

Не тільки сам лікар повинен вживати в справу все, що необхідно, але й хворий, й оточуючі, й усі зовнішні обставини мають сприяти лікарю в його діяльності.

ГІППОКРАТ

газета
для здорових
і хворих

ЙОГО ВЕЛИЧНІСТЬ — ПАЦІЄНТ

Щомісячна газета

Випускається з 2001 року

Грудень 2023 № 10 (229)

ОДЕСЬКИЙ МЕДУНІВЕРСИТЕТ — ОДЕСИТАМ

У НОМЕРІ:

- | | | | |
|---|---------|----------------------------|---------|
| ● 3 Різдвом Христовим і Новим 2024 роком! | стор. 1 | ● Зимова кухня імунітету | стор. 5 |
| ● Очна патологія | стор. 2 | ● Гігієна святкового столу | стор. 6 |
| ● ВІЛ-інфекція | стор. 4 | ● Народні традиції | стор. 8 |

*Шановні студенти, інтерни,
аспіранти, викладачі
і співробітники, лікарі
Університетської клініки
та Багатопрофільного центру
Одеського національного
медичного університету!*

Від щирого серця вітаю вас з прийдешнім Різдвом Христовим і новим 2024 роком!

Ми перебуваємо зараз у нелегкому періоді, і я хотів би закликати всіх до єдності та солідарності. Незважаючи на випробування, з якими ми стикаємося під час війни, хочу наголосити, що наша воля та прагнення до незалежності — незламні.

З нагоди Нового року я хочу побажати вам усім великих успіхів у навчанні та роботі. Нехай надія, злагода та здоров'я супроводжують вас протягом усього вашого життя.

Я вірю у вас, у вашу здатність подолати будь-які перешкоди. Залишайтеся сильними, розумними та співчутливими один до одного. Разом ми зможемо подолати будь-які труднощі та побудувати краще майбутнє для нашого університетського співтовариства.

Зичу вам щасливих свят, щедрого Нового року та міцного здоров'я. Бережіть себе та своїх близьких.

З повагою,
ваш Валерій Запорожан



ОЧНА ПАТОЛОГІЯ

Цього року до навчальної програми післядипломної освіти для лікарів-інтернів, які навчаються за спеціальністю «Патологічна анатомія», вперше включена очна патологія. У зв'язку з цим деякі інтерни — майбутні патологоанатоми разом із своїм керівником, завідувачкою кафедри гістології, цитології, ембріології та патологічної морфології з курсом судової медицини ОНМедУ, професором В. О. Сітніковою побували в лабораторії патологічної анатомії ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії імені В. П. Філатова НАМН України».

Тут знаходиться єдина в Україні патологоанатомічна служба, яка вивчає патологію очей. У лабораторії не просто проводять клініко-діагностичні дослідження біопсійного та операційного матеріалу, як це зазвичай робиться в патологоанатомічних відділеннях, а вивчають морфологічні прояви очних хвороб у їхньому нерозривному зв'язку з клінікою.

Це означає, що очний патолог повинен бути не тільки фахівцем у патологічній анатомії, а й досить добре розуміти офтальмологію. У всякому разі, бажано, щоб той, хто справді вирішив присвятити себе очній патології, виявляв інтерес до офтальмології й розбирався в ній хоча б на рівні теоретичних знань випускника відповідної інternатури.

Не випадково деякі відомі фахівці минулого століття в галузі

патологічної анатомії та очної патології, як наприклад професор Е. Ф. Левкоєва, паралельно мали клінічну практику в офтальмології. Звичайно, сьогодні, коли різко зросли вимоги до ліцензування лікарської діяльності з тенденцією до вузької спеціалізації, таке поєднання професій навряд чи можливе. Проте добрі теоретичні знання офтальмології для очного патолога не втратили актуальність.

