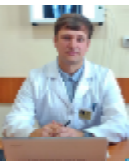


СТОР.

3

### «ЛІКАРЮ, СКІЛЬКИ ДРАГЛІВ МЕНІ З'ЇСТИ?..»

«Студентів навчаю онлайн, а пацієнтів консультую здебільшого телефоном. Такі тепер карантинні реалії. Але вони нас навчили цінувати цілком буденні речі», — каже лікар-ревматолог Максим Франчук. Пів року тому ревматологічне відділення переобладнали для лікування хворих на коронавірус, тож робота ревматологів дещо перестроювалася.



СТОР.

4

### НАТАЛЯ РОГОВСЬКА: «МОЯ МРІЯ – СТАТИ НЕФРОЛОГОМ, З НЕЮ ПОВ'ЯЗУЮ СВОЄ МАЙБУТНЄ»



Наталія Роговська успішно завершила навчання в Тернопільському національному медичному університеті імені Івана Горбачевського, наразі вона лікар-інтерн й проходить інтернатуру на базі університетської лікарні. Каже, що медицину обрала за покликом душі.

СТОР.

5

### ОСНОВНИЙ ЗАСІБ ДОГЛЯДУ ЗА РОТОВОЮ ПОРОЖНИНОЮ – ЗУБНІ ПАСТИ

Кількість засобів і методів гігієни порожнини рота зараз доволі значна та збільшується з кожним роком. Нині є величезна різноманітність сучасних зубних паст, правильне використання яких може забезпечити первинну та вторинну профілактику основних стоматологічних захворювань за умови тісної співпраці пацієнта з лікарем.



СТОР.

6

### ЯК ПОЗБУТИСЯ ПІГМЕНТНИХ ПЛЯМ?



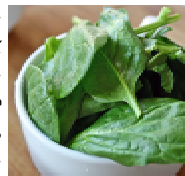
З яскравим сонцем з'являється не лише погідний настрій, але й... пігментні плями на обличчі. Для багатьох людей, особливо жінок, гіперпігментація є значною естетичною вадою. Як упоратися з таким дефектом шкіри, поцікавилися в професора курсу дерматовенерології Тернопільського національного медичного університету Світлани Галникіної.

СТОР.

7

### ЛИСТКОВІ ОВОЧІ: СМАЧНІ ТА КОРИСНІ

На присадки бних ділянках садівники вже збирають врожай листкових овочів.



Додавши спецій, лимонного соку та олії з них можна приготувати смачне кришиво. Найголовніше, що вітамінів у такій страві – багато, а нітратів – найменше. Читайте про шпинат, салат, руколу і мангольд.

# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№5 (202) 25 ТРАВНЯ  
2021 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

ВДЯЧНІСТЬ

## КОЛІР І ЗАПАХ МАЮТЬ ЗНАЧЕННЯ



Оксана ЛУШНЕЙ – лаборантка Тернопільської університетської лікарні

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 2

## У ДВОБОЇ ІЗ ЗАРАЗНОЮ НЕДУГОЮ

Мар'яна СУСІДКО

Подружжя Проць готують до виписки. Два тижні боротьби з коронавірусною інфекцією позаду. До лікарні дружина з чоловіком потрапили із загальним нездужанням, високою температурою, а потім з'явилася задишка. Сімейна лікарка скерувала пройти комп'ютерну томографію та ПЛР-тестування. Пообовання подружжя підтвердилися: діагноз – COVID-19. «У мене були уражені легені більш як на 50 відсотків, тому не могла обійтися без кисневої подушки, — розповідає жінка. — У чоловіка ситуація дещо краща, недуга вразила лише 25 відсотків легень. Тішуся, що найстрашніше позаду, щиро дякуємо лікарям та медперсоналу за допомогу. Вони всі дуже стараються й клопочуться біля хворих. Їхня турбота — неоціненна! Дякуємо за врятовані життя».

Лікуюча лікарка подружжя Олександра Маховська розповідає, що тепер кількість хворих на коронавірус зменшується. Вона сподівається, що третя хвиля пандемії минає й скоро відділення стане порожнім.

«Найбільше недужих було в лютому-березні. Найгірше, що всі із супутніми недугами, тому декому, на превеликий жаль, й не вдалося допомогти. Коронавірус для них став фатальним. Це дуже важко, але зараз такий час, не можна опускати руки», — каже т.в.о. завідувача відділення Олександра Маховська.

Раніше в цьому відділенні лікували ревматологічних хворих. Але через пандемію медпідрозділ перепрофілювали. Відтак допомогу отримують недужі на COVID-19. Лікарі та медсестри ведуть боротьбу і вдень, і вночі. Декого в прямому сенсі виривають з «лап» смерті. Почасти працівники відділення й самі хворіли на коронавірус. Як би не остерігався та які б засоби захисту не використовував, небезпека чатує повсюди. Щодня у відділенні зустрічаються віч-на-віч з хворобою. Лише час показує, хто виграє цей двобій.

<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 <a href="mailto:hazeta_univer@gmail.com">hazeta_univer@gmail.com</a></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>
---	--	--	---	---	---	---	--

# КОЛІР І ЗАПАХ МАЮТЬ ЗНАЧЕННЯ

Мар'яна СУСІДКО

**З ЛАБОРАНТКОЮ ОКСАНОЮ ЛУШНЕЙ ДОМОВИЛАСЯ ПРО ІНТЕРВ'Ю У П'ЯТНИЦЮ. ВВЕЧЕРІ, У ЗАЗНАЧЕНИЙ ЧАС, НАТИСКАЮ ДЗВІНОК БІЛЯ ДВЕРЕЙ ЛАБОРАТОРНОГО КОРПУСУ. ЗА МИТЬ ЗАМНОЮ ЗАХОДИТЬ ЖІНКА З КОНТЕЙНЕРОМ У РУКАХ. ЦЕ – МЕДСЕСТРА З «КОВІДНОГО» ВІДДІЛЕННЯ ПРИНЕСЛА КРОВ У ПРОБІРКАХ. ЩОЙНО ДО НИХ ДОПРАВИЛИ НОВОГО ПАЦІЄНТА, ТРЕБА ЗРОБИТИ АНАЛІЗИ. ОКСАНА ПРОСИТЬ МЕНЕ ЗАЧЕКАТИ В КОРИДОРІ. ЗА ДЕЯКИЙ ЧАС ПОВЕРТАЄТЬСЯ, ЗАХОДИМО ДО КАБІНЕТУ. СІДАЄМО ЗА СТИЛ І ПОЧИНАЄМО РОЗМОВУ.**

**ЗА ЗМІНУ – 12 ТИСЯЧ КРОКІВ**

Перше, вже традиційне запитання, яке ставлю своїм співрозмовникам, про те, чому вони обрали медичний фах. Оксана усміхається.

«Я не з родини медиків, але

щоб я пов'язала свою долю з медициною, було радше бажанням батьків. Вони порадили вступати до Чортківського медичного коледжу, щойно я закінчила 9 клас. Зрештою, ідея мені сподобалася, медицина була мені близька. Я успішно склала іспити й стала студенткою фельдшерсько-акушерського факультету», – розповідає Оксана.

Після закінчення коледжу дівчина переїхала до Тернополя. Роботу знайшла в університетській лікарні. Саме на той час тут була вакансія лаборантки, тож вирішила спробувати власні сили.

«Це дуже відповідальна робота. Тут несумлінність чи неухважність може мати високу ціну. За весь час навіть складно сказати, скільки аналізів зробила, безперечно, що багато. Щодня підбиваємо підсумки за добу. В середньому проводимо понад 50 лабораторних досліджень. За кольором крові можу «на око» діагностувати анемію, а за виглядом сечі – запалення в організмі. Через карантин працюємо лише з венозною кров'ю, її набирають самі медсестри відділень. Раніше ж лікарі частіше призначали загальний аналіз крові.

на вісім кілограмів. Це зараз у зв'язку з пандемією всі аналізи медсестри з відділень приносять до нас, а колись було все на влаки».

**КРОВ «РОЗКАЖЕ» ПРО НЕДУГУ**

Зміна в ургентній лабораторії триває 12-16 годин. Треба мати неймовірну посидючість і терпіння, щоб увесь час розглядати в мікроскоп збільшені кров'яні тільця. І не просто вдивлятися, адже від пильності та уважності лаборанта залежить правдивість результату аналізу, а звідси – ефективність лікування.

