

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.

газета
для здорових
і хворих

ЙОГО ВЕЛИЧНІСТЬ —

ПАЦІЄНТ

Щомісячна газета

Випускається з 2001 року

Вересень 2022 № 7 (216)

ОДЕСЬКИЙ МЕДУНІВЕРСИТЕТ — ОДЕСИТАМ

У НОМЕРІ:

- | | | | |
|-----------------------------|---------|--------------------------|---------|
| ● З Новим навчальним роком! | стор. 1 | ● Стрес та його наслідки | стор. 5 |
| ● Щеплення — ваш захист | стор. 2 | ● Сон і здоров'я | стор. 7 |
| ● Антибіотики за рецептом | стор. 4 | | |

З НОВИМ НАВЧАЛЬНИМ РОКОМ, ДРУЗІ!

Багато разів я промовляв ці слова саме у день 1 вересня, на урочистій церемонії посвяти першокурсників у студенти ОНМедУ, вітав усю нашу велику сім'ю викладачів і співробітників. Але сьогодні через війну далеко не в усіх вищих навчальних закладах пролунає перший дзвоник, не всюди ще завершилася робота приймальних комісій.

Влітку у нас відбулася зустріч з Міністром освіти і науки України Сергієм Шкарлетом і Міністром охорони здоров'я України Віктором Ляшком. Було зазначено, що відтепер заклади вищої освіти кожного регіону самостійно визначатимуть дату і прийматимуть рішення щодо початку навчання та його формату залежно від безпекової ситуації в тому чи іншому регіоні та готовності забезпечувати захист студентів і викладачів.

В ОНМедУ зроблено все можливе для здійснення офлайн-навчання або навчання в змішаному форматі онлайн/офлайн.

Отож сподіваюсь, що цей навчальний рік у незвичних умовах війни розпочнеться успішно і навчальний план 2022/2023 навчального року буде виконаний у повному обсязі.

Бажаю всім міцного здоров'я, сили духу, мужності та терпіння, щоб гідно прийняти виклик часу. Сподіваюсь, що всі складнощі не зменшать наполегливості студентів у навчанні, вчених — у проведенні наукової роботи, працівників усіх підрозділів — у зразковому виконанні своїх обов'язків. Адже всі ми вкладаємо сили у підготовку майбутнього покоління лікарів — найнеобхідніших спеціалістів нашої країни.

Валерій ЗАПОРОЖАН,
академік, ректор ОНМедУ



ЩЕПЛЕННЯ – ВАШ ЗАХИСТ: ЯКИХ ХВОРОБ МОЖНА УНИКНУТИ

Щеплення захищають людство від багатьох інфекційних захворювань. Держава забезпечує громадян безоплатними вакцинами проти найбільш небезпечних хвороб. Ці вакцини внесено до Календаря профілактичних щеплень.

В Україні Календар профілактичних щеплень передбачає вакцинацію проти:

- туберкульозу,
- поліомієліту,
- дифтерії,
- кашлюка,
- правця,
- кору,
- гепатиту В,
- гемофільної інфекції,
- краснухи,
- епідемічного паротиту.

За вакцинацією дитини згідно з Календарем профілактичних щеплень стежить сімейний лікар або педіатр, з яким батьки підписали декларацію про обслуговування дитини. Втім, не зашкодить самим стежити за наявністю всіх необхідних щеплень відповідно до віку.

Дорослі, які не отримали необхідних щеплень у дитинстві або в яких інформація про отримані щеплення неточна або не збереглася, можуть виправити це зараз.

Порадьтеся зі своїм сімейним лікарем, як це краще зробити!

Окрім того, дорослим необхідно проводити ревакцинацію від дифтерії та правця кожні десять років.

Також є рекомендовані щеплення, що не входять до обов'язкового переліку, але можуть захистити від небезпечних хвороб. Такі вакцини можна придбати власним коштом в аптеці або зробити щеплення у приватній клініці.

ВІТРЯНА ВІСПА

Вітряна віспа є однією з найпоширеніших інфекцій у світі. Вірус передається повітряно-крапельним шляхом та є надзвичайно заразним.

В Україні щеплення проти цієї недуги рекомендовано тим, хто належить до групи ризику, а та-



кож жінкам, які планують вагітність і раніше не хворіли на вітряну віспу, оскільки вірус здатний проникнути через плаценту до плода і викликати негативні наслідки.