З моменту свого заснування в 1946 році лабораторія патологічної анатомії Інституту імені В. П. Філатова неодноразово об'єднувалася з різними підрозділами клініко-діагностичного профілю, наприклад такими, як мікробіологія або імунологія. Нині до складу лабораторії входить група консервації тканин. Дане об'єднання далеко не формальне, оскільки багато років наукові інтереси патоморфо-

логів різних країн, у тому числі й нашого інституту, були пов'язані з трансплантацією рогівки.

Лікарі-інтерни ознайомилися з історичним минулим лабораторії патологічної анатомії. Тут слід згадати професора В. В. Войно-Ясенецького, більша частина наукової діяльності якого присвячена патоморфологічним проблемам трансплантації рогівки. Саме він заснував лабораторію і був її лідером з 1946 по 1988 рік. Ним самим і за його участі було написано 5 монографій, у яких узагальнено такі важливі для очної патології проблеми, як пересадка рогівки, мілієвість тканин ока при травмах і опіках очей, патоморфологія дистрофічних процесів у передньому відділі ока, пухлинна патологія ока.

Наукові інтереси лабораторії розширив професор В. В. Віт, який здійснював керівництво з 1988 по 2023 рік. В. В. Віт узагальнив унікальний клінічний матеріал, накопичений лабораторією за півстоліття її існування. У результаті він опублікував три фундаментальні монографії з анатомії зорової системи, очної онкології та очної патології загалом. Ці книги стали на-



Засновник інституту академік В. П. Філатов із засновником лабораторії патологічної анатомії В. В. Войно-Ясенецьким (початок 50-х років минулого століття)



Лікарі і наукові співробітники з професором В. В. Вітом, який здійснював керівництво лабораторією з 1987 по 2023 рік (2021 рік)



Деякі монографії співробітників лабораторії, опубліковані протягом останнього десятиліття

Музейний архів рідкісних очних захворювань

стільними для багатьох фахівців не лише в Україні, а й у ближньому зарубіжжі.

Також лікарі-інтерни ознайомилися з науковою діяльністю лабораторії патологічної анатомії. У зв'язку з цим слід сказати, що, завдяки проведеним науковим дослідженням, за останні десятиліття співробітниками лабораторії опубліковано понад 20 монографій, що охоплюють широкий спектр питань очної патології, включаючи різноманітні пухлинні процеси в тканинах ока й орбіти, зміни сітчастої оболонки при діабетичній ретинопатії тощо. При цьому треба відзначити, що багато патологічних процесів в оці, незалежно від їхньої розповсюженості, практично недоступні для морфологів, тому що прижиттєве видалення ока застосовується лише при деяких очних захворюваннях, а патологоанатомічний розтин у сучасних умовах практично виключає око з об'єктів гістологічного дослідження у зв'язку з низкою законів, які роблять цю процедуру майже нелегітимною.

Лікарів-інтернів запросили взяти участь у наукових дослідженнях. Молодим фахівцям розповіли, що основна можливість отримання цінного гістоморфологічного матеріалу пов'язана з клініко-діагностичною роботою. На жаль, низка відомих подій (коронавірусна пандемія, війна, що триває) негативно позначилися на обслуговуванні пацієнтів. Тим не менш ми змогли за останній рік вийти на рівень

приблизно 6000 гістологічних досліджень біопсійного й операційного матеріалу. Порівняно з великими багатопрофільними лікарняними закладами, це відносно невеликий обсяг досліджень. Однак треба враховувати, що тут сконцентрований матеріал практично одного органа й оточуючих його тканин. І завдяки цьому ми можемо отримати дані про унікальну очну патологію.

Лікарі-інтерни отримали запрошення відвідати лабораторію з метою поглиблення знань з очної патології. Клініко-діагностична та наукова робота важливі при виборі оптимального лікування пухлинних і хронічних запальних процесів ока, його придатків та орбіти. Останнім часом накопичено чималий матеріал щодо особливостей посттравматичних змін у тканинах ока й оточуючих його тканин при бойовій і особливо мінно-вибуховій травмі. Разом з тим продовжуються самостійні дослідження, що ґрунтуються на великому та багатому в чому унікальному клінічному матеріалі, накопиченому в лабораторії за час її існування. Зокрема, завершується робота з наукового обґрунтування інноваційної концепції походження внутрішньоочних меланом, яка виділяє їх із усіх меланогенних новоутворень, обґрунтовуючи гістогенетичний зв'язок із пігментним епітелієм сітчастої оболонки.

