

СТОР.

2

ДО ЛІКАРСЬКОГО ФАХУ ПРОКЛАДАЄ ШЛЯХ ВІД САНІТАРА

І санітар, і мед-брат, і студент – Артем Винниченко вже спробував себе в цих іпостасях. Про лікарський фах він мріяв ще зі шкільної парти. Переконаний: справжній лікар той, хто пройшов усі ланки медичної професії. Для фахівця, каже, найважливіша риса – це співчуття, без якого важко працювати й сама робота піде не так.



СТОР.

3

ПРОФІЛАКТИКА АТЕРОСКЛЕРОЗУ: ЯК НЕ ДОПУСТИТИ НЕДУГИ В СВІЙ ОРГАНІЗМ

Атеросклероз – одна з грізних небезпек для серцево-судинної системи. Страшний він не лише низкою ускладнень, а й тим, що може навіть загрожувати життю людини. Щоб захиститися від небезпеки, потрібно знати, в чому вона полягає та як їй дати відсіч. Тому мову нині поведемо про причини, лікування та профілактику цієї недуги.



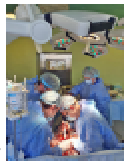
СТОР.

5

ВРЯТУВАТИ ЖИТТЯ ВДАЛОСЯ ЗАВДЯКИ СКЛАДНІЙ ОПЕРАЦІЇ НА СЕРЦІ

До Тернопільської університетської лікарні звернувся 58-річний пацієнт зі скаргами на виражену задишку при невеликому фізичному навантаженні.

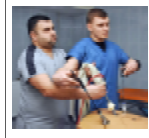
Після того, коли пацієнт пройшов комплексне обстеження, в нього виявили проблеми, які становили загрозу не лише його здоров'ю, а й життю.



СТОР.

6

ПРАКТИЧНІ ЛІКАРІ НАВЧАЮТЬСЯ НА КУРСАХ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ХІРУРГІЇ



Курси ендоскопічної хірургії в Тернопільському національному медичному університеті імені Івана Горбачевського – єдині на території України, де регулярно виконують навчальні операції на тваринах, а після цього – на хворих у клініці. Приємним є той факт, що 85% випускників цих курсів самостійно оперують.

СТОР.

7

ПЕРВОЦВІТ – ПОТУЖНИЙ СТИМУЛЯТОР ЗАХИСНИХ СИЛ ОРГАНІЗМУ

Первоцвіт весняний або ключики, або ряст жовтий. Ця рослина зміцнює імунітет, є однією з найперших, яка допоможе подолати гіповітаміноз, анемію, які виникли взимку. Вживання первоцвіту перешкоджає інфекційним агентам спричинити захворювання горла та дихальних шляхів, які часто бувають навесні внаслідок застуди.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№4 (201) 26 КВІТНЯ
2021 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

НАША ПОШТА

ОКСАНА ДАНИЛЮК: «НАЙВАЖЧЕ У БИТВІ З КОРОНАВІРУСОМ – ВТРАЧАТИ ПАЦІЄНТІВ»



Оксана ДАНИЛЮК – медсестра-анестезистка відділення анестезіології та інтенсивної терапії

ТРИ ІСТОРІЇ ВДЯЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

«Я оперувалася в другому хірургічному відділенні університетської лікарні, хоч сама проживаю на Хмельниччині, в місті Старокостянтинів, – пише до редакції Валентина Снігур-Панасюк. – Сподобався чуйний персонал, ставлення лікарів, професійний підхід. Висловлюю найщиріші слова подяки хірургу Вікторові Васильовичу Мельничуку, який мене оперував, а також усьому медичному персоналу відділення. Це справжні професіонали своєї справи. Жодної хвилини не сумнівалася в їхній фаховій компетенції, довірилася їм і маю результат: операція пройшла успішно, рубець – у дві цяточки. Головне – самопочуття хороше.

Узагалі час перебування в лікарні минув швидко та на позитиві. Весь медичний персонал від молодших медичних сестер до чергових лікарів – уважні, сумлінні, доброзичливі, зорганізовані. Окремо хотілося б подякувати анестезіологу Олегові Вікторовичу Ємяшеву за професійне знеболення, турботу, скромність. Щиро вдячна лікарям за їхню чуйність і небайдужість. Хай Бог вас оберігає та дає вам міцне здоров'я, воно вам, як і нам хворим, теж потрібне».

Надія Балакунець-Барбаш з Оришківців Тернопільської області теж щиро дякує Вікторові Васильовичу Мельничуку: «Він – професіонал. Я йому безмежно вдячна за професійно проведену операцію, чуйність та доброзичливість. І всьому медичному персоналу за доброту та гарне ставлення до пацієнтів також велике спасибі. Здоров'я вам, Божого благословення та успіхів у вашій нелегкій праці».

«Тут здебільшого видужані хваляться своїми колінами, а я хочу сказати вам, що лікар Віктор Мельничук ще й вправний «добувач непотрібних перлів» з людського організму, – додає Анна Кучер. – І виконує цю справу професійно! Він видалив мені каміння в жовчному міхурі. Вікторе Васильовичу, дякую Вам за надану допомогу, велике серце та позитивний настрій».

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 4

<p>Редактор Г. ШОТ Творчий колектив: Л. ЛУКАШУК, М. СУСІДКО, М. ВАСИЛЕЧКО Комп'ютер. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК</p>	<p>Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09 43-49-56 E-mail hazeta_univer@gmail.com</p>	<p>Засновник: Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України</p>	<p>Видавець: Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України</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 один раз на місяць українською мовою. Обсяг - 3,33 друк. арк. Наклад - 700 прим.</p>	<p>Газету набрано, зверстано, віддруковано в Терно- пільському національному медуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1</p>
---	--	--	---	---	---	---	--



ДО ЛІКАРСЬКОГО ФАХУ ПРОКЛАДАЄ ШЛЯХ ВІД САНІТАРА

Мар'яна СУСІДКО

І САНІТАР, І МЕДБРАТ, І СТУДЕНТ – АРТЕМ ВИННИЧЕНКО ВЖЕ СПРОБУВАВ СЕБЕ В ЦИХ ІПОСТАСЯХ. ПРО ЛІКАРСЬКИЙ ФАХ ВІН МРІЯВ ЩЕ ЗІ ШКІЛЬНОЇ ПАРТИ. ПЕРЕКОНАНИЙ: СПРАВЖНІЙ ЛІКАР ТОЙ, ХТО ПРОЙШОВ УСІ ЛАНКИ МЕДИЧНОЇ ПРОФЕСІЇ. ДЛЯ ФАХІВЦЯ, КАЖЕ, НАЙВАЖЛИВІША РИСА – ЦЕ СПІВЧУТТЯ, БЕЗ ЯКОГО ВАЖКО ПРАЦЮВАТИ Й САМА РОБОТА ПІДЕ НЕ ТАК.

— Я з 9 класу знав, що стану лікарем. У випускних класах готувався до вступу до медичного університету. Коли мені було 12 років, я впав з дерева та травмувався. В лікарні оглянули, сказали, що маю перелом руки та потрібна операція. Це й стало відправною точкою у виборі майбутньої професії. Я проходив тривалу реабілітацію, тож мав нагоду побачити роботу лікарів, так би мовити, зблизька. Саме тоді й зрозумів, що хочу бути схожим на них.

За плечима в Артема – диплом фельдшера. Хлопець закінчив Чорнобильський медичний коледж в місті Яго-

тин на Київщині. А сам – уродженець Славутича.

— Відстань між Тернополем і вашим рідним містом понад півтисячі кілометрів. Це не стало вам на заваді? Чому обрали саме цей університет?

— Я дуже серйозно до цього підходив. Від навчального закладу дуже багато залежить. Мені важливо, щоб була хороша навчальна база, щоб я мав у кого навчитися. Цікавився в знайомих студентів, читав різні відгуки на форумах про навчальні заклади. Все добре зваживши, подав документи до Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського. Зараз я студент 4-го курсу. Ніколи не шкодував про власний вибір.

— Як вам спало на думку влаштуватися на роботу до лікарні, адже поєднувати її з навчанням – непросто.

— Через карантин ми вже другий рік змушені вчитися дистанційно. Мені цього замало. Тож торік кинувся на пошуки роботи. Хотів застосувати



Артем ВИННИЧЕНКО

власні вміння на практиці. Мав намір працювати саме в університетській лікарні. Коли прийшов до відділу кадрів, мені сказали, що є вакансія санітара у відділенні інтенсивної терапії. Я відразу погодився. Мені не важливо було ким працювати та в якому відділенні, головне – у лікарні.

— У вас є диплом фельдшера?