Для забезпечення раннього захисту від інфекції достатньо двох доз вакцини.

Щодо того, чи належите ви до групи ризику і чи не маєте протипоказань до цієї вакцини, — запитайте у свого сімейного лікаря.

ПАПІЛОМАВІРУС

Причиною 70 % випадків раку шийки матки є папіломавірус. Він передається під час статевого контакту, зокрема контакту «шкіра до шкіри» в інтимних зонах. Більшість людей заражаються вірусом папіломи людини (ВПЛ) невдовзі після початку статевого життя. Інфіковані не мають ніяких специфічних симптомів, однак вірус зумовлює зміни в клітинах слизової оболонки шийки матки, що може призвести до розвитку раку.

Запобігти інфікуванню ВПЛ можна щепленням, що на 90 % зменшує імовірність новоутворень.

Вакцинацію краще робити до початку статевого життя. Рекомендований вік для імунізації проти папіломавірусу — 9–14 років.

Ефективність і безпечність вакцин проти ВПЛ підтверджено численними міжнародними дослідженнями.

ГЕПАТИТ

Гепатит А — вірусне захворювання печінки. В Україні трапляються його спалахи через забруднення води. Щеплення від вірусного гепатиту А рекомендовано дітям і дорослим.

Вакцина від вірусного гепатиту В для дітей безкоштовна. Для дорослих ця вакцина входить до переліку рекомендованих. Імунізація проти гепатиту В захистить людину від небезпечних наслідків вірусної інфекції — цирозу і раку печінки.

Схему вакцинації і дозування препарату підбирає лікар (залежно від віку та медичної історії пацієнта).

ПНЕВМОКОКОВА ІНФЕКЦІЯ

Пневмокок є збудником багатьох захворювань: бактеріємії, сеп-

сису, менінгіту, пневмонії, бронхіту, гострого середнього отиту. Ті, хто хворів на пневмококовий менінгіт у дитинстві, часто мають довгострокові неврологічні наслідки: втрату слуху, психічні розлади, порушення рухової активності та судоми.

Саме ця інфекція провокує розвиток бактеріальних пневмоній, що під час пандемії COVID-19 є критичним чинником.

Ризик виникнення пневмококової інфекції найвищий у перші роки життя дитини.

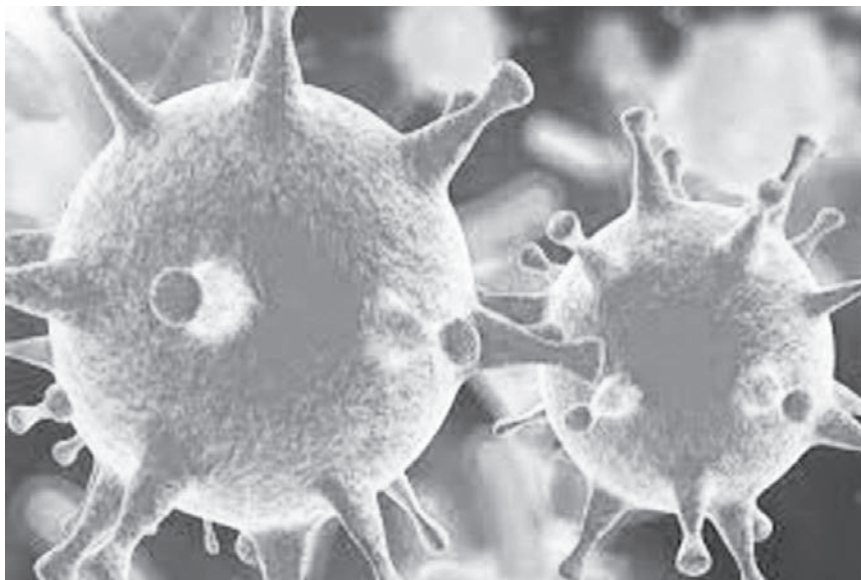
Захиститися від захворювання можна, отримавши дозу відповідної вакцини. Щепитися можливо в будь-якому віці.

МЕНІНГОКОКОВА ІНФЕКЦІЯ

Менінгококова інфекція — гостре інфекційне захворювання, що викликається менінгококами і може спричинити від назофарингіту до менінгококцемії, менінгіту, менінгоенцефаліту.

