

СТОРА

3

СЕПСИС: РЕАЛІЇ СУЧАСНОСТІ



У польському місті Ксьонж під егідою Вроцлавської медіакадемії відбулася міжнародна конференція «Сепсис».

Понад 200 делегатів прибуло з Польщі, Австрії та Угорщини. Україну на форумі представляв завідувач кафедри хірургії та анестезіології № 2 ТДМУ, професор Олександр Олійник.

СТОРА

4

СЕРЦЕ ВІДДАЛА КАРДІОЛОГІЇ



Тридцять два роки тому медична сестра Оксана Владика, щойно закінчивши Кременецьке медичне училище, переступила поріг кардіологічного відділення обласної лікарні. Якби тоді хтось сказав, що стільки часу працює в одному відділенні — не повірила б.

СТОРА

7

СТАТИ МЕДСЕСТРОЮ ДОПОМОГЛА МАМИНА МРІЯ



Професія медичної сестри в Ірини Уманців не вимріяна з дитинства. Це радше було бажання матері, яка в юності хотіла стати лікарем. Однак її мрія не здійснилася. Зате медиками стали дві доньки. Обидві дівчата обрали фах медичної сестри.

СТОРА

9

НАПОЇ: СПЕКА ДИКТУЄ ПРАВИЛА



У спеку часто купуємо воду в пляшках. Окрім найпопулярніших і найпоширеніших напоїв, які здатні ефективно втамувати спрагу, існує й безліч інших, які, можливо, відомі лише вам. Проте, щоб це не було — звичайна джерельна вода чи смачний узвар, вишуканий лимонад чи фірмовий фруктовий мікс — вони мають бути корисними.

СТОРА

11

ДЖЕРЕЛО ДОВГОЛІТТЯ Й ЗДОРОВ'Я



Літо — найкраща пора наситити організм вітамінами на зиму. Почесне перше місце за цілющими властивостями займають суниця, чорниця та малина. Ці ягоди часто називають джерелом довголіття й здоров'я, адже вони містять дуже багато корисних речовин.

УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№13 (57) 10 ЛИПНЯ 2012 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

З ПОШТИ

АНОНС

ВДЯЧНІСТЬ ЗА ТУРБОТУ

Мирослава ПАК,
м. Скалат
Підволочиського району

Уже 10 років мені дошкуляє остеохондроз. Бували дні, коли нестерпний біль у хребті перетворювався на невимовні страждання. Що я вже не робила: використовувала народні методи, чотири рази проходила курс лікування в санаторіях. На деякий час біль втихомирювався, втім, знову повертався. Вже й ходити не могла, адже від хребта біль віддавав у ногу.

Чотири роки тому зі своєю недугою звернулася до ортопедичного відділення тоді ще Тернопільської обласної лікарні. Потрапила в добрі руки лікаря — доцента Юрія Омеляновича Грубару. Він зробив мені блокаду і я одразу відчула полегшення. Відтоді ще тричі проходила курс лікування у цьому медичному закладі.

Нещодавно біль знову дав про себе знати. Тож звернулася за допомогою до Юрія Омеляновича. Знову лікар зробив блокаду. Тепер почуваюся краще. Реабілітаційний курс підходить до завершення. На днях буду вже вдома. Обов'язково дотримуватимуся порад, які дав лікар. Передусім, хворим на остеохондроз не можна піднімати важ-

кого. У селі робота завжди знайдеться, втім, якщо хочу бути здоровою, треба слухати лікаря.

Користуючись нагодою, через газету «Університетська лікарня» висловлюю подяку доценту Юрію Омеляновичу Грубару за його професіоналізм, людяність і розуміння. Щире спасибі за турботу і чуйність усього колективу ортопедичного відділення університетської лікарні: медичним сестрам, молодшому персоналу.

Варто відзначити роботу й кухарів лікувального закладу. Звісно, їжа могла би бути й кращою, калорійнішою. Але, як мовиться, можна харчуватися.

Під час лікування відвідую й фізіотерапевтичне відділення лікарні: ходжу на масаж, фізпроцедури. У цьому відділенні усі без винятку працівники — професіонали своєї справи. Тому велике їм спасибі за їхній труд.

Я 45 років працювала сільським фельдшером. Тож мені добре відома праця лікаря, його недоспані ночі, постійна турбота про хворих. Дорогі мої колеги, зичу Вам сили і терпіння, здоров'я й міцної віри та надії. Дякую від усіх пацієнтів за те, що Ви такі є — досвідчені, вмілі і талановиті.

ІВАННА ПАВЛІК: «МЕДСЕСТРА ПОВИННА ВМІТИ ВИКОНУВАТИ ВСІЛЯКУ РОБОТУ»



Іванна ПАВЛІК — старша медсестра палати інтенсивної терапії кардіологічного відділення. Робота медиків у цьому підрозділі надзвичайно напружена, вимагає не лише певних вмінь, а й особливих зусиль, самовіддачі, адже часто життя людини, як кажуть в народі, висить на волосині. Найсильніші залишаються тут, але при звичаїтиса не виходить, людина або віддається сповна, або ж змінює місце праці. Останнім часом у ПІТі сформувався невеликий, але доволі потужний колектив.

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 2

ЗАХОДЬТЕ НА САЙТ ТДМУ: WWW.TDMU.EDU.TE.UA (ВИДАВНИЦТВО «УКРМЕДКНИГА». ГАЗЕТА «УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ»)

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК
Творчий колектив:
Л. ЛУКАШУК,
О. БОЙКО,
П. БАЛЮХ
Комп. набір і верстка
Р. ГУМЕНЮК

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

Засновник:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського

Видавець:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського

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

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

Газета
виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг - 2 друк. арк.
Наклад - 700 прим.

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

СТАРША
МЕДСЕСТРА

ІВАННА ПАВЛІК: «МЕДСЕСТРА ПОВИННА ВМІТИ ВИКОНУВАТИ ВСІЛЯКУ РОБОТУ»

Лариса ЛУКАШУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

ЗІ СТАРШОЮ МЕДСЕСТРОЮ ПАЛАТИ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ІВАННОЮ ПАВЛІК МЕНЕ ПОЗНАЙОМИЛА ЇЇ КОЛЕГА З КАРДІОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ НАДІЯ МОДНА. САМЕ ПІД ЇЇ НАСТАВНИЦТВОМ МИНУЛІ ПЕРШІ РОКИ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ ІВАННИ. А У МУДРИХ ВЧИТЕЛІВ, ЯК ВІДОМО, Й УЧНІ ГАРНІ ТА ВДЯЧНІ. «З ТАКИМИ НЕ ЛИШЕ РОБОТА ЛАДИТЬСЯ, А У ЇЇ РОЗВІДКУ ПІТИ НЕ СТРАШНО», ЖАРТУЮЧИ, МОВИТЬ ПРО СВОЮ «ВИХОВАНКУ» НАДІЯ МОДНА. САМЕ ВОНА ЗАПРОПОНУВАЛА КАНДИДАТУРУ ІВАННИ, КОЛИ З'ЯВИЛАСЯ ВАКАНСІЯ СТАРШОЇ МЕДСЕСТРИ У ПАЛАТІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ, ПІДТРИМАЛА ЦЮ ПРОПОЗИЦІЮ Й ЗАВІДУЮЧА КАРДІОЛОГІЧНИМ ВІДДІЛЕННЯМ НАТАЛІЯ ВІВЧАР.

— Я й не сподівалася, що саме мені таку відповідальну ділянку роботи довірять, — каже пані Іванна. — Гадала, попрацюю місяць-другий, доки не знайдуть більш досвідченого працівника. Хоча певні навички цієї роботи здобула, коли доводилося замінити старшу мед-

сестру кардіологічного відділення.

Однак керівництво лікарні з огляду на те, як вона виконує обов'язки, вирішило не шукати когось іншого. Відтак уже третій рік пішов, як на цій посаді.

— Іванно Володимирівно, вже 13 років Ви працюєте медсестрою, чому обрали саме цю професію?

— Мені здається, що це рішення, напевно, визначене чи не з народження. У мамі була складна вагітність і батько, та й усі рідні, дуже чекали моєї появи на світ, звісно, хвилювалися. Моє народження випало на свято Івана Купала, от медсестри й акушерка, яка приймала пологи, запропонували: «Назвіть донечку Іванкою». Батько був такий щасливий, бо і з мамою та зі мною усе гаразд, що пообіцяв медсестрам дати мені це ім'я. А ще батьки хотіли бачити мене у майбутньому медпрацівником. Мені також подобалася ця професія, хоча тоді у шкільні роки навіть не здогадувалася, як це непросто — нести відповідальність за життя хворого.

— І Ви вирішили здобувати відповідну освіту.

— Так, після закінчення дев'ятого класу у рідній Хмелівці, що на Тербовлянщині, подала документи до Рокитнянського медучилища на відділення «Медсестринська справа». У цьому містечку мешкали



добрі знайомі моїх батьків, вони й запропонували цей заклад та й свою опіку, бо ж ще зовсім юною була. Коли успішно склала вступні іспити, розпочалося студентське життя. Окрім мене, в групі було ще 30 дівчат, усі з різних областей України. Навчання мене поглинуло — нові цікаві предмети, медсестринська практика, щоправда, вдома не часто бувала, але натомість насолоджувалася красою Поліського краю, який, здається, потонув у буйнозеленому розмаїтті дерев і рослин. Все, чого три роки навчили в цьому закладі, пригодилося. І я вдячна тим викладачам, які були вимогливими та суво-

рими, передавали нам своє вміння і досвід. Чомусь пригадалися слова одного з них: «Медсестра повинна вміти виконувати усіяку роботу. Тож не марнуйте дорогоцінного часу, набирайтеся вміння, освоюйте знання. А головне — будьте не байдужими до чужого болю».

— Нині під Вашим керівництвом працює 13 молодших медичних спеціалістів та молодших медичних сестер. Як відомо, робота у ПІТІ — одна з найважчих, мабуть не на тригодинний час затримуються тут працівники?

— Робота медиків у нашому підрозділі надзвичайно напружена, вимагає не лише певних вмінь, а й особливих зусиль, самовіддачі, адже часто життя людини, як кажуть в народі, висить на волосині. І повірте, не всі витримують, нерви здають. Найсильніші залишаються, але призвичаїтися тут не виходить, людина або віддається сповна, або ж змінює місце праці. Останнім часом у нас сформувався невеликий, але доволі потужний колектив. Роботу медсестринського персоналу намагаюся зорганізувати, аби усі працювали однією командою. Цілодобово швидко доправляє до нас хворих з важкою кардіологічною патоло-

гією, «інфактників», яким потрібно вчасно надати невідкладну допомогу, і від того, як спрацює команда — і лікарів, і медсестер, залежить життя людини. Навіть праця молодшої медсестри у нашому відділенні важка — потрібно вчасно прибрати, тяжкохворого доглянути — нагодувати, судно піднести, постільну білизну змінити, переодягнути пацієнта, який сам усе це зробити не може.

Покидала кабінет Іванни Володимирівни з гарним настроєм та кількома листочками кімнатних фіалок, які «ципнула», аби згодом поповнити власну колекцію.

У будинку пані Іванни — різні види кімнатних рослин, але найулюбленіші — пармські фіалки. Усе, що вона робить, проникнуто любов'ю. Впевнена, що рослини також відчують ту енергію, з якою до них підходять. Кімнатні квіти — окраса її робочого кабінету. І не лише окраса, а й помічники, адже зелений колір — це колір надії, такої потрібної кожному, хто потрапляє в лікарняні стіни.

7 липня Іванна Павлік відзначила своє перше тридцятиріччя. Нехай світлим і радісним буде для неї цей день, а здоров'я, успіх та благополуччя супроводжуватимуть усе життя. Удачі, радісних посмішок друзів і нових незабутніх вражень Вам, Іванно Володимирівно!

РАКУРС

ДОСЛІДЖЕННЯ



✱
Світлана КОРБА, медсестра поліклінічного відділення (ліворуч); Ольга ГРИБ, молодша медсестра фізіотерапевтичного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



ЗНАЙДЕНО СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ ПАРКИНСОНА

Шляхом пересадки здорових нервових клітин у мозок недужого на хворобу Паркінсона вдалося досягти успіхів у лікуванні раніше невиліковного захворювання — повідомили японські дослідники з Інституту репродуктивної медицини при університеті Кіото.

Вчені повідомили, що випробували свій метод на мавпах. Фахівці виростили здорові нервові клітини зі стовбурових клітин. Вирощені клітини були пересажені чотирьом тваринам з хворобою Паркінсона. В результаті через 6 місяців у тварин відновилися рухливості лап. Через рік обстеження показало, що пересажені нервові клітини



прижилися та відновили раніше зруйновані нейрони мозку.