Лікарі-інтерни з цікавістю вислухали двогодинну лекцію завідувача лабораторії О. В. Артёмов

ва про особливості очної патології як галузі патологічної анатомії, а також ознайомилися з деякими експонатами музею, де зібрано рідкісну очну патологію.

Звичайно, цього часу безмежно мало, щоб зрозуміти унікальність захворювань і патологічних станів, з якими стикаються очні патологи. Тим не менш сподіватимемося, що хтось із патологоанатомів-початківців зверне увагу на нашу спеціальність: вузьку за охопленням клінічного матеріалу, проте такого, що дає змогу завдяки своїй унікальності побачити деякі патологічні процеси в незвичайному ракурсі. Тут і досі не вирішене питання гістогенезу внутрішньоочних меланом, які значно відрізняються в гістоморфологічному відношенні від меланом іншої локалізації. Також заслуговує на подальше обґрунтування проблема старіння організму, до якої ми підійшли завдяки незвичайному фактичному матеріалу, який надала нам донорська рогівка, облік вікових змін якої визначає успішність кератотрансплантації.

У кінці бесіди знову було наголошено, що лабораторія потребує притоку молодих кадрів, здатних розв'язувати проблеми, що стоять перед очною патологією, й об'єднати клінічну роботу з науковими дослідженнями.

Олександр АРТЬОМОВ,
к. мед. н., доцент кафедри
гістології, цитології, ембріології
та патологічної морфології
з курсом судової медицини

ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ — АКТУАЛЬНІСТЬ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ



ВІЛ-інфекція — хвороба, спричинена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), який атакує і пригнічує імунну систему людини. Передається ВІЛ через контакт з кров'ю, секретами та слизовою оболонкою хворих. Також одним з провідних шляхів передачі є статевий. На жаль, реєструються випадки зараження дитини від матері під час вагітності, пологів чи годування грудьми. Передача інфекції не відбувається при поцілунках, обіймах або спільному вживанні їжі.

Атакує ВІЛ клітини імунної системи, зокрема CD4-клітини, що призводить до зниження імунного захисту людини. Такі пацієнти стають вразливими до різних інфекційних та онкологічних захворювань, які перебігають у важкій формі.

Незважаючи на значний прогрес у лікуванні та запобіганні хвороби, ВІЛ-інфекція залишається серйозною проблемою для багатьох країн і громадян у всьому світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я станом на 2022 рік, приблизно 39 мільйонів людей живуть з ВІЛ. Найбільша кількість випадків зареєстрована в Африканському регіоні. У 2022 році в світі від різних причин, пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, померло 630 тисяч людей.

Тож ВООЗ, Глобальний фонд і UNAIDS розробили глобальну стратегію боротьби з ВІЛ щодо припинення епідемії ВІЛ-інфекції до 2030 року. Для досягнення цієї мети про свій статус повинні знати 95 % усіх людей, які живуть з ВІЛ, 95 % з них повинні отримувати антиретровірусну терапію (АРТ), 95 % ВІЛ-інфікованих, які знаходяться на АРТ, отримують зниження вірусного навантаження, що буде сприяти покращенню стану їхнього здоров'я і, що є вкрай важливим, зниженню ризику подальшої передачі ВІЛ. У 2022 році ці показники становили 86 % [73 %—

>98 %], 89 % [75 %—>98 %] і 93 % [79 %—>98 %] відповідно.