Можливі наслідки менінгококової інфекції — загальна слабкість, періодичні головні болі, млявість, втрата пам'яті, проблеми з концентрацією уваги, неадекватна поведінка, порушення настрою, підвищення внутрішньочерепного тиску, зниження гостроти слуху, проблеми із зором, розвиток епілепсії, паралічі. Хвороба часто завершується інвалідизацією або летальними наслідками.

До груп ризику належать діти, люди з ослабленим імунітетом, вагітні, мікробіологи, які працюють у



лабораторіях з патогенними бактеріями.

РОТАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ

Ротавіруси є найбільш поширеною причиною тяжких діарейних захворювань у дітей молодшого віку в усьому світі. Майже кожна дитина у світі до досягнення нею п'ятирічного віку принаймні один раз заражається ротавірусом.

Основними методами профілактики ротавірусної інфекції є щеплення та дотримання правил особистої гігієни. Вакцина захищає від ротавірусних гастроентеритів і розвитку тяжких форм захворювання.

Для забезпечення раннього захисту від інфекції достатньо двох доз. Першу дозу ротавірусної вак-

цини рекомендовано вводити якомога швидше після 6-тижневого віку.

ГРИП

Грип — це високозаразне вірусне захворювання з можливістю тяжких ускладнень та ризиком смерті. Найчастішим ускладненням хвороби є пневмонія, яка іноді може лише за 4–5 днів призвести до летальних наслідків. Захистити себе і своїх дітей від грипу допоможе вакцинація. Це найефективніший та найбільш безпечний метод протистояти цій хворобі.

Вакцинуватися краще до початку циркуляції вірусу грипу. Проте зробити щеплення від грипу не пізно упродовж усього сезону активності захворювання. Захисні антитіла у щепленої людини виробляються від 7 до 14 днів. Вакцинуватися від грипу необхідно щороку.

ЯК ЩЕПЛЮВАТИСЯ ВАКЦИНАМИ, ЩО НЕ ВХОДЯТЬ ДО КАЛЕНДАРЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ

Зверніться до свого сімейного лікаря. Він огляне вас, визначить, чи немає протипоказань, а також надасть поради щодо транспортування вакцини, адже вона потребує збереження холодового ланцюга.

Придбайте вакцину в аптеці або безпосередньо у клініці. Від часу придбання вакцини до її введення має пройти не більше двох годин, інакше є ризик, що вакцина втратить свої захисні властивості. Тому важливо зберегти чек для визначення точної дати й часу придбання вакцини.

Доставити вакцину до кабінету щеплень важливо без порушень холодового ланцюга. Інакше вакцина може втратити свої якості. У пригоді стане спеціальна сумка з холододим елементом, яку можна придбати або отримати під заставу в аптеці. Також деякі аптеки надають послугу безкоштовної доставки вакцини.

Отримайте щеплення. Вакцинацію здійснюють у кабінетах щеплень або в кабінеті сімейного лікаря, якщо він облаштований для цього.

За матеріалами дайджесту
МОЗ України «Здорова Україна»

АНТИБІОТИКИ ЗА РЕЦЕПТОМ



Бактерії правлять світом, вони є домінуючою формою життя. Щоб успішно боротися з бактеріями, потрібно навчитися поводити себе так, як вони. А бактерії завжди живуть і взаємодіють у популяції, для них характерні глобальні та скоординовані дії.

Жан Клод Пічер

Антибіотик — серйозний лікарський засіб, основною метою якого є пригнічення та знищення хвороботворних мікроорганізмів, але його неконтрольоване застосування може також негативно впливати на нашу мікрофлору, що в свою чергу призведе до дисбактеріозу. Тільки лікар може визначити доцільність прийому антибіотика, підібрати ефективну діючу речовину, дозування та режим прийому препарату. Самопризначення та неконтрольоване вживання антибіотиків може не лише зашкодити здоров'ю людини, але й стимулює розвиток глобальної проблеми — антибіотикорезистентності, внаслідок якої бактерії набувають стійкості до лікування. Це може призвести до того, що інфекційні хвороби, які сьогодні швидко і без наслідків

лікуються антибактеріальними препаратами, можуть стати смертельно небезпечними.