Експерти нагадали, що хвороба Паркінсона вражає здебільшого літніх людей. Вона супроводжується тремтінням кінцівок, утрудненням рухів. Вчені сподіваються, що їхній прорив стане початковою точкою в ефективному лікуванні цієї недуги.

СЕПСИС: РЕАЛІЇ СУЧАСНОСТІ

Лариса ЛУКАЩУК

ПОЛЬ МАРІНО, КЕРІВНИК КЛІНІКИ СВЯТОГО ВІНСЕНТА В НЬЮ-ЙОРКУ, ВЧЕНИЙ ЗІ СВІТОВИМ ІМ'ЯМ, НАЗВАВ СЕПСИС НАЙБІЛЬШИМ ВІДКРИТТЯМ АНЕСТЕЗИОЛОГІЧНОЇ НАУКИ ХХ СТОЛІТТЯ. НЕ ОДНЕ ДЕСЯТИЛІТТЯ ЗБІГЛО З ЧАСУ ЦІЄЇ РЕВОЛЮЦІЙНОЇ ПОДІЇ, ПРОТЕ БАГАТО ПИТАНЬ ЕТІОЛОГІЇ, ПАТОГЕНЕЗУ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СЕПСИСУ Й НИНІ Є ДИСКУСІЙНИМИ.

Останні наукові досягнення зарубіжних вчених докорінно змінили існуючі уявлення про патогенез сепсису. Сучасні стандарти мають великі розбіжності із старими поглядами, згідно з якими ця патологія трактувалася лише як суперінфекція, пов'язана з наявністю бактерій у крові, тоді, як найважливіша причина криється у надмірному розвитку в організмі запальних реакцій, спричинених численними медіаторами запалення, що виділяються в кров внаслідок дії ендотоксинів.

Саме така концепція й стала своєрідним камертоном нещодавньої міжнародної конференції «Сепсис» в польському місті Ксьонж під

у країнах на пострадянському просторі та в Євросоюзі. Це спричинено багатьма факторами, серед яких – труднощі діагностики та передусім значна вартість лікування цієї недуги, яка в Європі загалом становить майже 2000 євро на добу для одного хворого.



Олександр ОЛІЙНИК, професор ТДМУ

Для клініцистів ця патологія є надзвичайно серйозною через високі показники смертності септичних хворих. За оцінками провідних спеціалістів, летальність за умов важкого сепсису наближається до 40-50 відсотків, а у випадках септичного шоку взагалі сягає 70-90 %. Примітно,

цювати за сучасними протоколами лікування цієї патології, відтак і обсяг призначень суттєво збільшується, і санітарно-епідемічна станція може у будь-яку хвилину з'явитися на порозі. Тож чи не простіше, аби не мати зайвих клопотів, не встановлювати «проблемний» діагноз.

Як з'ясувалося, подібна ситуація прикмета не лише для України.

Професора кафедри анестезіології Віденського медичного університету Франка Брунгхорста також непокоїть таке ставлення лікарів, навіть свою доповідь на конференції він розпочав доволі категоричним висловлюванням, яке великими буквами висвітлювалося на екрані під час презентації: «Немає діагнозу «сепсис» – немає відповідальності».

– І справді, хірургам та анестезіологам простіше не проводити досліджень, які підтверджують діагноз сепсис, не встановлювати його, аби згодом не нести відповідальності за лікування пацієнта без дотримання відповідних протоколів, – зазначив професор, наголосивши, що за підтвердженими дослідженнями, бактеріємія є наявною лише у 9,6 відсотків хворих на сепсис.

ПРОКАЛЬЦЕТОНІН – «ЗОЛОТИЙ» МАРКЕР СЕПСИСУ

Серед головних критеріїв сучасної діагностики сепсису вчені визначили чотири ознаки синдрому системної запальної відповіді. Це – тахікардія, лейкоцитоз, гіпертермія (понад 38 градусів) та зниження артеріального тиску нижче 90 мм. рт. ст. Щоправда, гіпертермія та лейкоцитоз згідно з даними останнього клінічного дослідження визнані фахівцем проблем сепсису, професором Буда-

пештського університету Золтом Молнар, виявлені лише у 50 відсотків хворих, проте зміни вмісту С-реактивного протеїну та прокальцитоніну спостерігаються у 88-90 % недужих на сепсис. Тому необхідним є визначення у крові прокальцитоніну, як основного маркеру цієї патології.



Януш АНДРЕС, професор (Краків)

– Ці дослідження в діагностиці сепсису є для нас дуже важливими, – зауважує професор Тернопільського медуніверситету Олександр Олійник. – Після повернення з польського форуму, я вже спілкувався з нашими науковцями, гадаю, що найближчим часом в університетській лабораторії розпочнемо визначення прокальцитоніну. Наразі в університетській лікарні немає такого обладнання, а в університеті є, тож якщо налагодити співпрацю і визначити цей показник, можна безпомилково встановлювати діагноз «сепсис» уже за європейськими стандартами.

Як з'ясувалося під час конференції, показники прокальцитоніну можна використовувати не лише для діагностики сепсису, а й для оцінки ефективності антибіотикотерапії. Враховуючи фінансові можливості середньостатистичного українського пацієнта та вартість сучасних антибіотиків, коли добова вартість препарату може сягати тисячі гривень, такі відомості є особливо цінними. Ефект лікування, як зазначають фахівці, можна відслідковувати за рівнем прокальцитоніну в крові – якщо він нормалізувався, це означає, що дороговартісні ліки час відмінити.

Цінний досвід у лікуванні сепсису представили учасникам форуму фахівці шпиталю Вроцлавської медичної академії, які широко використовують такий метод, як гемофільтрація. Щойно вста-

новлений діагноз сепсису, пацієнтові призначають сеанси гемофільтрації, і вилучають з крові ендотоксини. У такий спосіб є можливість впливати на головні ланки патогенезу. В результаті смертність, приміром, від панкреонекрозу в наших західних сусідів лише 7 відсотків, натомість як в Україні вона в кілька разів перевищує цей показник

ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДОСВІД

Багато інформації для роздумів та оплески наукової аудиторії викликала доповідь професора Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського Олександра Олійника. Його модератори конференції поставили третьою за списком у пленарному засіданні.

Дослідження, результати якого оприлюднив на форумі Олександр Олійник, було спричинене сумними наслідками епідемії грипу 2009-2010 року, що супроводжувався гострим респіраторним дистрес-синдромом та сепсисом. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії університетської лікарні тоді померло 26 молодих осіб і лікарі не могли їм допомогти. Проте сумний досвід виявився початком нового етапу. Зросла ефективність використання різних методик вентиляції легень, було оцінено можливість використання в терапії ГРОС антигіпоксантив – речовин, які зменшують потреби організму в кисні.

Для польської аудиторії ця тема виявилася надзвичайно цікавою та новою. Друга частина доповіді була присвячена можливостям експериментального застосування як антигіпоксанта однієї з похідних ксантину.

– Цю субстанцію відкрив доцент ТДМУ Дмитро Коробко, який працює на кафедрі біохімії ТДМУ, – розповідає Олександр Олійник, – і ми її використали як експериментальний антигіпоксанти. Як з'ясувалося під час дослідження, цей препарат теж можна вдало застосовувати для лікування гострого респіраторного дистрес-синдрому. Ми й не сподівалися на такі результати – дослідження на щурах довело, що у групі, якій давали антигіпоксанти, загинуло удвічі менше тварин, ніж нелікованих.

Загалом на конференції розглянули й інші проблемні питання, зокрема, покращення діагностики сепсису, моніторингування пацієнтів з цією патологією, лікування тромбоемболії та використання поточної цитофлуориметрії в проведенні імунологічних досліджень у хворих на сепсис.



Тереза КАЙЗЕР, професор (Вроцлав)

егідою Вроцлавської медичної академії. Понад 200 делегатів прибуло з Польщі, Австрії та Угорщини. Україну на форумі представляв завідувач кафедри хірургії та анестезіології № 2 Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, професор Олександр Олійник.

НЕМАЄ ДІАГНОЗУ – НЕМАЄ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Незважаючи на досягнення сучасної медицини, сепсис є однією з найбільш складних медичних проблем

що навіть широке використання сучасних антибіотиків не вберігає від летального ризику.

«Однією з проблем цієї патології як у світі, так і в Україні є гіподіагностика сепсису», – вважає професор Тернопільського медуніверситету Олександр Олійник. Багато лікарів ще й досі асоціює цю недугу з бактеріємією, тобто наявністю бактерій у крові. Діагноз «сепсис» встановлюють неохоче, не бажаючи брати на себе зайву відповідальність. Бо ж у випадках діагностованого сепсису медик повинен пра-



Мирослав ГІБЕК, доктор меднаук (Вроцлав)

СЕРЦЕ ВІДДАЛА КАРДІОЛОГІЇ

Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

ТРИДЦЯТЬ ДВА РОКИ ТОМУ МЕДИЧНА СЕСТРА ОКСАНА ВЛАДИКА, ЩОЙНО ЗАКІНЧИВШИ КРЕМЕНЕЦЬКЕ МЕДИЧНЕ УЧИЛИЩЕ, ПЕРЕСТУПИЛА ПОРІГ КАРДІОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОБЛАСНОЇ ЛІКАРНІ. ЯКБИ ТОДІ ХТОСЬ СКАЗАВ, ЩО СТИЛЬКИ ЧАСУ ПРОПРАЦЮЄ В ОДНОМУ ВІДДІЛЕННІ – НЕ ПОВІРИЛА Б.

Усі свої знання, вміння, помножені на працелюбність та турботу, вона віддає людям, у яких хворе серце. Самій від того радісно на душі.

— Знаєте інколи такою стомленою почуваюся, особливо після нічного чергування, проведеного біля ліжка важкохворого, але коли людині стає краще й вона «оживає» прямо на очах, усміхається, а родичі дякують за допомогу, втому, як рукою знімає, — каже Оксана Володимирівна. — Заради таких миттєвостей і варто жити. Усвідомлюєш, що професію медичного працівника обрала не даремно.

У колективі кардіологічного відділення університетської лікарні Оксану Владіку шанують як професіонала, досвідченого спеціаліста та добропорядну людину. Її мудрість, знання тонкощів медсестринського ремесла, уважність, чуйність у став-

ленні до пацієнтів дають свої результати. Саме вона стояла біля витоків заснування ПІТу в кардіологічному відділенні, 20 років віддала роботі у цьому важкому підрозділі, а нині передає свій досвід молодшому поколінню медичних сестер.

Народилася пані Оксана у селищі Залізці Зборівського району. Ні батько, ні мати жодного стосунку до медицини не мали. А от рідна тітка працювала у лікарні медсестрою. До неї на роботу й бігала маленька Оксана, пильно спостерігала за працею медичних працівників. Тож ще з малих літ професія медика запала у душу. «Щось таке захоплююче було у ній, що й словами не вимовиш», — каже Оксана Володимирівна. Тоді вона й не усвідомлювала, скільки часу знадобиться, аби набути потрібних знань, отримати кваліфікацію.

— Відточувати професійну майстерність мені допомагали фахівці високого класу, можна сказати фундатори медицини Тернопільського краю — колишній лікар кардіологічного відділення, людина з ім'ям у медицині Ярослав Олексійович Чопик і старша медична сестра кардіологічного відділення Ванда Кирилівна Шевцова. Ванда Кирилівна з перших днів праці була моїм «ангелом-охоронцем» у медсестринській справі. Саме вона запропонувала мою канди-



датуру в тоді ще новостворений ПІТ. Спочатку пройшла спеціалізовані курси, а згодом опанувала цю нову ділянку роботи. У цьому підрозділі, на відміну від звичайного відділення, є свої тонкощі, особливості, адже всі хворі з важкою кардіологічною патологією й надання невідкладної допомоги тут на першому місці. Медсестра працює у тісному тандемі з лікарем, коли проводять реанімаційні заходи.

Скільки чужого горя, сліз доводилося бачити цій жінці, розраджувати вбиту горем матір, чи, навпаки, сина, який шукає в очах медиків хоча обнадійливого погляду. Будь-якої хвилини «швидка» може доправити хворого з інфектом чи іншою важкою серцевою патологією, тому

медики і вдень, і вночі мають бути наготові. Для когось це просто слова, а для людей, які пов'язали своє життя з кардіологією — це важкі щоденні натружені будні, але в ім'я великої справи — здоров'я та життя людини. І робити це можуть лише ті, хто за покликом серця прийшов у цю шляхетну професію.