«Це дуже відповідальна робота. Тут несумлінність чи неухважність може мати високу ціну. За весь час навіть складно сказати, скільки аналізів зробила, безперечно, що багато. Щодня підбиваємо підсумки за добу. В середньому проводимо понад 50 лабораторних досліджень. За кольором крові можу «на око» діагностувати анемію, а за виглядом сечі – запалення в організмі.

Через карантин працюємо лише з венозною кров'ю, її набирають самі медсестри відділень. Раніше ж лікарі частіше призначали загальний аналіз крові.

Колір і запах сечі багато розкажуть про стан організму людини. В здорової сеча має колір від світло-жовтого – до насичено-жовтого. Також їжа може змінювати забарвлення сечі, приміром, буряк. Тоді колір сечі матиме рожевий відтінок. Але варто відрізнити проблему, коли червоний відтінок через кровотечу. Мутна сеча свідчить про запальний процес в організмі або про солі. На запалення може вказувати й специфічний запах з пробірки. Запах гнилі чи ацетону вказує на інфекції або цукровий діабет. А от коли сеча насичено жовтого або коричневого кольору – можна запідозрити жовтяницю».

**СТРЕС НАЙКРАЩЕ ЗНІМАТИ МАЛЮНКАМИ**

Нині Оксана готується захищати дипломну роботу. Вона – випускниця Західноукраїнського національного університету. Завжди хотіла мати вищу освіту, коли почула про новостворений факультет «Менеджмент закладів охорони здоров'я», відразу подала документи. Зараз Оксана працює над темою «Приватна медична практика», дос-

ліджує роботу приватних лабораторій.

Захоплення лаборантки – малювання. Оксана переконана, що це найкраще знімає стрес. Показує фото на телефоні. Днями вона нашвидкуруч намалювала олівцем дівчину.

«Звичайно, я не претендую на звання художниці. Це просто, для душі. В школі брала участь у конкурсах. Вдома багато моїх малюнків. Тепер мало часу на улюблене заняття. Найчастіше малюю в нотатнику, під настрій. Для чогось масштабного треба мати велике натхнення та вдосталь часу. А я розриваюся між роботою й навчанням. Ще встановила спеціальну програму в телефоні, щоб бодай кілька хвилин на день попрактикувати англійську. Хочу досконали її вивчити. Захищу диплом і серйозніше за це візьмуся», – додає Оксана.

... Тим часом лунає дверний дзвінок. Це сигнал, що хтось знову приніс біоматеріал для лабораторного дослідження. Прощаюся з Оксаною. В неї попереду нічне чергування та багато роботи. Звісно, вона ніколи не знає, якого нового хворого доправлять до лікарні, а йому обов'язково треба буде зробити аналізи.

# ВИНАХОДИ, ЯКІ ЗМІНИЛИ МЕДИЦИНУ

**БЕЗ НИХ ЛІКАР НЕ УЯВЛЯЄ СВОЄЇ РОБОТИ. РОЗПОВІМО ВАМ ПРО НАЙПОПУЛЯРНІШІ ВИНАХОДИ У СФЕРІ МЕДИЦИНИ.**

**ШПРИЦ**

1835 року французький лікар Чарльз Габріель Парваз винай-



шов шприц для ін'єкцій хлориду заліза. Шприц складався зі срібного циліндра та кришки корпусу насоса. Циліндр мав фіксовану внутрішню насадку, яку загвинчував по спіралі. Фурньє 1895 року винайшов скляний шприц, щоб витягувати рідини з тіла. Поршень був вдосконалений і тепер він просто ковзав. 1946 року Блез Паскаль зробив шприц для науко-

вого використання. Цим шприцом вводили проносні клізми. Таким чином поступове вдосконалення дало нам шприц, яким його знаємо зараз.

**ФОНЕНДОСКОП**

Прослуховування звуків внутрішніх органів, підсилені за допомогою приладів, почалося в XIX столітті. 1816 року француз Рене Теофіль Гіацинт Лаеннек винайшов дерев'яну трубку, яка була здатна ізолю-



вати органічні шуми від навколишнього середовища та робила їх голоснішими. Він слухав звуки лише одним вухом. Пізніше, для зручності почали використовувати дві порожнисті трубки, після чого звуки можна було слухати двома вухами. Лаеннек зробив два види стетоскопа: один представляв собою

порожнисту трубку, щоб дослідити грудну клітку загалом, а другий – міцну трубку для вивчення безпосередньо серця. Перший тип розроблений у двох варіантах – один був циліндричний та його використовували для прослуховування змін у голосі, другий стетоскоп був розгалужений та мав вихід на два вуха, для прослуховування дихання.

**МЕДИЧНА МАСКА**

Наприкінці XIX століття в університеті німецького міста Бреслау (нині це польський Вроцлав) кафедрі гігієни очолював професор Карл Флюгге. Він мав ідею, що інфекція може розповсюджуватися повітряно-краплинним шляхом. Хоча колеги не поділяли думку професора.

Тоді ж в університетській клініці Бреслау працював хірург Ян Микулич-Радецькі. За порадою свого американського друга, головного хірурга шпиталю в Балтіморі Вільяма Голстеда, він почав оперувати в гумових рукавичках, аби запобігти післяопераційному сепсису.

Але одного разу його пацієнт

помер від зараження крові після вдалої операції. Ефективність рукавичок піддалася серйозному сумніву. Намагаючись з'ясувати причину смерті пацієнта, Микулич поділився сумнівами з Карлом Флюгге.



І Флюгге знайшов причину. Виявилось, що фатальна інфекція потрапила в організм пацієнта разом з бризками з носоглотки лікаря. Тоді було вирішено всім, хто проводить операцію, прикривати рот і ніс марлевою пов'язкою. Так була створена перша медична маска.

День народження медичної маски, з якого почалася нова ера в хірургії, – 1 березня 1897 року. Того дня в клініці університету Бреслау пройшла перша операція під керівництвом, яку проводила бригада в масках і рукавичках.

**ДЕФІБРИЛЯТОР**

Наприкінці XIX сторіччя провели дослід, коли за допомогою слабого електричного струму, спрямованого на серце собаки, вдалося його зупинити.

1932 року вперше вдалося навпаки змусити зупинене серце скоротитися із застосуванням електричних розрядів. Але це були лише поодинокі експерименти.

І лише 1959 року Б. Лаун винайшов перший у світі дефібрилятор. Упродовж наступних



тридцять років у багатьох країнах світу винахід набув статусу основного пристрою реаніматологів разом з апаратом штучної вентиляції легень. Наприкінці 1980-х з'явилися перші портативні моделі. І вже в XXI столітті дефібрилятори обладнали функцією голосових команд, що надало можливість їх використання особами без спеціальної підготовки.

# «ЛІКАРЮ, СКІЛЬКИ ДРАГЛІВ МЕНІ З'ІСТИ?»

Мар'яна СУСІДКО

**«СТУДЕНТІВ НАВЧАЮ  
ОНЛАЙН, А ПАЦІЄНТІВ  
КОНСУЛЬТУЮ ЗДЕБІЛЬ-  
ШОГО ТЕЛЕФОНОМ. ТАКІ  
ТЕПЕР КАРАНТИННІ  
РЕАЛІЇ. АЛЕ ВОНИ НАС  
НАВЧИЛИ ЦІНУВАТИ  
ЗВИЧАЙНІ, ЯК МИ ВВА-  
ЖАЛИ НА ТОЙ ЧАС,  
ЦІЛКОМ БУДЕННІ РЕЧІ», –  
КАЖЕ ЛІКАР-РЕВМАТО-  
ЛОГ МАКСИМ ФРАНЧУК.**

Пів року тому ревматологічне відділення університетської лікарні облаштували для лікування хворих на коронавірус, тож робота ревматологів дещо переформатувалася.

