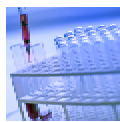


СТОР.

2

НЕ НЕРВУВАТИ ТА НЕ ПЕРЕЇДАТИ



Точний аналіз – точний діагноз. Тому в лабораторії університетської лікарні дуже ретельно та відповідально ставляться до своєї роботи. Працівники добре знають, що від якості їхньої роботи залежить стратегія лікування хворого. За день тут перевіряють десятки пробірок з біоматеріалами. Щоб ПЛР-тест був правильний, треба дотримуватися кількох умов. Найкраще його робити вранці.

СТОР.

4

РОБОТА, ЯКУ ОБИРАЮТЬ НАЙСМІЛИВІШІ



Операційна медсестра Юлія Демченко переконана, що роботу в операційній обирають найсміливіші. Тут потрібна сталевитримка, міцні нерви й готовність до будь-яких непередбачуваних ситуацій.

«До роботи в операційній я була морально готова, бо під час навчання в медичному коледжі мала нагоду побувати на кількох хірургічних втручаннях», – каже Юлія.

СТОР.

5

ДІВЧАТА – ДІВЧАТАМ



Людей доброго серця запрошують долучитися до благодійної ініціативи. Щоб допомогти дівчатам і жінкам-військовослужбовцям, які несуть службу в зоні дії ООС на території Донецької та Луганської областей, студентки Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського започаткували новий проєкт «Дівчата – дівчатам».

СТОР.

6

ЩОБ СУГЛОБИ БУЛИ ЗДОРОВИМИ – БІЛЬШЕ РУХАЙТЕСЯ



Остеоартроз – одне з найпоширеніших і найдавніших захворювань, але якщо в давнину його вважали супутником осіб поважного віку, то в нинішньому суспільстві від цієї недуги потерпають люди в розквіті сил. Чи є у сучасної медицини можливість допомогти недужим на остеоартроз? Хто в групі ризику та яку небезпеку таїть це захворювання? Відповіді – в газетному матеріалі.

СТОР.

7

КАПУСТА НА ВСЯК СМАК



Одна з головних переваг капусти – здатність добре зберігати у собі вітамін С тривалий час, протягом 7-8 місяців, з дуже повільною швидкістю зниження його концентрації до кінця терміну зберігання. Така властивість є не в усіх овочів. Справа в тому, що вітамін С у білокачанній капусті присутній у формі аскорбігена, який майже не руйнується під час кулінарної обробки. Лише приготування не повинно бути тривалим.

УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№6 (194) 26 ВЕРЕСНЯ
2020 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

МАРІЯ ГРАБОВСЬКА: «У ЖИТТІ НАДИХАЄ ЛЮБОВ ДО ПРОФЕСІЇ»



Марія ГРАБОВСЬКА – постова медсестра відділення судинної хірургії

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 3

ВДЯЧНІСТЬ

ПОВЕРТАЮСЬ ДО ЗВИЧНОГО ЖИТТЯ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ

Валерій СТАКАНОВ,
мешканець
Тернопільського району

Цього літа необхідність нейрохірургічного втручання привела мене до університетської лікарні. Спершу на консультацію, а пізніше – й на операцію. В мене випадково виявили пухлину лівої частини головного мозку. Я навіть не підозрював, що маю таку небезпечну хворобу. Пухлина кілька років не давала про себе знати. Можливо, я б і не здогадувався про неї, як би не один прикрий випадок. Мене раптово почало нудити, а потім з'явилася блювота. Спершу подумав, що, напевно, чимось отруївся. З ким не буває. Дружина – медсестра, вдома поставила крапельницю, щоб полегшало. Але мені ставало дедалі гірше. Тоді вирішили звернутися за допомогою до лікаря.

Мені призначили комп'ютерну томографію. Знімок чітко показав, що в лівій частині головного мозку – пухлина. Сказати, що для мене це було потрясіння, нічого не сказати. Але потрібно було щось вирішувати. Звернувся за допомогою до лікарів нейрохірургічного відділення університетської лікарні. Моїм ліку-

ючим лікарем призначили Ігоря Петровича Яворівського. Саме Ігор Петрович пояснив усю складність ситуації та до чого може призвести, якщо зараз не зробити операцію.

Кілька днів розмірковував і вирішив, що відступати не можна. Медики почали готувати мене до оперативного втручання. Їхати до столиці чи іншого міста не хотів, цілком довірився нейрохірургам університетської лікарні. Варто сказати, що під час вибору клініки для своєї операції я звертав увагу не лише на чинник професіоналізму лікарів та якість медичного обладнання, хоча це – чи найголовніше, але й на умови, в яких доведеться провести певну кількість днів до, під час та після операції. Моє перебування в лікарні не мало стати випробуванням для близьких – для мене це було важливим. Тому вирішив не їхати далеко. Зараз розумію, що вчинив правильно. Операція минула успішно. Тепер потрохи повертаюся до звичного життя. Розумію, що воно вже не буде таким, як колись, але в мене з'явився шанс і я хочу ним скористатися. Щиро вдячний медперсоналу нейрохірургічного відділення за професіоналізм і турботу про мене.

<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>
--	--	--	---	---	---	---	--

ВАРТО ЗНАТИ

ЛЮДИНА НЕ ЗАВЖДИ ВІДЧУВАЄ, ЩО ВТРАЧАЄ СЛУХ

Мар'яна СУСІДКО

«Вона вмикала телевизор на повну гучність, а через телефон говорила лише на гучномовці. Коли рідні звертали увагу, що жінка не чує, вона сердилася й казала, що їй так зручно. Але коли ледь не потрапила під колеса автомобіля, таки відважилася піти до лікарні», – розповідає про одну свою пацієнтку лікар-отоларинголог Юрій Решетуца.

У своїй лікарській практиці лікар неодноразово зустрічався з подібними випадками. Дуже шкодує, коли людина звертається надто пізно та єдиний тоді вихід – слуховий апарат.

«Найгірше, коли слух знижується поступово, непомітно для людини. Хоча їй стає

складніше чути розмову інших людей, треба більше зосереджуватися. Проте зазвичай вона не відчуває потреби звернутися по допомогу на початку захворювання. До того ж, людина починає дратуватися, коли хтось робить їй зауваження», – зазначає Юрій Решетуца.

Втрата слуху може бути наслідком порушень в одній з частин органу слуху: зовнішньому, середньому та внутрішньому вусі. Зокрема, вушна сірка або сторонній предмет, перенесені інфекційні та вірусні захворювання, гострі й хронічні середні отити, травми голови або вуха, пухлини, лікування ототоксичними препаратами або вплив дуже голосних звуків і надмірного шуму, старіння.

«Найчастішою причиною враження звукопровідного апарату є сірчана пробка й середні отити та нейросенсорна приглухуватість, – пояснює отоларинголог. – Приглухуватість вказує на проблеми, пов'язані з роботою слухового нерва та рецепторного апарату частіше в ділянці основної завитки. Їх можуть викликати інфекційні захворювання (грип, парагрип, аденовірусна інфекція, кір) та вживання певних ототоксичних препаратів, порушення кровопостачання, гіпертонічна хвороба, ішемічний інсульт, остеохондроз, акутравма та баротравма, перелом основи черепа, пухлини, шум, вібрація, вікові зміни.

При найменшій підозрі на порушення слуху необхідно

звернутися до лікаря, адже розвиток гнійного процесу у середньому вусі дуже небезпечний та може призвести до прориву барабанної перетинки й навіть внутрішньочерепних ускладнень. Лікування ефективне, якщо звернутися впродовж перших трьох днів, тоді слух можна відновити майже до норми. Якщо людина звернулася пізніше до лікаря, то слух може поліпшитися не значно або взагалі не відновитися.

За статистикою, 10-12 відсотків населення мають проблеми зі слухом, з них п'ять відсотків потребують корекції слуховими апаратами.

– Через порушення слуху в людини часто розвиваються судинні захворювання, головні болі, хронічна втома. Такі люди чують не вухом, а моз-

ком. Найменше зниження потоку звукової інформації призводить до того, що мозок поступово припиняє розрізняти звуки. Ви помітили, що багато людей, які погано чують, дуже добре читають по губах, – каже лікар.

Аби слух ніколи не погіршувався, потрібно дотримуватися загальних правил. Зокрема, не варто тривалий час слухати гучну музику через навушники, старайтеся довго не бути в приміщенні, де шум і висока вібрація. Якщо ж працюєте в таких умовах, то треба вдягати протишумові навушники. Намагайтеся не виходити в мороз на двір без головного убору. Найголовніше: за перших ознак захворювання, відразу звертайтеся до лікаря.