За даними ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», наприкінці 2021 року в Україні мешкали близько 245 000 людей, які живуть з ВІЛ. За оцінками, за час протидії епідемії ВІЛ/СНІДу спільними зусиллями держави, громадського сектора та за технічної підтримки міжнародних партнерів було досягнуто відчутних успіхів, і епідемія почала відступати. Завдяки масштабним профілактичним програмам, порівняно з 1999 роком, кількість інфікувань ВІЛ на рік зменшилась у 5 разів, а щорічна кількість смертей унаслідок СНІДу, завдяки діагностиці та забезпеченню доступу до лікування, зменшилась за останні 15 років у 5,5 разу. Більшість людей, які мають підвищений ризик інфікування ВІЛ, були охоплені профілактичними програмами, а понад 150 000 людей, які живуть з ВІЛ, отримували необхідне лікування.

Війна призвела до гуманітарної кризи, завдавши значної шкоди інфраструктурі охорони здоров'я в Україні, та масштабних перебоїв у наданні соціальних і медичних послуг. До проблем з безпекою додалися труднощі з постачанням необхідних медичних матеріалів, що негативно вплинуло на роботу лабораторій та обмежило діагностичні послуги. Це спричинило складнощі у своєчасному поповненні ліків

та загрожувало перериванням лікування для 130 000 пацієнтів.

Центром громадського здоров'я МОЗ України було терміново вжито цілу низку заходів, розроблено механізми для забезпечення хворих АРТ. На кінець року понад 121 000 людей, які живуть з ВІЛ, отримували терапію.

У 2022 році в Україні було офіційно зареєстровано 12 212 уперше діагностованих випадків ВІЛ-інфекції та 1293 смерті, зумовлені ВІЛ-інфекцією. Поширеність ВІЛ-інфекції на 100 000 населення (за даними диспансерного обліку) коливається від 84,2 у Тернопільській області до 1164,3 в Одеській області. Однак слід зазначити, що дані, отримані у 2022 році, не відображають реальний стан здоров'я населення через обмеження у можливостях обліку випадків і формування відповідних звітів на тлі війни.

У вересні 2023 року в Україні офіційно зареєстровано 1002 нових випадки ВІЛ-інфекції, у 287 пацієнтів діагностовано СНІД, а 111 людей померли.

Україна, незважаючи на військові дії, продовжує вести роботу щодо підвищення обізнаності населення про ВІЛ-інфекцію, покращення доступу до превентивних заходів та лікування, включаючи АРТ. Проте необхідно посилити заходи, спрямовані на охоплення вразливих, стигматизованих та інших важкодоступних груп населення, підготувати майбутніх медичних працівників для надання високоякісних послуг у зв'язку з ВІЛ усім, хто їх потребує.

Тетяна ЧАБАН,
д. мед. н., професор, зав. кафедри
інфекційних хвороб

ЗИМОВА КУХНЯ ІМУНІТЕТУ

Питання протидії інфекційним захворюванням, що забирали сотні тисяч життів, хвилювало людство споконвіку. З часів Луї Пастера, який розробив принципи вакцинації, Роберта Коха, який отримав Нобелівську премію за встановлення мікробної причини інфекційних хвороб, та Іллі Мечникова, володаря Нобелівської премії за відкриття клітинної теорії імунітету, минуло вже понад сто років.

Імунітет (лат. *immunitas* — визволення) — це здатність живих організмів підтримувати свою цілісність, розпізнаючи і видаляючи чужорідні речовини та клітини; це сторож нашого здоров'я і життя. Збої у роботі імунної системи часто бувають викликані дефіцитом певних харчових речовин: цинку, магнію, селену, заліза, вітамінів А, С, D, E, B1, PP. Повним балансом усіх корисних речовин можуть похвалитися всього 5 % здорових людей.

Заповнити дефіцит необхідних речовин за рахунок правильного харчування — завдання складне, але цілком реальне. Заглянемо на кухню нашого імунітету!