— Що надихає Вас у житті?

— Моя дружня родина — чоловік Василь Миколайович, з яким уже 30 років разом, діти — донька Ірина, син Олег. Це моя найбільша радість у житті, яка надихає та дає сили до нових висот на життєвих перехрестях.

— А що спонукає замислитися?

— Напевно, думка про те, що потрібно дбати про власне здоров'я та піклуватися про найрідніших людей, оточити їх увагою й любов'ю.

— Що означає для Вас слово «щастя»?

— Саме життя — то вже щастя.

— Які три речі є найдорожчими для Вас у житті?

— Віра, надія, любов.

— Що найбільше приваблює в чоловіках?

— Взаємодопомога, взаємодоповага, відчуття гумору.

— Якою повинна бути справжня жінка?

— Доброю, скромною, щирою та душевно багатою.

— Про що найбільше мрієте?

— Про внуків.

— Робота для вас це...

— ... річ, яка дала мені відчуття, що я можу щось зробити для інших, бути особистістю у цьому житті.

— Життєве кредо?

— Жити так, аби нікому не заподіяти лиха, не образити, навіть словом, бо слово має велику силу.

— Про що найбільше шкодуєте у житті?

— Що вже ніколи не повернуся до батьківського порогу. Допмагаючи іншим, не змогла врятувати свою маму, яку здолав інфаркт. Шкодную, що не поділюся сокровенним з сестрою, яка рано пішла з життя.

— Якщо б довелося почати життя спочатку, що б змінили у ньому?

— Я б залишила все, як є...

— А чого б побажали собі у день народження?

— Найперше — здоров'я собі та родині, прожити у парі з чоловіком ще багато років і бачити щасливими власних дітей.

12 липня Оксана Володимирівна Владіка відзначить свій золотий ювілей. Каже, що не відчуває цього віку, бо й, справді, роки промайнули не даремно, залишивши багато приємних миттєвостей, наповнених змістом, радісними хвилинами у колі друзів, гарної родини, колективу. Тож нехай лише примножаться усі ці чудові миті її щасливого життя. А п'ятдесятилітній ювілей, і справді, стане, як кажуть французи, юністю зрілого віку. З полуднем віку, Вас, Оксано Володимирівно!

ЗАУВАЖТЕ

ХВОРОБИ АВТОМОБІЛІСТІВ

ОСОБИСТИЙ АВТОТРАНСПОРТ ВЖЕ ДАВНО НЕ РОЗКІШ, А ЛИШЕНЬ ЗАСІБ ПЕРЕСУВАННЯ. ТА ЧОГО АВТОЛЮБИТЕЛІ ВСЕ Ж ОТРИМАЛИ БІЛЬШЕ: ПЕРЕВАГ ЧИ ПРОБЛЕМ?

В Європі провели дослідження професійних захворювань водіїв. У списку недуг перше місце посіли застудні захворювання. На другому місці — захворювання хребта, насамперед шийного та поперекового відділів. На третьому — хвороби серцево-судинної системи та органів травлення.

БУДЬ ЗДОРОВИЙ, ВОДІЮ!

Із застудами все більш зрозуміло. Щоб їх уникнути, одягайтеся відповідно до погоди та зміцнюйте імунітет усіма доступними

способами. Підійдуть вітаміни, овочі-фрукти, спорт, прогулянки на свіжому повітрі.

Тепер про хребет. Вся біда не лише в тривалому (а враховуючи наші затори — дуже тривалому) сидінні, але й у неправильній позі, що виникає через неякісне чи погано відрегульоване сидіння. У правильному положенні хребет повинен нагадувати букву S. При цьому руки водія майже випрямлені, а ноги, зігнуті в колінах, спокійно дістають до педаль. Але багато хто сидить в «позі банана» або букви С — схилившись до керма і витягнувши випрямлені ноги до педаль. В результаті хро-



нічного перенапруження м'язів і трясіння під час їзди страждають і стираються міжхребцеві диски.

Не відкидайтеся назад, попереком торкайтеся сидіння (можна підкласти подушечку), потилицею упирайтеся в підголовник. Для тривалих

поїздок одягайте корсет. І не дуже сподівайтеся на масажні роликіві чохла. Звичайно, вони допоможуть розслабити затерплу спину, але якщо у вас уже з'явилася проблема з хребтом, а тим більше — грижа, то такі чохла під час дорожнього трясіння тільки погіршать ситуацію. Якщо попереду довга дорога, робіть перерву через кожні 1,5-2 години їзди.

Вийдіть з машини, походите, помахайте руками, ногами, пострибайте. І, нарешті, щоб не страждали серце і шлунок, під час тривалих поїздок не забувайте про своєчасне і, за можливості, правильне харчування та намагайтеся за кермом менше нервувати. На

заль, затори і хамство водіїв поки що — неминуче зло, з яким треба змиритися. Втім, багато людей у заторах не втрачають часу дарма: слухають аудіокнижки, вивчають іноземні мови, загалом підвищують свою ерудицію.

СТОП ПРОБЛЕМАМ СТУПНІ!

Біль у ступнях переслідує багатьох водіїв. Артроз, п'яточковий шпора, бурсит (запалення суглобової сумки), плоскостопість — все це результати нерівномірного навантаження на стопу, яка більшу частину часу протягом поїздки залишається малорухомою, але періодично, при натиску на педаль газу, сильно напружується.

Щоб запобігти хворобі, своєчасно зверніться до ортопед. На перших порах можуть допомогти спеціальні устілки, але лише випсані лікарем і куплені в спеціальній аптеці, а не придбані на найближчому ринку.

РОМАН ЛЯХОВИЧ: «СИЛА ЛІКАРЯ – У САМОПОЖЕРТВІ ТА ДОБРОТІ»

Лариса ЛУКАЩУК

ЙОМУ ЧАСТО ДОВОДИЛОСЯ БРАТИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НАЙБІЛЬШУ ЦІННІСТЬ – ЛЮДСЬКЕ ЖИТТЯ, СВІДОМО ВІДДАНЕ ПАЦІЄНТАМИ У РУКИ ЛІКАРЯ. ВІН ЗНАХОДИВСЯ ЗАВЖДИ ПОРУЧ, КОЛИ ЖИТТЯ ХВОРОГО «ТРИМАЛОСЯ НА ВОЛОСИНІ» І РОБИВ УСЕ МОЖЛИВЕ Й НЕМОЖЛИВЕ, АБИ ВИТЯГНУТИ ЛЮДИНУ З ТОГО СВІТУ. АНГЕЛ-ОХОРОНЕЦЬ? НІ. ЗВИЧАЙНИЙ ЛІКАР-АНЕСТЕЗІОЛОГ. АЛЕ ГІДНИЙ ПРЕДСТАВНИК НАЙЕКСТРЕМАЛЬНІШОЇ ЛІКАРСЬКОЇ СПЕЦІАЛЬНОСТІ, ЗАВІДУВАЧ КУРСУ МЕДИЧНОГО РЯТІВНИЦТВА ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТДМУ – РОМАН ЛЯХОВИЧ. МАЙЖЕ ПОЛОВИНУ ЗІ СВОЇХ 55-ТИ ВІН ВІДДАВ НА ПОРЯТУНОК ЧУЖОГО ЖИТТЯ. ЗАВДЯКИ ЙОГО ЗНАННЯМ І МАЙСТЕРНОСТІ, ТИСЯЧІ ЛЮДЕЙ, ЩО СТОЯЛИ НА КРАЮ БЕЗОДНІ, ПОВЕРНУЛИСЯ ДО ЖИТТЯ. КІЛЬКА РОКІВ РОМАН МАР'ЯНОВИЧ ПРАЦЮВАВ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ, ЩО НА БАЗІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ.

– У кожного, як відомо, своя дорога у медицину – хтось продовжує лікарську династію, а комусь, здавалося б, цілком випадково доля простеляє цей шлях. Романе Мар'яновичу, а у Вас як було?

– У кількох моїх друзів батьки працювали лікарями. Хлопчаками ми бігали до них у лікарню. Хірург Заліщицької райлікарні Ярослав Васильович Кутасевич був батьком мого однокласника, от ми й приходили до нього на роботу. Як не дивно, батько дозволяв нам спостерігати за роботою медиків, яка мене просто заворожувала, пригадую, як він накладав шви хлопчачу зі рваною раною на руці. У дитинстві та й у дорослому віці багато людей бояться крові, а мені хоч би що. Я із захопленням та повагою, дивився на людей цієї професії. Напевно, тоді й відчув, що моє покликання – медицина. Школу закінчив з цілком гідними оцінками, й 1974 року подав документи на лікувальний факультет Тернопільського медінституту. Фізику склав на п'ятірку, а з двох інших предметів отримав четвірки, для конкурсного відбору цих балів було достатньо.

– Викладачі у Вас цікаві були?

– Дуже добрі викладачі, вчителі з великим ім'ям у медичній науці. Зараз з висоти власного досвіду, оцінюю, як мені поталанило. Вик-

ладацький склад був дуже потужний. Приміром, професор Маркова, на лекціях якої я просто ловив кожне слово. Мій улюблений викладач, а нині вже колега професор Юрій Іванович Бондаренко, людина з надзвичайним відчуттям такту, інтелігентності, кожна його лекція – то подія. Коли, зустрічаюся нині в університеті, навіть не здається, що тридцять років промайнуло. Все було ніби вчора. На кафедрі медичної хімії працює доцент Наталя Павлівна Саюк. Вона була куратором нашої групи, скромна людина, але педагог з великої літери, нещодавно подарувала мені напам'ять чорнобілу світліну зі студентського життя, знаєте, яка це цінність для мене, бо віддзеркалює найкращі роки нашої студентської юності.

– Зі своїми однокурсниками підтримуєте стосунки?

– У нашому університеті працюють мої однокурсники – всім відомий професор Ілля Герасимюк, до слова, він консультував і давав поради, коли я готувався до захисту кандидатської. Нещодавно зустрів його, а він каже, що й про докторську час уже подумати, аби підтримати традицію випускників 1980 року. Професори Ольга Федорців, Ігор Жулкевич – це також мої однокурсники, відомий у медичних колах головний лікар обласного онкодиспансеру Шагін Бабанли. Ми любили свій інститут, приємно, що нині він один з найрейтинговіших медуніверситетів України, тому пишаюся, що є випускником такого престижного закладу.

– Який Ви тоді обрали собі фах?

– На той час в інститутах не було поняття спеціалізації. Ми отримували скерування в інтернатуру і вже згодом кожен визначав, ким стане. Закінчив інтернатуру на базі Волинської обласної лікарні за спеціалізацією «терапія», згодом був призначений у Новосілівську дільничну лікарню, що у Заліщицькому районі, відразу на посаду головного лікаря. Чесно кажучи, не сподівався, що у такому статусі доведеться розпочинати медичну кар'єру, але доля послала мені чудового наставника. Ігор Антонович Плеш був фахівцем високого класу і все, що вмів, передавав і мені. Нині він знана людина, професор, працює в Чернівцях. Ось так розпочиналися мої університети, і тоді, і зараз вважаю, що вчинив правильно, віддавши перевагу праці у глибинці, де кожний твій

рух, як на долоні, це непростий шлях, але виправданий. Адже коли ти єдиний лікар у селі, маєш бути майстром на всі руки – і першу лікарську допомогу надати, і пологи прийняти, і рану зашити, саме тоді й вирішується запитання: а чи не помилився у виборі фаху. З часом, коли є вже перші результати, приходить й любов до медицини. Це була велика школа життя, яку я б порадив пройти усім без винятку молодим медикам, аби утвердитися в професії. Вже стільки років минуло, а випадки з моєї сільської медичної практики не стираються з пам'яті. Пригадую хвору дворічну дівчинку, яку довелося рятувати від важкої пневмонії, ускладненої ди-



хальною недостатністю. Зазвичай таких хворих лікують в умовах районного стаціонару, але коли сніг, дороги замело, рахунок іде на хвилини. Теоретично знав, як діяти в таких випадках, але практики не було. Зателефонував до районної лікарні, звідти повідомили, що тактику лікування обрав правильну. Уявляєте, мою радість, коли кризовий стан у дівчинки минув і вона почала поволі одужувати. Для мене це була перша перемога й усвідомлення того, що здобути знання допомогли повернути здоров'я. Пройшов я там школу дуже суворо, але зізнаюся: це були одні з кращих років.