ЯК ПРАВИЛЬНО ЗДАВАТИ АНАЛІЗИ

НЕ НЕРВУВАТИ ТА НЕ ПЕРЕЇДАТИ

Мар'яна СУСІДКО

Точний аналіз – точний діагноз. Тому в лабораторії університетської лікарні дуже ретельно та відповідально ставляться до своєї роботи. Працівники добре знають, що від якості їхньої роботи залежить стратегія лікування хворого. За день тут перевіряють десятки пробірок з біоматеріалами. Лікарка-бактеріологиня Наталія Красій – одна з перших, хто почав робити ПЛР-дослідження.

– Щоб тест був правильний, треба дотримуватися кількох умов. Найкраще його робити вранці. За шість годин не рекомендують вживати лікарські засоби для зро-

шення ротової порожнини та використовувати препарати для розсмоктування. За тричотири години до тестування не треба чистити зуби, жувати гумку, їсти, пити та палити, – пояснює Наталія Красій.

До інших аналізів, пояснює медпрацівниця, потрібно теж не менш ретельно готуватися. Приміром, візьмемо загальний аналіз крові, в народі його називають «кров з пальця». Це один з найпоширеніших методів діагностики організму. Він допомагає діагностувати запальні та інфекційні захворювання в організмі, а також оцінити ефективність проведеного лікування.

– Загальний аналіз, як і більшість аналізів, слід здава-

ти вранці, натщесерце. За 2-3 дні до дослідження треба обмежити вживання жирної, смаженої та гострої їжі. Перед здачею аналізу раджу не палити, бодай за годину до забору крові. Напередодні ж – не вживати алкоголь, утриматися від фізичних навантажень та уникати стресу. Якщо вживаєте якісь ліки, то це важливо сказати, щоб не вплинули на результат, – пояснює Наталія Красій.

Лікарка пояснює, що показники крові можуть кілька разів змінюватися впродовж доби. Відтак оптимально їх здавати зранку, бо після сну всі показники найбільш точні.

– Для біохімічного аналізу беруть венозну кров. Щонайменше вісім годин, а найк-

раще і 12 до процедури пацієнт не має їсти. Саме стільки часу потрібно для перетравлювання, всмоктування й засвоєння їжі клітинами організму. Це дуже важлива умова для оцінки обмінних процесів. Якщо здати аналіз відразу після прийому їжі, то в крові буде велика кількість жирів. Тому результати вийдуть «спотвореними», – каже лікарка.

Якщо необхідно дослідити кров для конкретної мети, то слід зважити на певні нюанси. Скажімо, визначення рівня цукру в крові. Хворі на діабет роблять його натще, а щоб виявити захворювання, необхідний тест з навантаженням. Це означає, що за дві години до дослідження треба ви-

пити склянку чаю з трьома столовими ложками цукру.

Коли лікар призначив аналіз сечі, то матеріал найкраще збирати вранці після пробудження. Головне, провести гігієнічні процедури зовнішніх статевих органів. Залежно від дослідження, може виникнути потреба в збиранні ранкової, добової чи випадкової порції сечі. Тому це треба попередньо уточнити в лікаря.

– Для звичайного аналізу потрібен перший струмінь сечі, для аналізу за Нечипоренком (це лабораторний метод діагностики, за допомогою якого лікар зможе оцінити функціональний стан нирок і сечовивідних шляхів у пацієнта. Зазвичай його призначають хворому після проведення загального аналізу сечі, якщо вже виявлено зміни та відхилення від нормальних показників) – середня порція, – зауважує Наталія Красій.

РАКУРС



Софія ДУБИНА й Ольга ВОЛИНЕЦЬ, медсестри-анестезисти відділення анестезії та інтенсивної терапії (ліворуч), Стефанія МАРЧУК, молодша медсестра гематологічного відділення (праворуч)

Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА



МАРІЯ ГРАБОВСЬКА: «У ЖИТТІ НАДИХАЄ ЛЮБОВ ДО ПРОФЕСІЇ»

Лариса ЛУКАЩУК

МЕДИКИ ВІДДІЛЕННЯ СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ ЩИРО ВІТАЮТЬ З ЮВІЛЕЕМ СВОЮ КОЛЕГУ – ПОСТОВУ МЕДСЕСТРУ МАРІЮ ГРАБОВСЬКУ, БАЖАЮТЬ МІЦНОГО ЗДОРОВ'Я Й БАГАТО ЩАСЛИВИХ РОКІВ! 5 ВЕРЕСНЯ ВОНА ВІДСВЯТКУВАЛА ЗОЛОТИЙ ЮВІЛЕЙ. ПІД ЧАС РОЗМОВИ З МАРІЄЮ БОГДАНІВНОЮ ПОПРОСИЛА РОЗПОВІСТИ ПРО ЖИТТЄВИЙ ТА ПРОФЕСІЙНИЙ ШЛЯХ, ЛЮДЕЙ, ЯКИХ ВОНА ЛЮБИТЬ І ПОВАЖАЄ, ЧОГО ДОСЯГЛА В ЖИТТІ ТА ЧИ МАЄ, КРІМ МЕДИЦИНИ, ЩЕ ЯКІСЬ ЗАХОПЛЕННЯ.

– Маріє Богданівно, у вас доволі багатий професійний досвід – понад тридцять років у медицині.

– І зважте, що всі ці трудові роки присвятила відділенню судинної хірургії. Одразу після шкільної парти влаштувалася тут санітаркою. Півтора року працювала, а потім вступила до Чортківського медичного училища. Тоді його філія була в Тернополі, тому я мала змогу навчатися на вечірньому відділенні й водночас трудитися.

Узагалі ж мріяла стати лікарем, але не вдалося вступити до вишу, а щоб не пропадав рік, влаштувалася на роботу молодшою медсестрою. В мене ще з дитинства була мрія працювати в лікарні. Чомусь батькові також подобалася ця професія й хоч він жодного стосунку до медицини не мав, але мій вибір усіяло підтримував. Пригадалося, як мама розповідала, що я маленькою завжди розкладала ляльки по кімнаті й починала їх лікувати, а інші ігри мене не цікавили. На жаль, обставини склалися так, що вивчилася лише на медсестру, але ні про що не шкодую. Якщо життя так склалося, отже, так задумав Господь, бо, як згодом з'ясувалося, що це й є моя професія на все життя.

– Більшість пацієнтів оцінюють роботу медичної сестри по тому, як вона робить уколи чи ставить крапельниці. «Ось ця гарна медсестричка, так воле, ніби комарчик вкусив», – діляться враженнями хворі. Ви пригадуєте свій перший заштрик?

– На жаль, не пригадую. Можливо, тому що санітар-

кою працювала в перев'язувальній. Тоді вся моя увага була сконцентрована на тому, аби навчитися добре проводити перев'язки, бо це також ціле мистецтво, яким не просто оволодіти за короткий час. Узагалі ж робота у відділенні судинної хірургії не проста. Бувають і непередбачувані випадки. Найнебезпечніші – післяопераційні ускладнення, тому від такої роботи була спочатку навіть трішки у потрясінні. Але згодом призвичаїлася, переборолася страх, невпевненість. Дуже допомогло згодом навчання в медичному училищі, там уже розуміла про що йдеться, бо теорія підтверджувалася практикою. Пригадала заняття з хірургії, які проводив у нас відомий в області хірург, він був доволі вимогливим викладачем, навіть трохи суворим, але звертав увагу на найменші деталі. «Тримай руку ось так, перерахуй інструменти, придивися до рани», – як в армії віддавав накази наш вчитель. І згодом це дуже згодилося мені в практичній роботі, бо ти як риба в воді, не думаєш, який інструмент і коли потрібно подати хірургу, а працюєш уже, як-то кажуть, на автоматі, коли кожна навичка відточена.

– Зараз що входить до ваших посадових обов'язків?

– Наразі працюю постовою медсестрою. Це – догляд за хворими: вимірювання температури, тіж ін'єкції, крапельниці, прийом нових хворих. Повсякчас треба піклуватися про пацієнтів і стежити за їхнім самопочуттям, тобто бути, як мовиться, на вістрі подій. Знаєте, скільки б не працював у лікарні, але все одно хвилюєшся за кожного недужого. Це ж людське життя і ти відповідаєш за нього! З роками у відділенні зросла кількість хворих, та й недуги значно «помолодшали», роботи є достатньо. До карантину ми працювали по дванадцять годин, а наразі мій графік змінився – працюю добу, тобто 24 години. І хоча планових операцій поменшало, але важких хворих не залишиш наодинці з хворобою, тому їх доправляють у відділення. До того ж зараз у нашому підрозділі лікуються хворі після кардіохірургічних втручань на відкритому серці. А це особливі пацієнти, яким також потрібно чимало уваги.