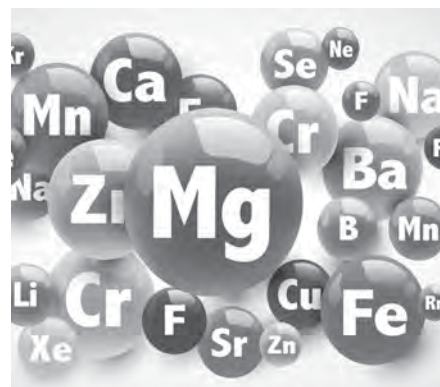
Ризик смерті від вірусу грипу збільшується внаслідок супутніх захворювань. Наприклад, багато ланок імунітету і навіть вироблення антитіл на вакцину проти сезонного грипу пригнічує ожиріння. А люди похилого віку входять до групи ризику у зв'язку зі старінням організму, втратою маси та функцій скелетних м'язів, а також психосоціальними та економічними факторами. Пам'ятайте, що як

недостатнє, так і надмірне харчування посилюватиме тяжкість захворювання. Тому строгі дієти відкладете на потім!

Харчування під час хвороби, крім заповнення запасів енергії, служить кільком цілям: підвищити імунітет та загальну стійкість до впливу навколишнього середовища, запобігти негативному впливу фармакотерапії, посилити детоксикаційні резерви. Повноцінний раціон у середньому має становити 1600–1800 ккал для жінок та 1800–2100 ккал для чоловіків.

На жаль, немає такого вітаміну, який зміг би захистити чи разом вилікувати від захворювання. Але є певні комбінації нутрицевтиків (вітамінів, мінералів, амінокислот та жирних кислот), які посилюють нашу здатність протистояти вірусній агресії.

Вода. Почнемо з... води. Особливу увагу приділяємо рівню гідрататції: пийте достатньо рідини, щоб слизові оболонки отримували силу для відбиття першого удару. Два літри чистої негазованої води плюс відвари трав, шипшини та



зелений чай — оптимальна кількість рідини у цей час.

Білки. Оптимальний вміст білків у їжі має бути не менше 1,1 грама у розрахунок на кілограм маси вашого тіла; їх щонайменше 60 % тваринного походження. Білок необхідний для синтезу імуноглобулінів, які відіграють значну роль у захисті організму від вірусів.

Вітамін D. Згідно зі статистикою у пацієнтів віком понад 40 років з достатнім рівнем вітаміну D ймовірність смерті від коронавірусу була на 51,5 % нижчою, ніж у людей з його дефіцитом. Дози мають бути досить високими (2000–4000 МО; при необхідності їх призначають навіть без проведення лабораторного дослідження). Вітамін D має і гормональну активність, зі зниженням якої пов'язують несприятливий прогноз перебігу захворювання в літньому віці.

Жири. Стратегічний союзник у профілактиці захворювань легень — «вітамін F» (від англійського fat). На добу дорослій людині необхідно 70–80 г жирів, з них до 30 % — тваринного походження. Найважливішими з них є поліненасичені жирні кислоти, зокрема Омега-3; але вони не синтезуються в організмі людини і повинні регулярно вводитися з їжею. Вони беруть участь у виробництві протизапальних гормонів, які сприятливо впливають на імунну систему. Їхнє джерело: риба холодних морів (палтус, лосось, оселедець, тунець, макрель та сардини), лляна олія та насіння. Щоб отримати необхідну профілактичну дозу, не варто нехтувати і таблетованими препаратами. Підби-



5 раючи препарат на основі риб'ячого жиру, пам'ятайте, що найбільш важливі для організму людини EPA (ейкозапентаєнова кислота) та DHA (докозагексаєнова кислота): їхній вміст повинен бути не менше 180 мг EPA та 120 мг DHA на 1000 мг риб'ячого жиру.

Вітамін С. Популярна «аскорбінка» знайома кожному з дитинства. Вітамін С — давній активний союзник у боротьбі з вірусами, а його дефіцит призводить до порушення всієї антивірусної системи захисту.