Відтак настав новий етап у моєму професійному житті. За сімейними обставинами переїхав до Тернополя. Першим місцем праці була посада лікаря футбольного клубу «Нива». А з 1985 року розпочалася нова сторінка медичної біографії – медицина невідкладних станів. Приводом до такого рішення послужив випадок, який стався ще під час роботи у Новосілівській лікарні. Хлопчина, який отримав ураження електричним струмом, перебував у стані клінічної смерті, і ми 40 хвилин на-

магалися повернути його до життя, декілька разів все-таки вдалося відновити серцеву діяльність, але хлопчина помер. Пережив я цю смерть особливо, адже це був син мого знайомого. Що я міг сказати батькові, який так страждав, втративши сина? Напевно, тоді й визріло рішення опанувати реаніматологію. І коли 1985 року почув, що з'явилася вакансія анестезіолога-реаніматолога у ВАІТІ лікарні швидкої допомоги, не роздумуючи прийшов на нове місце праці. Згодом, уже здобувши певний досвід, 1996 року мене призначають завідувачем цього відділення.

– Але на новому місці керівника Ви затрималися не дуже довго...

– Знаєте, за характером я максималіст, те, чого вже досягнув, залишається позаду. Кожного разу хочеться долати якусь нову вершину, бо ж науковцями доведено, що вдосконаленню особистості не має меж. П'ять років, проведених у Лівії, вважаю найбільш продуктивними, це особлива школа на виживання у професії. Запропонував цю ідею мій давній друг, який три роки працював анестезіологом у Лівії та повернувся на батьківщину. Нічого ж особливого, гадав, мову англійську знаю, у професії також не новачок, чому б не спробувати. Чудово склав конкурсні тести на знання англійської і вже у серпні 2000 року – я лікар-анестезіолог центру пластичної хірургії та опікової травми в столиці Лівії. Але адаптуватися в країні, де пацієнти розмовляють рідною арабською мовою, зовсім інша ментальність, віросповідання, та й температура повітря сягає +45 не так просто. Найбільшою проблемою було освоєння медичної апаратури, що суттєво відрізнялася від тієї, яка була тоді у наших медзакладах. Це потужні апарати відомої німецької фірми «Dregger». Загалом понад 3 місяці знадобилося, аби освоїти новітню апаратуру та ті медичні технології, за якими працюють лівійські медики, хоча команда у шпиталі була інтернаціональна – фахівці з Польщі, Росії, Болгарії, Німеччини, Єгипту, України. Це був дуже корисний досвід. Але дуже сумував за родиною, яка залишилася в Україні, рідна земля часто з'являлася мені у снах. Хоча бажання попрацювати ще було.

– Але від того, що Ви повернулися додому, нічого не втрапили, навпаки, виграли, підкоривши ще одну вершину – увійшли до лав науковців, стали кандидатом медичних наук, очолили курс медичного рятувництва та швидкої медичної допомоги ТДМУ.

– Якби мені тоді у Лівії хтось сказав, що через десять років буду спілкуватися в медичному університеті зі студентами арабською – подумав би, що це невдалий жарт. А нині це цілковита реальність. Не уявляєте, які вони

щасливі, коли чують рідну мову. Підсумовуючи цей великий етап свого життя, мені приємно, що випробував себе у різних царинах практичної медицини, у науковому пошуку, на викладацькій роботі. Велике задоволення отримую від спілкування зі студентами, це чудова можливість передати все найкраще зі свого 25-літнього досвіду лікаря-практика майбутнім медикам. Матеріали з підручника підтверджую прикладами з власної практики, а кожне ситуаційне завдання вибудоване на життєвих випадках. Студентам така форма роботи подобається. Вважаю, що досягнув певних успіхів, але без власної працездатності важко домогтися результатів. А ще на моєму шляху було багато небайдужих людей, які не просто допомагали, а змусили повірити у власні сили. Однією з таких непересічних особистостей є ректор нашого університету, професор Леонід Якимович Ковальчук, який допоміг зреалізуватися у новому для мене вимірі – науковця. Така підтримка є для мене цінною і я надзвичайно дорожу цими стосунками.

– Що приносить Вам найбільше радості у житті?

– Відчуття, що не даремно живеш на цьому світі, робиш якусь користь для людей і вони відповідають взаємністю. Жити за Божими законами – найвище благо, це я по-справжньому відчув, коли нещодавно потрапив з важкою патологією у столичну клініку. Через два тижні після операції, хоч і повільно, опираючись на милиці, але роблю власні кроки, складаючи щирі подяки тим людям, які підтримали, не залишили на самоті з бідом. Це – ректор нашого університету, професор Леонід Якимович Ковальчук, завідувач, професор Арсен Гудима та весь колектив моєї рідної кафедри екстреної медичної допомоги і медицини катастроф з курсом військової підготовки, працівники ТДМУ, колеги обласної асоціації анестезіологів, друзі та навіть не зовсім знайомі мені люди. Поруч у нелегку годину були мої рідні – дружина Наталя, донечки Юлія та Тетяна. Сил та упевненості додавала й маміна молитва.

Моя хвороба стала для мене великим випробуванням і водночас великим відкриттям – навіть не здогадувався, скільки у мене є друзів, які своїми шляхетними вчинками вкотре довели, що справжні людські взаємини – то найбільше багатство. Здатність творити добро – велика цінність, бо чим більше добра віддає душа, тим затишніше їй у цьому світі. Для мене це не порожні слова.

16 липня Роман Ляхович відзначатиме 55-й день народження. Колектив редакції щиро вітає ювіляра, зичить міцного здоров'я, гарного настрою, здійснення задумів та мрій.

Мирного неба, приємних випадковостей Вам, Романе Мар'яновичу, на життєвій дорозі. Щоб Господня ласка зігривала та дарувала щастя й благодать у душі. Нехай любов Всевишнього з ясних високостей в оселю Вашу зійде світлим гостем!

ВДЯЧНІСТЬ

ДОЗЕМНИЙ УКЛІН ЗА НАЙЦІННІШИЙ СКАРБ

Наша донечка Інна – інвалід (ДЦП), 1993 р.н. Утім, як мовиться, біда не одна ходить. 21 червня ц.р. карета «швидкої» доправила її до Кременецької центральної районної лікарні. Донька скаржилася на біль внизу живота. Після обстеження районні хірурги за більш детальною консультацією звернулися до обласних фахівців. На допомогу приїхав заступник головного лікаря університетської лікарні з хірургічної роботи Віктор Васильович Запорожець. Обстеживши доньку, порекомендував їхати до Тернополя. Я одразу погодилася.

Після ретельного обстеження, ультразвукової діагностики виявили кісту органів малого тазу. Потрібна була операція. Звісно, я навіть і не роздумувала, адже довіряла донечку досвідченим лікарям. Хірургічне втручання провів Віктор Запорожець. Цей лікар ні на мить не покидав нашу

донечку. По кілька разів після операції навідувався. Добрим словом заспокоював, підбадьорював. Разом із Віктором Васильовичем хірургічне втручання проводив завідувач операційного відділення університетської лікарні Василь Васильович Свідерський. Він також був нашою моральною підтримкою. Адже, що не кажіть, а добре слово з уст лікаря є найкращими ліками для пацієнта. Щира та безмежна вдячність і анестезіологу Володимиру Володимировичу Гнатіву, акушеру-гінекологу головного управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації Олексію Олексійовичу Федченку.

Тепер усі наші переживання позаду – операція пройшла успішно. За це ми вдячні Богові та лікарям, які доклали всі свої уміння та навички, щоб наша донька одужала.

З 21 червня до 1 липня Інна перебувала під опікою висококваліфікованого медичного персоналу відділення анестезіології та інтенсивної терапії університетської лікарні. Тож велике спасибі Вам, люди у білих халатах з ВАІТ, за чуйність, уважність, милосердя та розуміння. У відділенні добре налагоджена робота усього колективу. Це заслуга завідувача Олексія Івановича Куйбіди.

Особливу подяку висловлюємо головному лікареві Тернопільської університетської лікарні Мирославу Ярославовичу Гірняку. Переступивши поріг медичного закладу, одразу відчуваєш, що тут є справжній господар.

Доземний уклін Вам, дорогі медики, за те, що оберігаєте найцінніший людський скарб – здоров'я. Нехай Господь обдарує Вас своєю чистою благодаттю! Міцного-преміцного Вам здоров'я, любові, добробуту, радості й благополуччя на довгі та щасливі роки.

З безмежною вдячністю – мати Світлана та сім'я ЯНКЕВИЧІВ із Кременця

РАКУРС



**Алла БОРОВИЦЬКА, молодша медсестра ендокринологічного відділення (вгорі);
Оксана КОЗАЧУК, сестра-господиня стоматологічного відділення (внизу)
Фото Павла БАЛЮХА**



РАДИ-ПОРАДИ

ТІСТО – ЦЕ ОСНОВА

Цікавилася
Олеся БОЙКО

**АБИ ВАША ВИПІЧКА
ВДАЛАСЯ, СКОРИСТАЙТЕСЯ
ПОРАДАМИ ШЕФ-
КУХАРЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ
ЛІКАРНІ ГАЛИНИ
БУЛКИ:**

– замішуєте тісто для пирогів, булочок, рулетів, то борошно сипте в рідину, а для млинців, оладок, бісквітів завжди рідину вливайте в борошно;

– згортати бісквітний рулет слід досить щільно, але не тиснути, щоб начинка не витекла;

– чим густішою буде начинка, тим важче згортатиметься тісто. Тому для бісквітного рулету краще брати замість варення з великими ягодами перетертий джем;

– для приготування тіста треба брати свіжі пресовані дріжджі від 2% до 5% ваги борошна, а сухих – у чотири рази менше;

– за надлишку цукру в тісті виробі швидко «рум'яняться» і навіть пригорають. Крім того, сповільнюється бродіння дріжджового тіста, тож виробі виходять менш пишними;

– деко для випічки листового тіста не змащуйте жиром, а змочіть водою;

– пісочне тісто не містить дов-

го – воно стане щільним, твердим. Перед випіканням слід охолодити його протягом не менше, як 30 хвилин;

– бісквітне тісто замішуйте швидко й випікайте одразу, інакше пухирці повітря вивіряються, вироби втраять ніжність і смак;

– якщо у бісквітне тісто треба всипати какао, його слід спершу перемішати з цукром та жовтками – до повного розчинення;

– якщо в тісто додаєте цедру, то краще це робити після того, як уже розмішали борошно;

– якщо в тісто додаєте сік лимона, робіть це тоді, коли вже насипали та розмішуєте борошно;

– якщо в бісквітне тісто додати крохмаль, то готові вироби будуть розсипчастими;

– під час виготовлення бісквітного тіста яєчно-цукрову суміш слід замішувати з борошном не довше, як 15 секунд, інакше тісто осяде, бісквіт буде «забитим»;

– для приготування еклерів яйця потримайте якийсь час при кімнатній температурі – вони не повинні бути холодними;

– якщо бажаєте, аби випічка сильно підрум'янилася, змастіть виріб до випікання жовтком. Якщо хочете ніжний рум'янець, тоді змажте яєчним білком.

ВІТАЄМО!

«БАЖАЄМ КВІТІВ І ПІСЕНЬ»

Щиро та сердечно вітаємо з 50-річчям старшу медичну сестру відділення ультразвукової діагностики університетської лікарні Олександру Володимирівну ГРЕЩУК. Бажаємо радості, добра і всіляких газдів!

*Життя Вам щедрого,
як колос в переджнив'я,
Яскравого, мов квітка
навесні,
Щоб довгі роки доля Вам
щаслива*

*Співала теплі, радісні пісні.
Хай Ваші задуми не
відають порогів,
А мрії, наче ластівки,
летять*

*Бажаємо багато світлих
років
На рахівницях Вашого
життя.
Душа не відає хай Ваша
втоми,
А серце буде вічно
молоде.
Бажаєм щиро: хай
у Вашім домі
Панують щастя й злагода
завжди.*

**3 повагою колеги

2 липня 55-ліття відзначила молодша медична сестра приймального відділення університетської**

лікарні Марія Євстахіївна КЕРНИЧНА. Працівники відділення вітають колегу! Зичать міцного здоров'я, добробуту і благополуччя!