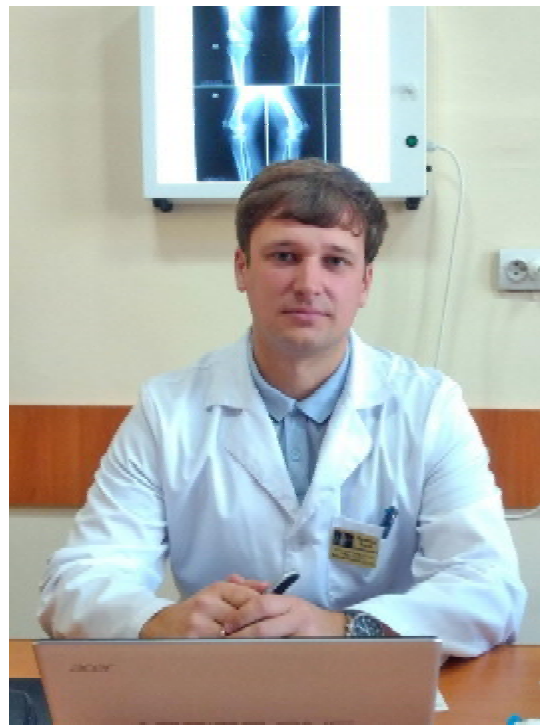
– Ревматологічні недуги потребують довготривалого, в більшості – пожиттєвого лікування та постійного моніторингу стану пацієнтів. Тож наші хворі стають для нас, як рідними. Ми весь час з ними на зв'язку, консультуємо. Вони часто приїжджають на огляд, а от зі стаціонарним лікуванням у карантинний час дещо складніше. Шкода, але сподіваємося пандемію вдасться здолати. Тішить те, що пацієнти дуже відповідально ставляться до візитів і не порушують зазначену схему лікування. Постійно телефонують, радяться, вносимо корективи, – твердить лікар.

## ПРОДОВЖИВ ДИНАСТІЮ ЛІКАРІВ

Максим Франчук – лікар ревматологічного відділення. Кілька років тому захистив дисертацію, але науковою роботою не перестав займатися. Він переконаний, що сучасний лікар має весь час навчатися, опрацьовувати нову медичну літературу, прогресувати. Медицина довго не стоїть на місці, а розвивається шаленими темпами.

Після закінчення 4-го курсу медичного університету Максим Франчук працював на швидкій допомозі. На 5-6 курсах навчання відвідував науковий гурток з ревматології й зрозумів, що це та галузь, в якій хотів би працювати. Чим більше занурювався у вивчення дисципліни, тим більше вона йому подобалася. Це дуже вузька галузь

медицини, більшість пацієнтів мають вузькоспецифічні захворювання, які потребують тривалого лікування із суворими дотриманнями протокольних рекомендацій. Саме за прищеплену любов до ревматології дякує своїй викладачці та наставниці, профе-



Лікар-ревматолог Максим ФРАНЧУК

сорці Світлані Іванівні Сміян. «Основне завдання ревматолога – зупинити прогресування хвороби на тому етапі, на якому її виявили та досягнути тривалої ремісії», – каже пан Максим.

У родині Максима всі лікарі. Дружина – акушерка-гінекологиня, мати – невропатологиня, батько – судово-медичний експерт, дідусь з бабусяю – стоматологи.

– Я бачив як це непросто, – розповідає Максим Франчук, – батьки часто вдома обговорювали складні випадки з практики. Це, звичайно, не могло не захоплювати. Зростаючи в такій атмосфері, не міг обрати іншої професії. Що може бути для людини ціннішим здоров'я? Яка професія ще може допомагати людям одужувати та повертати до повноцінного життя?

## ХВОРОБИ ЛЮБЛЯТЬ «МАСКУВАТИСЯ»

Лікар зазначає, що одні й ті ж симптоми можуть мати різні недуги. Ділиться найцікавіши-

ми випадками зі своєї практики:

– Одна з недуг, яка часто маскується, – анкілозний спондиліт (хвороба Бехтерева). Це системне захворювання, яке вражає крижово-клубові зчленування та хребет. Найчастіше зустрічається в молодих худорлявих чоловіків. Спершу проявляє себе болем у попереку. Втім, на нього мало хто зважає. Це почасти списують на перенапругу, мовляв, забагато сидів/ходив/тренувався у спортзалі чи підняв щось важке... Найперше чомусь за допомогою звертаються до вертебролога, аби «вправив диски», але це не допомагає, лише шкодить. Тим часом недуга продовжує прогресувати.

Хворобу Бехтерева найкраще діагностувати за допомогою біохімічних аналізів крові та МРТ. У моїй практиці був випадок, коли чоловіка турбував біль у попереку майже 20 років. Недуга призвела до викривлення хребта, він не міг дивитися прямо, лише в підлогу. Обстеження показали, що в нього остання рентгенологічна стадія анкілозного спондиліту. Зарадити вже не можна нічим. Якби пацієнт не задавив хворобу та вчасно звернувся по допомогу саме до ревматологів, це б не мало таких сумних наслідків. Хочу звернути увагу читачів: біль у попереку, який не минає впродовж трьох місяців, є сигналом до обстеження.

Якщо мовити про ревматологічну патологію, яка найбільш прикметна для жінок, це, напевне, ревматоїдний артрит – хронічне запальне захворювання з ураженням дрібних суглобів кистей та стоп; також – системний червоний вовчак

– захворювання сполучної тканини, що уражає низку органів і систем. Вони невиліковні, але сучасні ліки допомагають досягти вираженої ремісії.

Дуже важливо діагностувати хворобу на ранньому етапі, так зване «вікно можливостей». Чим швидше, тим легше їй зарадити. Звичайно, структурні ураження ми не зможемо виликвати, а от зняти больовий синдром і зупинити прогресування недуги – так. Трапляється, люди зволікають з візитом до лікаря, прикладають до суглобів листки капусти, втирають жир бобра, їдять желе та драгли, начебто це позитивно впливає на хрящову тканину. Один пацієнт мене запитував: «Лікарю, а скільки мені треба з'їсти тарілок драглів на день? Чи двох буде достатньо?». Як бачите, всіляке трапляється. Зараз кількість ревматологічних хворих невпинно зростає. Не те, щоб їх колись стільки не було, просто більше з'я-

спадковий характер, але це не означає, що їх розвиток неминучий. Проте люди, в яких у сімейному анамнезі присутні ревматологічні недуги, мають пильніше стежити за своїм здоров'ям. Суттєво зменшує ризик розвитку цієї патології здоровий спосіб життя, контроль маси тіла, збалансоване харчування, фізична активність та регулярні профілактичні огляди в лікаря.

## ЛІКАР І ВДОМА, І НА РОБОТІ

У лікарській професії, як переконаний наш інтерв'юер, немає такого, що зняв халат, повшав його на вішалку і спокійно можна повертатися до власних домашніх справ.

– Якщо обрав таку професію, то треба залишатися їй відданим до кінця, – каже Максим. – Скільки всіляких випадків трапляється в побуті, на відпочинку... Я не раз став свідком, коли люди втрачали свідомість на вулиці, в закладах відпочинку. Було таке, що доводилося надавати допомогу незнайомій бабусі на Провідну неділю на цвинтарі. Ніколи не шкодував, що обрав лікарський фах.

Відходимо від теми професії, запитую Максима про захоплення. Виявляється він любить кататися на сноуборді й грати у футбол з друзями. А ще – затятий риболов. Його рекорд – шестикілограмовий короп.

– Риболовля – наша родинна справа, – каже Максим Франчук,

– Часто беру дружину із сином, батьків. Вважаю одним з найкращих різновидів відпочинку. Дуже заспокоює, допомагає впорядкувати думки. І звісно ж, люблю гори. Що може бути кращим за свіже чисте карпатське повітря? Всім раджу!



Усміхнулася фортуна лікарю Максимові ФРАНЧУКУ під час риболовлі

вилосся новітніх методів діагностики. Тому тішить, що можемо виявляти недуги на ранніх етапах.

Цікавлюся в лікаря, як можна запобігти розвитку ревматологічної патології.

– У переважній більшості ревматологічні хвороби мають

передусім стрес, надлишкова вага, внутрішньочеревний тиск, особливості харчування та вживання певних ліків.

«Майже 60 відсотків хворих на ларингофарингеальний рефлюкс не відчують печії, в них немає розладів травлення чи відрижок, як при гастроєзофагальній хворобі. Через це його непросто

діагностувати й почасти називають «тихим рефлюксом». Симптомами ларингофарингеального рефлюксу може бути хронічний кашель, відчуття «комка», болю, першіння в горлі, затікання слизу з носоглотки. Вони мають насторожити й стати приводом звернутися до лікаря», – підсумовує Юрій Решетуха

## КАШЛЯЄТЕ? ПЕРЕВІРТЕ ШЛУНОК!

Мар'яна СУСІДКО

Кашель, охриплість горлослу, першіння в горлі – не завжди перші симптоми застуди. Інколи вони вказують на проблеми зі шлунком. Це може бути ла-

рингофарингеальний рефлюкс, закид шлункового соку у стравохід і горло.