— Багато відомих лікарів починали з такої роботи. У лікарні немає деталей. Все важливе. Вважаю, що кожен лікар повинен пройти всі щаблі, щоб розуміти, як працює відділення, як влаштована робота кожного. Пропрацювавши санітаром, можу з певністю сказати: це важлива та непроста робота.

— Як сприйняли вас колеги?

— Дивувалися. Кажали, що такий молодий хоче бути санітаром. Мені це навпаки було приємно. Дослухався до порад старших колег. Старався збагнути роботу відділення зсередини. Зі студентської лави лікарню сприймаєш по-одному, коли ж працюєш у ній, – цілком по-іншому. Я,

мабуть, на той час був єдиним чоловіком-санітаром у лікарні. Скажу відверто, без санітарів було б дуже важко у відділенні, вони так само допомагають працювати з пацієнтами.

— Через кілька місяців вас підвищили, тепер ви – медбрат. Що у вашій роботі приносить вам радість, віддачу, задоволення?

— У реанімації мені подобається працювати в команді. В нас дуже кваліфіковані фахівці, тож маю з кого брати приклад. До відділення часто потрапляють люди без свідомості або в комі. Після лікування – зміна за добою – людина отямлюється, починає розмовляти. Відчувається, що ми не даремно робимо свою справу. Це дуже приємно.

— Під час епідемії складніше працювати порівняно з тим, як колись, що кажуть колеги?

— Різниця в тому, що змушені користуватися засобами індивідуального захисту. А робочий день такий самий, як і колись: приходимо, приймаємо зміну, дізнаємося в колег, що сталося за ніч, потім – п'ятихвилинка й робота.

— Існує стереотип, що медсестринство – здебільшого жіноча професія. Мовляв, жінки від природи наділені емпатією. Які риси характеру, притаманні чоловікам, допомагають вам бути хорошим фахівцем?

— Найважливіша риса – це співчуття. Без нього важко працювати й сама робота піде не так. Припустимо, робиш недужому перев'язку. Якщо ставишся до цієї справи з турботою, щоб людині не було боляче, це ж цілком інший результат. Пацієнт одразу відчуває. І неважливо, хто це робить: чоловік чи жінка.

— Робота в реанімації – складна та потребує емоційної стійкості. Як вам вдається розмежовувати роботу та дім.

— У лікарні треба працювати сповна. В реанімації – постійно у шаленому ритмі, потрібно все робити оперативно й злагоджено. Тому й важливо вміти відволікатися, інакше загрожує професійне вигорання. Зрештою, це може трапитися з людиною будь-якої професії.

Щоб відволіктися та залишатися в доброму гуморі, мені допомагає хобі. Я захоплююся фотографією. Хочу зупинити мить через фотокамеру. Дуже люблю чорно-білі світлинки, більше за кольорові. Як кажуть англійці, колір додає ще один вимір. Краще видно емоції людини, її реакцію, настрій... Кольорові теж гарні. Вони також передають емоції, але чорно-білі – набагато краще, адже немає кольору, який заважає розгледіти настрій.

— Любите мріяти?

— Про мрії не розповідають, можуть не здійснитися. Маю мету – стати хорошим лікарем. Зі спеціалізацією ще не визначився, вагаюся. Хочу придивитися ще. Вважаю, що потрібно вибирати те, що найбільше до душі, тоді можна стати добрим фахівцем.



Фотороботи Артема ВИННИЧЕНКА



ПРОФІЛАКТИКА АТЕРОСКЛЕРОЗУ: ЯК НЕ ДОПУСТИТИ НЕДУГИ В СВІЙ ОРГАНІЗМ

Лариса ЛУКАЩУК

**УСІ, МАБУТЬ, ЗНАЮТЬ,
ЩО АТЕРОСКЛЕРОЗ –
ОДНА З ГРІЗНИХ НЕБЕЗ-
ПЕК ДЛЯ СЕРЦЕВО-СУ-
ДИННОЇ СИСТЕМИ.
СТРАШНИЙ ВІН НЕ ЛИШЕ
НИЗКОЮ УСКЛАДНЕНЬ, А
Й ТИМ, ЩО МОЖЕ
НАВІТЬ ЗАГРОЖУВАТИ
ЖИТТЮ ЛЮДИНИ. ЩОБ
ЗАХИСТИТИСЯ ВІД НЕБЕЗ-
ПЕКИ, ПОТРІБНО ЗНАТИ, В
ЧОМУ ВОНА ПОЛЯГАЄ ТА
ЯК ЇЙ ДАТИ ВІДСІЧ. ТОМУ
МОВУ НИНІ ПОВЕДЕМО
ПРО ПРИЧИНИ, ЛІКУВАН-
НЯ ТА ПРОФІЛАКТИКУ
ЦЬОЇ НЕДУГИ. ДОПОМОЖЕ
Ж НАМ У ЦЬОМУ ЛІКАР-
КА-КАРДІОЛОГІНЯ
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ
ЛІКАРНІ НАДІЯ КОВБАСА.**

**– Що ж таке атероскле-
роз і в чому його суть?**

– Атеросклероз – це захворювання великих, середніх і малих артерій, яке виникає через підвищення рівня фракції холестерину. Це жироподібна речовина, що утруднює живлення органів та тканин кров'ю, та інших жирів у крові. До слова, сам холестерин не перешкоджає току крові, а лише сприяє відкладенню його елементів у стінці судин та їх склерозуванню. Холестерин потрібний організму, він є складовою мембран клітинних стінок і важливий для обміну речовин. Значення має його рівень і співвідношення між фракціями. Так от ці речовини відкладаються на внутрішніх стінках артерій. Навколо них розвивається неспецифічне запалення та пошкодження, сполучна тканина (склероз) і згодом утворюються атеросклеротичні бляшки, а це дуже небезпечно. Стінки артерій стають товстими, просвіт між ними звужується, через це порушується кровопостачання тканин та органів.

Найгірше те, що атеросклероз може стати причиною ішемічної хвороби серця, інфаркту міокарда, аритмії та серцевої недостатності. Бо ж звужені артерії вже не пра-

цюють, як потрібно, адже кров не проходить вільно до серцевого м'яза. Тому достатньо якоїсь фізичної чи нервової перенапруги, щоб серце почало посилено працювати, а відтак і «вимагати» підвищеного об'єму крові, а це зазвичай і є причиною нападу стенокардії. Пацієнт відчуває різкий біль за грудниною, задишку. Відтак цей стан може призвести до інфаркту.

– Ось ми й з'ясували, чим небезпечний атеросклероз, який, до слова, нині є однією з причин інвалідності та смертності людей. Як виявити цю патологію?

– Щоб дізнатися, чи потерпає людина від атеросклерозу, потрібно з'ясувати, в якому стані артерії, тут важливо визначити, як відбувається жировий обмін і чи є надлишок холестерину в крові. Тому необхідно найперше зробити ліпідограму, яка дозволить лікарю отримати детальну інформацію про співвідношення в організмі «корисного» та «шкідливого» холестерину. Спеціаліст також обов'язково призначить біохімічне дослідження крові. Для цього потрібно здати кров з вени на аналіз. Варто зауважити, що атеросклероз судин є одним з чинників, що може призвести до тромбоутворення, тому без коагулограми (а це лабораторне дослідження, яке повідомить про стан загортальної системи крові) також не обійтись. Крім аналізів, рекомендовано провести ультразвукову діагностику сонних артерій та артерій нижніх кінцівок для виявлення атеросклеротичних бляшок, оцінити ступінь стенозу та поширеності процесу склерозування.

– Які головні причини атеросклерозу?

– Найбільший ворог судин – паління, саме нікотинова отрута заважає нормально «дихати» не лише легеням, а й судинам. Стреси, переїдання, зловживання жирною, смаженою, нашвидкуруч приготовленою їжею також здоров'я судинам не додадуть. Більше того, «важкі» жири

або ліпопротеїни низької щільності, які містять 60-70% загального холестерину сприяють розвитку атеросклерозу, відкладаючись на стінках артерій. У групу ризику входять ті, хто страждає від артеріальної гіпертензії, цукрового діабету, аліментарно-конституційного ожиріння, адже ці хвороби провокують розвиток атеросклерозу. Гіподинамія, малорухомий спосіб життя також є чинниками розвитку атеросклерозу.

Найголовніше під час лікування атеросклерозу – змен-

шити рівень холестерину та «поганих» жирів, стабілізувати вже наявні атеросклеротичні бляшки. Знизити рівень жирів, що сприяють утворенню атеросклеротичних бляшок, можна за допомогою лікарських препаратів – це засоби, що впливають на синтез жирів у печінці (стати́ни, фібрати), пригнічують всмоктування холестерину в травному каналі (ezetиміб), нормалізують обмін речовин узагалі й холестерину окрема.