– Чи не було думки перепочити, адже у вас уже, напевно, достатньо медич-

ного стажу, або ж змінити напрямок діяльності?

– Про відпочинок навіть і не замислююся. Звикла, що зранку збираюся на роботу, планую свій робочий день, і навіть не уявляю, як у ньому не буде місця для професійних обов'язків. Коли відповідальна за щось, то й внутрішньо намагаюся швидше зорганізуватися, тримати себе, як кажуть, у формі. Мені подобається спілкування з людьми, особливо, коли знаєш, що порадою чи добрим словом можеш дещо змінити ставлення пацієнта до хвороби. Люди з хронічними захворюваннями дуже вразливі, бо їх біль не припиняється ні вдень, ні вночі, його не погумувати навіть найсильнішими знеболювальними, а добре співчутливе слово часто допомагає.

Окрім того, я душею прикипіла до свого відділення, воно ж зростало, на моїх очах змінювалося. Нині наші фахівці, судинні хірурги, володіють технікою таких оперативних втручань, що й не в кожній лікарні зможуть провести. Якщо колись пацієнт міг у нас перебувати кілька тижнів після операції, то тепер на поміч прийшли малоінвазивні методики, ошадні оперативні втручання, лазерні технології й це значно полегшило та скоротило післяопераційний період. Буває, що судинні недуги часто становлять загрозу для життя пацієнта, але він не повинен про це навіть здогадуватися, бо може розгубитися, власти в паніку, але хто, як не медпрацівник має допомогти повернути віру у себе, запевнити, що лікарі допоможуть і все буде гаразд.

– Як проводите вихідні, святкові дні?

– Особливих захоплень, як от, скажімо, колекціонування, немає. Колись часто любила посидіти за вишиттям, але коли почали хворіти батьки, то щотижня до них у село навідуюся. Там вже даю волю емоціям, захопленням, приміром, таким, як вирощування квітів. Раніше й не здогадувалася, що догляд за рослинами може так захопити. Бо, й справді, спостерігаючи за квіткою, й твоя душа квітне. Найбільше люблю наш український символ – чорнобривці, вони в мене на клумбах і на городі, бо це улюблені квіти нашої родини. Останніми роками захопилася трояндами, це квітка гордовита, елегантна, ще й дуже

надихаюча. Вирощую і штамбові, і виткі, і чайні, і гілкові, морозостійкі троянди. Нещодавно посадила такі, що в'ються по землі, на вигляд їх квіти доволі дрібненькі, але дуже красиво виглядають, ніби барвистий килимок розкинувся на городі. Коли доглядаю за рослинами, люблю послушати аудіокнигу, щоб час зекономити.

– На кухні багато часу проводите, чи є у вас коронні страви?

– Куховарити не дуже люблю, але з нетерпінням чекаю, коли в гості завітають мої діти – син, донька, зять. От тоді вже політ моєї кулінарної фантазії не знає меж. Але діти віддають перевагу простим стравам, особливо вареникам з розмаїтими начинками. Мої рідні люблять і м'ясні страви, і десерти. Коронний десерт – це торт «Зруб» з особливою кремовою начинкою з безе та горіхами.

– Усі 50 років доля була прихильною до вас, а за що вдячні їй найбільше?

– За те, що навчила вірити та прощати, сподіватися та радіти кожному, даному Богом, дню. Вдячна, що подарувала мені люблячих батьків, які дали мені у життя багато мудрих порад. Доля подарувала мені міцну сім'ю – надійну та люблячу другу половинку – чоловіка Володимира, чудових дітей, зятя.

– Отож знаєте, що означає слово «щастя»?

– У кожного своє розуміння цього слова. Для мене щастя – це щаслива родина, дружний колектив, де всі тебе розуміють. Для мене це дуже важливо. Мені подобається вислів одного письменника: «Щастя – це рідні, гарячі руки, які ніколи тебе не випустять, і не кинуть, навіть, якщо перекинувся весь світ». Ось така філософія щастя.

– Що надихає вас, дає сил, свіжих емоцій?

– Як не дивно, це осінь, і хоча іноді кажуть, що старість – це осінь життя, але для мене це час, коли я прийшла у цей світ. Це пора, коли наливаються життєдайною енергією плоди, тішать бабиним літом останні подихи теплих днів, а природа щедро обдаровує людей своїми дарами. Це час, коли йдемо в поле, щоб зібрати врожай, аби вже наступної весни покласти у землю бульбу чи насінину, яка тишитиме нас добірним, щедрим урожаєм.

ПРОГУЛЯНКИ, ЯКІ ПОКРАЩУЮТЬ ЗДОРОВ'Я

Регулярні прогулянки мальовничими місцями можуть поліпшити здоров'я людини, протиставивши соціальні емоції. Такого висновку дійшли вчені з



центру пам'яті та старіння Каліфорнійського університету у Сан-Франциско та Глобального інституту здоров'я з

У межах дослідження група літніх людей щодня гуляла мальовничими місцями протягом 15 хвилин. Через вісім тижнів вони повідомили, що в їхньому житті стало більше позитивних емоцій, знизився повсякденний стрес.

Учасники експерименту робили щотижня селфі.

До завершення дослідження люди частіше фокусувалися на навколишній природі, а не на собі, а їхні посмішки стали щирими.

«Негативні емоції, особливо відчуття самотності, пов'язані з наслідками для здоров'я людей похилого віку», – зазначає Вірджинія Штурм, керівниця дослідження. Це просте втручання допомагає знижувати ризики.

ПОЗА ДЛЯ СНУ, ЯКА ПІДВИЩУЄ РИЗИК ДЕМЕНЦІЇ

Розвиток хвороби Альцгеймера залежить від безлічі чинників, серед яких і спадковість, і клімат, і неправильна дієта. Але нещодавні дослідження до цього списку внесли позу, в якій людина спить. Виявляється, якщо



вибрати неправильну позу для сну, можна прискорити настання деменції.

Найнебезпечнішою для нервової системи є поза сну на животі. В такому положенні ризик розвитку дегенеративного ураження нервових волокон зростає. При цьому, якщо спати на боці, це допоможе захиститися від деменції.

Експерт з постави доктор Стівен Вайнігер попередив, що сон на животі підвищує ймовірність розвитку хвороби Альцгеймера в більш пізньому віці. Така поза перешкоджає циркуляції лімфи та виведення з організму токсинів, які можуть привести до деменції.

Те ж саме відбувається, якщо спати сидячи. Однак Вайнігер підкреслив, що любителі сну на животі не обов'язково отримують деменцію в старості, йдеться лише про більш високу ймовірність розвитку хвороби.

РОБОТА, ЯКУ ОБИРАЮТЬ НАЙСМІЛИВІШІ

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

Мабуть, ви знали, що є медсестра операційна, маніпуляційна, перев'язувальна, палатна, медсестра в поліклініці. Кожна з них виконує важливу функцію та є середньою ланкою між лікарем і пацієнтом. Зокрема, палатна медсестра працює безпосередньо з хворим, дбає про його комфорт у лікарні. Маніпуляційна – вводить не дужеому препарати, які призначив лікар. Операційна ж медсестра працює з хірургом, бере участь в операційному втручанні. Від злагодженої роботи операційної бригади залежить і хід, і результат операції.

Операційна медсестра

Юлія Демченко переконана, що роботу в операційній обирають найсміливіші. Тут потрібна стала витримка, міцні нерви й готовність до будь-яких непередбачуваних ситуацій.

– До роботи в операційній я була морально готова, бо під час навчання в медичному коледжі мала нагоду побувати на кількох хірургічних втручаннях, – розповідає Юлія. – Хоча ніколи й не гадала, що працюватиму саме операційною медсестрою.

Медичну освіту Юлія здобувала у навчальних медичних закладах Чорткова та Тернополя. Власне, під час проходження практики в університетській лікарні вона



Юлія ДЕМЧЕНКО

дізналася про вакантну посаду операційної медсестри й вирішила спробувати.

– Праця в операційній – це як симфонічний оркестр, де кожен відповідає за свою

ділянку роботи. Пригадую свій перший робочий день, коли запозичувала досвід у своїх старших колег. Вразило те, що операційна медсестра розуміла хірурга без слів. Кожен його крок вона передбачала наперед і безпомилково подавала необхідний інструмент. Така злагодженість у роботі просто вражала. Звісно, мені теж хотілося працювати не гірше. Відтак з перших днів старалася вникнути у все. Колеги, звичайно, мені в усьому допомагали, – каже Юлія.