Сьогодні антибіотикорезистентність мікроорганізмів, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, є однією із найсерйозніших загроз для здоров'я людства. Стійкість бактерій до антибіотиків (антибіотикорезистентність) зростає з кожним роком. Причиною цього стало надмірне і неконтрольоване застосування антибіотиків у медицині, ветеринарії, сільському господарстві, а також їх потрапляння в ґрунт і воду. За даними Експертної комісії США для боротьби з антибіотикостійкими бактеріями, у світі щороку використовується близько 73 млрд разових доз, або 300 тис. тонн антибіотиків на рік.

Починаючи із 01 серпня 2022 року, антибіотики можна придбати лише за рецептом лікаря. В аптеках на рівних умовах до кінця 2022 року будуть приймати як паперові, так і електронні рецепти від лікарів, а з січня 2023 року залишаться лише електронний. Винятком щодо придбання антибактеріальних засобів (без рецепта) будуть окуповані території та райони проведення бойових дій.

Отримати електронний рецепт можна безпосередньо на прийомі у лікаря незалежно від форми власності закладу (державний/приватний) та спеціалізації лікаря (терапевт, стоматолог, хірург та ін.), але за умови, що заклад працює з електронною системою охорони здоров'я (ЕСОЗ).

Для придбання необхідних ліків пацієнту достатньо пред'явити фармацевту інформаційну довідку, яку лікар надасть як підтвердження виписування е-рецепта, або паперовий рецепт (до кінця 2022 року). Зверніть увагу, що рецепт буде дійсним впродовж 30 днів з моменту його виписування.

Люди, які досі не уклали декларацію з сімейним лікарем, також зможуть отримувати електронний рецепт на антибіотики у разі реєстрації в ЕСОЗ. Це можна зробити двома способами: уклавши декларацію з сімейним лікарем або безпосередньо зареєструвавшись на прийомі у будь-якого лікаря. Для реєстрації в ЕСОЗ знадобиться документ, що посвідчує особу (внутрішній або закордонний паспорт, ID-картка, дітям — свідоцтво про народження), реєстраційний номер облікової картки платника податків (ІПН; обов'язково для всіх, хто досягнув 14-річного віку, виключення — пацієнт відмовився від набуття такого номера, що підтверджується відповідною позначкою у паспорті).

Будьте здорові!

Антон ШАНИГІН,
старший викладач кафедри гігієни та медичної екології,
лікар-терапевт

Сьогодні висуває значні виклики, які ми маємо прийняти, осмислити та правильно відреагувати на них. Допомогти спочатку собі (зберегти власне психічне здоров'я), потім іншому. Війна спотворює психіку людини, що матиме віддалені наслідки у майбутньому. Тому сьогодні метою всього суспільства, у тому числі медиків, є запобігання розвитку психічних захворювань та збереження здорової нації.

Історичні факти. У 2014 році у світі зареєстровано рекордний за чверть століття рівень насильства та тероризму. У тому ж році в Європі (Швеція, Данія, Німеччина, Норвегія) чоловіча стать переви-



СТРЕС ТА ЙОГО НАСЛІДКИ

щила за чисельністю жіночу вперше за 250 років, що відповідає феномену передвоєнних років. Цей феномен пояснюють впливом тотальних емоційних порушень у суспільстві, відчуттям невпевненості, страху на фізіологію людини, її гормональний статус, фертильну функцію (сперматогенез, особливості запліднення та ін.). Дослідження Макса Планка (Німеччина, 2014 р.) показали, що стрес має інфекційну природу (здаємо рівень стресу в суспільстві при коронавірусній епідемії). Стрес такий же заразний, як і грип, якщо він є у одного члена родини, то згодом всі інші втратять спокій. Що більше поруч людей, які знаходяться в стані стресу, то більша ймовірність, що ви будете його мати. У суспільстві, на жаль, негативні колективні емоції передаються швидше, живуть довше, проявляються сильніше (навіть на фізичному рівні), ніж позитивні емоції. В наш час Інтернету, якщо людина є його постійним користувачем, вона не може уникнути негативного впливу на свою психіку.

Згідно з Гансом Сельсом, стрес — це фізіологічна відповідь організму на всі подразники, мобілізація усіх сил організму, що надає можливість навчатися, адаптуватися до нових умов життя.