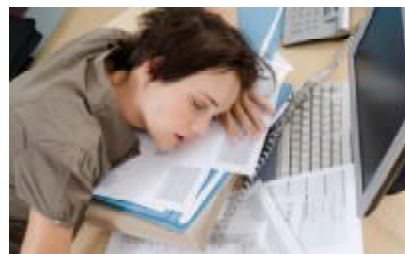
*В цей дорогий для
серця день
Бажаєм квітів і пісень,
Від друзів – щирих
привітань,
Від зірок – здійснення
бажань,
Від сонця – світла і тепла,
Щоб доля щедрою
була.
І не спинити часу лік,
Нехай щастить весь
довгий вік!*

ЦІКАВО

«ЗГОРЯННЯ» НА РОБОТІ ПРИЗВОДИТЬ ДО НЕКОНТРОЛЬОВАНОГО ПЕРЕЇДАННЯ

**ЖІНКИ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ
ЗНАДТО БАГАТО Й
ВТОМЛЮЮТЬСЯ ВІД
СВОЄЇ РОБОТИ, ЧАСТІШЕ
ВІД ІНШИХ ЗНАХОДЯТЬ
РОЗРАДУ В ЇЖІ, ПОВІДО-
МИЛИ ФІНСЬКІ ДОСЛІД-
НИКИ.**

Вчені провели дослідження, в якому взяли участь 320 працюючих жінок у віці від 30 до 55 років. Фахівці оцінили якість роботи, раціон харчування та психологічний



стан піддослідних на початку експерименту й через деякий час.

З'ясувалося, що майже 22% жінок зіштовхнулися зі

«згорянням» на роботі. Саме ці жінки частіше, ніж інші, були схильні до заїдання, емоційного напруження та неконтрольованого прийому їжі. На тлі втоми від роботи пані знаходили розраду в їжі, пояснювали фахівці.

Керівник дослідження Ніна Неванпера вважає, що прив'язка харчової поведінки до емоцій внаслідок «згоряння» на роботі призводить до неконтрольованого переїдання. Тобто, людина просто не може зупинитися, пояснила науковець.

СИСТЕМУ ЗАПИСУ (САМОЗАПИСУ) ПАЦІЄНТІВ – В ДІЮ!

Надія ЯРЕМА,
проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор ТДМУ

Найбільш чутливими у суспільстві завжди були й будуть питання, які стосуються соціальних аспектів життя людей. Останнім часом багато уваги приділяють медичній галузі, де проводять реформи, відбуваються певні зміни. Цей процес відповідальний, часто не простий для втілення у повсякденне життя. Як справедливо неодноразово підкреслює голова постійно діючої комісії з питань охорони здоров'я, сім'ї, материнства і дитинства Тернопільської обласної ради, ректор Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Якимович Ковальчук, ВНЗ не можуть стояти осторонь від соціальних програм, вони повинні брати активну участь у процесах реформування охорони здоров'я. Для цього в університетах є необхідні квалі-

фіковані кадри, що мають досвід, який ґрунтується на вивченні цих проблем в інших країнах, і тому можуть запропонувати реальні шляхи реформування медичної галузі.

Так, Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського спільно з головним управлінням охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації зробили певні конкретні кроки на шляху реформування охорони здоров'я краю.

Одним з таких кроків є запровадження системи електронної реєстрації на прийом до лікаря і на обстеження через Інтернет-мережу. З цієї метою було видано спільний наказ головного управління охорони здоров'я ОДА та ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського про введення в дію системи запису (самозапису) пацієнтів на консультації та обстеження. У поліклініках м. Тернополя встановлено необхідні пристрої – інфомати. Запис до лікаря через систему електронного запису через інфомати забере всього 1-2 хвилини. Цей за-

пис можна здійснити і через персональний комп'ютер. Треба лише зайти на сайт <http://www.medicine.te.ua>, зареєструватися та вибрати зручний для себе день і час прийому у лікаря. У поліклініці пацієнту може допомогти реєстратор поліклініки, який пройшов спеціальний курс навчання в нашому університеті. Після запису через електронну систему роздруковують відповідний талон на прийом до лікаря.

Запроваджувати нові технології часто-густо непросто. Головне – забезпечити персонал необхідною технологією й навчити користуватися нею. Ці перші нелегкі кроки вже зроблено. Графіки прийомів провідних фахівців медичного університету та практичних лікарів лікувально-профілактичних закладів введено в систему електронного запису, там же є графіки запису на інструментальні методи обстеження. Введення графіків проводить і контролює технічний персонал університету і лікувальних закладів. Але заздалегідь все передбачити іноді складно. Так, з першого дос-

віду електронного запису на прийом до лікаря слід зауважити, що необхідно навчити персонал спрямовувати потоки пацієнтів з «живої» черги до електронного запису. Переваги нововведення електронного запису пацієнтів на прийом очевидні. Така сис-

тема дасть пацієнту змогу не лише швидко записатися до сімейного лікаря, лікаря-спеціаліста чи провідного науковця з цієї проблеми, а й вибрати для себе найбільш зручний час і лікаря.

Принагідно зазначити, що система електронного запису, безперечно, дозволить надавати допомогу більшій кількості людей, а черги у лікувальних закладах стануть меншими, що створить психологічний комфорт не лише для пацієнтів, а й для медичного персоналу.

КОМЕНТАР

Задля вивчення телемедичних технологій, які використовують в охороні здоров'я, у нашому університеті створили навчально-практичний центр телекомунікаційних технологій. Одним з перших завдань центру є розробка та впровадження в діяльність лікувальних закладів інформаційної системи запису (самозапису) пацієнтів на консультацію до лікаря або проведення обстеження. Таку систему вже розробили працівники ТДМУ та її активно впроваджують у практику лікувальних закладів Тернополя й області. З цією метою університет розробив відповідне програмне забезпечення та встановлює апаратно-технічні комплекси.

Впровадження системи запису (самозапису) пацієнтів – це лише перший етап у створенні вебінтегрованої телекомунікаційної системи лікувальних закладів Тернополя та області. Другий етап передбачає розробку розподіленої бази даних пацієнтів, яка міститиме медичні відомості про мешканців обласного центру та краю, у тому числі текстово-чисельну, графічну та аудіовізуальну інформацію про стан пацієнта. Третій етап – запровадження системи електронного документообігу лікувальних закладів, куди ввійдуть і всі рівні медико-санітарної допомоги.

Василь МАРЦЕНЮК,
проректор з наукової роботи, інноваційних і комп'ютерних технологій, професор ТДМУ

ТРИДЦЯТЕ ЛІТО

СТАТИ МЕДСЕСТРОЮ ДОПОМОГЛА МАМИНА МРІЯ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

ПРОФЕСІЯ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ІРИНИ УМАНЦІВ НЕ ВИМРІЯНА З ДИТИНСТВА. ЦЕ РАДШЕ БУЛО БАЖАННЯ МАТЕРІ, ЯКА В ЮНОСТІ ХОТІЛА СТАТИ ЛІКАРЕМ. ОДНАК ЇЇ МРІЯ НЕ ЗДІЙСНИЛАСЯ. ЗАТЕ МЕДИКАМИ СТАЛИ ДВІ ДОНЬКИ. ОБИДВІ ДІВЧАТА ОБРАЛИ ФАХ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ.

– Спершу Чортківське медичне училище закінчила старша сестра, відтак студенткою цього навчального закладу стала і я, – мовить Ірина Іванівна. – Мама раділа моему вибору, я ж мріяла стати педагогом. У школі мені подобалася біологія, тому в майбутньому бачила себе вчителем саме цього предмету. Мене ні на мить не полишала думка про педагогіку. Зазвичай досягаю того, чого прагну, тим більше, якщо чогось дуже захотіти, то обо-

в'язково отримаєш. Так сталося і в моєму житті.

Ірина здобула-таки педагогічну освіту. У неї є два дипломи: медичної сестри та вчителя біології. Вона навіть працювала одночасно на півокладу у школі та в лікарні. Втім, після декретної відпустки до школи вже не повернулася. Хоча педагогічної роботи не полишила. До неї і тепер приходять школярі, аби отримати додаткові уроки з біології. Дехто з них є студентами медичних навчальних закладів. Ще один учень пані Ірини вступатиме в медичний коледж цього року.

Сама ж Ірина Уманців медичною сестрою працює вже 12 років. «Мало це чи багато? Ніколи перед собою не ставила таке запитання, – ділиться думками медсестра. – Ловила кожну мить робочого дня, набиралася досвіду. Коли влаштувалася на роботу, мені запропонували



вибрати офтальмологічне або приймальне відділення чи лабораторію. Я ж попросилася у приймальне відділення. Хоча й знала, що роботи тут вдосталь, але прагнула освоїти якнайбільше практичних навиків».

Перші робочі дні для вчорашньої студентки були важ-

кими. Але дівчина мужньо загартовувала в собі дух медичної сестри. Роботи у приймальному відділенні – завжди достатньо: багато пацієнтів, потрібно оформити на кожного історію хвороби, записати в журнал, відтак занести у комп'ютерну базу даних. Кожному пацієнтові треба приділити 15 хвилин. Ургентним хворим необхідно ще й надати невідкладну допомогу. Щодня до приймального відділення звертається понад 80 пацієнтів. Іноді ця цифра зростає до 120.

– Знаєте, тепер я б не хотіла повертатися до педагогічної роботи – так полюбила медицину, що й не уявляю своє життя без неї, – каже Ірина Уманців. – Дякую матері за її мрію, сестрі, яка спонукала мене своїм прикладом вступити до медичного училища, подрузі, тодішній медичній сестрі приймального відділення Ірині Фрайнд, яка в мої перші робочі дні завжди підбадьорювала, не давала падати духом. За 12 років медицина мене багато чому навчила. Передусім співчуття, розуміння та милосердя. На жаль, доводилося не раз бачити, як на очах гасне молоде життя, бути свідком нелегкого двобою

недуги й здоров'я. Завдяки таким миттєвостям я ще більше оцінила життя, тому завжди намагаюся ловити кожну його мить.

Вочевидь у сім'ї Уманців підрастає ще один нащадок Гіппократа. Пані Ірина не раз помічає, як її чотирирічна донечка бере до рук іграшковий шприц і робить ін'єкцію своїй улюбленій ляльці. У маленької Вікторії вже навіть є аптечка. Щоправда, вона іграшкова, але дівчинка з таким серйозним виразом обличчя бере її до рук, що дорослі переконливо мовлять: Вікторії, мабуть, суджено одягнути білий халат. Мати не проти, якщо у майбутньому дівчинка обере професію медика. Особливо задоволеною буде бабуся Наталя, адже вона так мріяла стати лікарем. А ось син Віталій бажає стати юристом. Мама ж благословить будь-який вибір діточок, головне для неї, аби вони росли здоровими та порядними людьми.

7 липня рідні та друзі вітали Ірину Іванівну з молодим ювілеєм. Їй виповнилося 30 років. Здоровимо й ми Вас, пані Ірино! Нехай здійснюються усі Ваші мрії та побажання! Будьте щасливі й благословенні Господом!

ЗАХВОРЮВАННЯ

РАКУРС

ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ХВОРОБ

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

Смертність в Україні на 62-63 % залежить від серцево-судинних хвороб, до того ж призводять до високої інвалідизації осіб працездатного віку. Передусім йдеться про інсульти, інфаркт міокарда, фатальні аритмії, серцеву недостатність, раптову серцеву смерть. До ХХ століття основною причиною захворюваності та смертності були інфекційні хвороби. У ХХ-ХХІ сторіччях на перше місце вийшла неінфекційна епідемія серцево-судинних хвороб.

До основних факторів ризику належать тютюнопаління, артеріальна гіпертензія, абдомінальне ожиріння, зловживання алкоголем, гіподинамія, цукровий діабет II типу, порушення ліпідного обміну

(дисліпідемія). Певну роль у виникненні таких чинників, як артеріальна гіпертензія, дисліпідемія відіграє спадковість.

Тютюнопаління в поєднанні з артеріальною гіпертензією та дисліпідемією збільшує в 20-30 разів розвиток смертельних ускладнень при атеросклерозі. Відмова від тютюнопаління, контроль за артеріальним тиском і рівнем холестерину в крові суттєво продовжують тривалість життя. Слід зазначити, що вага тіла протягом всього життя має бути в межах індекса Кетле 20-26.

До профілактичних заходів із запобігання атеросклерозу відносять контроль за станом обміну ліпідів. Після 30 років хоча б раз на рік його визначати. Рівень холестерину крові має бути < 5 ммоль/л, а тригліцеридів < 1,7 ммоль/л. Сприяють цьому риба холод-

них морів, овочі, фрукти, обмеження тваринних жирів і моносахаридів. Якщо підвищений рівень артеріального тиску (> 140/90 мм. рт. ст.) контролюють з допомогою гіпотензивних препаратів, то при дисліпідемії призначають статини (сімвастатин, аторвастатин, розувастатин). Основне в боротьбі з абдомінальним ожирінням (таких людей стає дедалі більше) — оздоровча ходьба, фізичні вправи та обмеження калорійності. Щодо інших методів боротьби з ожирінням, які рекомендують телебачення і преса, то вони неефективні або приносять короткочасне покращення. Втрачається хіба дорогоцінний час і гроші.