«Горло та голосові зв'язки дуже чутливі до шлункового соку. Він викликає пошкодження слизової оболонки й сприяє розвитку запального

процесу. Якщо його вчасно не пролікувати, то виникають такі недуги, як фарингіт, ларингіт, риносинусит, отит», – пояснює лікар-отоларинголог Юрій Решетуха.

Почасти розвитку ларингофарингеального рефлюксу

ВІДАЄТЕ?

# НАТАЛЯ РОГОВСЬКА: «МОЯ МРІЯ – СТАТИ НЕФРОЛОГОМ, З НЕЮ ПОВ'ЯЗУЮ СВОЄ МАЙБУТНЄ»

Лариса ЛУКАЩУК

**НАТАЛЯ РОГОВСЬКА УСПІШНО ЗАВЕРШИЛА НАВЧАННЯ В ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ІВАНА ГОРБАЧЕВСЬКОГО, НАРАЗІ ВОНА ЛІКАР-ІНТЕРН Й ПРОХОДИТЬ ІНТЕРНАТУРУ НА БАЗІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. КАЖЕ, ЩО МЕДИЦИНУ ОБРАЛА ЗА ПОКЛИКОМ ДУШІ, А ВИЗНАЧИТИСЯ ЗІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЄЮ ДОПОМОГЛИ КВАЛІФІКОВАНІ НАСТАВНИКИ.**

**– Наталю, чому вирішили пов'язати своє життя з медициною. Як прийшло це рішення?**

– Не буду лукавити, але цю ідею мені підказали батьки, вони – бухгалтери за фахом, але вважають, що немає на землі професії благороднішої, ніж лікарська. Я за це їм лише вдячна. Вважаю, що збоку видніше, які нахили в їхньої дитини, чим вона цікавиться, що її захоплює, які в неї особисті якості та де їх можна застосувати. Виходячи з цих міркувань, й вималювався певний напрямок наших пошуків, бо, погодьтеся, в юному віці доволі складно самостійно приймати рішення. Допомога рідних у цьому випадку, як на мене, є дуже важливою. Пригадую, коли була у старших класах, то захоплювали іноземні мови, навіть перекладачем хотіла стати, але ця ідея виявилася швидкоплинною. Порада батьків взяла гору, бо мала ще й «наочне» підтвердження. Мій двоюрідний брат в ті часи саме навчався в інтернаті й коли приходив з лікарні, то так палко розповідав про цікаві випадки, як когось вдалося врятувати, а когось вилікувати, що й мене зацікавила ця професія. Знаковим моментом у виборі фаху стали відвідини у десятому класі інституту медсестринства ТНМУ. Можливо, це була щаслива випадковість. Або доля. Пригадую, як одного разу запросили нас, випускників 11 класу, на лекцію професора ТНМУ Арсена Арсеновича Гудими. Він розповідав, як надавати першу медичну допомогу, демонстрував свої дії на фантомах, нас навчали проводити серцево-легеневу реанімацію, внутрішньом'язеві ін'єкції. Мені дуже сподобалися такі заняття, можливо, це, й справді, мотивувало обрати саме ме-

дичний фах, тим більше, «підготовчий» етап я пройшла ще в школі на заняттях з цивільної оборони, де ми вивчали таку дисципліну, як «Медицина».

**– Відповідально підійшовши до вибору місця навчання, ви віддали перевагу ТНМУ ім. Івана Горбачевського. Не помилилися?**

– За шість років навчання переконалася, що вчинила правильно. І вже зараз розумію, що ніким іншим, окрім лікаря, себе не уявляю. Ще до вступу чула багато позитивних відгуків від випускників ТНМУ, а нині висококваліфікованих лікарів. Дуже рада, що навчалася саме в тернопільському виші, де дають добрі знання. Особливо було цікаво на старших курсах, де вже нас долучали до роботи з пацієнтами, і ми могли відчути, власне, отой перший смак своєї майбутньої професії. Справжню ж причетність до лікарського фаху відчувала вже в «інтернаті», коли обсяг моїх повноважень, а відтак і можливостей значно зріс. Менше теорії та більше практики. Медицина – саме те, чим хочу займатися у власному житті.

**– Як спало на думку стати нефрологом?**

– Оскільки я обрала інтернатуру з терапії, то впродовж двох років буду на вишколах у кожному відділенні, а згодом обиратиму вузьку спеціалізацію. Наше навчання на заочному циклі інтернатури наразі відбувається на базі Тернопільської університетської лікарні. Під час вивчення суміжних спеціальностей ми побували й в інших профільних відділеннях цього лікувального закладу. Щодо бажання стати нефрологом, то поки що це моя мрія, але я до неї прокладаю шляхи. По суті, з торішнього серпня працюю на базі нефрологічного відділення університетської лікарні й, знаєте, чим більше часу тут проводжу, тим більше мені ця спеціалізація до душі. Спілкуюся з пацієнтами, розпитую їх про недуги, збираю анамнез, і така робота у «прямому контакті»,

власне й налаштовує на реальні цілі.

**– Поділіться, будь ласка, своїми враженнями від університетської лікарні та нефрологічного відділення зокрема.**

– Ще коли я навчалася в університеті, то ми, звісна річ, бували на заняттях у різних лікувально-профілактичних закладах міста, але мені чомусь припала до душі саме університетська лікарня. Вже на останніх курсах зрозуміла, що саме тут хочу проходити інтернатуру. Коли ж розпочалася справжня практична діяльність і ми мали змогу зсередини побачити ритм життя всіх її відділень, то переді мною постав потужний

медичний заклад. Тут надають високоспеціалізовану меддопомогу пацієнтам з різноманітною складною патологією, діє сучасний кардіохірургічний центр. Я побувала на стажуванні ще й у кількох інших відділеннях. Але найбільше часу проводжу у нефрологічному підрозділі. Мені пощастило в тому, що моїм наставником тут стала його завідувачка, головна позаштатна експертка управління охорони здоров'я ОДА за спеціальністю «нефрологія» Галина Богданівна Симко. Галина Богданівна – чудовий фахівець своєї справи, саме вона стала моїм першим вчителем у практичній медицині. Навчила, як потрібно організувати свою роботу з пацієнтом, а ще відкрила для мене світ нефрології. Це той напрямок терапії, в центрі якого перетинаються всі інші сфери

медичини. Часто нефрологічні проблеми є наслідком інших недуг – цукрового діабету, системних захворювань сполучної тканини, ревматологічних захворювань, які своїми ускладненнями й провокують розвиток хронічної хвороби нирок. Ще коли навчалася в університеті, то бачила пацієнтів, які нехтували порадами чи настановами лікаря, невчасно зверталися за меддопомогою, що провокувало хворобу. Трапляється, що люди приходять на таких запущених стадіях, коли, на жаль, у більшості випадків виникає потреба в нирково-замісній терапії, тобто гемодіалізі. Завдання лікаря – розпізнати недугу, вчасно провести адекватне лікування, підбачити хворобу. І всього цього мене вчить Галина Богданівна. Вона дуже добре вміє пояснити, як підійти до вибору методів терапії, чому саме таку, а не іншу тактику лікування слід обрати. Недуги нирок часто супроводжуються депресією, розпачем, у який впадає людина, бо почути невтішний діагноз, це завжди стрес. Тому так важливо навчитися комунікації з пацієнтом, вмінню знайти хоча б якісь промінчики позитиву в, здавалося б, безвихідній ситуації. Досягнути цього комплаєнсу між лікарем і пацієнтом – це також одна з важливих ланок роботи. Дуже непросто сказати рідним хворого про фатальні наслідки нефрологічного захворювання, те, що їх рідної людини може не стати й для лікаря це також непроста місія. Тому досвід старших колег у такій ситуації допомагає та підказує, як правильно чинити.

**– Які відчуття вдалося отримати від першого пролікованого вами пацієнта, чогось такого, що ви зробили самостійно?**

– Зараз почуваюся значно впевненіше і серед колег, і пацієнтів, ніж раніше, в мене вже виробився свій алгоритм роботи, спілкування з недужим, приємно відчувати, що людина мене «чує» та дові-

ряє як лікарю, дослухається до моїх порад. Галина Богданівна дозволяє оглядати всіх пацієнтів, проводити збір анамнезу, інтерпретацію результатів лабораторних та інструментальних досліджень. Так крок за кроком я освоюю цю спеціальність, обираю та зважую, як діяти в певній ситуації, оцінюю тактику лікування й, звісно, радію з того, що вже можу зробити самостійно. Це мої, хоча невеличкі, але досягнення. Проте вчитися ще є чому, попереду – багато роботи над собою. Освоїла оформлення документації, бо це також важлива ділянка лікарського ремесла.