Операційна, де працює Юлія Демченко, розміщена в третьому корпусі на четвертому поверсі. Перед тим, як

взятися до роботи, вона має підготувати перев'язувальний матеріал, інструменти, забезпечити їхню стерильність. І після закінчення операції в неї є кілька обов'язків: дезінфекція, чистка та стерилізація інструментів. Заходячи до операційної, Юлія ніколи напевно не знає, що її чекатиме й скільки триватиме сама операція. Інколи трапляються дуже непередбачувані обставини.

– Важливо відчувати задоволення від своєї роботи, адже це чимала частина нашого життя. Мені пощастило, бо свою роботу люблю та отримую велику насолоду, коли все вдається. Звичайно, що бувають і труднощі, але їх легко долати, якщо бачиш кінцеву мету, – резюмує Юлія.

РАКУРС



Олександра МАХОВСЬКА, завідувачка ревматологічного відділення (ліворуч),
Лілія ГРЕЧУХ, палатна медсестра торакального відділення (праворуч)

Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА



ДИСПЕТЧЕРКА

ЧВЕРТЬ СТОЛІТТЯ ПРИСВЯТИЛА УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ

Мар'яна СУСІДКО

З ОЛЬГОЮ БІЛЯШЕВИЧ В ЛІКАРНІ ПОЗНАЙОМИЛИСЯ ВИПАДКОВО. ВОНА ВПРОДОВЖ 18 РОКІВ – НЕЗМІННА ДИСПЕТЧЕРКА СТАНЦІЇ ВІЌЗНОЇ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ. ЗАРАЗ РОБОТУ ВІДДІЛЕННЯ ПРИЗУПИНИЛИ. ЖІНКА ДУЖЕ СУМУЄ, БО РОБОТА – ВАЖЛИВА ЧАСТИНКА ЇЇ ЖИТТЯ.

«Я – тернополянка. Те, що пов'язала своє життя з медициною, завдячую мамі. Мабуть, це її нездійсненна мрія, яку хотіла, щоб я втілила. Відверто кажучи, я й сама була не проти медичного фаху. Тому після закінчення школи віднесла документи до медучилища. Там здобула



Ольга БІЛЯШЕВИЧ

фах медсестри і навіть сім років встигла пропрацювати на цій посаді в поліклінічному відділенні. Більше того, рік трудилася старшою медсестрою поліклінічного відділення тоді

ще обласної лікарні», – ділиться думками пані Ольга.

У лютому в Ольги Біляшевич – робочий ювілей – 25 років, як вона переступила поріг університетської лікарні. Кажуть, що коли людина працює за покликанням, то роботою це важко назвати.

«Диспетчеркою я стала випадково. Після посади старшої медсестри, захотіла щось змінити. У станції виїзної консультативної медичної допомоги якраз була вільна вакансія, тож вирішила спробувати й так залишилася на 18 років», – каже медпрацівниця.

Ольга Біляшевич працює по змінах. Коли на роботі, завжди тримає руку на пульсі. В

будь-який час можуть зателефонувати з якоїсь районної лікарні з проханням про допомогу.

«Надаємо консультації медикам по всій області. За потреби виїжджаємо на спеціально оснащених реанімобілях у район. Це в критичних ситуаціях, коли пацієнту необхідна спеціалізована допомога, а в райлікарні немає відповідних умов. Відтак наша служба є таким собі зв'язковим елементом між фахівцями медичних закладів міста і районних лікарень», – зазначає Ольга Біляшевич.

За добу до «санавіації» (колишня назва станції екстреної виїзної консультативної медичної допомоги – авт.) надходить десятки дзвінків навіть з найвіддаленіших районів області. Ситуації – різні, серед складних – нещасні

випадки та травми під час ДТП, розмаїті кровотечі та хірургічні ургентні випадки.

«У нас є золоте правило 60 хвилин, це оптимальний час, який потрібно витратити, щоб доправити важкохворого до нашої лікарні. Втім, не завжди так виходить, бо самі знаєте, які у нас дороги. Однак наші водії – висококваліфіковані спеціалісти, які добре знають свою справу і в найкоротші терміни намагаються доїхати до недужих. У нас на станції дуже злагоджена команда. Кожен намагається якнайкраще зробити свою роботу. В медицині – це надважливо», – додає диспетчерка.

Для такої великої області, як наша, до багатьох куточків якої складно дістатися – санавіація потрібна, мов повітря. Цьогоріч їй виповнилося вже понад 50 років. Санавіація до цієї осені жодного разу не припиняла свою роботу. Пані Ольга сподівається, що теперішні труднощі – тимчасові. Незабаром всі працівники вийдуть на роботу, щоб будь-якої хвилини дня та ночі виїхати на допомогу.

ДІВЧАТА – ДІВЧАТАМ

ЛЮДЕЙ ДОБРОГО СЕРЦЯ ЗАПРОШУЮТЬ ДОЛУЧИТИСЯ ДО БЛАГОДІЙНОЇ ІНІЦІАТИВИ

Лідія ХМІЛЯР

Щоб допомогти дівчатам і жінкам-військовослужбовцям, які несуть службу в зоні дії ООС на території Донецької та Луганської областей, студентки Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського започаткували новий проєкт «Дівчата – дівчатам».

– Задум виник у березні 2020 року, коли вчергове волонтери ТНМУ займалися збором необхідних речей, –

розповіла керівник центру виховної роботи та культурного розвитку ТНМУ, кандидат філологічних наук Марта Руденко. – Адже не лише чоловіки, а й жінки, перебуваючи в бойових підрозділах, беруть участь у захисті суверенітету та територіальної цілісності України, відсічі й стримуванню збройної агресії Росії в районі Операції об'єднаних сил. І в них є особливі потреби, які зрозуміє та передбачить лише інша жінка.

Триває збір засобів гігієни, натільної білизни, термобілизни, теплих шарпеток, шапо-

чок і рукавичок, медпрепаратів (магнікор, амізон, лафаробіон, вольтарен-гель, препарати цинку, знеболювальні гелі). Також потрібні кросівки, можна вживані, але в доброму стані, 41-42 розміру, кажуть волонтери. На час карантину принесені речі студенти залишають охороні в адміністративному корпусі ТНМУ.

19 вересня відправили першу партію необхідних речей, а також листи, які написали студентки, щоб підтримати жінок і дівчат-військовослужбовців морально, духовно. «Там, де розруха та біль, Ви

знаходите промінці надії, які дають силу не лише Вам, солдатам, але й усій Україні, – йдеться, зокрема, в листі. – Немає таких слів, аби висловити всю нашу вдячність, як немає й слів, аби описати Вашу хоробрість, силу та віру. Потрібно бути сильною духом особистістю, щоб прийняти рішення піти воювати за свою державу. Щодня воїни на фронті творять нову історію нашої молоді незалежної держави. Приємно усвідомлювати (навіть за таких страшних обставин), що воля жінок приймається до уваги й фронт захищають представники не тільки чоловічої, а й жіночої статі: снайпери, кулеметниці, гранатометниці, водійки бойових машин, медичні працівники. Також важливою є моральна підтримка хлопців. Бо хто підтримає наших воїнів краще, ніж жінки

– сильні, чуйні, милосердні... В українській історії в найстрашніші часи жінки ніколи не стояли осторонь і завжди допомагали чим могли. Моторошні часи минали, а герої залишалися. Студенти та викладачі ТНМУ дуже вдячні Вам за таку сміливість та відвагу, яка не під силу багатьом! Спасибі за кожен мить на полігоні, за те, що жертвуєте всім, що маєте, щоб іншим було жити спокійніше. Ми намагатимемося робити все можливе для вашого комфорту, адже Ви робите все для нашого».

Охочим долучитися до добродійної ініціативи нагадаємо контактний телефон центру виховної роботи та культурного розвитку ТНМУ: 098 011 82 31. Координатори проєкту «Дівчата – дівчатам» Аліна Мороз та Олена Федчишин.

РАКУРС



Тетяна РОМАНИШИН,
палатна медсестра
нейрохірургічного
відділення

Фото Миколи
ВАСИЛЕЧКА

СМАЧНОГО!

ТОРТ БЕЗ ВИПІЧКИ, СИРНИК БЕЗ БОРОШНА

ТІСТЕЧКО «KINDER MILK SLICE»

Форма 3x22 см. Тісто: 4 яйця, 100 мл олії, 80 г цукру, 80 г борошна, 20 мл молока, 2 ст. ложки какао, 1 ч. ложка розпушувача. Суфле: 200 мл сирого згущеного молока, 200 мл сметани 20%, 100 мл молока, 50 г цукру, 20 г желатину, 1 пачка ванільного цукру.