Фібрати – медикаменти, що гальмують активність ферментів, які беруть участь у синтезі холестерину та стати́ни, які пригнічують синтез холестерину. Ясна річ, такі лікарські форми має право призначити лише спеціаліст. А от про якість свого харчування маєте подбати самі. Потрібно вживати більше різноманітної рослинної їжі, адже в ній багато вітамінів, мікроелементів, рослинних жирів, саме вони додадуть сил артеріям. Корисно їсти капусту білоголову, а також усілякі ягоди – суниці, полуниці, черешні, сливи, вишні, вони містять вітаміни, пектини, що виводять з організму холестерин, яблука, горох. Грейпфрути запобігають відкладанню у судинах холестерину.

Уникайте також переїдання, через те, що воно збільшує атеросклеротичне ураження судинної стінки та інших тканин, тому вставляйте з-за столу трішки голодними, проводьте розвантажувальні дні, хоча б раз на рік постіться, обмежте вживання кухонної солі, вуглеводів, у дієті має бути свіжий нежирний сир і страви з риби, що містять повноцінні білки, ненасичені жирні кислоти. Для профілактики та лікування атеросклерозу добре вживати страви з гарбуза, які є дуже корисними. Невипадково багато довгожителів мешкає саме в тих районах, де гарбуз звична щоденна страва. Адже гарбуз дозволяє зменшити вживання білків, жирів, вуглеводів. Кожен, хто хоче бути здоровий, без склерозу, їстиме й баклажани, різноманітні страви з них. Баклажани мають цінну властивість зменшувати рівень холестерину в організмі, що важливо для профілактики та лікування атеросклерозу. Допомагає хворим на атеросклероз й квашена капуста. Вона добре виводить холестерин, чистить судини.

Згідно з дослідженнями, доведено, що лише дієти недостатньо для досягнення

цільових рівнів фракцій холестерину, при яких знижується смертність від серцево-судинних хвороб і ризик розвитку інфаркту та інсульту.

ЗАУВАЖТЕ

Золотиста цибуля

Від атеросклерозу добре допомагає підсмажена на олії до золотистого кольору цибуля. Пригодиться й сік цибулі, навіпіл розведений медом, який потрібно вживати по 1 ст. ложці тричі на день. Сік цибулі зміцнює капіляри, розширює судини. Спостерігається зниження тиску в гіпертоніків.

Помічний горіх волоський. Його плоди містять амінокислоти, антиоксиданти, вітаміни (С, В₁, В₂, Е), вуглеводи, білки, жири. Двічі на день вживайте по п'ять горіхів, це сприятиме зменшенню проявів атеросклерозу та поліпшить самопочуття.

Улітку можете приготувати настій листків горіха волоського (він також має протиатеросклеротичну дію): 40 г сировини залити 500 мл окропу, кип'ятити 3 хв., настоювати 2 години, вживати по 50-100 мл тричі на день. Спробуйте й такий рецепт: корені кульбаби лікарської – 40 г; кореневища пирію повзучого – 30 г; корені мильнянки лікарської – 20 г; трава деревію звичайного – 10 г; плоди глоду колючого – 20 г. 1 столову ложку суміші залити 250 мл окропу, кип'ятити 3 хв., настоювати 1 годину, вживати по 50 мл 4 рази на день до їди.

Звісно, атеросклероз – не подарунок, це небезпечно захворювання, але якщо будете правильно харчуватись, не переїдатимете, більше буватимете на свіжому повітрі, починатимете свій ранок з руханки та наповните власне серце любов'ю й позитивними емоціями, тоді й ваші судини «відгукнуться» та працюватимуть добре, а відтак й ризик виникнення атеросклерозу знизиться. Не вірите? Спробуйте та впевніться, що все залежить не лише від лікаря, але й від нас самих.



Лікарка-кардіологиня університетської лікарні Надія КОВБАСА

ВАКЦИНАЦІЯ ДОРΟΣЛИХ ЗАХИЩАЄ ТАКОЖ НЕЩЕПЛЕНИХ ДІТЕЙ

Вакцинація багатьох людей проти SARS-CoV-2 може зупинити рівень зараження

навіть серед невакцинованих дітей тієї самої громади. Дослідники розглянули 223 ізраїльські громади, в яких люди похилого віку вакцинували вакциною Pfizer-BioNTech. Ризик зараження серед дітей до 16 років знизився пропорційно до відсотка дорослих, яким було зроблено щеплення.

ЩО МОЖЕ ПОВ'ЯЗУВАТИ ВАКЦИНУ ТА ТРОМБИ?

Європейське агентство з лікарських засобів (EMA) дійшло висновку, що вакцина Oxford-AstraZeneca проти COVID-19, можливо, пов'язана з дуже

рідкісними тромбами, що супроводжуються низьким рівнем тромбоцитів у крові. Відкриття залишає вчених боротися з медичною таємницею. Поєднання тромбів і низьких тромбоцитів є парадоксальним, адже тромбоцити зазвичай сприяють згортанню крові. Згустки також з'являлися в незвичних місцях таких, як мозок та живіт, а не на

ногах, де формується більшість згустків крові з глибокими венами. Деякі дослідження вивчають, чи є побічний ефект формою подібного явища, викликаного гепарином, тромбоцитопенією, рідкісним побічним ефектом препарату гепарину, що розріджує кров. Щоб знайти відповіді на ці питання, потрібно ще більше досліджень.

ВІДАЄТЕ?

ОКСАНА ДАНИЛЮК: «НАЙВАЖЧЕ У БИТВІ З КОРОНАВІРУСОМ – ВТРАЧАТИ ПАЦІЄНТІВ»

Лариса ЛУКАЦЬУК

КОЖНОГО ДНЯ – НОВІ ДАНІ ЩОДО COVID-19. ЗМІНЮЮТЬСЯ ЦИФРИ, КІЛЬКІСТЬ ХВОРИХ, ВИДУЖАЛИХ. НЕЗМІННИМ ЗАЛИШАЄТЬСЯ ОДНЕ – САМОВІДДАНИСТЬ НАШИХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ В НЕРІВНІЙ БИТВІ ВІДВОЙОВУЮТЬ ПАЦІЄНТІВ. У «КОВІДНОМУ» ВІДДІЛЕННІ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ З ПОЧАТКУ ЦЬОГО РОКУ ПРАЦЮЄ ЗГУРТОВАНА КОМАНДА ЛІКАРІВ, МЕДИЧНИХ СЕСТЕР І МОЛОДШОГО МЕДПЕРСОНАЛУ. ДВА МІСЯЦІ ТРУДИЛАСЯ ПОРУЧ ЗІ СВОЇМИ КОЛЕГАМИ МЕДСЕСТРА-АНЕСТЕЗИСТКА ВАІТ ОКСАНА ДАНИЛЮК. МАЙЖЕ ДВАДЦЯТЬ РОКІВ МИНУЛО ВІДТОДІ, ЯК ВОНА ОДЯГНУЛА БІЛИЙ МЕДСЕСТРИНСЬКИЙ ХАЛАТ ТА ОБРАЛА САМУ ПРОФЕСІЮ, ДО ЯКОЇ ПРАГЛА ЇЇ ДУША – ДОПОМАГАТИ ЛЮДЯМ. МОЄ ПОКЛИКАННЯ – МЕДСЕСТРИНСТВО

— Кажуть, що в кожній людині в житті своє призначення, а я, напевне, народилася для того, аби стати медичною сестрою. Дуже ця професія мені подобається, — каже Оксана Ярославівна. — Ще з дитинства мріяла про білий медичний халат. Коли ж доводилося бувати в лікарні, то мою увагу привертала медсестри, які «чаклували» над хворими, тоді й вирішила, що неодмінно буду медичною сестрою. Я з родини педагогів, але медична спеціальність мене вабила більше. Уява малювала еталон медсестри: професійної,

співчутливої, готової кожної хвилини прийти на допомогу.

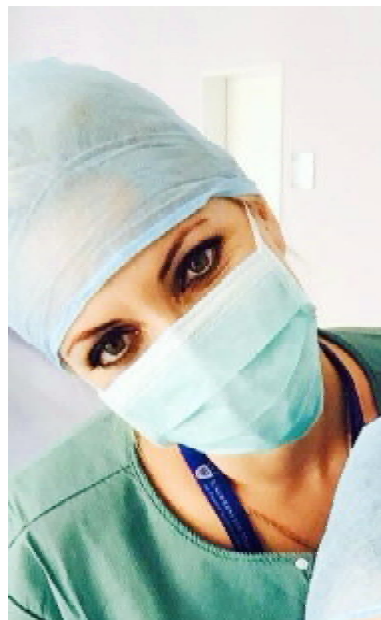
Після закінчення школи над вибором майбутньої професії Оксана Ярославівна довго не розмірковувала, лише медична спеціальність. Відтак вступила до Чортківського медичного коледжу. Коли ж отримала диплом медичної сестри, влаштувалася на роботу до тоді ще Тернопільської обласної лікарні. З 2002 року вона трудиться у ВАІТі та операційних залах лікарні анестезисткою.