Дистрес — стан, при якому людина не в змозі повністю адаптува-

тися до стресових ситуацій та спричинених ними наслідків і проявляє дезадаптивну поведінку, що може проявлятися в ізоляції, пасивності, агресії. Під час війни дистрес формується внаслідок тривалих негативних емоцій, неможливості задовольнити свої фізіологічні потреби (у воді, їжі), ушкодження організму (травми, біль), соціальної депривації, розлучення з членами родини, обмеження пересування, невизначеності майбутнього, а також потоку негативної інформації (гротескні та жахливі сцени з масмедіа) тощо.

Правильна оцінка психічного та психологічного стану має надактуальне значення сьогодні. Психологи, волонтери, лікарі-інтерни мають володіти основами надання першої психологічної допомоги та зберегти себе від емоційного виснаження. Важливо пам'ятати, що первинна стресова реакція є психобіологічним захистом організму, тобто «нормальною реакцією нормальної людини на ненормальні явища». Такою реакцією може бути страх, смуток, повторне переживання, гнів, негативні думки про життя, збудження або відчуття заціпеніння, втрата контролю.

Нормальну реакцію на стрес від ненормальної відрізняють за двома критеріями: вираженість і тривалість симптомів. Надання «швидкої» неправильної допомоги може

лише зашкодити пацієнту. Призначення медикаментозної терапії на вимогу («щоб краще спати», «щоб бути спокійним») часто «відмежує» лікаря від пацієнта та не може повноцінно розв'язати проблему.

Критерії спрямування пацієнта до психіатра: відсутність сну протягом кількох днів, тривала сплутаність свідомості або дезорієнтація, втрата спогадів та контролю над поведінкою, функціональні порушення (соціальні, професійні, з догляду за собою та членами родини), погрози самоушкодження, суїцидальні думки або загрози заподіяти шкоду іншим, надмірне вживання алкоголю або зловживання психоактивними речовинами з втратою контролю.

Дистрес призводить до таких психічних розладів, як депресія, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад, маніфестація або загострення шизофренії, розлад харчової поведінки або зловживання психоактивними речовинами. Він відіграє важливу роль у розвитку нейродегенеративних захворювань: хвороби Альцгеймера, хвороби Паркінсона, бічного аміотрофічного синдрому та соматичної патології, якот: ожиріння, метаболічний синдром, цукровий діабет 2 типу, серцево-судинні захворювання та їхні ускладнення — інфаркт, інсульт.

5 Згідно з біопсихосоціальною моделлю (ВОЗ, 1980), розвиток захворювання зумовлений сукупністю біологічних, психологічних та соціальних чинників. Останні поділяють на фактори ризику, стрес-фактори та чинники захисту. Важливо, що кожний випадок захворювання є індивідуальним!

Згідно з науковими дослідженнями, 40 % населення мають генетичну схильність до посттравматичного синдрому, з них у 60 % буде переважати тривожно-панічна симптоматика. Проте в реальному житті у більшості людей, які зазнали потужної психічної травми, не розвивається психічний розлад і тільки у 10 % (максимум 20 %) населення вона трансформується у психічні/соматичні захворювання. Даний феномен пояснює епігенетика, яка вивчає вплив навколишнього середовища та поведінки людини на роботу генів. Їхня експресія (необхідна для синтезу білка або РНК) може коливатись у межах 20–30 %, а в клітинах нервової системи — 70–80 %.

За даними опитування, проведеного на платформі «Розкажи мені», встановлено чинники поведінки, яка є фоном для розвитку тривожних розладів. Серед них нерегулярність харчування (гіпоглікемічні стани), надмірне вживання глюкози (підвищення реактивності до стресу), дефіцит вітамінів групи В, РР, Е, омега-3 (порушення кровотворення та функціонування нервових клітин), регулярний фаст-фуд (забруднення організму неприродними речовинами), гіпо- або адинамія (відсутність компенсації підвищеного вмісту кортизолу й адреналіну); надмірна кількість новин призводять до розгубленості та фантазування в гіршу сторону; ігнорування перших симптомів тривоги, які є попередженням про наступні психічні розлади; зловживання кофеїном ви-

кликає надмірну стимуляцію організму; недовідне вживання води порушує роботу всього організму і нервової системи у тому числі; при зловживанні алкоголем після транквілізуючого ефекту розвивається вегетативний дисбаланс, що підсилює тривогу; нестача сну або часті нічні пробудження порушують циркадні ритми; роздум про те, що могло би бути або порівняння себе з іншими підсилюють дистрес.