Просіяти борошно, какао й розпушувач. Білки збити до стійкої піни. Жовтки збити з цукром, додати молоко й олію, збити. Влити жовткову суміш у борошно. Вимішати ложкою до однорідності, додати білки, перемішати. Тісто майже рідке. Вилити в змащену форму, випікати приблизно 30 хв. (180-200 градусів).

Желатин залити холодним молоком, дати набрякнути. Поставити на вогонь і прогріти до повного розчинення. Блендером збити сметану, згущене молоко та желатинову масу, ванільний цукор і цукор.

Корж охолодити, розрізати навпіл. Збирати у формі, в якій випікали. Суфле, корж злегка притиснути, накрити плівкою,

поставити на ніч до холодильника. За бажанням можна полити шоколадом.

ТОРТ БЕЗ ВИПІЧКИ

Форма 26 см. 1 л питного фруктового йогурту, 0,5 кг сиру домашнього, цукрова пудра, 25 г желатину, 3 п. желе різних кольорів, 1-2 скл. ягід на ваш смак, 1,5 п. печива «До кави», 200 г вершкового масла.

Основа. Розім'яти печиво до крихти, додати м'яке вершкове масло й замісити основу. Дно тортівниці застелити пергаментом і викласти на дно основу. Поставити до холодильника або морозильної камери.

Желе. Приготувати за рецептом, що на упаковці, лише дати менше води (замість 500 мл – 350 мл). Два кольори розлити в контейнери, зачекати, коли охолоне, поставити до холодильника до застигання або до морозильної камери (тільки пильнуйте, аби не замерз). Червоне желе залишити для поверхні.

Начинка. Замочити желатин у холодній воді (200 мл) до набухання. Сир, йогурт збити блен-

дером до однорідної маси, додати цукрову пудру за смаком (не забудьте, що йогурт також солодкий). Желатин після набухання розігріти на паровій бані до однорідності, теплим додати до начинки й усе ретельно збити блендером.

Дістати желе, нарізати кубиками та вимішати з начинкою. Вилити на основу й поставити до морозильної камери, щоб прихопило верх (приблизно 10 хв.). Дістати, зверху викласти ягоди, залити червоним желе, поставити до холодильника на ніч.

СИРНИК БЕЗ БОРОШНА

1,2 кг сиру, 200 г цукру, 6 яєць, 100 г вершкового масла, 60 г манної крупи, 50 г крохмалю, ванільний цукор.

Усе, крім білків, перемішати блендером. Білки добре збити. Обережно ввести в сирну масу. Додати можна трохи родзинок і 100 г кокосової пасти для запаху кокоса. Деко (26 см) застелити пергаментом дно й боки, не змащувати. Вилити сирну масу й пекти 170 градусів 45 хв.

НА СТРУНАХ СЕРЦЯ

ОСІННІ АКВАРЕЛІ

Ігор ГАВРИЩАК,
доцент Тернопільського
медуніверситету

І напливає день, як дика
повінь
Між берегів іще торішніх.
Розмов гучних холодний
повів,
Що обриваються невітшно.

Думок розхитані помости
Тремтять листком
листопадним.
Туман ранковий глodge
кості.
Ти ще дримаєш, не готовий

Твій мозок до змагань
турнірних,
Що розпочнуться
за хвилину.
Придворні дамочки манірні
Звабливо вигинають спини,

Сміються голосно
й фальшиво:
Можливо, гляне хтось
із воїв.
Чей, недаремно сукні шили
Зі східних дорогих сувоїв.

І вітер бавиться вуаллю,
І промінь сонця оселився
У самоцвітах пекторалі.
Страхи прогнав. І помолився

У синє небо, у простори
Захмарні й сонячно-іскристі.
Сьогодні ми лише актори –
Зіграєм й опадем, як листя.

Мережить осінь плетиво
дощів –
Та сама осінь і дощі ті самі.
Серпневий день давно під
листям стлів.
А клена перестиглі
телеграми

Штампує вітер. Може,
надійдуть

Та й відшукають свого
адресата.
Й осіння вечорова каламуть
Засяє золотом, яке, було,
вже втратив.

Вигорять акварелі.
Малювали рафаелі.
Розвалившись у фотелях,
Спозирали у вікно.
Там, де осінь хмари носить,
Там, де небо дощів просить,
Там, де птаха заголосить,
Як побачить серпня дно.

Де тумани ходять сиві,
Опадають стиглі сливи,
Лані лісові тремтливі
Небо п'ють із джерела,
Де спалахують дерева
І горять, як грива лева,
І де тишу кришталева
Ти в долоні набрала.

І посічений днями, як
срібними кулями, брук,
І збатожені спини загояться
завтра, сливе,
Сунеш вперто вперед, як
отой посивілий Рубрук,
Споглядаєш на небо,
сподіваючись сонця, вітру
чи зливи.

Пальці трав пожовтілих ще
повні живої снаги,
Нагло вхоплять за поли і
цупко тримають до крику.
Мозолів повні жмені, як
висхлої кураги.
Вечір вповз у шатро –
безликий і без'язикий.

Темно, тісно і глухо, як в дірі
чи в норі, – в цій порі.
Ти собою усе вже заповнив
по вінця – ущерть.
У кошлатих туманах
блукають кущі, як старі огирі,
Шелестить під ногами листя
осіннього дерть.

ЩОБ СУГЛОБИ БУЛИ ЗДОРОВИМИ – БІЛЬШЕ РУХАЙТЕСЯ

Лариса ЛУКАЩУК

**ОСТЕОАРТРОЗ – ОДНЕ З
НАЙПОШИРЕНИШИХ І
НАЙДАВНІШИХ ЗАХВО-
РЮВАНЬ, АЛЕ ЯКЩО В
ДАВНИНУ ЙОГО ВВАЖА-
ЛИ СУПУТНИКОМ ОСІБ
ПОВАЖНОГО ВІКУ, ТО В
НИНІШНЬОМУ
СУСПІЛЬСТВІ ВІД ЦЬОЇ
НЕДУГИ ПОТЕРПАЮТЬ
ЛЮДИ В РОЗКВІТІ СИЛ.
ЧИ Є У СУЧАСНОЇ МЕДИ-
ЦИНИ МОЖЛИВІСТЬ
ДОПОМОГИ НЕДУЖИМ
НА ОСТЕОАРТРОЗ? ХТО В
ГРУПІ РИЗИКУ ТА ЯКУ
НЕБЕЗПЕКУ ТАЇТЬ ЦЕ
ЗАХВОРЮВАННЯ? ВІДП-
ВІСТИ НА ЦІ ЗАПИТАННЯ
ПОПРОСИЛИ ЛІКАРКУ-
РЕВМАТОЛОГІНЮ, ДО-
ЦЕНТКУ КАФЕДРИ ВНУТ-
РІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №3
ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО НА-
ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧ-
НОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.
ІВАНА ГОРБАЧЕВСЬКОГО
НАТАЛІЮ ГРИМАЛЮК.**

— Спершу хочу зауважити, що остеоартроз — хронічне захворювання, за якого ушкоджуються суглоби, — каже Наталія Василівна. — Першим руйнується хрящ, далі — прилягаюча до нього кістка, спостерігаються вторинні зміни у вигляді кісткових розростань (остеофітів), які й справді в народі називають відкладанням солей. Дебютує захворювання у 35-40 років, а серед тих, кому за шістьдесят, ознаки недуги зустрічаються майже в 90 відсотків людей. Артроз виникає в чоловіків і жінок однаково часто, за винятком артрозу суглобів кистей, який удесятеро частіше зустрічається в жінок. Це означає, що в більшості з нас можуть захворіти на остеоартроз. Найчастіше недуга вражає колінні, плечові, кульшові суглоби, саме вони несуть велике фізичне навантаження впродовж життя. Це дуже підступна хвороба, яка на початкових стадіях жодними симптомами не повідомляє про небезпеку, бо хрящова тканина не має судин і нервів. Перші больові сигнали надходять, коли недуга виходить за межі хряща, тобто процес поширюється й на кістку.

Варто зауважити, що в 50 відсотків хворих хрящ має генетичну неповноцінність. Фізичне навантаження лише запускає незворотні зміни в ньому. Причому, у бабусі був викривлений великий палець на стопі, тож у доньки та внучки сформується такий самий палець. З кожним новим поколінням хвороба починається на кілька років раніше й у такий спосіб «молодіє». А ще не останню роль у роз-

виткові недуги відіграє спосіб життя. Дівчата з дуже раннього віку починають носити взуття на підборах (відповідно, не аналізуючи свої генетичні задатки). При такому ж положенні ноги маса тіла переважно припадає на пальці — хрящ перевантажується та поступово розвивається хвороба.