**– Чим захоплюєтесь поза навчанням, роботою?**

– Люблю читати, слухати гарну мелодійну музику. Хоча більше часу приділяю науковій та медичній літературі, але для художньої хвилики завжди знайду. Серед моїх улюблених письменницьких творів – література психологічного спрямування, твори, які дають ґрунт для розмірковування, над життєвими ситуаціями, вчинками інших людей. Зараз читаю роман американської авторки Айн Ренд «Атлант розправив плечі». Взагалі ж люблю твори, які читаються повільно, з насолодою кожним словом, такі, що змушують замислитися, повільно усвідомлюючи написане.

Захоплююся також мандрами, вважаю, що для подорожі не потрібно їхати за кордон та довго готуватися, бо й в Україні є багато чудових місцин. Ми з одноклассницею частенько полюємо на відвідати до сусіднього Львова. Це місто, в яке я закохалася з першого погляду, бо його не можливо не полюбити. У Львові мене вабить усе: високе мистецтво та архітектура, побут та звичаї, це місто, яке взявши одного разу тебе в полон, вже ніколи не відпускає. Мандруємо містом, милуємося його незвичною архітектурою, відвідуємо цікаві локації: Високий замок, оперний театр, музей просто неба – Шевченківський гай, Личаківське кладовище, собор Святого Юра.

**– Що надихає в житті?**

– Моя родина. Коли на свята з одним столом збираються рідні люди й ми насолоджуємося спілкуванням, просто тішимося, що є один в одного. Це та територія власного щастя й той простір, який мене окриляє та дає віру, щоб віддано працювати на благо української медицини.



# ОСНОВНИЙ ЗАСІБ ДОГЛЯДУ ЗА РОТОВОЮ ПОРОЖНИНОЮ – ЗУБНІ ПАСТИ

**Наталія ГЕВКАЛЮК,**  
професорка кафедри  
дитячої стоматології  
Тернопільського  
національного медичного  
університету ім. Івана  
Горбачевського

**КІЛЬКІСТЬ ЗАСОБІВ І  
МЕТОДІВ ГІГІЄНИ ПОРОЖ-  
НИНИ РОТА ЗАРАЗ ДО-  
ВОЛІ ЗНАЧНА ТА  
ЗБІЛЬШУЄТЬСЯ З КОЖ-  
НИМ РОКОМ. НИНІ Є  
ВЕЛИЧЕЗНА РІЗНО-  
МАНІТНІСТЬ СУЧАСНИХ  
ЗУБНИХ ПАСТ, ПРАВИЛЬ-  
НЕ ВИКОРИСТАННЯ ЯКИХ  
МОЖЕ ЗАБЕЗПЕЧИТИ  
ПЕРВИННУ ТА ВТОРИННУ  
ПРОФІЛАКТИКУ ОСНОВ-  
НИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ  
ЗАХВОРЮВАНЬ ЗА УМО-  
ВИ ТІСНОЇ СПІВПРАЦІ  
ПАЦІЄНТА З ЛІКАРЕМ.**

Зубні пасти є основним і найбільш поширеним засобом догляду за порожниною рота. До зубних паст є певні вимоги: вони повинні бути нейтральними, мати очищувальні та полірувальні властивості, приємний запах, смак і вигляд, дезінфікуючий, дезодоруючий та освіжаючий ефекти, добре видаляти м'який зубний наліт, не мати побічних впливів – місцево-подразнювального та алергізувального й виявляти лікувально-профілактичну дію.

Зубна паста – це багатокомпонентна система, яка складається переважно з абразивного наповнювача, зв'язувального компонента, поверхнево-активних речовин, антисептика та віддушки. Крім того, в пасту можна вводити лікувально-профілактичні добавки. Залежно від того, введені подібні добавки чи ні, пасти поділяють на лікувально-профілактичні та гігієнічні.

Гігієнічні зубні пасти призначені лише для очищення зубів від бактеріального нальоту, частково – для дезодорації порожнини рота. Пацієнти з інтактними зубами та здоровим пародонтом можуть користуватись гігієнічними зубними пастами. Оскільки гігієнічні зубні пасти виявляють лише очищувальну та освіжувальну дію, то наразі їх застосовують зрідка.

Найпоширенішими засобами для профілактики та лікування карієсу зубів є зубні пасти, що містять спеціальні протикаріозні домішки, які сприяють стабілізації каріозного процесу. Нині науково обґрунтована та доведена роль фтору в профілактиці стоматологічних захворювань, тому часто перевагу надають фторвмісним зубним пастам. Використання цих зубних паст у наш час слід вважати одним з

найбільш розповсюджених і доступних засобів місцевої профілактики карієсу зубів.

Протикаріозні фтористі пасти мають виражену протикаріозну дію, вивільняючи іони фтору, вони знімають гіперестезію емалі зубів, запобігають утворенню зубного нальоту, зменшуючи адгезію бактерій до поверхні емалі та перешкоджаючи їх обміну речовин. Фторвмісні пасти належать до групи засобів, що збільшують резистентність тканин зубів до несприятливих чинників і знижують карієсогенну ситуацію в порожнині рота, безпосередньо діючи на емаль зубів і позитивно впливаючи на обмін речовин у слині.

Фтористі зубні пасти доцільно призначати дітям у період «дозрівання» зубів, які прорізаються. Найефективнішими є пасти з амінофторидами (AmF): «Kariodent», «Lacalut fluor», «Elmex», «Fluomex», «Meridol», «Ajona». До цієї групи входять також пасти, що містять фторид олова – «Oral-B», «Dentril», «Орбіт для дітей». Ці пасти утворюють захисний шар  $CaF_2$  (лабільний фторид) на поверхні емалі, який вивільнює іони фтору, володіючи, крім цього, й бактерицидною дією. До цієї групи належать також пасти, які містять фтористий натрій (NaF): «Flavour fluoride», «Colgate total», «Colgate Junior», «Parodontax mit fluorid», «Oral-B Mint», «Glister», «Blend-a-med», «Фтородент», інші. Але необхідно пам'ятати, що для отримання лікувального ефекту фтористі пасти слід застосовувати ще 10-15 років після прорізування зубів.

Фторвмісні зубні пасти можуть бути рекомендовані в біогеохімічних регіонах з вмістом фтору в питній воді менше 0,5 мг/л (ВООЗ). Токсико-гігієнічні дослідження складу питної води з водозабірних свердловин Тернополя, проведені за державними стандартами України, дозволили нам визначити кілька показників, які здатні вплинути на структуру емалі зубів та сприяти демінералізації емалі. Це – недостатня загальна мінералізація води, яку здійснюють здебільшого за рахунок кальцію (496,0 мг/дм<sup>3</sup>) при нормативних показниках 1000,0-1500,0 мг/дм<sup>3</sup>, знижений вміст есенціальних хімічних елементів, зокрема фтору, та підвищений вміст нітритів і токсичних мікроелементів. Уміст умовно життєво необхідного хімічного елемента фтору в питній воді водозабірних свердловин Тернополя становив 0,19 мг/дм<sup>3</sup> при нормативному значенні 1,2-1,5 мг/дм<sup>3</sup>. Тому в умовах фтордефіцитної геохімічної провінції з метою профілактики карієсу зубів доцільно застосовувати пасти, які містять фтор і кальцій.

Пасти, які містять фтор і кальцій, можуть використовувати і в дорослому, і в дитячому віці. До цієї групи зубних паст належать «Фтородент», «Аквафреш», «Фосфодент», «Колгейт», «Аквафрін», «Blend-a-med», «Blendi», «Pepsodent», інші. Зубні пасти з активним фтором і кальцієм можна застосовувати для профілактики та лікування початкової форми карієсу зубів і гіперестезії емалі.

Шляхом введення до складу протикаріозних зубних паст сполук фтору, фосфору та кальцію досягається запобігання утворенню зубного нальоту та зміцнення мінеральних тканин зубів. Зубні пасти «Blend-a-med Complete» і «Blend-a-med Mineral Action» ефективно видаляють бактеріальний наліт, знижують утворення зубного каменя, покращують стан ясен, ефективно видаляють темний наліт і



відновлюють природну білизну зубів. «Dentavit Q<sub>10</sub>» має оздоровлювальний ефект на ясна, активний фтор сприяє захисту зубів від карієсу.