Кверцетин. Цей вітамінний препарат групи Р міститься в плодах софори японської, в корені солодки, траві собачої кропиви, плодах чорної смородини, винограді, яблуках, цибулі, перці. Він має здатність пригнічувати інфекцію на різних стадіях активності вірусу. У поєднанні з вітаміном С кверцетин є ефективним як для профілактики, так і для раннього лікування COVID-19, а також інших інфекцій дихальних шляхів у дозуванні 250–500 мг на день.

Корисні бактерії. Наш імунітет на 70 % залежить від стану нашого кишечника. У пацієнтів із COVID-19 порушується баланс мікрофлори кишечника. Відмінний дуєт для підтримки здоров'я — рослинна клітковина (субстрат для розвитку власних мікроорганізмів (насамперед біфідо- та лактобактерій), кисломолочні продукти, що містять живі мікроорганізми.

Цинк. Важливий мікроелемент із доведеною протівірусною активністю. Високі внутрішньоклітинні концентрації цинку гальмують розмноження вірусів грипу H1N1 та SARS-CoV-2. У науковій літературі є дані про 118 білків, що містять цинк, які стосуються протівірусного захисту організму людини; з них 11 — безпосередньо захисту від SARS-CoV-2 та гальмування «цитокінового шторму» (грізного ускладнення коронавірусного ураження). Додамо сюди потужну антибактеріальну дію цинку, що особливо важливо у разі пневмонії, що приєдналася. Іони цинку також сприяють захисту епітелію легень.

Магній. Необхідний не лише для підтримки активності протівірусного захисту організму, а й для компенсації серцево-судинних патологій — додаткового фактора ризику тяжкого перебігу захворювання та високої ймовірності трагічного результату.

Мелатонін. Роль нестачі нічного сну в ослабленні імунітету добре вивчена. «Гормон молодості» мелатонін має здатність посилювати імунний захист організму, оберігаючи нас від багатьох захворювань. Сон — найкращі ліки та оздоровлення!

На завершення хочу нагадати одну азбучну істину. При формуванні власної антивірусної аптечки необхідно керуватися основним лікарським постулатом: «отрута від ліків відрізняється лише дозою». Навіть нешкідливі на перший погляд вітаміни при неконтрольному застосуванні можуть завдати шкоди здоров'ю.

Будьте свідомо здорові!

Ольга ЮШКОВСЬКА,
д. мед. н., професор, зав. кафедри
фізичної реабілітації, спортивної
медицини та фізичного виховання

БУДЬМО ЗДОРОВІ!

ГІГІЄНА СВЯТКОВОГО СТОЛУ

У період Нового року та святкування Різдва, коли святкові столи гостинно накриті, особливо важливо дбати про гігієну харчування. Запобігання переїданню та харчовим отруєнням відіграє ключову роль у забезпеченні радісного й безпечного святкування.

РОЗУМНЕ ХАРЧУВАННЯ НА СВЯТКОВИХ ВЕЧОРАХ

Розумне харчування під час святкових вечорів потребує уважності та свідомості. Один із ключо-



вих аспектів — це розподіл порцій. Важливо заздалегідь спланувати, скільки страв буде подаватися, враховуючи кількість гостей. Це допоможе уникнути переїдання та створить атмосферу різноманіття.

Обирання здорових страв — інший крок до забезпечення балансу на святковому столі. Варто віддавати перевагу низькокалорійним та багатовітамінним продуктам, які доповнюють наш організм корисними поживними речовинами. Додавання свіжих фруктів та овочів забезпечить необхідний природний буст енергії.

Уникання великої кількості жирів та цукрів — ще один аспект здорового харчування. Заміна тради-

ційних інгредієнтів менш калорійними альтернативами дасть змогу насолоджуватися стравами без відчуття важкості та здуття.

БЕЗПЕКА ЇЖІ

Безпека їжі на новорічних столах є ключовим аспектом забезпечення комфортного та приємного святкування. Здоров'я гостей та задоволення від страв повинні бути на першому місці. Важливо дотримуватися певних принципів, щоб уникнути проблем та непорозумінь.