Як приклад поєднання кількох факторів ризику в розвитку серцево-судинних хвороб наведу історію хвороби

відомого світового політичного діяча ХХ століття, прем'єр-міністра Англії Вінстона Черчілля. У нього була погано контрольована артеріальна гіпертензія (АТ 200/120 мм. рт. ст.) у поєднанні з ожирінням і тютюнопалінням (до 10 сигар на день). У 75 і 78 років він переніс два інсульти, які, врешті-решт, привели його до смерті. При правильному підборі гіпотензивних, гіполіпідемічних і антитромботичних засобів його життя можна було суттєво продовжити.

Згадаємо, що кожен третій дорослий українець має артеріальну гіпертензію, досить значна частина з них палить цигарки і має надлишок маси тіла (гладкі). Комплексна медикаментозна і не медикаментозна терапія буде сприяти профілактиці серцево-судинних ускладнень та продовженню тривалості життя. Успіхи при цьому будуть залежати не стільки від кардіолога, як від самого громадянина в боротьбі з основними чинниками ризику, починаючи з молодого віку.



**Софія ЗАГАЛЮК, пер-
в'язувальна медсестра
офтальмологічного
відділення (вгорі);
Галина КУЗЬМА, мо-
лодша медсестра сто-
матологічного
відділення (внизу)**

Фото Павла БАЛЮХА



СКАЗ

**Б. БЛАЖКЕВИЧ,
лікар-епідеміолог відділу
особливо небезпечних
інфекцій обласної під-
станції**

**ЩОРІЧНО В ДЕРЖАВІ
РЕЄСТРУЮТЬ МАЙЖЕ
100-110 ТИСЯЧ ОСІБ, ЩО
ЗВЕРТАЮТЬСЯ ЗА МЕ-
ДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ З
ПРИВОДУ ПОКУСІВ ТВА-
РИНАМИ, З ЯКИХ 60%
ОТРИМУЮТЬ ПРОФІЛАК-
ТИЧНІ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ
СКАЗУ. ТАКОЖ ФІКСУ-
ЮТЬ ПОДИНОКІ ВИПАД-
КИ ЗАХВОРЮВАННЯ
ЛЮДЕЙ НА ГІДРОФОБІЮ.**

За останні 12 років джерелами збудника сказу для захворілих людей у 40,8 % були коти, у 34,4 % — собаки, у 17,1% — лисиці, в одному випадку кажан, у трьох випадках — невідомі тварини.

2010 та 2011 року в області зареєстровані випадки гідрофобії серед людей, хоча до цього захворюваність не реєстрували понад 40 років. В одному випадку (Буцацький район) покусав собака, в іншому — лисиця (Лановецький район). Хворі померли, діагноз підтвердили у вірусологічній лабораторії Центральної СЕС МОЗ України.

Протягом останніх двох років значно збільшилася кількість звернень людей у лікувально-профілактичні заклади Тернопілля з укусами тварин. Торік за медичною допомогою з укусами тварин в області звернулися 2266

осіб, з яких 663 (29,5 %) отримали профілактичні щеплення проти сказу. 51 особа, що звернулася за медичною допомогою, мала контакт з хворими тваринами на сказ.

За 1-й квартал ц.р. за медичною антирабійною допомогою в ЛПЗ області звернулося вже 720 осіб проти 367 за відповідний період минулого року, з яких 285 осіб отримали профілактичні щеплення проти 108 осіб за 1-й квартал 2011 року.

Згідно з даними регіональної державної лабораторії ветеринарної медицини в області нинішнього року значно збільшилася кількість виявлення сказу серед тварин. Так, якщо за 1-й кв. 2011 року було зареєстровано лише 4 випадки сказу серед тварин, то за відповідний період цього року — вже 82 випадки. Наразі випадки сказу фіксують в усіх районах та м. Тернополі, крім Заліщицького району (патматеріал на сказ не надсилали).

Найчастіше сказ виявляють у лисиць (48,0%), собак (28,0%), котів (21,9%). У Монастириському районі зареєстрований сказ у дикого кабана, в Чортківському — у куниці, в м. Тернополі — в хом'яка та домашнього kota.

Причиною несприятливої ситуації зі сказу є епізоотія серед лисиць, висока щільність їх у лісових та мисливських угіддях, збільшення кількості бродячих тварин в населених пунктах. У районах не виконують Закон України «Про захист тварин від жорстокого поводження» № 3747-ІУ від 21.02.2006 року щодо створення притулків для

бродячих тварин з проведенням їх стерилізації та профілактичних щеплень проти сказу. Так, лише Тернопільська міська рада створила бригаду з відлову бродячих тварин і зорганізувала притулок для тимчасового їх утримання в с. Дичків Тернопільського району. На місцях відсутня належна організація щодо обліку громадян, які утримують домашніх собак і проведення профілактичних щеплень проти сказу.

2012 року реально існує небезпека виникнення нових випадків захворювання людей на гідрофобію, епідемічний прогноз залишається несприятливим.

Яких правил необхідно дотримуватися, щоб не захворіти на гідрофобію (сказ):

- якщо ви отримали укуси або ослинення лисицею, будь-якою іншою дикою, бродячою або навіть домашньою твариною, необхідно негайно звернутися за медичною допомогою до лікаря-травматолога за місцем проживання та за необхідності отримати профілактичні щеплення проти сказу, які нині є єдиним лікувально-профілактичним засобом, що забезпечує профілактику сказу (гідрофобії);

- домашню тварину (собака, кіт ін.), яка покусала людину ні в якому разі не слід вбивати;

- тварину необхідно ізолювати (окремо утримувати від інших тварин) і протягом 10-15 днів спостерігати за станом здоров'я під наглядом ветлікаря;

- якщо протягом цього часу тварина здохла, зникла або

захворіла (зміниться поведінка, з'явиться агресія тощо), негайно повідомте про це ветлікаря;

- якщо собака не була щеплена проти сказу, її необхідно щепити (щорічно);

- збудник сказу знаходиться в слині хворої тварини вже за 10 днів до появи клінічних проявів хвороби;

- домашню собаку необхідно утримувати обов'язково на прив'язі (у вольєрі, на ізольованій території), не дозволяти контакту з іншими тваринами, особливо безпритульними. При вході на подвір'я повинна бути застережлива табличка. Вигулювати собаку необхідно лише в наморднику та на короткому повідку;

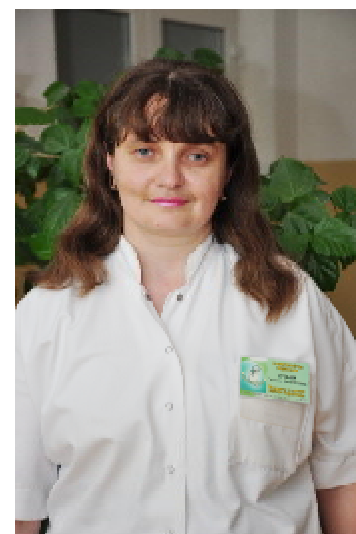
- власник собаки несе особисту відповідальність за правила її утримання, в т.ч. укуси, які вона може завдати людям;

- якщо тварина укусила, необхідно промити мильним розчином (змити слину), краї обробити йодом, накласти стерильну пов'язку та негайно звернутися до лікаря-травматолога;

- якщо потерпілій людині з укусами твариною призначено профілактичні щеплення проти сказу, їх необхідно обов'язково отримати в повному обсязі;

- під час проведення профілактичних щеплень проти сказу необхідно дотримуватися рекомендацій лікаря-травматолога.

Дотримуючись цих порад ви врятуєте себе, своїх рідних, сусідів і всіх, хто поруч, від такого особливо небезпечного захворювання, як сказ.



ЗАУВАЖТЕ

МІЖ МІГРЕННЮ ТА ЕНДОМЕТРІОЗОМ ІСНУЄ ЗВ'ЯЗОК

Існує зв'язок між мігренню у жінок і діагнозом гінекологічного захворювання — ендометріозом, стверджують китайські невропатологи неврологічного інституту Тайбея.

Медики пояснили, що ендометріоз — це поширене гінекологічне захворювання, при якому клітини внутрішнього шару стінки матки розростаються за її межами. Вчені провели кілька досліджень, під час яких з'ясували, що жінки з ендометріозом страждають мігренню вдвічі частіше. Аналіз, який зробили невропатологи, дозволив їм назвати мігрень одним з факторів ризику цього гінекологічного захворювання і навпаки.

Експерти вважають, що при ендометріозі активуються чутливі волокна позаматкової тканини ендометрію, приводячи до гіперактивності нейрони центральної нервової системи, що і спричиняє мігрень.

НАПОЇ: СПЕКА ДИКТУЄ ПРАВИЛА

Підготувала
Лариса ЛУКАЩУК

У СПЕКУ МИ ЧАСТО КУПУЄМО ВОДУ В ПЛЯШКАХ. СОЛОДКІ ГАЗОВАНІ НАПОЇ З АРОМАТИЗАТОРАМИ НЕ НА КОРИСТЬ ЗДОРОВ'Ю. ЧИМ ЖЕ ВТАМУВАТИ СПРАГУ? ЗВАЖАЮЧИ НА ВСІ «ЗА» Й «ПРОТИ», ПРОПОНУЄМО КІЛЬКА ВАРІАНТІВ. ОБИРАЙТЕ ДЛЯ СЕБЕ НАЙКРАЩИЙ.

СПРАВЖНІЙ СІК ЧИ НАТУРАЛЬНА ПІДРОБКА?

Сік — традиційний та улюблений усіма продукт, що містить багато корисних речовин і вітамінів. Є кілька способів отримати натуральний сік. Перший — взяти, скажімо, апельсин і з допомогою нехитрого електро побутового приладу вичавити з нього життєдайну вологу. Другий шлях — піти до крамниці й купити... Сік? Нектар? Напій?

Якщо купуємо сік, апельсинний чи манго, то не замислюємося, що в нас як і в багатьох інших країнах, ці фрукти не збирають в садах. То як вони потрапляють в упаковку? Плоди збирають у Марокко або Бразилії, вичавлюють з них свіжий сік й у «соконаливному» танкері охолоджують транспортують до Європи. Щоб не возити даремно воду, що міститься в сокові, її заздальгідь випаровують, аби отримати згущений (концентрований) напій. Про це написано на пакетах «100% сік, виготовлений з натурального концентрованого». Консервантів тут немає. Як добавка можуть бути натуральні ароматизатори.

Напій під назвою «нектар» містять від 25 до 50% натурального соку. Все інше — це вода, цукор, лимонна кислота та натуральні ароматизатори, виготовлені, на відміну від соків, з будь-якого виду фруктів. Останніми в цьому ряду є сокові напої (fruit drink), що містять не менш як 10% натурального соку або натуральної фруктової частки. Зрозуміло, що сік дорожчий, ніж нектар чи напій. Тому фальсифікація соків, що найчастіше трапляється, — коли видають нектар за сік або напій за нектар.

Для нашого здоров'я ці «хитрощі», власне кажучи, не шкідливі, але для гаманця відчутні. Тому уважно читайте те, що написано на упаковці найдрібнішими літерами, щоб не заплатити за рекламний трюк або гарно написаний цінник.

У ТЕРПКОМУ НАПОЇ — ТОНІЗУЮЧИЙ ЕФЕКТ

Чай має тонізуючі властивості, збуджує діяльність нервової системи, підвищує працездатність, стимулює серцеву діяльність і добре впливає на роботу нирок.

Тонізуючий ефект чаю пояснюється дією таніну, який міститься в чайному листі. Він надає напоєві терпкого, в'язучого смаку й значною мірою зумовлює його колір. Танін сприятливо впливає на перетравлення їжі, має бактерицидні властивості, застосовується в лікуванні кишкових захворювань. Чай містить вітаміни групи В, С та інші. Більша частина їх під час заварювання переходить у настій. З сухого чаю виділяється до 90% вітаміну С, який добре зберігається



при правильному заварюванні.

Чим вищий сорт чаю, тим більше в ньому вітамінів, таніну, кофеїну, ефірних олій та інших корисних для організму речовин. Знову підігрітий напій майже цілком втрачає свої якості. Улітку можна пити чай зі свіжими ягодами: малиною, полуницею, вишнею.

Справжні поціновувачі цього напою п'ють його без будь-яких добавок, а якщо і з цукром, то лише вприкуску.

Дехто віддає перевагу чаю з молоком або вершками й робить його високопоживним напоєм (молоко або вершки попередньо підігрівають). Молоко цілковито змінює його смак: молочні білки в'язують дубильні речовини та позбавляють чай терпкого присмаку.