Для корекції порушень мінерального обміну твердих тканин зубів, здійснення їх спрямованої мінералізації розроблено нові рецептури зубних паст з різним складом і вмістом активних складників: «Дента нейтрал» (містить кальцій, фосфор і фтор), «Дента плюс» (містить кальцій та фосфор) і «Дента мінус» (містить фтор).

Фосфорно-кальцієві пасти, на відміну від фторвмісних, ефективні не лише в дитячому віці, але й у дорослих. У цій групі зубних паст – «Жемчуг», «Новий жемчуг», «Чебурашка», «Ремодент», «Бембі», «Сафарі», «Гарант», інші. Мають яскраво виражену протикаріозну дію й пасти, які містять монофторфосфат натрію: «Colgate Junior Super Star», «Biodent», «Поморин фтор», «Fluoxetyl (gel Junior)», «Colgate Sensation Whitening» та інші.

Для профілактики захворювань тканин пародонта застосовують лікувально-профілактичні зубні пасти, обов'язковим ком-

понентом яких є біологічно активні добавки: вітаміни, екстракти та настої лікарських рослин, солі, мікроелементи, ферменти. Такі пасти показані як з профілактичною метою для повсякденного догляду за порожниною рота, так і для цілеспрямованої профілактики карієсу зубів, захворювань пародонта.

Антибактеріальні пасти – мають виражену антибактеріальну, протизапальну дію, усувають явища дисбактеріозу порожнини рота завдяки вмісту антибактеріальних агентів: триклозану – «Blend-a-med (Complit)», «Colgate (Total)», «Gingi Lacer», «Periodenty»; розчину хлоргексидину – «Barsalino antiplaque», «Clorhexidina Lacer», «Гексодент форте», «Хелтос супер», «Elgydium», «Elgyfluor», гексетидин – «Oralfluor»; лактат цинку – «Blend-a-med (Здоровий подих)».

«Борогліцерінова», «Ягодка», з вмістом бджолиного прополісу – «Proper», з вмістом натурального бджолиного маточкового молочка – «Пчелка», інші. Ці зубні пасти мають протизапальну та регенерувальну дію, що дозволяє застосовувати їх при лікуванні гінгівіту, пародонтиту та захворювань слизової рота.

Пасти, які мають комбіновану дію на тканини зубів і пародонта. До цієї групи зубних паст належать: «Зодіак» (містить олію обліпихи та фтористий натрій), «Біокон», «Лесная свежесть», «Лесная» (містить фосфати, хлорофіл, каротиноїди, вітаміни С і D), «Пародонтол» (містить екстракт кропиви, тисячолітника і гідроксиапатит), «Parodontax classic» (містить м'яту, ехінацею, ромашку, шавлію, ратаній, мірру, гідроген карбонат). Раціональним є використання паст з фітокомпонентами («Азулена», «Біодонт», «Розодонт», «Спутник», «Ромашка», «Еврика», «Чародейка», «Буратино», «Календула», «Айра», «Biodent», «Parexil», «Фосфодент», «Blendax», «R.O.C.S Bionica», ін.

Зубні пасти з відбілювальним ефектом. А це зубні пасти: «Орбіт Білосніжка» (на основі гідроген карбонату), «Чойс» (монофторфосфат натрію, карбонат кальцію, соду), «Лакалут Брильянт Уайт Класік» (ферменти глюкозо-оксидази, інвертази і декстраназу), «Лакалут Брильянт Уайт Мінт» – для курців (містить ті ж ферменти, але RDA 110), «Геліос для курців» (натрію триполіфосфат), «Сенсодин екстра відбілювання» (покращене відбілювання для чутливих зубів), «R.O.C.S. кава і тютюн» (рослинний ензим бромелаїн, вітамін Е, мікрочастинки диоксиду кремнію і 10 % ксиліту), «R.O.C.S. відбілювальна» (бромелаїн, кальцій, магній, фосфати, мікрочастинки диоксиду кремнію і 10 % ксиліту), «R.O.C.S. сенсаційне відбілювання» і (Online) «R.O.C.S. чарівне відбілювання» (бромелаїн, кальцій, магній, фосфор, активні гранули, 8 % ксиліту). Проте слід зауважити, що регулярне застосування цих паст може призвести до передчасного стирання емалі зубів.

Зубні пасти, які знижують чутливість твердих тканин зубів – десенситайзери, застосовують при підвищеній чутливості зубної емалі до зовнішніх подразників, больовій реакції на термічні та хімічні подразники. До цієї групи належать: «Dentsitblen», «Sensodyne F», «Protect», «Sensigel», «Oral-B Sensitivewith fluoride», «Lacalut sensitive», «Colgate sensitive», «Sensodyne Gel»; «Fiacla for sensitive teeth», «Sensodyne Classic», «Жемчуг», «Соле-дент», ін.

(Продовження на стор. 6)

# ЯК ПОЗБУТИСЯ ПІГМЕНТНИХ ПЛЯМ?

Лариса ЛУКАЩУК

**З ЯСКРАВИМ СОНЦЕМ З'ЯВЛЯЄТЬСЯ НЕ ЛИШЕ ПОГІДНИЙ НАСТРІЙ, АЛЕ Й... ПІГМЕНТНІ ПЛЯМИ НА ОБЛИЧЧІ. ДЛЯ БАГАТЬОХ ЛЮДЕЙ, ОСОБЛИВО ЖІНОК, ГІПЕРПІГМЕНТАЦІЯ Є ЗНАЧНОЮ ЕСТЕТИЧНОЮ ВАДОЮ. ЯК УПОРАТИСЯ З ТАКИМ ДЕФЕКТОМ ШКІРИ, ПОЦІКАВИЛАСЯ В ПРОФЕСОРКИ КУРСУ ДЕРМАТО-ВЕНЕРОЛОГІЇ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ГОРБАЧЕВСЬКОГО СВІТЛАНИ ГАЛНИКІНОЇ.**

Гіперпігментація — це результат надмірного утворення меланіну у верхніх шарах шкіри. — пояснює Світлана Олександрівна. — Внаслідок ультрафіолетового опромінення, гормональних порушень і механічного подразнення шкіри відбувається порушення пігментації шкіри.

Це може також спостерігатися при порушенні роботи залоз внутрішньої секреції (наднирники, статеві залози), захворюваннях печінки та жовчного міхура, при тривалій інтоксикації, хронічних інфекціях. Сприяють пігментні плями може й вітамінний дисбаланс, особливо за дефіциту вітаміну С. Пігментні плями можуть навіть передатися у спадок чи виникати внаслідок вживання певних ліків.

Вигляд і розміщення пігментних плям може сигналізувати про захворювання певного органу. Скажімо, за наявності плям на бокових поверхнях обличчя та у верхніх ділянках ши-

варто звернути увагу на роботу печінки та жовчного міхура, навколо рота, підборідді — на функцію жіночих статевих органів і шлунково-кишкового тракту.

Отож, аби усунути гіперпігментацію, спочатку потрібно з'ясувати причину її появи.

Найчастіше з усуненням причини гіперпігментації нормалізується й стан шкіри, і в цьому випадку для освітлення пігментних плям достатньо скористатися відлущувальними засобами. Якщо ж гіперпігментація викликана будь-яким соматичним захворюванням, то освітлення пігментних плям не лише не принесе позитивного результату, але й може спровокувати серйозні ускладнення, наголошує лікар.

Нині в арсеналі естетичної медицини та косметології є величезний арсенал засобів, що дозволяють позбутися чи не будь-якого виду гіперпігментації. Щоправда, косметологічна корекція гіперпігментації повинна проводитися в двох напрямках: відлущування рогового шару шкіри та зменшення продукції меланіну, а також забезпечення надійного захисту шкіри від агресивного впливу ультрафіолету за допомогою косметики з УФ-фільтрами.

Традиційно при відбілюванні шкіри проводять відлущувальні процедури і зниження продукції меланіну. Для відлущування рогового шару застосовують хімічні та ензимний пілінги, апаратні методики. Для усунення епідермальної гіперпігментації застосовують поверхневі й сере-

динні пілінги, які не зачіпають глибокі шари шкіри. Це можуть бути гліколевий, ретиноевий, ТСА пілінги.

З апаратних методик найбільш поширеними та ефективними є лазерне шліфування, мікродермабразія й фототерапія.

Застосування лазерного шліфування, дозволяє видалити більшість видів пігментації, в тому числі веснянки й так звані вікові лентигозні плями.