Існує загальне положення, що наш мозок суперригідний та фантastiчно міцно тримається за напрацьовані сценарії життя, навіть невірні та хибні, навіть якщо вони приносять лише страждання. Крім того, дослідники «військових неврозів» (Е. Крепелін, А. Маєрс, А. Кардінер) дійшли загального висновку про відтерміновані психогенні реакції на психотравму війни: мозок по завершенні психотравмуючої події часто починає «карати» себе стражданням. Тому у майбутньому можемо очікувати зростання посттравматичного стресового розладу, адитивної поведінки, тривожно-панічних розладів та депресії, підвищення агресії у сім'ях та злочинності у соціумі, психосоматичної патології тощо.

Найбільш уразливими до психотравмуючих чинників є люди, що потребують більшої опіки; вагітні, діти та підлітки, які мають дефіцит материнської ласки; люди, які не вміють правильно реагувати на стрес та сприймають його не як випробування, а як незворотну гірку долю; соціально незахищені верстви населення та люди з мовним бар'єром (переселенці).

Допомога людині у гострій стресовій ситуації має на меті попередження розвитку психічної та психосоматичної патології. Першим і найважливішим кроком є звернення до генетичної програми людини жити, і жити із задоволенням, тому відновлення її звичних фізіологічних процесів є базовим. Часто першу

допомогу постраждалим надають неспеціалісти у сфері психіатрії: волонтери, швидка допомога, пожежники, представники Червоного Хреста, громадських та релігійних організацій. Основним завданням для них є проведення сортування — відокремлення осіб, які потребують негайної психіатричної допомоги, від тих, хто потребує тільки психосоціальної підтримки з урахуванням травми та події, про що ми вже згадували.

Перша психологічна допомога — надання емоційної підтримки людині (втішити), щоб вона почувала себе в безпеці та спокої, забезпечити нагальні потреби (у воді, їжі, теплі та ін.), у доступі до актуальної коректної інформації, послуг та соціальної підтримки. Під час першої допомоги не треба проводити детальне професійне консультування та будь-які інтервенції, без необхідності навіть не можна торкатися людини, дуже активно розпитувати, повчати, порівнювати, оцінювати її дії. Необхідно дивитися, слухати та шукати підходи до спілкування з людьми, які пережили важку подію. Лікаря у роботі з пацієнтом, особливо військовим, необхідно мати величезне терпіння та професіоналізм.

Другим кроком надання допомоги є обробка психоемоційних реакцій, для чого застосовують психотерапію, психокорекцію з метою підвищення стресостійкості людини.

Третім кроком терапії є психофармакотерапія — індивідуальне призначення транквілізаторів, нейрореплетиків, антидепресантів суворо за показаннями.

На завершення потрібно наголосити: збереження психічного здоров'я є найважливішою метою під час випробувань, що залежить від самої людини, її оточення, від професійно наданої медичної допомоги. Перша психологічна підтримка має бути вчасною, спрямованою на елементарні потреби людини, обережною, за принципом дивитись, слухати та шукати підходи. Більшість людей перенесуть психічну травму без тяжких наслідків, проте маємо пам'ятати про можливість розвитку відтермінованих психічних розладів. Важливо виділити тих осіб, які потребують спеціалізованої психіатричної допомоги.

Бажаємо душевного спокою та повноцінного життя!

О. В. НАЙДЬОНОВА,
к. мед. н., асистент кафедри
загальної практики



СОН І ЗДОРОВ'Я

Що довше людина вимушено знаходиться вдома, проводячи довгі години біля комп'ютера, телевізора або смартфона, що сильніше стираються циркадні кордони і більше порушень зазнає режим праці та відпочинку. Чи є зв'язок між відходом до сну далеко за північ і пробудженням ближче до обіду зі станом здоров'я? Впевнено відповідаємо — є! І дуже сильний!

Найкращий косметолог і дієтолог, універсальний рецепт збереження краси та здоров'я, кінотеатр у форматі 7D, стимулятор імунітету й неперевершений провісник долі... І все це — про сон!

