити тонким шаром майонезу. Викласти моркву, натерту на терці з великими отворами, зняти форму та поставити в холодильник на 2-3 години для просочування. Перед подачею прикрасити зеленню.

... І НАОСТАНОК

НАЗВАЛИ РЯТІВНУ ДІЄТУ


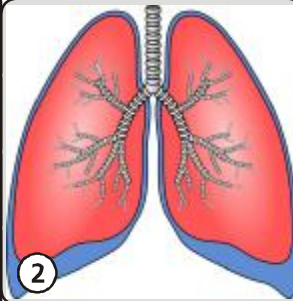
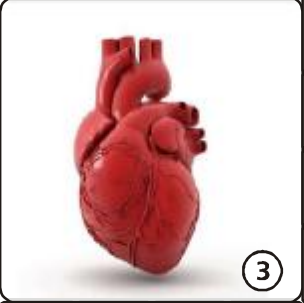
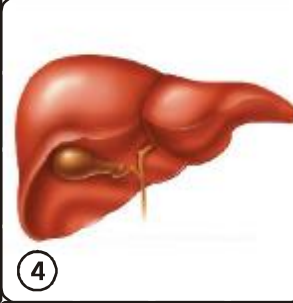
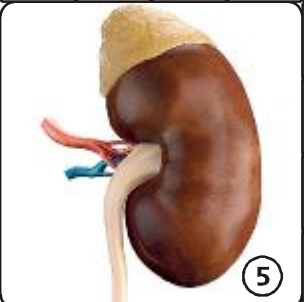
Британські вчені розробили дієту, яка допоможе зменшити кількість передчасних смертей та допоможе врятувати людство від загибелі. Раціон харчування, заснований на скороченні споживання м'яса, забезпечить здоров'я прийдешніх поколінь, упевнені експерти. Сучасний раціон негативно впливає на здоров'я людини та небезпечний для майбутнього покоління. Щоб уникнути найжалогідніших наслідків, вчені рекомендують скоротити вживання м'яса до семи грамів на день.

Розроблена дієта британсь-



ких фахівців дозволяє, скажімо, з'їдати щодня шматочок сосиски або маленький шматочок бекону. Окрім семи грамів м'яса людині дозволяється вживати щодня 500 грамів овочів і фруктів. Також у раціоні може бути 28 грамів риби та 29 грамів м'яса птиці. Обмеження торкнулися й яєць – щонайбільше півтора яйця на тиждень. Вчені також радять удвічі скоротити вживання цукру та червоного м'яса. Такий вид дієти, на думку експертів, допоможе не лише запобігти зникненню тварин, а й привчити людей до здорового способу життя.

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

	Хижка дика кішка	Комп'ютерний документ	Корпус людини	Сантехнічний водолій					
1	Маля слонихи	Авар	Екскмонета Швеції	Село в Бережанському районі	2				
Орган уваги лора	Ціпка зброї	Тямучий чоловік	Жеребець	Марка італійських авто	Рослинний жир	Кінофах	Пекучий коренеплід		
Клавіш на колісна ліра	Світлина № 3	Співачка Селін ...	Документ начальника	Світлина № 2	Інструмент для серенади	Лінивий робітник			
Тара	Світлина № 3	Співачка Селін ...	Документ начальника	Світлина № 2	Дійова особа п'єси «Доки сонце зійде, роса очі виїсть»	Роздубько Бурштин			
Плоди хлібних злаків	Тип арабської держави						Хвороба коней		
Виріб гончаря	Хвороба ясен		Виткана картина	Неміч, недуга	Без неї нема життя	Граф де Ля Фер			
				Істор. Місцевість у Франції					
			Водойма			Давня назва негра			
	Верховода козаків	Крига				Барячий горох			
3	Управління факультету	Порода службових собак	Атака	Божок війни на Олімпі			4		
Громадський сад у місті	Релігійна громада	Зона відпочинку	Прісноводна риба	Світлина № 4		Родич лелеки	Фізичні сили, енергія	Блощця	Біополе
Гробівець	Католицький благодійний фонд					Наставник Мауглі			
			Організація Є. Коновальця	Українська гімнастка	Довгохвостий папуга	Пітон з «Книги джунглів»	Київський князь		
Вид мистецтва	Морська хижа риба					Один із президентів США	Мотика		
	Дійова особа «Безталанної»								
5	Лихоліття, біда	Наступ	Румб у компасі	Поєма Тараса Шевченка					
Оголошення про виставу									
Рух ногою	Честь, гідність	Кавалерист	Майбутній хліб						
			Ім'я городничого з «Ревізора»						
Автор «Іліади»	Світлина № 5			Свердло	Світлина № 1				
			Прозора частина вікна	Авто для французів	Шпартгалка для музиканта				
1/100 шекеля			Мета аргонів						
Роман Жорж Санд	Патологічна забудькуватість								
			Військовий блок						
Складник органічних сполук	Лікарська рослина								

Відповіді на сканворд, вміщений у № 12 (176), 2018 р.

	С	Ф	Л	
ПРОСІКА	П	О	С	І
Л	Г	Н		
ЛЕОПАРД	Л	Е	О	П
К	М	О	Р	І
К	М	О	Р	І
О	Н	К		
Г	У	Р	У	М
О	Р	О	З	Е
П	О	С		
Т	Ч	А	О	Д
О	Н	Р		
Д	Я	Ч	У	Н
І	С	А	В	А
Л	А	Н		
У	Г	І	Д	Я
О	Ж	Е	Л	Е
Т	А	Б	У	Н
Е	К	Е	Д	І
Т	А	Р	А	М
А	М	А	У	М
Б	Р	А	Р	І
Я	Д	А	Ч	А
У	Л	Я	Н	А
А	Р	І		
Р	Л	А	П	А
Р	А	Д	И	К
А	Л	Я		
К	О	Н	К	У
Р	С			
М	В	В	І	А
Д	У	К		М'
Н	А	Х	И	Л
Ш	А	К	А	Ц
І	Я			
Р	К	И	Т	А
Й	Ч	А	В	А
Р	К	А		
Д	І	Д	У	Х
А				
Я	П	О	Е	М
А	Ч			
С	У	К	Н	О
В	Е	Р	Т	Е
П				
З	У			
У	К	А	З	К
А				
Х	І	У	І	
Б	Р	А	Т	Н
А	Б	І	Р	
Р	А	Й	О	Н
П				
Б	Л	А	Т	А
М	О	К		
А	К	О	С	Ф
А	Т	А		
Й	Т	Р	Е	Н
Е	Р	І	М	У
К	А			
А	Р	С	К	А
Л	А	Т		

Склад Микола ВАСИЛЕЧКО