«НАША ВІРА В УСПІХ ДОПОМАГАЄ ПАЦІЄНТАМ ОДУЖАТИ»

Коли у січні цього року у університетській лікарні відкрили «ковідне» відділення, Оксану Ярославівну, як кваліфікованого фахівця, запросили до праці в реанімацію цього медичного підрозділу, де вона відпрацювала два місяці:

«На початку нинішнього року весь персонал пульмонологічного відділення скерували надавати допомогу людям, хворим на коронавірус. Для таких пацієнтів виділили два (а нині вже три) поверхи терапевтичного корпусу, з окремим входом, приймальним відділенням. Для найтяжчих зорганізували три палати з шістьма реанімаційними ліжко-місцями, які облаштували найсучаснішим обладнанням — дихальною апаратурою, інфузоматами тощо. Одне ліжко-місце оснастили апаратом штучної нирки, бо деякі хворі, уражені коронавірусною інфекцією, потребують процедури гемодіалізу. Догляд за важкохворими пацієнтами, які на кисневій підтримці, особливий, — ділиться думками медсестра. Адже вони не можуть самі

подбати за себе — ні поїсти самостійно, ні ліки прийняти, ні волосся розчесати. Крім фізичного болю, їх дуже гнітить те, що немає належної комунікації з родичами, тож ми підносили стільникові телефони, аби вони могли хоча б кілька слів сказати рідним.



Коли людину постійно супроводжує нестача кисню, і вона не може самостійно вдихнути хоча б ковток повітря, то це дуже страшно, незважаючи на те, що мені довелося багато чого побачити за двадцять років роботи у ВАІТі. Промовляли лише очі. Повні відчаю та безнадії, мені їх не забути ніколи. Ми як могли розраджували цих людей, що волею долі стали для нас рідними, адже доводилося не один тиждень провести разом. Намагалися якесь тепле слово мовити, чи легеньким доторком підтримати, бо, як відомо, чужої біди не буває.

Найважче у цій битві було втрачати пацієнтів. Боляче ловити їхній сумний погляд з надією ще затриматися в цьому житті й відчувати, як вони міцно тримають твою руку,

очікуючи на порятунок. А ти не в змозі щось вдіяти! Коронавірус — надзвичайно підступна хвороба. Непросто було пережити ніч, бо, як працювало, саме вночі хворим ставало гірше. Пригадалося, як одного разу зникло світло, а іншого — знизилася подача кисню й ми в авральному режимі викликали інженерів, технічних працівників, щоб відновити адекватне енергопостачання. В звичному житті — то дрібниця, а для «ковідного» хворого така ситуація може обернутися трагедією. Траплялося, й не раз, коли зранку прийшла на зміну, а хворий, який ще вчора з тобою спілкувався, вночі помер. Це дуже важко усвідомлювати. Втім, попри хвилювання, мусимо завжди зберігати спокій. Впевнена, що наша віра в успіх допомагає пацієнтам одужати».

НАЙГОЛОВНІШЕ – КОМАНДНИЙ ДУХ

А ще Оксана Данилюк стверджує, наскільки важливою в медицині є згуртованість колективу та відданість своїй професії. Це засвідчує й той факт, що медичні сестри не відмовляються від роботи в «ковідному» відділенні. Певна річ, що наразі керівництво закладу забезпечує часткову ротацію медичних працівників, аби уникнути синдрому професійного вигорання.

— Пандемія розділила наше життя на «до» і «після», й такими, як колись, ми вже, й справді, не будемо, але ця біда ще більше нас поєднала. «Гуртом — ми сила», — стверджує Оксана Ярославівна, наголошуючи на єдності та професійності колективу. Не було відчутно, що хтось лікар, а ти — медсестра, ми всі працюємо в одній команді. Ділилися досвідом, як могли

підтримували один одного. Керує «ковідним» відділенням Каріна Олександрівна Калайджан. Швидко з нею сконтактувалися й порозумілися, бо в усіх нас спільне лихо й усі пацієнти — наші. Звісно ж, у процесі роботи виникало чимало виробничих питань, які допомагала нам вчасно вирішувати головна медсестра університетської лікарні Наталія Ігорівна Гасай, яка постійно на зв'язку. Хоча кожен тут має свої обов'язки. Медсестринський процес у реанімації ковідного відділення координує старша медсестра ВАІТу Марина Володимирівна Голоуха, до якої нам часто доводилося звертатися за підтримкою, допомогою. Господарську частину забезпечує наша сестра-господиня Лідія Рувинівна Романюк. Це завдяки її турботливим діям до відділення вчасно надходять медикаменти, захисні костюми тощо.

Приємно, що й держава потурбувалася про медичних працівників і вони в повному обсязі отримали доплату, так звані «ковідні» кошти. Тішить, що їхню працю належно оцінили не лише пацієнти. До слова, всі хворі цього відділення отримують необхідні медикаменти, витратні матеріали, харчування безкоштовно. Коштом медичного закладу проводять і дорогі інструментальні обстеження — УЗД, КТ, рентгенографію, лабораторні дослідження. Це велика підмога для людей, які наразі керують коронавірусом, лікування якого нині, ой, як недешево.

«Лише любов до своєї роботи допомагає долати всі професійні та життєві труднощі», — таке життєве кредо медичної сестри-анестезистки ВАІТу Оксани Данилюк. За майже двадцять років у професії вона жодного разу не розчарувалася у власному виборі. Що ж, хай Всевишній посилає їй силу та натхнення в цій надзвичайно шляхетній місії — рятувати життя та дарувати людям здоров'я.

ВДЯЧНІСТЬ ЗА ПОВЕРНУТИЙ ЗІР – НАМАЛЬОВАНІ КАРТИНИ

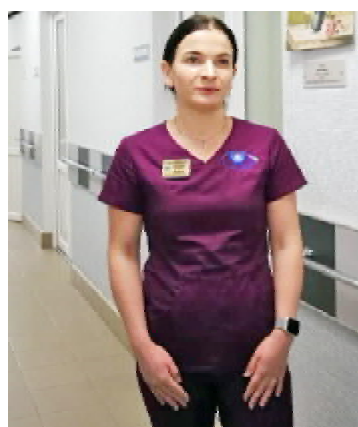
Текст і світлина
Ірини КОШІЛЬ

В ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ЗОРГАНІЗУВАЛИ ОСОБЛИВУ ВИСТАВКУ КАРТИН «СВІТ ОЧИМА ПАЦІЄНТІВ». НАМАЛЮВАЛИ ЇХ НЕДУЖІ, ЯКИМ ПОВЕРНУЛИ ЗІР НАШІ ФАХІВЦІ-ОФТАЛЬМОЛОГИ.

За можливість бачити та працювати — пацієнти, які мали проблеми з патологією сітківки та судинними розладами органа зору, — малюють на знак вдячності.

У коридорах відділення розміщені десятки художніх творів на різну тематику.

«Те, як майстерно передані кольори, об'єм і глибина зображення, — найкращі докази ефективності діагностики та



Лікарка-офтальмологиня, кандидатка медичних наук Тетяна РОМАНЮК



лікування нашими спеціалістами, — каже лікарка-офтальмологиня, кандидатка медичних наук Тетяна Рома-

ВЕРНІСАЖ

нюк. — Ми робимо все можливе, щоб світ очима наших пацієнтів залишався чітким, кольоровим, багатограним та стовідсотковим».

Задум створення виставки не випадковий. «Ми цінуємо працю наших пацієнтів і ці картини для нас є високим показником нашої роботи», — додає Тетяна Романюк.

НОВІТНІ МЕТОДИКИ РОБОТИ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕРВЕНЦІЙНОЇ РАДІОЛОГІЇ ДОЗВОЛЯЮТЬ УНИКНУТИ ПРОГРЕСУВАННЯ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Ірина КОШІЛЬ

У відділенні інтервенційної радіології, кардіології та реперфузійної терапії Тернопільської університетської лікарні успішно імплантували CRT-D – трикамерний ресинхронізаційний кардіовертер-дефібрилятор.

Така операція, за словами завідувача відділення інтервенційної радіології Богдана

Маслія, — чи не єдиний метод уникнути швидкого прогресування серцевої недостатності та швидкої потреби в трансплантації серця в певної категорії пацієнтів з дилатативною кардіоміопатією.