Мікродермабразія — це процес механічного видалення поверхнього шару шкіри за допомогою потоку мікрокристалів. Проводять її під місцевою анестезією. Після проведення кількох таких сеансів пігментні плями видаляються й поверхневі шари епідермісу повністю оновлюються.

За фототерапії використовують технологію інтенсивного імпульсного світла (IPL). Пляма поглинає світло, темніє, потім, по суті, цілком зникає. Перевага цієї процедури полягає також у тому, що імпульсне світло стимулює синтез колагену, що дає помітний ефект омолодження.

На жаль, результати лікування пігментації ніколи не бувають стійкими, зауважує лікар,

тому необхідно постійно захищати шкіру від сонячних променів. Один день перебування на яскравому сонці може звести нанівець зусилля багатьох місяців.

Не останнє місце у лінії засобів, що відбілюють шкіру, займають рослинні препарати. Це пояснюється значним вмістом у них фруктових кислот, фенолів. Отож і в домашніх умовах можна цілком успішно проводити певні процедури.

Допоможуть у цьому сік лимона, грейпфрута, кислоти капусти, свіжого огірка. Потрібно розвести сік з водою у пропорції 1:1 і протирати розчином шкіру двічі-тричі на день. Білосніжною зроблять шкіру й ягоди полуниці, суниці, порічок, смородини. Маску на-

кладають на 20-30 хвилин, потім змивають водою. Аби шкіра стала світлішою, її можна протирати настоєм петрушки. Дві столових ложки петрушки залити склянкою окропу, настоювати майже три години, процідити. Можна настій заморозити й протирати кубиками льоду. Безумовно, існує безліч засобів для розв'язання проблеми пігментації, тому для правильного підбору варто звернутися до кваліфікованого фахівця.

**Маски для відбілювання шкіри та знебарвлення пігментних плям**

*Огіркова маска*

Натremo на дрібній тертці свіжий огірок і змішаємо зі столовою ложкою живильного крему, призначеного для сухої

шкіри. Для жирної шкіри візьмемо огірковий сік, змішаємо з однаковою кількістю горілки, настоюватимемо добу. Візьмемо марлеві серветки, змочивши їх у цьому складі та накладемо на обличчя. Такої кількості розчину вам вистачить на тридцять масок. Огірковий сік можна зробити й на досить тривалий час. Візьмемо для цього 100 грамів свіжих огірків, наріжемо їх дрібно та заллемо 100 грамами горілки, настоюватимемо протягом 8 або 10 діб у темному місці, згодом процідимо та зберігатимемо в холодному місці в закоркованій пляшці. Такий настій використовуємо для протирання жирної шкіри обличчя. Якщо додати в розчин живильний крем, то отримаємо живильну маску для сухої шкіри.

*Маска з петрушки*

Кілька стебел петрушки разом з корінням залити невеликою кількістю гарячої води й варити протягом 45 хвилин. Розімнути масу до отримання однорідної кашки. Масу нанести на обличчя. Тримати 20-30 хвилин. Змити теплою водою.

*Маска з тертого хрону та яблука*

Одне яблуко очистити від шкірки та натерти на тертці. Взяти таку ж кількість тертого хрону. Добре змішати масу та нанести на шкіру обличчя. Тримати маску 15 хвилин, а потім змити її теплою водою.

*Маска зі свіжої капусти*

Якщо у вас суха шкіра, зробіть маску з натертої на дрібній тертці свіжої капусти. Спочатку втирайте в шкіру нерафіновану олію. Потім просочіть серветку гарячим розчином питної соди. Після цього нанесіть на серветку масу з тертої капусти. Тримайте маску 15-20 хвилин і потім змийте теплою водою.

## КОНСУЛЬТАЦІЯ

# ОСНОВНИЙ ЗАСІБ ДОГЛЯДУ ЗА РОТОВОЮ ПОРОЖНИНОЮ – ЗУБНІ ПАСТИ

(Закінчення. Поч. на стор. 5)

Зубні пасти, які запобігають утворенню зубного каменю, найчастіше містять пірофосфати — «Blend-a-med», «Medic White», «Complit», «Mediclean», «Сода Бікарбонат»; пасти з вмістом цитрату цинку — «Borsalino anti-tartar», «Gingi Lacer», «Mentadent microgranuli», «Periodentyl», «Sensodyne F», ін.

Багатофункціональні зубні пасти поєднують протикаріозні властивості, усувають гіперестезію емалі, мають антимікробну, протизапальну, дезодорувальну дію. Так, пасту «Lakalut-activ» застосовують при кровоточивості та запаленні ясен, «Lakalut fluor» — для профілактики карієсу зубів, «Lakalut sensitive» — при гіперестезії емалі.

В асортименті засобів догля-

ду за порожниною рота з'явилися також гелеподібні прозорі зубні пасти — «Пероксигель», «Флюодент», «Флюокарил», «Blendax», «Elmex», «Fluocal Gel», гель «Oral-B», «Pro test» тощо. Гелі містять від 0,1 до 1,5 % активного фтору, що дозволяє рекомендувати їх для профілактики та лікування карієсу на стадії білої плями. Головне призначення гелів — аплікації в пацієнтів із схильністю до патологічної стертості твердих тканин зубів і з підвищеною їх чутливістю. Використовують гелі за показаннями щоденно, один раз на добу, ввечері, завершуючи індивідуальну гігієну порожнини рота втиранням фторовмісного гелю зубною щіткою в тверді тканини зубів протягом 2-3 хвилин.

Новою розробкою в медицині нанотехнологій є створення серії лікувально-профілактичних засобів «Vivax Dent», що дозволяє отримати позитивну динаміку при лікуванні захворювань пародонта. Зубна паста «Vivax dent» сприяє прискоренню регенерації та відновленню функцій слизової оболонки рота й пародонта, підвищує локальний імунітет і забезпечує тривалу протизапальну дію, покращує мікроциркуляцію крові та обмінні процеси в тканинах ясен і пародонта. Крім цього, «Vivax dent» має виражену протикаріозну дію, нейтралізуючи кислоти, знижує ризик розвитку карієсу зубів, зміцнює зубну емаль і позбавляє від неприємного запаху з рота.

Окрему групу становлять ди-

тячі зубні пасти, які поділяють на гігієнічні та лікувально-профілактичні. Гарні смакові властивості та барвисте оформлення дитячих зубних паст — їх головна особливість, адже це дозволяє швидше привчити дитину до щоденного чищення зубів, перетворюючи необхідну процедуру на приємну та цікаву. Типовими представниками цієї групи паст є: «Малина», «Детский Жемчуг», «Ягодка», «Nenedent», «Aquafresh Kids», «Blend-a-Med», «Colgate Looney Tunes», «Dental Dream for Children», «Oral-B Stages», «Putzi», ін.

Дитячі зубні пасти містять кальцій або сполуки фтору, вміст якого в дитячих зубних пастах в двічі-тричі менший, ніж у пастах, призначених для до-

рослих. Дитячі зубні пасти «Now Foods», «Solutions», «Xyli White», «Sensodyne Pronamel For Children», зубні гель-пасти «Gum KIDS», «Paro Swiss amin Kids Elmex Baby», «Shimmer&Shine», деякі інші зазвичай на основі амінофториду (до 500 ppm Fluorid). Це безпечно для малюка, навіть якщо якась кількість пасти буде випадково проковкнута ним під час чищення зубів. Підбрати зубну пасту для дитини повинен лікар-стоматолог із врахуванням її віку та стану твердих тканин зубів. Дітям дошкільного віку доцільно використовувати слабо пінні зубні пасти, а дітям шкільного віку такі, що дають піну.

Варто зазначити, що ефективність гігієни залежить не стільки від ціни засобів, що застосовуються, скільки від регулярності, ретельності, послідовності чищення, методики його використання, затрачених часу та зусиль.