Забезпечення свіжості та належного зберігання продуктів є першочерговим завданням. Ретельна гігієна при приготуванні та подачі їжі відіграє важливу роль у запобіганні харчовим отруєнням. Важливо уникати перевищення часу зберігання або неконтрольованого теплового впливу на страви.

Правильна термічна обробка продуктів та уникання сирової або

недоготовленої їжі допомагають забезпечити безпеку вживання. Важливо також враховувати індивідуальні дієтичні обмеження гостей, щоб уникнути негативних реакцій або алергічних захворювань.

Загалом урахування цих аспектів є запорукою, що новорічний стіл буде не лише смачним та різноманітним, але й повністю безпечним для всіх учасників святкування.

АКТИВНІ ПАУЗИ

Активні паузи під час святкового застілля — це не лише спосіб зробити подію цікавішою, але й важлива складова здорового підходу до відпочинку. Запрошуючи гостей на короткі активні перерви, ви створюєте атмосферу, де кожен має можливість рухатися та насолоджуватися фізичною активністю.

Це також додає динаміки події, сприяє загальному фізичному та психологічному добробуту гостей. Спільні прогулянки або ігри стають чудовим способом об'єднати учасників, створити позитивний настрій та забезпечити невимушене спілкування.

Фізична активність може підтримувати енергійний настрій серед гостей, зменшуючи відчуття втоми та сприяючи загальному підняттю настрою. Крім того, спільна активність під час святкового заходу створює неповторний досвід, запам'ятовуючи який гості залишаться з приємними враженнями від святкування.

Отже, активні паузи протягом святкового застілля забезпечують



приємний розважальний елемент, сприяють створенню здорового та динамічного середовища для всіх учасників події.

ВОДА

Вода як важливий елемент під час святкового застілля сприяє підтриманню гідрації. Її роль у підтримці оптимального функціонування організму вкрай важлива. Пити достатню кількість води між стравами стає важливим чинником ефективного травлення та контролю апетиту. Це допомагає уникнути важкості та сприяє нормальному функціонуванню системи травлення.

Вода впливає на збереження енергії, необхідної для активного й радісного святкування. Запобігання дегідратації сприяє підтримці фізичного та психічного добробуту під час святкових заходів.

Такий підхід до пиття води сприяє не лише здоров'ю, а й створює комфортні умови для повноцінної насолоди святковим столом.

ЄДНІСТЬ ТА РОЗУМІННЯ СИГНАЛІВ ОРГАНІЗМУ

Важливими для створення гармонійного та здорового підходу до святкового харчування є єдність та розуміння сигналів організму. Усвідомлене слухання потреб тіла допомагає насолоджуватися стравами, підтримувати фізичний та емоційний стан. Сповільнення темпу їди та уважне слухання сигналів насичення організму створюють умови для більш глибокого сприй-

няття смаку їжі та задоволення від кожного шматочка. Це також допомагає уникнути переїдання та підтримує збалансований підхід до харчування.

Насолодження кожним моментом трапези, уникаючи поспішності, додає святковості застіллю. Цей підхід також стимулює усвідомлене споживання їжі та взаємодію з оточенням, підсилюючи атмосферу радості та спільності.

Отже, єдність і розуміння сигналів організму стають основою для створення приємної та здорової атмосфери під час святкового застілля, де кожен може насолоджуватися їжею та моментами спілкування з близькими.

На завершення важливо пам'ятати, що святкове харчування — це не лише час для насолоди смачними стравами, але й можливість підтримати своє здоров'я та зберегти гармонію усередині й навколо вас. Усвідомлене та збалансоване харчування, активні паузи та розумне споживання води створюють основу для незабутніх свят.

Нехай цей період принесе вам не лише радість від чудової їжі, а й натхнення для подальших зусиль у підтримці здорового способу життя. Бажаємо вам веселих і здорових свят, наповнених теплом, любов'ю та радісними моментами разом із вашими близькими!