«Імплантували такий пристрій не вперше. Раніше таку ж операцію успішно виконували наші лікарі Петро Вівчар та Інна Ненашко. Цього разу

я разом з Інною Анатоліївною Ненашко після операції отримали, напевне, найкращий результат щодо ЕКГ і положення електроду в коронарному синусі. Сподіваємося, що пацієнт буде хорошим респондером та отримає значний приріст фракції викиду.

Провели тонкі налаштування міжшлуночкової та АВ затримки й отримали збільшен-

ня фракції викиду в пацієнта від 20% до 28%.

Хочу подякувати всім, хто причетний до того, що в нашому відділенні можемо виконувати такі втручання. Це й кардіологи, лікарі функціональної діагностики, анестезіологи, анестезистки та медсестри».

Зазначимо, що пацієнт отримав цей прилад цілком безкоштовно, бо закупили за кошти державного бюджету.

«Особлива подяка провідним фахівцям Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. Амосова Валерію Залевському, Борисові Кравчуку, Ростиславові Малайчуку, які навчали нас техніці імплантації дефібриляторів і CRT-D та безвідмовно надавали консультації щодо проблем, які виникали», — додав Богдан Маслій.

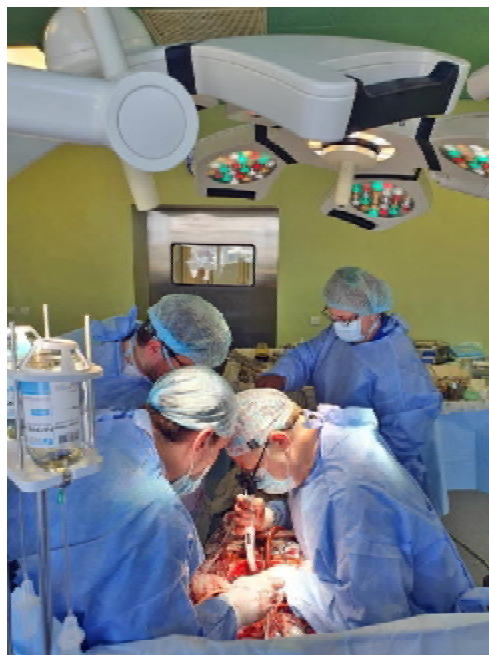
ВРЯТУВАТИ ЖИТТЯ ВДАЛОСЯ ЗАВДЯКИ СКЛАДНІЙ ОПЕРАЦІЇ НА СЕРЦІ

Ірина КОШІЛЬ

До Тернопільської університетської лікарні звернувся 58-річний пацієнт зі скаргами на виражену задишку при невеликому фізичному навантаженні.

Після того, коли пацієнт пройшов комплексне обстеження, в нього виявили проблеми, які становили загрозу не лише його здоров'ю, а й життю.

«У недужого була гіпертрофічна кардіоміопатія, яка характеризується потовщенням міжшлуночкової перегородки із звуженням вихідного тракту лівого шлуночка, тобто кров з лівого шлуночка потрапляла в аорту зі своєрідним бар'єром, тому що виходу крові заважала потовщена перегородка, — розповідає Роман



Лекан, лікар-кардіохірург відділення кардіохірургії, професор кафедри хірургії №2

ТНМУ, доктор медичних наук. — Друга проблема — миготлива аритмія, з якою пацієнт ходив довго. Була ще й недостатність мітрального клапана. І ці три проблеми потрібно було скоригувати».

За словами лікаря, операція базувалася на тому, щоб зробити вихід з лівого шлуночка в аорту вільним. Оперував він спільно з лікарем-кардіохірургом Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. Амосова Олексієм Анатолійовичем Лозовим і з лікарем-кардіохірургом Володимиром Степановичем Морозом.

«Була розсічена висхідна аорта, потім доступом через аортальний клапан ми частково висікли м'язи вихідного тракту лівого шлуночка — потовщену перегородку, щоб забезпечити вільне потрапляння крові в аорту. Через цей отвір нам вдалося знайти додаткові хорди, які створювали ефект закриття стулки мітрального клапана та які ми видалили. І зробили також, це вперше в нашій лікарні, — абляцію легеневих вен і задньої стінки лівого передсердя. Тобто створили віртуально такий «вох»-коробку. Це якраз важливо, щоб зняти проблему миготливої аритмії та відновити власний синусовий ритм, який є нормою для роботи серця, і нам це вдалося», — зазначає Роман Лекан.

Після операції на десятий день пацієнтові ще додатково імплантували двокамерний кардіовертер-дефібрилятор. Це вже працював лікар-інтервенційний хірург Богдан Ярославович Маслій. Це було необхідно, адже при добовому моніторингу електрокардіограми в пацієнта виявили зміни активності лівого шлуночка у вигляді нападів шлуночкової тахісистоїї.

«Це дуже небезпечно, адже тахісистоїя призводить до можливості раптової смерті. Що дає кардіовертер? Він буде профілакувати порушення ритму та автоматично виконувати кардіоверсію серця й нівелювати цю аритмію — загрозу життю», — пояснює Роман Йосипович.

Зараз пацієнт удома. Почувається добре.

СМАЧНИЙ ВЕЛИКДЕНЬ

ПРОПОНУЄМО КІЛЬКА СВЯТКОВИХ СТРАВ ДО ВЕЛИКОДНЬОГО СТОЛУ. СПОДІВАЄМОСЯ ВАМ СПОДОБАЄТЬСЯ Й ВИ ПОРАДУЄТЕ СВОЇХ ГОСТЕЙ. ПАСКА «КРАФІН»

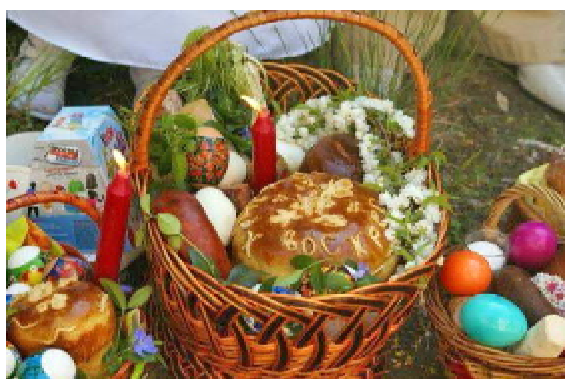
На 4 паски діаметром 12-14 см: 650 г борошна, 200 мл теплого молока (до 40 градусів), 12 г сухих дріжджів, 2 яйця + 3 жовтки, 120 г цукру (можна коричневого), 1/4 ч. ложки солі, 50 мл соку апельсина, ваніль, цедра 1 лимона та 1 апельсина, 30 г меду (за бажанням), 80 г масла розтопленого + 50 г для змащування шарів, 200 г родзинок, 80 г цукатів.

Опара: в теплому молоці розвести дріжджі, 1 ст. ложку цукру від загальної кількості, розмішати й залишити на 5 хв. Змішати яйця та жовтки, цукор, сіль, збити в пухку світлу масу. Просіяти в окрему миску борошно, але частину залишити, щоб потім

додавати поступово. В борошні зробити заглибину та додати дріжджі, збити яйця й апельсиновий сік (натуральний), цедру апельсина, цедру лимона та мед (за бажанням). Замісити тісто з гарним настроєм!

Додати в тісто все борошно, вмісити, влити розтоплене масло та вмісити. Якщо тісто досить рідке, то додати ще трошки борошна (десь 80 г, не більше). Домісити тісто до такого стану, щоб воно не приставало до столу (припіднімати й кидати легенько, якщо не пристає, то достатньо).

Змастити руки олією й сформувати кулю, постійно підмішуючи до середини. Покласти тісто в змащену посудину, накрити плівкою та залишити в теплому місці, щоб підросло більше ніж вдвічі (приблизно 1-1,5 год.).



Родзинки залити сиропом (100 мл гарячої води + 100 г цукру розтопити у воді; вистудити й лише тоді додати родзинки; залишити нехай постоїть).

БОЖЕВІЛЬНИЙ ТОРТ

3 скл. борошна, 1,2-2 скл. цукру, 1 ч. ложка солі, 2 ч. ложки соди (або 3 ч. ложки розпушувача), 0,5 скл. какао, 1 скл. олії, 2 ст. ложки оцту, 1 п. ванільного цукру, 2 скл. холодної перевареної води (або кави).

Просіяти борошно, додати цукор, сіль, соду та какао й

перемішати. Змішати олію з оцтом і водою. Влити рідку суміш у борошню та перемішати віничком або виделкою до однорідної маси. Випікати в розігрітій до 170-180 градусів духовці протягом 30-40 хв., перевіряти готовність дерев'яною зубочисткою. Можна пекти у мультиварці (приблизно 1 год. + 20 хв. на підігріві, не відкриваючи). Остудити у формі. Готовий корж можна: з'їсти як кекс; змастити помадкою, шоколадом, варенням; розрізати, перемазати кремом і сформувати торт; заморозити, замотавши у кілька торбинок, щоб не набрався запахів.