«Ой ходить сон коло вікон, а дрімота коло плота...» — невігдаліві слова старої коліскової досить точно відображають природну здатність відпочивати і відновлювати сили, що ріднить нас з усім тваринним світом. Що ж відбувається в нашій голові та тілі у ці блаженні сім-вісім годин нічного сну? Чому сон такий солодкий, а діти ростуть уві сні? І чи є зв'язок між сном та здатністю протистояти хворобам?

Усі відповіді на ці питання криються в злагодженій і послідовній роботі гормонів, які забезпечують нам можливість у нічний час не просто відпочивати, а запускати цілу низку життєво важливих процесів, що можуть відбуватися в нашому організмі лише у темний час доби.

Так, наприклад, саме з 23-ї години наша жирова тканина починає синтезувати один з нещодавно відкритих медичною наукою гормонів, відповідальних за нашу харчову поведінку, — лептин, гормон насичення. До речі, таких гормонів два — лептин і грелін, саме їхня антагоністична взаємодія і визначає розмір порцій їжі, що ми споживаємо. Однак лептин виробляється вночі й жировою тканиною, а грелін — вдень і клітинами шлунково-кишкового тракту, сигналізуючи нам про те, що настав час підкріпитися.

Лептин, гормон насичення та стрункості, перебуває у тісній взаємодії з ще двома важливими для нашого самопочуття гормонами, які виробляються головним мозком: це гормон росту, він же соматотропний гормон, і мелатонін — гормон ночі.



Завдяки гормону росту маленкі діти ростуть уві сні, це справді науковий факт! Тому скільки разів на добу не спав би ваш малюк, гормон росту щоразу буде з ним, навіть вдень.

В організмі дорослої людини все інакше: наближаючись до віку довгожителів, ми все швидше втрачаємо цей гормон, що будує нас, та й сама його дія зазнає якісних змін. Вироблення даної речовини має так звану циркадну залежність від темної доби: максимальний пік її циркуляції в крові досягається о 2-й годині ночі.

Соматотропний гормон мобілізує жир з жирових депо нашого організму, бере активну участь у будові м'язів, регенерації шкіри та внутрішніх органів. Цікавою в цьому контексті є теорія старіння, що розглядає в'янення організму як втрати гормону росту.

З настанням темряви з нами завжди й інше природне снодійне, що виробляється епіфізом головного мозку, — мелатонін, регулятор циркадного ритму всіх живих організмів. Цей гормон входить і до складу аптечних препаратів для лікування безсоння, а поганий сон людей похилого віку саме пов'язаний з недостатнім виробленням мелатоніну.

Цей нічний гормон має потужну антиоксидантну та протипухлинну властивість, уповільнює процеси старіння, до того ж саме

він регулює тривалість та зміну фаз сну.

І найголовніше — мелатонін є «диригентом» імунітету, тому що він бере участь у регуляції функції тимуса та щитоподібної залози, підвищуючи активність Т-клітин і фагоцитів.

Щоб зробити процес засинання солодким і приємним, головний мозок дбайливо виробляє для нас речовини, що мають легкий наркотичний ефект, — ендорфіни. А перед пробудженням близько 6-ї ранку система готується до старту, починаючи синтезувати стимулювальні гормони кори надниркових залоз — кортизол, наприклад, який посилює роботу серця і підвищує тонус судин. У цьому, здавалося б, сприятливому впливі криється причина великої кількості геморагічних інсультів та інфарктів у ранковий час.

Порушення ритмічного виділення кортизолу, який також є гормоном стресу, робить людину більш уразливою до онкологічних захворювань. У цьому одна з причин схильності жінок, які працюють у нічні зміни, до раку молочної залози. Для чоловіків надлишок кортизолу приховує ще один підводний камінь: здатність викликати вісцеральне ожиріння — «пивний живіт». Абдомінальний (черевний) жир, який огортає внутрішні органи, дорівнює повноцінному ендокринному органу, здат-

7 ному збільшуватися протягом усього життя.

Тимчасові характеристики вироблення гормонів лежать в основі розподілу людства на «сов» і «жайворонків»: одні можуть допізна ефективно працювати, але не в змозі почути будильник о 9-й ранку, а для інших ранкова пробіжка о 6-й ранку — задоволення та обов'язкова умова доброго дня, але вже о 9-й вечора вони готові дивитися свій перший сон.