НЕВЖЕ ПИВО РОБИТЬ ДИВО?

Так, пиво — натуральний алкогольний напій. Основні компоненти — вода (91-93%), вуглеводи (1,5-4,5%), етиловий спирт (3-7%) та азотомісткі речовини (0,2-0,65%).

Вживаючи пиво, не можна влити в себе смертельну дозу алкоголю, на відміну від горілки. Але останнім часом на ринку з'явився новий різновид пива з високим вмістом алкоголю — до 12%.

Пивний алкоголізм формується повільніше: залежність виникає непомітно та оманливо. Шкідливе навіть так зване безалкогольне пиво (2-4%). Буває, що в залежних осіб черговий запій починається з кварта слабоалкогольного пива. Справа в тому, що хворій людині перехід з горілки на пиво не принесе користі: організм все одно вимагатиме свій «еквівалент» і змусить «перекривати» якість кількістю.

Дехто стверджує, ніби вуглекислота, яка міститься в напої, розширює капілярні судини слизової оболонки органів травлення та сприяє швидкому надходженню рідини у кров. Але велика кількість випитого бурштинового напою спричиняє варикозне розширення вен і кордонів серця. Рентгенологи називають це явище синдромом «пивного серця» або «капронової панчохи». Якщо зловживати пивом, серце провисає, стає млявим, його скорочувальна функція втрачається, стверджують медики.

КВАС ВТАМУЄ СПРАГУ

Не все, що продають під назвою «квас», можна так назвати. Справжній продають у бочках. Термін придатності його становить не більше трьох днів. Пляшковий квас радше виготовляють штучно.

Натуральні складові цього напою та його природний спосіб приготування дуже позитивно впливають на здоров'я людини. Квас збагачений багатьма важливими вітамінами: В, В₂, РР, В і молочною кислотою. Ось чому добре освіжає, втамує спрагу й відчуття голоду. Лікарі радять вживати квас як хворим, так і здоровим. Для безпечного вживання слід

обов'язково дивитися на склад цього продукту (там має бути якнайменше незрозумілих назв хімічних сполук) і на дату його виготовлення.

ПИЙТЕ, ДІТИ, МОЛОКО

Молоко багате кальцієм, який засвоюється приблизно на 97%, чим не можуть по-



хвалитися інші продукти. Завдяки цій особливості молоко — продукт номер один при остеопорозі (хворобі, що характеризується крихкістю кісток), його корисно вживати при застуді і гіпертонікам. Амінокислоти триптофан і фенілаланін, що містяться в молоці, заспокоїливо діють на нервову систему, тому склянку цього напою корисно випити за годину до сну.

Молоко знижує кислотність шлункового соку, перетворює жири і вуглеводи на енергію (особливо важливо при авітамінізмі), поліпшує стан шкіри.

Але пити цей напій не рекомендують людям з дефіцитом лактази (ферменту, який переварює молочний цукор). Молоко не сприймають, за статистикою, майже 15% людей). Протипоказане воно алергікам, людям зі схильністю до утворення фосфатних каменів у нирках, особам після 55 років. У молоці міститься міристинова кислота, яка сприяє нагромадженню в організмі ліпопротеїдів низької щільності, що відіграють важливу роль у розвитку атеросклерозу. Після 55 років атеросклероз розвивається у більшості людей, тому вживання молока в цьому віці краще обмежити. Безпечна доза цього напою — 300 г на день.

КЕФІР КОРИСНИЙ УСІМ

У кишківнику людини нагромаджується велика кількість хвороботворних бактерій, які служать причиною прискореного старіння організму та джерелом багатьох хвороб. Перемогти ці мікроорганізми можна з допомогою кисломолочних продуктів і особливо кефіру.

Відмінність кефіру від інших кисломолочних продуктів в тому, що закваскою служить особлива культура грибків, що є симбіозом з безліччю мікроорганізмів.

У чому ж користь цього напою? Треба сказати, що вживання кефіру вважають однією з головних причин довголіття кавказьких народів.

Він входить у багато дієт для безпечного схуднення.

Вживання кефіру (до 0,5 л на день) призводить до кращого обміну речовин, швидкого виведення з організму шлаків і продуктів обміну, що нагромадилися, налагоджує роботу серцево-судинної системи, печінки, нирок та інших внутрішніх органів людини. Кефір, як стверджують фахівці, є чудодійним засобом підтримки здоров'я й довголіття. І що цікаво, — багатьом людям молоко шкодить, а ось кефір корисний усім.

«ЖИВИЙ» ЙОГУРТ ДОПОМОЖЕ КИШКІВНИКУ

Дія лактобактерій, що потрапляють в організм з йогуртами, виявилася набагато серйознішою, ніж вважали досі. За час перебування в кишківнику вони встигають не лише витіснити «поганих» побратимів, але й змінити обмін «хороших» речовин і навіть вплинути на роботу печінки.

Те, що корисна мікрофлора здатна впливати на функціонування кишківника, за останні десять років зрозуміли не лише вчені, а й навіть маленькі діти. Менш відомим є той факт, що бактерії, які містяться в таких продуктах, зовсім не заселяють кишківник і не затримуються там на тривалий час.

Проте, за даними швейцарських фахівців, ефект від такого тимчасового «підселення» набагато серйозніший: попри те, що затримуються лактобактерії в організмі недовго, вони встигають змусити організм створити гранично сприятливі для його колонізації умови.

Окрім найпопулярніших і найпоширеніших напоїв, які здатні ефективно втамувати спрагу, існує й безліч інших, які, можливо, відомі лише вам. Проте, щоб це не було — звичайна джерельна вода чи смачний узвар, вишуканий лимонад чи фірмовий фруктовий мікс — вони мають бути корисними.

ЯК ПРОДУКТИ ВПЛИВАЮТЬ НА ЛЮДЕЙ

* **перець чилі** та звичайний перець дарують відчуття щастя. Основна складова чилі — капсаicin, в перці — піперин. Це вони створюють у нас в роті «пожежу». Але те, що ми сприймаємо як занадто гостре, насправді має властивість пригнічувати больові відчуття. Завдяки «псевдоболю», який викликають чилі та перець, мозок виробляє речовину, яка згодом дарує незабутнє відчуття щастя.

* **петрушка** — трава мужності. Навіть у Стародавньому Римі гладіаторам перед боєм давали петрушку. Вона подвоювала сили й мужність. Петрушка містить багато вітаміну С, крім того, мультивітамінну речовину апіол, яка активно впливає на фізичний стан людини.

* **цибуля** — аспірин з грядки. Ефірна олія алікіну має такі ж властивості (болезаспокійливе, жарознижувальне), як і аспірин. Старий засіб від головного болю і ломоти в тілі — гарячий цибульний сік.

* **банани** — природні борці з депресією. Ці жовті фрукти містять у собі алкалоїд харман, основу якого складає наркотик щастя — мескалін. Поївши бананів, людина починає відчувати себе багатого краще, а якщо вона до того була в стані депресії, її як рукою зніме.

* **кориця** дарує задоволення. Ще в Стародавньому Єгипті в коржі додавали корицю. Аромат цієї спеції збуджує. Додавайте корицю у кожен свій десерт!

* **пиво** робить чоловіків

більш жіночними. Хміль містить в собі жіночі сексуальні гормони. В дріжджах також міститься естроген, який виробляється лише в яєчниках жінок. Дія цих речовин сприяє зростанню «пивного живота». Хміль містить у собі також і заспокійливі речовини, одна з його складових — метилбутинол, на основі якого виготовляють снодійне.

* **помідори** позбавляють нас... сором'язливості. Помідори містять у досить великій кількості 5-гідро-кситриптамін, дія якого нагадує дію серотоніну. Ми розслабляємося, втрачаємо «гальма». Недарма помідори іноді називають «яблуками кохання».

* **сир** — веселить. Настрій піднімають амінокислоти тирамін, тринтамін і фенілетиламін, які містяться в сирі.

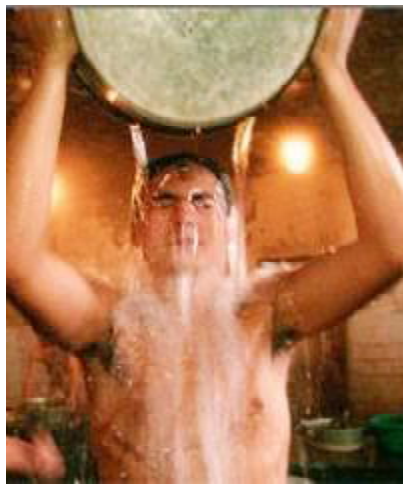
У ГРУПІ РИЗИКУ – ТОВСТУНИ

Чоловіки, які страждають від ожиріння, піддаються вдвічі більшому ризику померти від раку простати, ніж представники сильної статі з нормальною вагою. Такі висновки зробила група американських дослідників. До піддослідної групи увійшло 788 чоловіків, які страждали на цю недугу. Протягом п'яти років, доки тривало дослідження, рівень смертності від раку простати у чоловіків з індексом маси тіла, який дорівнює 25 і є нормою, становив сім відсотків. Товстуні з індексом маси тіла від 25 до 30 у півтора раза частіше помирали від цієї недуги, а у випадку, коли індекс перевищував 30 одиниць, летальні випадки траплялися в 1,6 раза частіше, ніж серед чоловіків з нормальною масою тіла.



ОЧИЩАЮТЬСЯ Й ТІЛО, Й ДУША

Коли ми хочемо, щоб нам дали спокій, то кажемо: «Йди ти в баню!» Чому саме туди, а не, скажімо, в бібліотеку або на дискотеку? Секрет простий: лазня очищає не тільки тіло, а й душу. Найголовніше, для чого служить парна — зробити душу спокійною, чистою від суєтних переживань, зробити душу білою. Лазня знімає нервово-психічні напруження і стреси. Банні процедури — фізіологічні і... нешкідливі. Примітивна, як сьогодні вважає



дехто, лазня по чорному — згладжує наслідки тяжких випробувань і непосильної роботи, рятує душу від катастрофи, приносить задоволення і радість.

Про виняткову любов людей до лазні свідчить безліч приказок і прислів'їв: «Лазня парить, лазня править, лазня все поправить», «На парута в лазні сорок хвороб виходить», «Лазня — мати друга, або мати рідна». Лазня завжди була кращою підмогою у виснажливій праці.

ЩОБ ПРОДОВЖИТИ МОЛОДІСТЬ

За словами американського кардіолога Пола Д. Уайта, хвороба серця до 80 років — не Божа кара, а результат власних помилок. Серце — найдосконаліший механізм, що має можливість безперебійно працювати до 150 років. І те, що строк цей у сучасної людини менший практично втричі, здебільшого власна заслуга кожного. Тож, щоб продовжити молодість, треба більше рухатися, відвідувати басейн, спортзал, танцювати, бігати, кататися на ковзанах, ходити пішки — головне, без фанатизму.

А це — правильно харчуватися. Щоб не отримати надмірну кількість холестерину, не варто повністю відмовлятися від тваринних жирів, необхідно залишити їм 15-20 відсотків свого раціону, заповнивши решту 80 % рибою, горіхами, оліями і клітковиною (цільні злаки, зелень, овочі, фрукти). Слід планувати день: часу має вистачити на відпочинок і сон (мінімум 8 годин). Ефективно допомагають також уміння впропорити зі своїми емоціями, відмова від паління, зменшення надмірної ваги.

СМАЖТЕ НА ОЛІЇ З ОЛИВОК

Оливкова олія корисна, як материнське молоко. Римляни казали, що радше можна обійтися без вина, ніж без оливкової олії. І вони мали рацію, адже ця чудо-олія — прекрасний засіб для профілактики серцево-судинних захворювань. Вживання оливкової олії по 25-30 мл щодня знижує небезпеку виникнення інфаркту міокарда та інсульту. Підтвердження цього — низький відсоток захворювань серцево-судинної системи серед жителів Середземномор'я. Дієтологи пояснюють цей феномен так званою середньоморською дієтою, в якій головним джерелом є оливкова олія.

Нині деякі лікарі прирівнюють цю олію до ліків. Дослідження показали, що оливкова олія містить велику кількість мононенасичених жирних кислот (пальмітинової, стеаринової, лінолевої, арахідонової), які поліпшують роботу жовчовивідних шляхів, знижують рівень шкідливого холестерину і кількість жирових клітин, які беруть участь у тромботво-

ренні. Крім того, склад цих кислот дуже подібний до складу жирів, які містять материнське молоко. Це означає, що вони швидко, легко і цілком засвоюються в організмі дітей, людей похилого віку і тих, хто переніс тяжку хворобу. Тож сміливо використовуйте оливкову олію для приготування їжі: заправляйте нею салати, каші, супи. Годиться вона і для смаження, оскільки, на відміну від інших рослинних жирів, в оливковій олії канцерогени не з'являються навіть після багаторазової термічної обробки.