Непоодинокі випадки, коли недуга розвивається під впливом зовнішніх причин: травм — не лише переломів, а й вивихів, підвивихів, постійних фізичних перевантажень, особливо пов'язаних з підняттям тягарів, ендокринних розладів — цукрового діабету, порушень функції щитоподібної залози, клімактеричного періоду. Взагалі, хрящ особливо чутливий до зменшення в організмі жіночих статевих гормонів. Щойно настає клімакс, у багатьох жінок починають боліти суглоби.

Небезпеку також становлять вроджені порушення будови суглобів, судинні розлади (атеросклероз), надлишкова маса тіла. Про останній чинник варто сказати окремо. Спробуйте кілька годин, днів, років поносити відро з водою. Це стане експериментальною моделлю остеоартрозу. А в багатьох людей надмірна вага значно більша, ніж вага відро води. Вважаю, що найпромовистішим прикладом для пацієнта найперше повинен бути лікар — його зовнішній вигляд і спосіб життя. Рухова активність — частинка й мого доволі напруженого графіку життя, але навіть з народженням онука, я не полишаю кататися на ковзанах та займатися тривалими пішми прогулянками.

Найперша ознака остеоартрозу — біль, який посилюється під впливом навантаження, в другій половині дня. Може мати характер «стартового» болю: після сидіння хворому важко встати й зробити перші кілька кроків, а далі больові відчуття стихають. Біль може виникати при ходьбі сходами вниз. Наступний прояв недуги — блокада або заклинювання суглоба. При ходьбі людина відчуває різкий біль, складається враження, що далі йти не зможе. Але в спокої больові відчуття минають і хворий продовжує рухатися. Ще один прояв — хрускіт при рухах. Якщо на вік, ендокринні, вроджені порушення вплинути не маємо змоги, то на інші причини цілком можливо. Лікар ставить за мету зменшити біль, поліпшити функцію суглоба, запобігти подальшому руйнуванню хряща. Дуже

важливо також навчити хворого фізичних вправ, які підтримують функцію суглобів.

На перше місце в профілактиці та лікуванні недуги я поставлю правильний спосіб життя, фізичні вправи та лікувальну фізкультуру. Мій особистий та моїх колег досвід засвідчує, що хворий очікує від лікаря насамперед призначення медикаментів. Коли лікар наголошує на важливості фізичних вправ і зниженні маси тіла, не всі пацієнти вірять у це, дехто навіть розчаровується.

Гіподинамія (знижена фізична активність) унаслідок болю при остеоартрозі призводить до зменшення об'єму м'язів, розташованих навколо суглоба, що спричиняє його дестабілізацію. Фізичні вправи необхідні для збільшення м'язової сили та витривалості. Вони поліпшують гнучкість і рухи у суглобі, знижують масу тіла, яка є чинником ризику захворювання. Найбільш корисним є плавання (при плаванні суглоби працюють без статичного навантаження на них), дозована ходьба,

нарення чотиригодового м'яза стегна, розташованого на його передній поверхні, який здійснює розгинання колінного суглоба та стабілізує його. Виконання вправ на зміцнення цього м'яза сприяє значному зменшенню інтенсивності болю в суглобі. Необхідно пам'ятати, що при остеоартрозі будь-які вправи слід виконувати у положенні сидячи або лежачи, але не в положенні стоячи.

На задній поверхні стегна розташована група м'язів, що розгинають коліно. Як правило, ці м'язи значно потужніші за чотиригодовий м'яз, що розгинає коліно та випрямляє нижню кінцівку. Тому під час травми чи запалення колінного суглоба нижня кінцівка має тенденцію до згинання, адже м'язи-згиначі стегна за такої ситуації утворюють постійну згинальну контрактуру. Часто після операції лікар насильно розгинає колінний суглоб, щоб послабити м'язи-згиначі.

Корисна вправа для запобігання утворення контрактури м'язів-згиначів — розтягування ахіллового (п'яtkового) сухожилля. Встаньте на відстані 40 см від стіни (чи шафи), стопа щільно прилягає до підлоги, коліна розігнуті; обіпріться витягнутими руками об стіну. Зігніть руки в ліктях, намагайтеся доторкнутися груддю до стіни, потім станьте у вихідне положення. Виконуючи цю вправу, ви розтягуєте ахіллове сухожилля, литкові м'язи та м'язи-згиначі стегна.

Інша вправа на зміцнення м'язів-згиначів колінного суглоба: вихідне положення: лежачи на животі. Повільно згинайте та розгинайте ноги в колінних суглобах. Цю вправу бажано виконувати з навантажувачами — браслетами на гомілковостопних суглобах.

Пасивні вправи — перший ступінь у відновному періоді, оскільки вони не потребують зусиль від пацієнта. Асистент (медична сестра, фізіотерапевт) згинає й розгинає нижню кінцівку настільки, наскільки дозволяють колінний суглоб і розслаблені м'язи.

Напівактивні вправи — наступний ступінь. За допомогою асистента пацієнт самостійно (активно) згинає та розгинає кінцівку у колінному суглобі.

Активні вправи виконують без допомоги асистента. Існують два типи активних вправ: ізометричні та ізотонічні.

Ізометричні вправи викорис-

тують як перехідні між напівактивними та активними ізотонічними вправами. Під час їх виконання напружуються й розслабляються різні групи м'язів, при цьому кінцівка (тіло) не рухається. Для їх виконання можна опертися стопами в нерухомий предмет (стіну, шафу, ліжко) або напружувати протилежні групи м'язів, які здійснюють згинання-розгинання ніг в колінних суглобах, або притискати кінцівки щільно одна до одної під різним кутом. Проконсультуйтеся в лікаря чи фізіотерапевта, який спортивний інвентар можна використовувати для виконання цих вправ.

Ізотонічні вправи вимагають активних рухів тіла. Наведені нижче вправи допоможуть зміцнити колінні суглоби та підготувати їх до повсякденної активності.

ХАРЧУВАННЯ Й ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

За артрозу дуже важливо, щоб в організм надходила лужна їжа. У середньому на одну частину кислих продуктів має припадати дві частини лужних. До кислих продуктів належить м'ясо, рафінована й термічно оброблена їжа, яка містить мало мінеральних і лужних солей. За артрозу корисно вживати таку лужну їжу, як козяче молоко, молочна сироватка, бульйон з очищених від м'яса телячих кісток, капустаний сік, стебла й корінь селери, лісові ягоди.

Гарну лікувальну дію чинить мед, який можна приймати і всередину, і зовнішньо. Треба регулярно вживати в необмеженій кількості безрозвий сік. Корисні свіжі овочі, фрукти, зернова клітковина (висівки, цільне зерно). Шкідливо: жир тваринного походження, вироби з білого борошна, вуджене, гостре. Слід обмежувати також продукти, які містять пурини, — м'ясо, рибу, квасоло, горох, молочні продукти, томати.

Фізіотерапевтичні методи — провідні в лікуванні дегенеративних захворювань суглобів. Але до них варто ставитися обачно, особливо якщо є якісь порушення функцій внутрішніх органів. Найширше використовують ультразвук, електрофорез із аплікаціями.

Застосовують ультразвук у постійному режимі за лабільною методикою: інтенсивність звуку 0,5-0,8 Вт/см², тривалість впливу на суглоб 6-10 хв., через день, усього 10-12 процедур. Крім того, вводять новокаїно- або йодоелектрофорез на ділянку суглобів.

З теплових процедур, які сприяють поліпшенню кровообігу й обміну у суглобах, рекомендовано аплікації парафіну чи озокериту.



комплекс вправ у лежачому положенні. Ходити сходами (особливо — вниз) не бажано.

Важливе місце в лікуванні остеоартрозу займає використання механічних засобів: особливі устілки при плоскостопості та особливе взуття при вкороченій кінцівці; пересування з палицею, на милицях (таким чином досягається розвантаження суглоба); носіння наколінників при ураженні колінних суглобів.

Щодо медикаментозного лікування. Його основу складає група ліків, яка називається «хондропротектори», до складу яких входять хондроїтину сульфат та глікозамінглікан. Лікування остеоартрозу залежить від стадії хвороби та визначається лікарем у кожному конкретному випадку.