«Жайворонків» ні світло ні зоря піднімає з ліжка викид кортизолу, який відбувається раніше, ніж звичайно для загальної популяції, а саме — о 4–5-й годині ранку. «Совами», навпаки, керує мелатонін, який виділяється набагато пізніше, тому вироблення кортизолу зрушено за часом.

Хоча кажуть, що крім сов і жайворонків, є ще один птах — дятел, який і лягає пізно, і встає рано, совам ранками заважає спати, а жайворонкам заважає лягти вчасно. Можна припустити, що люди «дятли» також мають певний гормональний дисбаланс, пов'язаний із загальною нестачею мелатоніну та соматотропного гормону.

Але все ж таки основне завдання нічного сну — це повноцінний відпочинок та відновлення головного мозку, переробка інформації, впорядкування спогадів і вражень, здобутих навичок та знань. Не дарма ми так часто у разі складних ситуацій говоримо один одному «ранок вечора мудріший» або «з цієї думкою треба переспати».

Ні для кого не секрет, що наш нічний сон є циклічною зміною певних фаз — швидкого сну та повільного, який, у свою чергу, поділяється на дрімоту, занурення в сон і глибокий сон. Фаза швидкого сну розважає нас сновидіннями. Вона і називається швидкою, тому що тіло вже спить, а мозок функціонує, як і раніше. У цій фазі сну найлегше прокидатися, не дарма сучасні фітнес-гаджети, які контролюють наш сон, здатні розбудити нас саме в цю фазу.

Але справжній, повноцінний процес регенерації організму та відпочинку головного мозку супроводжує фаза повільного сну — глибокий сон. Саме під час глибо-



кого сну відбувається посилене вироблення гормону росту, саме цей сон дарує нам відчуття відпочинку та відновлення.

Якщо нехтувати фізіологічними законами, дбайливо дарованими нам еволюцією, порушення гормональної регуляції призведе до низки небажаних наслідків. Так, наприклад, брак сну і пізні посиденьки перед комп'ютером ведуть до надмірного вироблення гормону стресу кортизолу, а звідси і «пивний живіт», і стрибки артеріального тиску, і загальна лабільність нервової системи. Якщо ми пропускаємо «щасливий годинник» нічного вироблення соматотропного гормону та гормону насичення — лептину з 23-ї до 2-ї години, то для нас неминучим сумним наслідком буде непереборний голод у нічний час.

Відомо, що лише дві безсонні ночі знижують вироблення лептину і підвищують вироблення греліну на 15 %. При цьому заповнити нічне недосипання денним сном звичайно можна, а компенсувати дисбаланс нічних гормонів, на жаль, ні.

Яким чином потрібно організувати свій нічний сон, щоб він став природною складовою здорового способу життя?

Починати потрібно з вечора. Щоб «вогні нічного голоду» не вабили до холодильника, необхідно розбити вечірній прийом їжі на два. Перший раз повечеряйте о 17.00–18.00; у цей прийом можна

дозволити собі їжу, що містить вуглеводи. Після 18.00 споживання вуглеводів стимулює вироблення інсуліну — ще одного гормону, який перебуває в антагоністичних відносинах з гормоном росту і пригнічуватиме його вироблення вночі. У другий прийом їжі — за півтори-дві години до сну — можна з'їсти невеликий шматочок відварного м'яса або риби, що створить необхідні умови для синтезу білка.

Постарайтеся розмежувати робочий простір та місце нічного сну. Відмовтеся від звички працювати в ліжку, перетворивши спальне місце на робочий кабінет.

Обов'язкова умова повноцінного сну — максимально можлива темрява в спальні: саме вона має курковий вплив на вироблення мелатоніну, який за умови нашого відходу до сну о 22.00–23.00 запустить злагоджену роботу інших учасників гормонального оркестру. І цей оркестр уже сам подбає про те, щоб музика нашого сну була максимально гармонійною.

І наостанок одна звичайна, але не менш важлива істина: щоб висипатися, лягайте спати не того дня, коли треба прокинутися!

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

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 08.09.2022. Тираж: 300. Замовлення 2386.
Надруковано у видавництві Одеського національного
медичного університету, 65082, Одеса, вул. Софіївська, 2. Тел. 723-29-63.