Перемазувати можна кремом з маскарпоне, збитим зі згущеним молоком.

КОШИКИ ІЗ

ЗЕФІРНИМ КРЕМОМ

Для тіста: 0,5 скл. цукру, 1 яйце, по 100 г масла (м'якого) та маргарину (м'якого), 0,5 ст. ложки майонезу, 0,5 ч. ложки гашеної соди, 2 скл.

борошна (450 г). Для крему: 2-3 зефіри, 100 г масла.

Масло, маргарин і цукор збити міксером, ввести яйце, майонез, гашену соду, не припиняючи збивати. Додати борошно, замісити. Форми змастити олією або маргарином. Тонко розмазати тісто по формах. Випікати при 190 градусах до золотистого кольору. Кошики розсипчасті, м'які, їх потрібно дуже обережно виймати з формочок. Потім на дно кожного покласти ложку густого джему, а зверху з кондитерського мішка викласти крем. Зефір розплавити в мікрохвильовій (30-40 сек.). Зверніть увагу: він буде набухати. Дістати та швидко збити міксером, додаючи шматочками половину м'якого масла. Далі поставити миску з кремом в холодну воду й продовжити збивати крем, додаючи решту масла. Так збивати майже 5 хв. Зефірний крем згодиться для кошків, тортів і тістечок. До того ж буде він доречним не лише в ролі начинки, а й прикраси, адже чудово зберігає форму та не розтікається.

РЕЦЕПТИ

ПРАКТИЧНІ ЛІКАРІ НАВЧАЮТЬСЯ НА КУРСАХ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ХІРУРГІЇ

Яніна ЧАЙКІВСЬКА.
Світлини авторки

КУРСИ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ХІРУРГІЇ В ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ІВАНА ГОРБАЧЕВСЬКОГО – ЄДИНІ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ, ДЕ РЕГУЛЯРНО ВИКОНУЮТЬ НАВЧАЛЬНІ ОПЕРАЦІЇ НА ТВАРИНАХ, А ПІСЛЯ ЦЬОГО – НА ХВОРИХ У КЛІНІЦІ. ЗА ПЕРІОД ІСНУВАННЯ КУРСІВ З 2007 РОКУ ПРОЙШЛИ НАВЧАННЯ ТА УСПІШНО ПРАЦЮЮТЬ ПОНАД ТИСЯЧУ ЛІКАРІВ З УСІХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ. ТЕОРЕТИЧНІ ЗНАННЯ Й ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ МЕДИКИ ЗДОБУВАЮТЬ УПРОДОВЖ МІСЯЦЯ. У ГРУПІ МАКСИМАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ 8 ОСІБ. ЦЕ ДАЄ МОЖЛИВІСТЬ КОЖНОМУ КУРСАНТОВІ ЕФЕКТИВНО ОСВОЇТИ МАТЕРІАЛ І ЗДОБУТИ ПОТРІБНУ ПРАКТИКУ. ГЕОГРАФІЯ УЧАСНИКІВ КУРСІВ, ЯКІ ЗАВЕРШИЛИ НАВЧАННЯ МИНУЛОГО МІСЯЦЯ, – ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, РАХІВ, ПЕРЕЯСЛАВ-ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, СВИТЛОГОРСЬК, ТЕРНОПІЛЬ, ЗАПОРІЖЖЯ. У СПИСКУ НА ПРОХОДЖЕННЯ КУРСІВ УЖЕ ЗАПИСАНО 173 ОСОБИ.

«Приємним є той факт, що 85% випускників наших курсів самостійно вдома опе-

хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені проф. Л.Я. Ковальчука Костянтин Походун.



Керівник курсів, асистент кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені проф. Л.Я. Ковальчука Костянтин ПОХОДУН

Він додав, що для виконання поставлених завдань цикл тематичного вдосконалення «Лапароскопічні та інші малоінвазивні технології в хірургії, урології та гінекології» розділено на кілька етапів. Навчання починається з вивчення теорії – сучасних моделей апаратури, спеціального та допоміжного інструментарію, необхідного для виконання операцій, специфіки їхньої обробки та стерилізації. Детально розглядають анатомо-топографічне обґрунтування малоінвазивних операцій, особливості анестезіологічного забезпечення, покази й протипокази, техніки виконання операцій, розробленої різними провідними школами.

За словами Костянтина Походуну, одночасно відпрацьовують практичні навички з роботи на фантомах у тренажерній залі ендоскопічної хірургії. Це приміщення оснащено не лише тренажерами, але й різноманітним інструментарієм та апаратурою, що використовують при виконанні малоінвазивних оперативних втручань.

До того ж на фантомах засвоюють та вдосконалюють принципи роботи з інструментами різних фірм, освоюють навички в'язання інтра- та екстракорпоральних вузлів.

Наявність тренажерної зали ендоскопічної хірургії дає змогу розширити можливості вдосконалення та освоєння необхідних практичних навичок.

Керівник курсів зазначив, що перед виконанням навчальної операції на тваринах, детально аналізують етапи операції з відеодемонстрацією, порівнянням техніки оперативних втручань різних шкіл та особливостями їх виконання на тваринах. Опанувавши основні практичні навички, лікарі-курсанти під час другого етапу навчання беруть участь у виконанні малоінвазивних втручань у клініці, де відбувається завершальний етап засвоєння практичних навичок. Упродовж двадцяти років інтенсивно розвиваються нові хірургічні технології, серед яких малоінвазивна хірургія, яка є одним з найбільших досягнень медицини. Її перевагами є мінімальна травматичність та низька частота ускладнень, а також істотне зниження строків реабілітації хворого. Складні електронні прилади, спеціальні інструменти дають можливість виконувати оперативні втручання через незначні проколи в тканинах без їхнього розрізу й це вимагає від хірурга додаткових знань і навичок роботи з ними.

Важливе значення у підготовці практичного лікаря надають освоєнню та поглибленню практичної досконалості, тобто засвоєнню низки практичних навичок, які пов'язані із запитами клініки та допомагають виконувати алгоритм різних оперативних втручань. У тренажерних залах ТНМУ на спеціальних фантомах курсанти відпрацьовують більшість практичних прийомів, а також, виконуючи операції на експериментальних тваринах, вчать робити найбільш поширені операції, а саме холецисектомію, нефректомію, спленектомію, сальпінголізіс, оваріолізіс, відновлення прохідності маткових труб, вилучення кісти яйників, сальпінготомію при позаматковій вагітності та інше.

«Підвищую свою кваліфікацію та вивчаю нові методи малоінвазивних оперативних втручань, – каже лікар-хірург госпіталю ветеранів війни у Хмельницькому Віктор Докієн. – Цих методів ми ще не використовували в нашому госпіталі, але в нас є лапароскопічна стійка, тому потім лікарі навчаються в Тернопільському медичному університеті, щоб вдосконалити необхідні навички. Потім цей досвід використовуватимемо на практиці. Мої колеги вже були тут, дуже задоволені роботою й навчанням, відзначали індивідуальний підхід, ґрунтовні пояснення та мали змогу закріпити вивчене. Вони залишилися задоволені і організацією курсів, і ставленням до них представників університету».

Лікар-хірург поліклінічного відділення Андрій Лета з Ра-

хова розповів, що на навчання очікував упродовж кількох місяців. У Рахівській лікарні також придбали лапароскопічну стійку, тому керівництво закладу почало скеровувати лікарів на курси для набуття навичок проведення лапароскопічних операцій. Андрій Лета зазначив, що спершу розпочнуть з лапароскопічної холецисектомії та апендиктомії, а потім розвиватимуть інші напрямки малоінвазивних операцій. «У нас є багато пацієнтів, які потребують таких оперативних втручань, –

мова розповів, що на навчання очікував упродовж кількох місяців. У Рахівській лікарні також придбали лапароскопічну стійку, тому керівництво закладу почало скеровувати лікарів на курси для набуття навичок проведення лапароскопічних операцій. Андрій Лета зазначив, що спершу розпочнуть з лапароскопічної холецисектомії та апендиктомії, а потім розвиватимуть інші напрямки малоінвазивних операцій. «У нас є багато пацієнтів, які потребують таких оперативних втручань, –



Лікар-хірург госпіталю ветеранів війни у Хмельницькому Віктор ДОКІЄН

мовить пан Андрій. – Як правило, за отриманням цієї послуги вони їдуть до Івано-Франківська. З наявністю лапароскопічної стійки та достатньої кількості фахівців такі операції можна буде робити в Рахові».