Володимир БАБІЄНКО,
д. мед. н., професор, зав. кафедри гігієни та медичної екології
Ананастасія РОЖНОВА,
асистент кафедри



РІЗДВЯНО-НОВОРІЧНІ УКРАЇНСЬКІ ТРАДИЦІЇ

Традиції колядування і щедрування на українських землях існували задовго до прийняття Християнства. Згодом обряди були частково прийняті Церквою, зазнали певних змін, адаптувались, легалізувались й увійшли в канонічні традиції.

Обряд колядування має яскраві язичницькі витоки і супроводжується театралізованими діями. Свято Коляди — свято настання нового часу, оновлення світу, душі, тіла тощо. Християнські часи змістили в обрядах акцент з «Дідів» прашурів на новонароджене немовля Ісуса Христа. Вертеп стає обов'язковою частиною колядування. Щороку звучить театралізоване оповідання про появу на світ дитини-Спасителя. При християнських храмах облаштовують ясла з фігурками свійських тварин, Діви Марії, маленького Ісуса, свідків знаменної події. Традиційно ввечері, з появою першої зірки родини сідають за стіл, накритий двадцятьма пісними стравами: борщ (в окремих регіонах з «вушками» — маленькими виробами з тіста, начиненого грибами), вареники (начинка різна: капуста, картопля, квасоля, гриби, мак), риба (запечена, тушкована, заливна, засолена, маринована), кваснина (квашені або (і) мариновані овочі: огірки, помідори, гриби, капуста), голубці, завиванці, коржики, пряники, печиво, узвар та обов'язкова головна страва — кутя.

Після вечері молодь йде колядувати. Залежно від регіонів України процес колядування тривав від ночі перед Різдом — 24 грудня (6 січня) до Щедрого Вечора (Малан-



ки) — 31 грудня (13 січня). Далі щедрували до Водохрищ — 6 (19) січня. 1 (14) січня хлопці засівають з побажаннями здоров'я, багатства, вдалого року.

У процесі колядування головним є спів колядок, прославляння маленького Ісуса, вертеп з ляльковими виставами з раннього періоду життя Христа. Згодом в ляльковому театрі додалися гумористичні сценки з побутового життя. Інколи висміювалась влада, певні соціально-політичні проблеми суспільства.

Один з обов'язкових і вагомих атрибутів колядування — Зірка. Її майструють хлопці під час осінніх вечорниць.

Під час щедрування головне побажати господарям багатого врожаю на наступний рік, всіляких гараздів. Щедрувальники не використовують ляльок (вертеп), а самі переодягаються. Маланка — головна героїня, зазвичай переодягну-

тий кримезний хлопець, Василь — навпаки, тендітна дівчина, якій домальовують вуса, одягають штани і шапку. Обов'язкові учасники — Коза, Чорт, Солдат, Цигани, Лікарі. Учасник Міхоноша — відповідальний за мішки, куди складають подяки від господарів: цукерки, горіхи, яблука, гроші, випічку.

Після колядування, щедрування молодь збирається в найнятій хаті, розбирають мішки Міхоноші, накривають столи і веселяться на святкових вечорницях: співають, танцюють, грають, жартують.

Напередодні різдвяно-новорічних свят хочеться побажати традиційних споконвічних цінностей: здоров'я, щастя, достатку, щедрих врожаїв, добробуту, злагоди і затишку в оселі.

Тетяна ПОДКУПКО,
к. і. н., доцент
кафедри суспільних наук

Редактор випуску І. В. Барвіненко
Відповідальні секретарі
А. В. Попов, Р. В. Мерешко
Засновник і видавець — Одеський
національний медичний
університет

Адреса редакції:
65082, Одеса, вул. Софіївська, 2. Тел. 723-29-63.
Свідоцтво про реєстрацію: ОД № 685 від 29 березня 2001 р.
Підписано до друку 20.12.2023. Тираж: 300. Замовлення 2535.
Надруковано у видавництві Одеського національного
медичного університету, 65082, Одеса, вул. Софіївська, 2. Тел. 723-29-63.