НЕДІЛЯ – ВАЖКИЙ ДЕНЬ?

У народі «важким» днем прийнято вважати понеділок. А ось з неділею начебто все добре — вихідний все ж таки. Проте у середовищі медиків існує навіть такий термін, як «недільні хвороби». Американці нараховували їх майже 60. Серед них: порушення серцевої діяльності внаслідок алкогольної пиятики; простудні захворювання внаслідок зловживання морозивом і напоями з льодом; різні неврози внаслідок нераціональ-

но зорганізованого відпочинку тощо.

На недільний вечір припадає тижневий пік депресій і психосоматичних порушень. Це пов'язано не тільки з невдалим дозвіллям, а й з тим, що багато людей погано переносять зміну ритму робочого тижня на свободу вихідного дня, не вміючи ним розпорядитися. Тож не намагайтеся у вихідні дні надолужити, переробити, з'їсти і випити все, що не встигли за тиждень. Перевагу надавайте відпочинку на свіжому повітрі, заняття своїм хобі. Відпочинок повинен давати задоволення і приносити позитивні емоції.

БЕЗСОННЯ ПОРУШУЄ ДІЯЛЬНІСТЬ МОЗКУ

Безсоння сприяє зменшенню розмірів мозку, вважають британські дослідники з університету Кембриджу.

Вчені провели дослідження, в якому запросили взяти участь добровольців, частина з яких страждала розладами сну. Всім піддослідним провели аналіз активності голов-



ного мозку. З'ясувалося, що у людей, які страждають на безсоння, скорочена щільність сірої речовини.

Експерти наразі не можуть точно стверджувати, що причиною цього є безсоння чи порушення сну. Однак фахівці точно з'ясували, що безсоння порушує мозкові функції і призводить до зниження здатності людини концентруватися та приймати рішення.

ГОЛОВНИЙ БІЛЬ НЕ ЗАВЖДИ ПОВ'ЯЗАНИЙ З ПОГОДОЮ

Головний біль набагато менше пов'язаний з погодою, ніж прийнято вважати, стверджує група американських

учених із дитячої лікарні Бостона.

Науковці спостерігали за 77 людьми і фіксували час настання й інтенсивність головного болю кожного з них. Поблизу будинків добровольців були розташовані метеостанції, де постійно визначали вологість, температуру повітря, атмосферний тиск та інші метеорологічні параметри.

З'ясувалося, що насправді чутливими до погоди виявилися не більше 50 відсотків з них. Приблизно третина реагувала на температуру і вологість повітря, 13 відсотків — на високий чи низький тиск і лише 14 відсотків — на зміну погоди.

Нагадуємо. Вся медична інформація, яку використовуємо з Інтернет-ресурсів для публікації у нашій газеті, має загальний характер і не є конкретною порадою при лікуванні конкретної хвороби. За професійною порадою лікування будь-якої хвороби звертайтеся до лікаря!

ДЖЕРЕЛО ДОВГОЛІТТЯ Й ЗДОРОВ'Я

ЛІТО – НАЙКРАЩА ПОРА НАСИТИТИ ОРГАНІЗМ ВІТАМІНАМИ НА ЗИМУ. ПОЧЕСНЕ ПЕРШЕ МІСЦЕ ЗА ЦІЛЮЩИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ ЗАЙМАЮТЬ СУНИЦЯ, ЧОРНИЦЯ ТА МАЛИНА. ЦІ ЯГОДИ ЧАСТО НАЗИВАЮТЬ ДЖЕРЕЛОМ ДОВГОЛІТТЯ Й ЗДОРОВ'Я, АДЖЕ ВОНИ МІСТЯТЬ ДУЖЕ БАГАТО КОРИСНИХ РЕЧОВИН.

НАСТРІЙ ПОКРАЩИТЬ СУНИЦЯ

Ця чудова рослина настільки багата потрібними для людини біологічно активними речовинами, що великий знавець нашої природи М. Носаль прирівнював за силою оздоровчої дії суничний сезон до курортного. Він писав: «Не шкодуйте коштів на придбання суниць. Не вважайте їх розкішшю, а вважайте їх необхідними, як хліб, крупи, картоплю».

Справді, в маленьких червоних ягідках-краплинках сконцентровано найголовніші вітаміни. Так, за вмістом вітаміну С вони поступаються лише смородині, у 5 ягодах середнього розміру його стільки ж, як в одному великому апельсині. Вітаміну Е в них нагромаджується більше, ніж у порічках, вишнях, чешнях, мандаринах, бананах. За вмістом фолієвої кислоти та солей кальцію суниця не мають собі рівних серед інших місцевих плодів та ягід, а також апельсинів, грейпфрутів. Щоб постачити організм залізом, теж краще їсти суниця, ніж виноград, малину, сливи, агрус, чорниця, апельсини, ананаси.

Регулярне вживання суниць допоможе запобігти зниженню розумових здібностей. Суницю по праву можна назвати натуральною аптекою. Відвар із суничного листя та її ягоди сприяє нормалізації обміну речовин в організмі, стабілізації тиску, зниженню ризику розвитку раку і використовується для профілактики атеросклерозу. При гастритах, хворобах печінки, виразці шлунка допомагають свіжі ягоди. Вони ж належать до природних сечогінних засобів, сприяючи виведенню каменів з нирок. Для зміцнення імунітету і при розладах

шлунка корисний чай із листя суниць. Ця ягода також є сильним антидепресантом: щоб підвищити настрій, достатньо її з'їсти 150 грамів.

Дієтологи радять щодня нагріти їсти ягоди (по 100-200 г) або пити свіжий сік плодів (по 4-6 ст. л.) у разі атеросклерозу, гіпертонії, недокрив'я, маткових кровотеч, захворювань серця, гастриту зі зниженою кислотністю шлункового соку, коліту, холецистити, геморою, порушення сольового обміну (жовчокам'яна та сечокам'яна хвороба, остеохондроз, обмінний поліартрит).

У період міжсезоння помічні сушені ягоди: відвар (2 ст. л. плодів кип'ятити протягом 5 хв. у 200-300 мл води, настояти 1 годину, пити по 0,5 склянки 3-4 рази на день). Листя, стебла та коріння рослини теж дуже корисні. Вони так само мають сечогінні, потогінні, кровоспинні, протизапальні властивості, поліпшують кровообіг, зміцнюють стінки капілярів, нормалізують діяльність органів травного тракту. Для приготування чаю потрібно 1-2 ст. л. сухої сировини залити 2 склянками окропу, настояти, перецідити.

Настояти та відварити суниця варто використовувати під час застудних хвороб і грипу, адже вони знижують температуру тіла, виявляють потогінні та протизапальні властивості, тож їх п'ють і промивають ними ротову порожнину.

ЧОРНИЦЯ – КУРОРТ УДОМА



Ці ягоди досягають одночасно із суницями, хоча продуктивний сезон чорниць триває довше. Народна медицина часто застосовує їх разом за великої кількості хвороб (недокрів'я, нестримання сечі, уретрит, цис-

тит, сечокам'яна та нирковокам'яна хвороба, жовтяниця, ревматизм, подагра, захворювання шкіри, пов'язані з порушенням обміну речовин та багатьох інших), тому сезонне споживання чорниць без перебільшення можна назвати домашнім курортом. Такий досвід надбано в різних країнах. Підтвердженням цьому можуть бути слова німецького пастора Кнейпа, що прославився системою водолікування: «У тому домі, де їдять суниця та чорниця, лікарі робити нічого». А все завдяки складу: в ягодах багато цукрів, пектинових речовин, до 7% органічних кислот, вітаміни С, А, антоціани, рідкісні мінеральні солі марганцю, міді, титану, хрому. Особливістю ягід є наявність великої кількості (до 12%) дубильних речовин і глікозидів міртіліну й арбутину та особливих речовин – оксикумаринів.

Чорниця, як і суниця, корисні всім. Зокрема, вони є профілактикою серцево-судинних хвороб. Бурштинова кислота, що міститься в них, відіграє велику роль у збереженні еластичності стінок кровоносних судин. Та найбільше виручають чорниця при розладі діяльності органів травного тракту: гострих і хронічних захворювань тонкої й товстої кишок. Сік ягід чинить бактерицидну дію на різні групи збудників кишкових хвороб, навіть дизентерії й черевного тифу, і кислі травні ферменти, які руйнують багато фармацевтичних антибактерійних препаратів, йому не завада. Тож за кишкових розладів першими й улюбленими ліками є відвар сухих ягід чи чорничний кисіль.

Чорниця – ягоди, які можна вживати хворим на цукровий діабет, адже глікозид міртілін знижує вміст цукру в крові та сечі. Засобом, що регулює вміст цукру, вважають настій свіжих чи висушених листків (зазвичай збирають у пору цвітіння): 4-5 ст. л. на 1 л окропу, запарюють упродовж 20 хв., не доводячи до кипіння. П'ють замість чаю по 2 склянки щодня.

ЯГОДА ДОВГОЛІТТЯ

Малину в народі люблять за

неперевершений смак і ніжний, тонкий аромат плодів. Дика малина була відома ще Стародавнім грекам і римлянам. Перша згадка про неї зустрічається ще в III ст. до н. е. В Європі про малину дізналися лише в XVI ст., а в Америці – в XVIII ст. Малина згадується в оповідях, піснях і легендах. До появи в нас китайського, індійського, цейлонського та грузинського чаю пили напій з гілок малини або узвар з її ягід та журавлини.



Ця ягода може перешкодити старінню. Напевно, саме тому її називають ягодою довголіття. Ягоди дикої малини містять у кілька разів більше корисних речовин і мінералів, ніж культурної. Малина постійно займає найвищі сходинки в списку найкорисніших ягід. Її цінують не лише за смак і аромат, але й за дивовижні цілющі властивості. Завдяки вмістові саліцилової кислоти – це незамінний протизапальний, жарознижувальний та знеболювальний засіб. Вітаміни А, Е, РР, В₂, D відповідають за життєвий тонус, пружність і рівний колір шкіри, завдяки чому вона зберігає молодість.

У рослині багато міді, яка входить до складу антидепресантів. Тому малину у великій кількості варто споживати тим, хто перебуває на межі стресу, депресії. Містить залізо, кобальт, фолієву кислоту та вітамін В₁₂, а отже, поліпшує кровотворення й надзвичайно корисна для вагітних і тих, хто лише планує мати дітей. В малині – велика кількість цинку, без якого не засвоюється вітамін А, тому ці ягоди відповідають також за ріст і гостроту зору, тож корисні й для дітей. Якщо ви застудили горло, більше споживайте малини та малинового варення.

Свіжі ягоди використовують

як вітамінний профілактичний засіб від цинги, а відвар з плодів і молодих гілок – добрий потогінний та жарознижувальний напій. У народній медицині малину використовують також при болях у шлунку, для поліпшення апетиту й тону-су, від пропасниці та головного болю. Її застосовують як знеболювальний засіб при шлункових і кишкових кровотечах. У практичній медицині плоди малини вживають у вигляді відварів як сильнодійний жарознижувальний засіб за застудних захворювань. Зовні відвар

плодів малини використовують для полоскання при ангіні та інших запальних захворюваннях горла.

Ягоди їдять свіжими, замороженими, сушеними, переробленими на чудові сиропи, варення, повидла, соки. Нині старе прислів'я «Коли влітку не ходив по малину, взимку вже пізно» не зовсім актуальне, бо малина, на відміну від більшості ягід, не втрачає своїх корисних властивостей навіть після теплової обробки. Тому малинове варення здавна вважають універсальним засобом від застуди. В ньому цілком зберігаються всі вітаміни й мінеральні речовини. Здавна відомо, що кращих ліків за малинове варення та гірчичники від застуди не знайти! Читачам пропонуємо самостійно приготувати та спробувати новий смачний і корисний напій – малиновий пунш. Для приготування знадобляться 1/2 склянки малинового сиропу, 1/3 склянки цукрової пудри, вершки за смаком. Отже, збиваємо вершки з цукровою пудрою, додаємо малиновий сироп, перемішуємо. Підігріваємо в емальованому посуді, але не доводимо до кипіння й подаємо гарячим. Цей смачний та незвичайний напій добре давати дитині під час застуди на ніч. Діти, які зазвичай відмовляються від ліків, п'ють його із задоволенням.