Завідувачка акушерсько-гінекологічного відділення Переяслав-Хмельницької центральної районної лікарні, акушерка-гінекологиня Лариса ДЕМКІВ планами: «Найчастіше лапароскопічні методи оперування використовуємо для видалення кіст яйників, у разі позаматкової вагітності, непроходження маткових труб, а також для видалення матки та додатків, пухлин. Це малотравматичне втручання й пацієнти швидко відновлюються. Видалення кіст лапароскопічним методом дає можливість зберегти функціональність яйника. Ці курси дають можливість відпрацювати практичні навички. Мені сподобалося викладання, поєднання теорії з практикою. Напередодні двоє моїх колег пройшли ці курси. По суті, маємо бригаду, яка може робити такі операції, чим і плануємо займатися».



Завідувачка акушерсько-гінекологічного відділення Переяслав-Хмельницької центральної районної лікарні, акушерка-гінекологиня Лариса ДЕМКІВ

рують. Це дуже високий показник, але він має для цього всі підстави, бо кожна навичка відпрацьовується ретельно», – розповів керівник курсів, асистент кафедри



ПЕРВОЦВІТ – ПОТУЖНИЙ СТИМУЛЯТОР ЗАХИСНИХ СИЛ ОРГАНІЗМУ

Золотими ключами відімкнув Землю первоцвіт весняний. Це поетична легенда, але скрізь в Україні, крім східної частини, в квітні з'являється первоцвіт весняний або ключики, або ряс жовтий.

Ця рослина зміцнює імунітет, є однією з найперших, яка допоможе подолати гіповітаміноз, анемію, що виникли взимку. Вживання первоцвіту перешкоджає інфекційним агентам спричинити захворювання горла та дихальних шляхів, які часто бувають наслідком застуди. Це справді так, адже вітамін С – потужний стимулятор захисних

сил організму, до того ж він діє в парі з вітаміном А, якого в листках, цвіті та коренях рослини теж чимало.

Первоцвіт допомагає не лише протистояти хворобам, а й лікує від них. Цю рослину природа наділила сапонінами та флавоноїдами. Потрапляючи в організм, вони сприяють виділенню мокротиння, його просуванню дихальними шляхами. Тому первоцвіт найчастіше використовують як відхаркувальний засіб. Найбільше для цього годиться коріння, яке виколюють до цвітіння рослини (або восени



після в'янення листя). Готують настій: 1 ст. л. сировини залити 200 мл окропу, настояти пів години, пити по 1-2 ст. л. 3-4 рази на день до їди. Листки з цвітом заварюють як чай: на склянку окропу беруть 1 ст. л. подрібне-

ної сировини. П'ють по 1-2 склянки на день ковтками в разі гарячки, кашлю, бронхіту, кашлюку. Цим відваром промивають ніс під час нежитю.

Таке питво заспокійливо діє на нервову систему, тому народні лікарі рекомендували вживати його людям, які страждають від підвищеної збудливості, безсоння, посиленого серцебиття. Первоцвіт справляє також сечогінну дію, чим сприяє очищенню крові від шкідливих речовин, що дуже актуально в разі фурункульозу, виразок і висипань на шкірі, подагри.

Щоб забезпечити вітамінізацію

первоцвітом упродовж року, його листя сушать в умовах високої температури (воно має приємний специфічний запах), перетирають на порошок, пересявають і зберігають у скляних банках. Зимової пори варто 1 ч. л. залити склянкою окропу – й вітамінний чай готовий. Порошком можна посипати страву. Щойно відчуєте млявість, знецілення, зауважите втрату апетиту, блідість шкіри, різні висипання на ній, прояви застуди – згадайте про порошок з первоцвіту.

Зі сказаного вище очевидно, що сезон природної вітамінізації доцільно розпочинати з використання первоцвіту та черемші, яка є постачальником вітаміну С, чудовим кровотворним, допомагає нормальній роботі шлунка та серця, верхніх дихальних шляхів.

РЕДИСКА – ОВОЧ-ЕНЕРГЕТИК

Редиска – найперший весняний овоч, який допомагає нашому організмові поповнити витрачений за зиму запас вітамінів, зарядитися енергією, а також зміцнити імунітет. Крім того, вона має протизапальну, кровоспинну дію, підвищує еластичність дрібних кровоносних судин та їхню стійкість до несприятливих умов зовнішнього середовища.

Схильним до повноти людям дуже корисно вводити редиску до свого раціону: вона допомагає позбутися шлаків, запобігає набрякам, сприяє стабілізації маси тіла, активізує травлення, поліпшує обмін речовин. Волокна клітковини, якої в редисці теж дуже багато, нормалізують рівень цукру в крові.

У свіжому вигляді редиска корисна в разі закріпів, циститу, уретриту, а також за таких захворювань, як застуда, гіпертонія, радикуліт, невралгія, атеросклероз тощо.

Увага! За всієї різноманітності лікувальних властивостей редиска має й протипоказання. Зокрема, її слід дуже обережно вживати за виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, гастриту, ентероколіту, тромбозу, подагри, захворювань щитопод-

ібної залози, нирок, жовчного міхура й печінки.

Надмірне вживання редиски може спричинити диспепсію (здуття живота, діарея, біль у животі).

Для отримання соку використовують листя та плід рослини. Але в чистому вигляді його не варто вживати: це може зумовити гостре подразнення слизових оболонок. Тому його слід розводити з водою 1:1. Також не варто приймати протягом двох годин до й після вживання соку кисломолочні напої.

РЕДИСКОТЕРАПІЯ ЗА РІЗНИХ НЕДУГ

У разі бронхіальної астми рекомендують пити по 20 мл соку, навіпіл розведеного водою, тричі на день до поліпшення стану, тобто – припинення нападів астми. Засіб можна трохи підсолджувати рідким медом.

За хронічного кашлю, вірусного бронхіту чи застуди корисно приймати по 10 мл тричі на добу до їди бальзам на основі соку редиски. Для приготування бальзаму слід узяти по 100 мл соків алое, редиски, буряків, лимона, журавлини, ріпчастої цибулі, а також 100 мл горілки, 7 г цукру та 20 г меду, все ре-

тельно перемішати. Зберігати засіб у холодильнику в щільно закоркованому посуді.

У разі пігментних плям потрібно тричі на тиждень робити спеціальну маску із соком редиски. Для її приготування слід узяти по 1 ч. л. соків редиски, петрушки, огірків та стільки ж сметани. Нанести засіб на обличчя, залишити на 20 хвилин і змити. Шкіра обличчя набуде свіжого вигляду, а плями посвітліють.

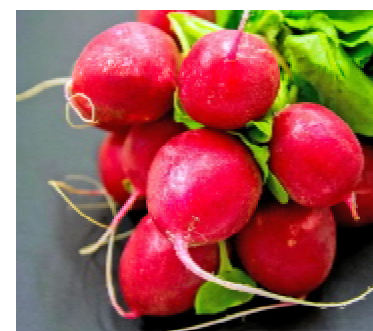
Якщо шкіра обличчя суха, корисно вранці та ввечері протирати її замість тоніка розведеним водою соком редиски. Через 10 хвилин слід умитися й змастити шкіру кремом. Уже після кількох процедур шкіра обличчя стане еластичною, м'якою та зволоженою.

У разі діареї помічний такий засіб: відітиснути сік із шести редисок з редчинням, додати 200 мл молока, пів столової ложки крохмалю кукурудзи, все ретельно перемішати й випити повільними ковтками. Якщо ефекту не буде, через п'ять годин процедуру слід повторити.

За проблем із сечовипусканням (цистит, уретрит) 30 мл соку редиски змішати з 50 мл натурального червоного вина та 20

мл води. Приймати цей засіб двічі на день під час їди. Курс лікування – 10 днів. Такий рецепт годиться також для позбавлення від піску в нирках та нормалізації роботи жовчного міхура.

У разі ангіни змішати сік редиски з водою (1:1) й використовувати для полоскання хворого горла. Аби прискорити одужання, можна приймати цей



напій також усередину по 1 ст. л. тричі на день. Через три дні лікування біль і дряпання в горлі мають припинитися.

За неокрів'я допоможе такий засіб: змішати по 50 мл соку редиски, буряків і моркви, вилити суміш у глиняний горщик та упарювати в духовці на слабкому вогні протягом трьох годин. Приймати по 1 ст. л. 4 рази на день.

У разі авітамінозу змішати вранці 50 мл соку редиски зі 100 мл соку моркви й випити під час сніданку. Курс – 1 місяць.

За болу в спині чи попереку

(радикуліт) та невралгії народна медицина рекомендує прикладати натерту редиску до ділянок, які болять.