# ЛИСТКОВІ ОВОЧІ: СМАЧНІ ТА КОРИСНІ

**Іванна КЕРНИЧНА,**  
доцентка кафедри  
фармакогнозії  
з медичною ботанікою  
Тернопільського  
національного медичного  
університету ім. Івана  
Горбачевського

**НА ПРИСАДИБНИХ  
ДІЛЯНКАХ САДІВНИКИ  
ВЖЕ ЗБИРАЮТЬ ВРОЖАЇ  
ЛИСТКОВИХ ОВОЧІВ.  
ДОДАВШИ СПЕЦІЙ, ЛИ-  
МОННОГО СОКУ ТА ОЛІЇ  
З НИХ МОЖНА ПРИГОТУ-  
ВАТИ СМАЧНЕ КРИШИВО.  
НАЙГОЛОВНІШЕ, ЩО  
ВІТАМІНІВ У ТАКІЙ  
СТРАВІ – БАГАТО, А  
НІТРАТИВ – НАЙМЕНШЕ.  
ШПИНАТ ПОДАРУЄ  
МОЛОДІСТЬ І КРАСУ**

Шпинат використовують для приготування перших і других страв, але особливо корисно вживати його у си-

листків шпинату вживають при недостатній перистальтиці кишечника та метеоризмі. При нирковокам'яній хворобі, нефритах, подагрі, захворюваннях печінки, жовчного міхура та підшлункової залози вживати шпинат у великих кількостях протипоказано. Оскільки листки шпинату містять велику кількість солей щавлевої кислоти, азотистих речовин, які сприяють утворенню сечової кислоти та її солей.

Внутрішню вживають настій із свіжих листків (10 г сировини на 200 мл окропу) по чверті склянки чотири рази на день.

Народна медицина пропонує застосування свіжого шпинатного соку, отриманого методом пресування листків, який містить велику кількість фізіологічно активних речовин, мінеральних солей та вітамінів. Рекомендують застосовувати свіжий шпинатний сік у суміші зі свіжовичавленими соками інших овочевих рослин (моркви, селери, петрушки, огірка, ріпи, зеленого перцю, буряка, водяного крес-салату та ін.) при анемії, цинзі, неврастенії, стенокардії, кропивниці, пародонтозі, хронічному тонзиліті, ревматизмі, метеоризмі, болях кісткової тканини зубів. Сік шпинату не викликає дегенеративних змін слизової оболонки кишечника.

## САЛАТ ДОПОМОЖЕ СТАТИ СТРУНКІШИМ

Салат (латук посівний (*Lactuca sativa*) – однорічна трав'яниста овочева рослина родини Айстрових (*Asteraceae*). В Україні салат є одним з основних культивованих видів, які вирощують у відкритому та закритому ґрунтах.

Салат посівний має високі дієтично-лікувальні властивості, є джерелом вітамінів, мінеральних солей, органічних кислот, пектину, йоду, лактуцину. Щорічно споживання салату мешканцями Європи

складає понад 10 кілограмів на особу, в Україні ж – не перевищує 0,2-0,3 кілограма. У вигляді салату рослину корисно вживати при ожирінні, особливо, що супроводжується діабетом, при атеросклерозі, гіпертонічній хворобі, анеміях, туберкульозі, вагітним жінкам і виснаженим хворим.

Салати малокалорійні, але багаті мінеральними речовинами та вітамінами групи В, РР, каротином, а вітаміну С в ньому майже стільки ж, як і в яблуках. Крім того, у салаті міститься більше, ніж в інших овочах, вітамінів Е і К.

## РУКОЛА ОЗДОРОВИТЬ ОРГАНІЗМ

Рукола (індау посівна чи ерука посівна) – дворічна трав'яниста рослина, типовий представник родини капустяних. Вона дуже популярна в країнах Близького Сходу, Центральної та Південної

ших і других страв, але особливо корисно вживати її у сирому вигляді як салат. Гострувато-пряний смак і тонкий аромат руколи добре комбінуються з іншими овочами. Її можна додавати у перші страви, до тушкованих овочевих гарнірів. Цілі листки – оригінальний гарнір до м'ясних і рибних страв.

Завдяки харчовим волокнам і клітковині рукола позитивно впливає на процеси травлення: значно підвищується вироблення шлункового соку, посилюється перистальтика кишечника, процес перетравлення їжі прискорюється. Особливо слід звернути увагу на неї тим, хто хворіє на виразку шлунка. Американські лікарі цілком офіційно використовують її в дієтичному харчуванні, рекомендованому при цій хворобі.

Рукола цінна й для здоров'я судин. По-перше, тому що змінює співвідношення між «поганим» і «добрим»

лишок рідини, токсини та шлаки, тож вживання такого продукту – чудове очищення.

І все ж до вживання цього продукту є низка протипоказань. По-перше, вчені довели шкоду руколи за сечокам'яної хвороби. По-друге, небезпечно вживання цієї зелені при індивідуальній непереносимості.

Оскільки рукола містить великий відсоток вітаміну К, тому потрібно бути обережним тим, у кого підвищене згортання крові та не їсти її при прийомі препаратів, що розріджують кров. Ще можливою загрозою для організму людини може бути нагромадження в рослині нітратів. Тому необхідно бути обережними при прийомі серцевих ліків, як-от нітрогліцерину, лікарських препаратів при стенокардії.

## МАНГОЛЬД – КОМОРА ВІТАМІНІВ

Мангольд (буряк листовий) – родини лободові. Це – дворічна рослина, яка утворює невеликий дерев'янистий коренеплід, розетку великих листків з м'ясистими черешками. Батьківщина мангольду – Середземномор'я. Грецький філософ Арістотель писав про мангольд ще в IV столітті до н.е. Стародавні греки, а пізніше римляни, цінували мангольд за його цілющі властивості. Страви з мангольду вважають традиційними в кухні Швейцарії, Італії та Туреччини. В Італії ж листовий мангольд (шніт-мангольд) називають «римською капустою». Це – вітамінна та декоративна рослина.

Мангольд рекомендують застосовувати в їжу при підвищеному артеріальному тиску, для зміцнення імунітету. Сік цієї рослини нормалізує роботу шлунково-кишкового тракту, є ефективним проносним і сечогінним за-



рому вигляді як салат. Він посилює перистальтику кишечника, чинить легку проносну дію. Високий вміст фенольних сполук (флавоноїдів і фенолокислот) зумовлює капіляророзміцнювальні, протисклеротичні й протизапальні властивості шпинату. Використовують його як засіб для профілактики захворювань (анемії, авітамінозі тощо). Корисно вживати шпинат дітям, вагітним та ослабленим недужим, хворим на гіпохромну анемію, діабет і гіпертонію, при гіпоацидному гастриті й ентероколіті. Також при порушеннях секреторної функції щитоподібних залоз і наднирників, при схильності до кровотеч, сильного головного болю, розладах зору та нервової системи, альвеолярній піореї з кровоточивістю ясен і фіброзним руйнуванням зубної пульпи, а також при м'язово-суглобовому ревматизмі з больовими відчуттями й набряками нижніх кінцівок. У вигляді супів його призначають при ожирінні. Як джерело вітамінів шпинат використовують у дієтотерапії та при так званому весняному лікуванні. В народній медицині настій з



Європи, особливо у Франції та Італії.

Рослина має досить давню історію, її згадували як овочеву культуру ще в часи Стародавньої Греції та Римської імперії. В Англії особливу популярність рукола набула за часів правління Єлизавети.

Рослина є джерелом потрібних для організму речовин. Тому вона корисна тим, хто прагне зберегти своє здоров'я, й тим, хто хоче відновити його. Рукола сприяє нормалізації обміну речовин, має виражені діуретичні (виводить надмірну воду з організму), гепатозахисні (поліпшує функції печінки), протичинготні, антибактеріальні, протикашльові, лактогенні, властивості; запобігає розвитку виразкової хвороби; є природним енергетиком, імуномодулятором. Індійські цілителі застосовують насіння руколи як засіб для лікування шкірних хвороб, сік – для лікування виразок, гематом, носоглотки.

Руколу посівну використовують для приготування пер-

холестерином на користь останнього, а по-друге, тому що зміцнює судинну стінку. А це – надійний захист від пошкодження судинної стінки атеросклеротичними бляшками.

Корисна ця рослина для шкіри та волосся. В народній медицині вживають сік рослини, який здатний зменшити пігментацію шкіри, позбавити від мозолів. Відвар насіння у вигляді примочок використовують для розсмоктування гематом і прискорення загоєння ран.

Рукола є природним антисептиком завдяки високому вмісту фітонцидів та ефірних олій. Вони ефективно борються з вірусами й бактеріям. Завдяки високому вмісту антиоксидантів, рукола має помітну дію проти старіння та профілактику онкологічних захворювань.

Слабка сечогінна дія руколи нормалізує водно-сольовий баланс, виводить над-

собом, має антиоксидантні та протизапальні властивості, позитивно впливає на здоров'я серцево-судинної системи. В наукових іноземних джерелах є дослідження, які доводять ефективність вживання мангольду при онкологічних захворюваннях і цукровому діабеті.