ЛІКУВАЛЬНА ГІМНАСТИКА ЗМІЦНЮЄ Й ВІДНОВЛЮЄ

Особливе значення в лікуванні остеоартрозу має зміц-

КАПУСТА НА ВСЯК СМАК

Лариса ЛУКАШУК

Осінь щедро обдаровує нас вітамінними плодами. Без овочів на столі нині не міняє ні сніданок, ні вечеря, ні обід. Особливо в пошанівку в господинь — капуста. З неї і голубці, і салат, квашенину та ще багато різних страв можна приготувати. Корисна білоголова, брюссельська, броколі й екзотична для наших країв — кале. Розповість нам про цю овочеву культуру колишній лікар, випускник Тернопільського медичного університету Володимир Ішук із села Чайчинці Лановецького району. Як не дивно, але не медицина, а агрономія стала його покликанням. Фаховий лікар-терапевт уже майже двадцять років успішно господарює на землі — вирощує квіти та сучасні сорти, гібриди овочевих культур, зокрема й різні сорти капусти. Як не кажи, але гени взяли своє — його мама Варвара Федорівна була багатолітньою головою місцевого колгоспу «Героїчна праця», а батько — передовим комбайнером. Тож не дивно, що й син змалку тягнувся до землі.

Як каже пан Володимир, у ті часи гадав, що колись знову повернеться в медицину, а доля розпорядилася по-іншому. Хоча про власний вибір антрохи не шкодує, бо ця справа йому до душі. Нову професію обрав не випадково. Для мешканців Чайчинців і сусідніх сіл капуста здавна була головним джерелом прибутку, цією справою тут займаються цілими поколіннями. Колись у Снігурівці працювала потужна овочева бригада. Туди по капусту їхали з усього ко-

лишнього Союзу. Тож на початках досвід Володимир Ішук черпав саме у краян.

Першою він посадив білокачанну капусту. Одна з її головних переваг — здатність добре зберігати у собі вітамін С тривалий час, протягом 7-8 місяців, з дуже повільною швидкістю зниження його концентрації до кінця терміну зберігання. Така властивість є не в усіх овочів. Справа в тому, що вітамін С у білокачанній капусті присутній у формі аскорбігена, який майже не руйнується під час кулінарної обробки. Лише приготування не повинно бути тривалим. Добре зберігається вітамін С і в квашеній капусті. Білокачанна капуста, як і будь-які інші овочі, містить чи не весь спектр необхідних організму вітамінів і мінералів.

Ще одна перевага капусти в тому, що має вітаміни та мінерали, які нагромаджуються в більшій кількості, ніж в інших харчових рослинах. Наприклад, вітамін U, який має репаративні властивості, сприяє загоєнню ран, виразок, має антигістамінну дію, знижує виникнення алергічних реакцій.

Налагодивши співпрацю з відомими вітчизняними та закордонними агрономічними компаніями, Володимир Ішук почав проводити дослідження з овочевими культурами. Відтак на його полях з'явилися сучасні сорти та гібриди синьої, цвітної, брюссельської капусти, броколі та

досить незвичної для наших країв капусти — кале. Вона особливою тим, що не зав'яже головок і зовні схожа на листя салату. Крім того, що кале є окрасою страв, вона ще й корисна для здоров'я, бо містить усі необхідні людині вітаміни, мінерали та амінокислоти.

Цілющі властивості має також брюссельська капуста, яка успішно прижилася на дослідних



ділянках Володимира Ішука.

— У наших широтах ця холодостійка рослина почувається доволі добре, — каже пан Володимир. — У період масового дозрівання качанів вона витримує заморозки до -15°C. Торішня тепла зима дозволила нам вирощувати брюссельську капусту у відкритому ґрунті аж до самого березня. Відтак не було потреби зберігати її в холодильнику. Одряду, як мовиться, з лану — до столу.

До того ж цей вид капусти дуже корисний. Так, брюссельська капуста містить удвічі більше вітаміну С, ніж білоголов-

кова, є в ній також вітаміни групи В, провітамін А, залізо, фосфор, калій, кальцій. Капуста ідеально годиться для людей, які бояться надмірної маси тіла й стежать за калорійністю продуктів харчування. Калорійність брюссельської капусти невисока: в 100 г лише 25-34 ккал. Майбутнім мамам корисно споживати брюссельську капусту як джерело фолієвої кислоти, що потрібна для правильного розвитку нервової системи в плоді та зменшує ризик уроджених вад у дітей. Уживати капусту можна відвареною, обсмаженою та як гарнір або у супі. Під час приготування страв з брюссельської капусти важливо не переварити її: тривала теплова обробка зруйнує всі корисні властивості овочу. Головки брюссельської капусти годяться для заморожування, після чого вони набувають характерного смаку.

Є на ділянці Володимира Ішука й капуста броколі. За його словами, це дуже корисна для здоров'я рослина. До того ж вона не має протипоказань до вживання. Це — концентрат найважливіших полівітамінів, що особливо актуально в осінньо-зимовий період, коли імунітет організму слабшає. В броколі вдвічі більше аскорбінової кислоти, ніж, скажімо, у цвітній капусті, білків — у півтори рази, мінеральних солей — удвічі. Одночасно з цим броколі бідна на пуринові речовини, а отже, дуже корисна людям, які страждають від подагри, сечокистлого діатезу чи

сечокам'яної хвороби. В ній містяться такі цінні речовини, як холін і метіонін, які регулюють кількість надмірного холестерину в крові, перешкоджаючи розвитку гіпертонії, атеросклерозу, стенокардії, звуженню просвіту судин та ішемічній хворобі серця. До того ж ті, хто регулярно вживає цей вид капусти, ніколи не страждають від захворювань ясен, зауважує пан Володимир.

За рахунок мікроелементів (мінеральних солей калію, кальцію, магнію, фосфору, заліза) й цілого комплексу рослинних гормонів броколі підвищує моторику шлунка, запобігає закрепам, розвитку геморою. Її ніжна клітковина не спричиняє бродіння й метеоризму в кишківнику. Броколі у сирому вигляді корисно щодня вживати людям різного віку як лікувально-профілактичний та дієтичний продукт. Це допоможе печінці активізувати, нормалізувати процеси обміну речовин і вивести з організму зайві жири.

Нещодавні дослідження виявили ще одну незвичайну властивість броколі: її регулярне вживання допомагає в комплексній терапії пацієнтів, які страждають від променевої хвороби чи з підозрою на злоякісні новоутворення в молочній залозі, прямій кишці, передміхуровій залозі.

Звісно ж, лікар колишнім не буває! Володимир Ішук і надалі дає медичні поради своїм близьким. Знання, здобуті у вищій, згодилися йому і в аграрній діяльності. Бо рослини, як і люди, теж хворіють. Саме тоді він застосовує головне правило лікаря: не нашкодь! Відтак у боротьбі з хворобами та шкідниками використовує лише ті препарати, які захищають рослини й згубно не впливають на людське здоров'я та навколишнє середовище.

ЧАЮ БУВАЄ ЗАБАГАТО

ЧАЙ ВВАЖАЮТЬ ДУЖЕ КОРИСНИМ НАПОЄМ. ЩОБ ПОЗБУТИСЯ БОЛЮ В ЖИВОТІ, П'ЮТЬ ІМБИРНИЙ ЧАЙ, ЩО ШВИДШЕ ЗАСНУТИ — РОМАШКОВИЙ. З БОЛЕМ У ГОРЛІ ДОПОМОЖЕ ВПОРАТИСЯ ЧОРНИЙ ЧАЙ З ЛОЖКОЮ МЕДУ, А ШВИДШЕ СХУДНУТИ — ЗЕЛЕНИЙ ЧАЙ БЕЗ ЦУКРУ. АЛЕ БУДЬ-ЯКИЙ ПРОДУКТ, ЯКИЙ ВВАЖАЄМО ЗДОРОВИМ, МОЖЕ ВИКЛИКАТИ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ. ОСОБЛИВО, ЯКЩО НИМ ЗЛОВЖИВАТИ. ОСЬ ДЕВ'ЯТЬ ОЗНАК ТОГО, ЩО П'ЄТЕ ЗНАДТО БАГАТО ЧАЮ.

Ви постійно відчуваєте стрес. Іноді чай допомагає нам зняти стрес і заспокоїтися, але якщо ним зловживати, він може посилити тривожність. Хоча ми звикли вважати, що чай більше годиться для вечора, ніж кава, він все одно містить кофеїн, надлишок якого може посилювати

стрес. Щоб запобігти цьому, не слід вживати більше трьох горняток чаю на добу.

Ви погано спите. Деякі види чаю можуть покращити ваш сон, а от деякі, приміром, чорний чай, можуть не дати вам заснути. Три горнятка чаю на день — це найбільша кількість, яку можете вживати без шкоди для сну, якщо чай — це єдине джерело кофеїну у вашому раціоні. Якщо є інші, варто ще більше скоротити цю дозу.

У вас часто буває печія. Якщо у вас виникає печія щоразу, коли випиваєте ранкове горнятко чаю, це може бути ознакою того, що він посилює ваш кислотний рефлюкс. Можливо, чай блокує вихід перетравленої їжі

зі шлунка, що теж може викликати симптоми печії.