У разі грибка на ногах помічне бадилля редиски. Для цього його слід зібрати, обчистити від бруду, ретельно висушити й розтерти на порошок. Присипати цим порошком уражені грибок ділянки, доки хвороба не відступить. Лікування тривале, але надійне.

У редиски корисні не тільки коренеплід та його сік, а й бадилля, яке багате на вітамінами та мікроелементи. Зокрема вітаміну С в бадиллі більше, ніж у самому коренеплоді. Воно має пряний та приємний смак. Тож його можна додавати як у салати, так й у супи чи борщі, а також сушити, консервувати й заморожувати.

Салат з редиски.

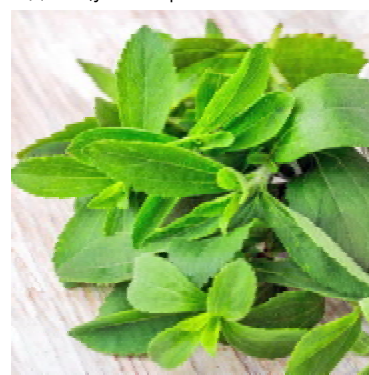
Узяти 1 пучок редиски з бадиллям, останнє помити й дрібно порізати, коренеплід нарізати кружечками. Тоді нарізати півкільцями ріпчасту цибулину й змішати з редискою та бадиллям у салатнику, додати сіль і перець до смаку та заправити олією (2 ст. л.). Зверху посипати зеленою цибулею. За бажання можна додати свіжий огірок, варене яйце, сметану чи домашній майонез.

СОЛОДКЕ ЖИТТЯ ЗІ СТЕВІЄЮ

Забора на вживати солодкі страви дається людині важко. Добре, що природа подбала про унікальні заміники цукру, які не чинять побічної дії на відміну від штучних. Серед таких природних підсолоджувачів – стевія медова.

Ця рослина не лікує цукровий діабет, не знижує рівень цукру в крові, але це добрий цукрозамінник, у 250-300 разів солодший за цукор. Нині «солодку траву» широко використовують в Японії (там зосереджено 40% світового ринку стевії), у США, в європейських країнах. Використовують листя, водні екстрак-

ти, настої. Адже, крім усього, стевія показана хворим на ожиріння, атеросклероз, вона чинить імуномодулювальну дію, підвищує енергетичні можли-



вості, поліпшує роботу серцево-судинної системи, нормалізує артеріальний тиск, роботу травного тракту, знижує шкідливу дію гормональних препаратів. Доцільно використовувати в разі патології суглобів, артритів, гострого артрозу, парадонтозу (тепер у світі виготовляють багато зубних паст зі стевією).

Звісно, нині пропонують багато готових засобів зі стевії, але їх можна приготувати і в домашніх умовах. Тим більше, що стевію можна вирощувати не лише на присадибній ділянці, а й у кімнаті на підвіконні. Листя стевії можна додавати в чай чи заварювати

окремо: 1 ст. л. сировини взяти на 1 склянку води, довести до кипіння та настояти 30 хвилин.

Можна готувати й настій, щоб зберігати його в холодильнику (не більше тижня!): 20 г листя залити 200 мл окропу, кип'ятити 5 хв., настояти 10 хв., перелити в термос і ще настояти 10-12 годин, потім процідити та перелити в стерильні пляшки.

Спиртовий екстракт: 20 г сушеного листя на 1 склянку спирту, настояти впродовж 1 доби, процідити й використовувати по 1 ч. л. для підсолоджування чаю.

Не менш смачним буде чай з додаванням чайної гортензії (в Японії її називають гортензія Оамача). Крім того, що це – красива квіткова рослина, куц

якої прикрасить ваш сад, ви ще й матимете вдома екзотичний чай – на диво гостям і на користь своїй родині. Листя цієї рослини містить натуральний підсолоджувач – достатньо 1-2 листочки на 1 склянку окропу (можна заварити впродовж двох хвилин). Смаком та ароматом такий напій нагадуватиме чай мате з анісовою солодковою ноткою. Показаний не лише в разі цукрового діабету, а й для виведення сечової кислоти, як антиалергенний та антигрибковий засіб. В Японії взагалі приписують цій рослині магичну дію: кажуть, вона відганяє злих духів, адже, за легендою, в день народження Будди випав дощ з квітів гортензії Оамача.

НА СТРУНАХ ДУШІ

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

ТИ – ЕКСТРЕМАЛ У БІЛОМУ ХАЛАТІ...

РЕАНІМАТОЛОГУ

Пам'яті батька

Ти заглядав у вічі смерті
І забирав ще ледь живе.
Про це ти не казав
відверто,
За це ти не беріг себе.

Ти – екстремал у білому
халаті,
Твій дім – в лікарні,
у ВАІТ.
Твої слова давно
«крилаті»,
Ти бачиш дивний, інший
світ.

На скронях рано ти
сивієш,
Не досипаєш, куриш ти
І впевнено, рішуче дієш
Посеред лиха і біди.

Ти – той з людей, кому
вклонюся.
Серйозніших очей нема.
Молюсь за тебе і боюсь я,
З тобою серце і душа.

КОРОНАВІРУС

Коронавірус – знімайте
корони,
Над нашим містом
кружляють ворони.
Життям вчорашнім не
зможемо жити:
Воно, як пляшка скляна,
розбите.

Усе змінилося, забудь про
модне
Ми постійно на краю
безодні.

Причина цьому – любов
до «Его».

Вже не складається наше
«Лего».

Нам Бог шепоче: «Побудь
нормальним
Десь у селі чи районі
спальнім.

Протри пилюку забутих
Біблій.

Віддай гріхи та монети
срібні.

Кому твій «Мерс»
і квартира треба?

Дивись угору, молись до
Неба.

Нам ще пробачать всі
милі вади.

Без Бога ми не дамо
ради.

Я бачив на Тебе дивився
Христос:

Помер Ти раптово, без
слова «Because».

Несло Тебе довго таким
коридором,

Здавалось, життя
залишилося море...

Під скрипом каталки
везли Тебе двоє
І снились Тобі домашні
обої...

Життя помоталось, як
бачений фільм.

Життя було «Казка», а ти
думав «Біль».

Самвел САВЧУК,
лікар-офтальмолог

І НАСАМКІНЕЦЬ...

ХАТНІ СПРАВИ ТАКИ КОРИСНІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

Якщо не дуже любите
займатися хатніми
справами, то нове дослідження канадських вчених змусить вас частіше брати ганчірку до рук.



Експерти з науково-дослідницького інституту Ротмана провели експеримент за участі 66 людей зрілого віку. Науковці хотіли вивчити зв'язок між домашніми справами, об'ємом мозку та когнітивними здібностями. З'ясувалося, що

хатні справи справді позитивно впливають на здоров'я людини. Дослідники помітили, що в тих піддослідних, які частіше прибирали вдома, готували та виконували іншу буденну роботу, об'єм мозку був більший, і це неабияка перевага для здоров'я.

По-перше, хатня робота має такий же вплив на серце та кровоносні судини, як й аеробні справи низької інтенсивності. По-друге, планування та

організація домашніх справ можуть сприяти формуванню нових нейронних зв'язків. Потретє, люди, які виконують більше домашніх справ, менше часу ведуть сидячий спосіб життя, а це позитивно впливає на роботу мозку.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 3, 2021 р.

1. Жінка. 2. Астрея. 3. Бегонія. 4. Єва. 5. Євшан. 6. Арфа. 7. Шеф. 8. Ара. 9. Етна. 10. Ерато. 11. Ляк. 12. Ткаля.
13. Азот. 14. Торт. 15. Ной. 16. Камасія. 17. Зять. 18. Як. 19. Гамбург. 20. Ля. 21. Ятір. 22. Мак. 23. Ар. 24. Ліки.
25. Бринза. 26. Красилів. 27. Данте. 28. Ан. 29. Аз. 30. Яр. 31. Анна. 32. Сенполія. 33. «Сон». 34. Ніоба. 35. Ікс.
36. Бал. 37. НЛО. 38. Одарка. 39. Троянда. 40. Соломія. 41. Тесло. 42. ДОК. 43. Олія. 44. Ода. 45. СВ. 46. Дур.
47. Ікло. 48. Бог. 49. Гас. 50. Кін. 51. Ма. 52. Фрак. 53. Фа. 54. Пальма. 55. Ліс. 56. Ура. 57. Ксенія. 58. Каса.
59. Кіт. 60. Танк. 61. Село. 62. Котлетка. 63. Еол. 64. Акр. 65. Скелет. 66. ООН. 67. Хна. 68. Льолек. 69. Етан.
70. «Ох». 71. Ямб. 72. Омлет. 73. Талон. 74. Лан. 75. На.