У вас часто буває білів животі. Загальновідомо, що чай з імбиром допомагає боротися з болем у шлунку. Але це радше властивість імбиру, ніж самого чаю. Чайне листя містить ду-



більні речовини, які надають йому терпкого смаку. Якщо їх забагато, вони вражатимуть тканини травного тракту. Якщо

після горнятка чаю відчуваєте нудоту та біль у животі, з'їжте щось, що містить багато білків або вуглеводів. Дубильні речовини зв'язуються з ними та втрачуть свої властивості.

Ви відчуваєте головний біль і запаморочення. При помірному споживанні кофеїну цих симптомів не виникає. Але якщо вживаєте дуже велику кількість кофеїну (понад шість горняток на день), головний біль і запаморочення супроводжуватимуть вас часто.

Ви почуваетесь залежними від кофеїну. Дія кофеїну з кави або чаю нетривала, але регулярне вживання його у великій кількості може призвести до залежності. Припинити вживати кофеїн може бути складно, тож краще скоротити його вживання вже зараз. Зрештою, що довше зловживатимете ним, то важче буде подолати цю залежність.

У вас дефіцит заліза. Дубильні речовини з чаю зв'язуються не лише з білками та вуглеводами,

а й із залізом. Вони не дозволяють йому належно засвоїтися, що може призвести до дефіциту заліза або посилити вже наявний. Дослідження показали, що із залізом з рослинних джерел дубильні речовини з чаю зв'язуються частіше, тому вегетаріанцям і веганам особливо небезпечно зловживати чаєм.

Ви часто відвідуєте вбиральню. Звісно, будь-який напій змушує нас навідуватися до туалету, але чай має ще й сечогінну дію. Тож якщо прокидається через потребу відвідати вбиральню або надто часто відчуваєте цю потребу вдень, винуватцем може бути чай.

Ви зневоднені. Звучить дивно, адже чай — це напій, ми отримуємо з нього вологу. Так, але його сечогінна дія призводить до того, що втрачаємо більше води, ніж отримуємо. Якщо не компенсувати ці втрати звичайною водою, чай може стати причиною зневоднення. Кофеїн збільшує приплив крові до нирок і вони починають працювати інтенсивніше. Звісно, ті, хто вживають три і менше горняток чаю на добу, поза небезпекою. А от ті, хто п'є більше шести горняток щодня, вже ризикують.

РАКУРС



(Зліва направо): Уляна СТЕЦЬКО, медсестра, та Зоя ХМАРНА, сестра-господиня, палати інтенсивної терапії кардіологічного відділення

Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

СМІШНОГО!

— Лікарю, щоночі мені сниться сон: переді мною двері з написом. Я стукаю по них руками й ногами, штовхаю з усіх сил, але ніяк не можу відчинити.

— А що за напис на дверях?

— «До себе».



Пацієнтка:

— Люди вважають мене нахабою.

Психіатр:

— Я все розумію, пані. Тепер мені треба зробити деякі нотатки. Не могли б ви на кілька хвилин відпустити моє коліно?



Я сказала психіатру, що мій чоловік випускає носом кільця тютюнового диму, а він каже, що це не є небезпечно.

— Справді, багато хто з чоловіків це робить.

— Але мій не палить.

І НАСАМКІНЕЦЬ...

ЯК ОБРАТИ
ЗУБНУ ЩІТКУ

Неправильно підібрана зубна щітка може пошкодити порожнину рота. Обираючи, потрібно враховувати наявність хвороб, стан порожнини, викривленість зубів тощо.

Зубна щітка повинна мати невелику голівку. Це дозволить добре очистити кутні зуби.

Щетина має бути штучною (на жаль, на натуральній щетині бактерії успішно розмножуються). Крім того, не силіконовою, а з нейлону або поліестеру.

Щетинки мають бути однакової довжини: ніякі різнорівневі, перехресні та із силіконовими вставками й інші «корисні», як запевняє нас реклама, не потрібні. Такі щітки, навпаки, гірше прочищають. Щетина має бути якомога гущішою: що більше щетинок на голівці — то ефективніше очищення.

Найкраще використовувати м'яку щетину, можна й середньої жорсткості, але сенсу в цьому немає. І ось чому: зубний наліт м'який, він нагромаджується зазвичай біля основи зубів. Аби його дістати, на щітку потрібно натис-




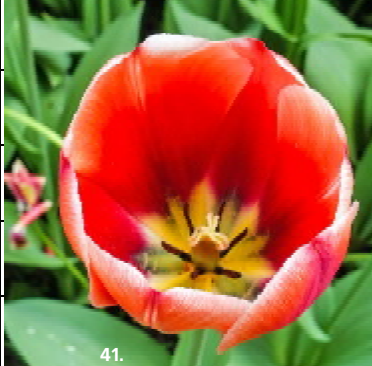



нути, а якщо вона буде середньої жорсткості або жорстка — поранить ясна. Постійне травмування ясен призведе до запалення. Жорсткою щіткою користуються лише за показаннями лікаря та з правильною технікою чистки. М'яка ж із невеликим зусиллям ідеально обігне нерівні поверхні зуба та видалить наліт.

Якщо наліт затвердів або там уже зубний камінь — нічого, крім професійної гігієни порожнини рота у стоматолога-гігієніста, на жаль, не допоможе. До речі, профгігієну потрібно робити всім щонайменше раз на пів року. Перехід на м'яку щетину краще зробити поступовий, бо з незвички через тиждень вона стане схожа на «іжачок».

Зубну щітку варто міняти тоді, коли стане помітним її зношування або кожні три місяці, залежно від того, яка з цих подій настане швидше. Також дуже важливо міняти зубну щітку після того, як ви перехворіли на застуду, тому що на щетинках можуть нагромадитися патогени, які можуть викликати повторну інфекцію.

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

3. Головний убір	1. 	4. Підступний план	2. Річка на Тернопілі	5. Праця	6. Місто в Естонії
15. Ссавець родини бичачих	19. 	7. Мова корови	11. 	8. Вітрильне судно	12. Етап у змаганнях
21. Коротка й широка шльопка	20. Укр. письменник	13. Видатні природні здібності	17. Дерево	14. Рос. літак	18. Механічна людина
23. Невелика бджололима	22. По-рохлява	16. Доля, удача	25. Нива	27. Бик судна, вантажівки	31. Пошкодження тканин тіла
28. Газетний жанр	29. Почаївська ...	32. У давніх римлян — бог кохання	30. Хижий птах	34. Укр. трк	35. Нац. олімп. комітет
37. Бог Сонця	33. Лікар	40. Гармонійне поєднання голосів	36. М'ячик у бадмінтоні	38. Тривалість життя людини	39. Одиниця спадкової речовини
43. Бобул	41. 	47. Птах	42. Смуга поля	44. Будка, рундук	45. Ст. франц. грошова одиниця
49. ...-банк	48. Снігова буря	50. Екзамен у студентів медиків	51. Поневолення	52. 	46. Нейтронні зорі
53. Електрод приладу	54. Укр. літак	55. Горлянка	56. Японська гра	57. 	63. Військовий підрозділ
58. Квітка	59. Верхня частина глотки	60. Рос. художник	61. Породи низьких коней	62. Орган зору	64. Місто в Греції
66. Сопка	67. Нероба	68. Балакун у клітці	69. Старослов. літера	70. У латинян — «я»	71. Лихо, біда
70. У латинян — «я»	71. Лихо, біда	72. Порода собак	73. Штат у США	74. Не проти	75. 

Відповіді на сканворд, вміщений у № 5 (193), 2020 р.

- Універсал
- «Нива»
- Рада
- Арбітр
- Злука
- Штандарт
- Доба
- СТБ
- Булка
- Ура
- Шов
- НРУ
- Агат
- «Гопак»
- Снасть
- Пан
- Ательє
- Теребовля
- Сік
- Па
- Юре
- Січ
- Тодось
- Театр
- Дзьоб
- Юань
- Одеса
- Орач
- Ре
- Орден
- Ангар
- Намисто
- «Яса»
- «Аркан»
- Карпати
- Стан
- Ра
- Аз
- Арка
- Кір
- Анна
- Вертеп
- Аза
- Ват
- ТТ
- Пеня
- Перо
- Три
- Степ
- Ар
- Гол
- Тріо
- Опір
- Пора
- Львів
- Галичина
- ЛАЗ
- Оз
- Як
- Крути
- Глина
- Лев
- РГ
- Ан
- Новина
- Лис
- Ва
- Дах
- Мул
- «Хо»
- Ас
- Лад
- Тин
- Ти