

Не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

**ГИППОКРАТ**

газета  
для здоровых  
и больных

ЕГО ВЕЛИЧЕСТВО —

# Пациент

Ежемесячная газета

Выпускается с 2001 года

Март 2020 № 3 (191)

**ОДЕССКИЙ МЕДУНИВЕРСИТЕТ — ОДЕССИТАМ**

## В НОМЕРЕ:

- |  |        |  |        |
|--|--------|--|--------|
| ● Коллективное обращение в ГБР         | стр. 1 | ● ТОП-10 биологически активных добавок | стр. 5 |
| ● Научно-практическая конференция      | стр. 2 | ● Щитовидная железа                    | стр. 6 |
| ● Интервью с профессором А. А. Шандрой | стр. 3 | ● Это интересно!                       | стр. 8 |

## СМИ ПИШУТ

# КОЛЛЕКТИВНОЕ ОБРАЩЕНИЕ В ГБР

Сотрудники Одесского национального медуниверситета направили коллективное обращение к Государственному бюро расследований с просьбой привлечь к ответственности прокурора Одесской местной прокуратуры № 3 Оксану Острик — за превышение служебных полномочий.

Как говорится в обращении, сейчас прокуратура расследует два уголовных дела. Однако вместо определенных законом следственных действий прокурор безосновательно вызывает работников ВУЗа на допросы и требует предоставить документы, не касающиеся ни одного из расследований: штатные расписания, указы о назначении работников на должности, финансовые планы и отчеты, сметы и так далее.

Как считают авторы письма, таким образом Острик «незаконно вмешивается в работу и хозяйственную деятельность ОНМедУ». «Мы считаем, что Острик оказывает неправомерное давление на работников Одесского национального медицинского университета...



Досудебное расследование сводится к сбору информации о сотрудниках Одесского национального медицинского университета и вымоганию документов, которые, несомненно, не имеют никакого отно-

шения к обстоятельствам, подлежащим установлению в соответствующих уголовных расследованиях», — говорится в документе.

По мнению авторов обращения, прокурор действует в интересах Владлены Дубининой и Константина Айমেдова, которые пытаются захватить университет рейдерским путем: «Оксана Острик подверглась незаконному давлению, что привело к превышению прокурором своих полномочий, противоправному воздействию и нарушению прав работников ОНМедУ, вмешательству в деятельность ОНМедУ». Авторы усмотрели в действиях прокурора признаки состава преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 365 УК Украины (превышение власти или служебных полномочий работником правоохранительного органа) и просят ГБР начать досудебное расследование по указанным фактам. Обращение подписали 11 работников университета.

По материалам  
интернет-издания «Апостроф»

# НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «СОВРЕМЕННЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ» (ДЛЯ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ)

Ежегодно в ОНМедУ проходят научно-практические конференции с международным участием «Современные теоретические и практические аспекты клинической медицины», подготовленные советом Студенческого научного общества (СНО) и советом Общества молодых ученых (ОМУ) Одесского национального медицинского университета.

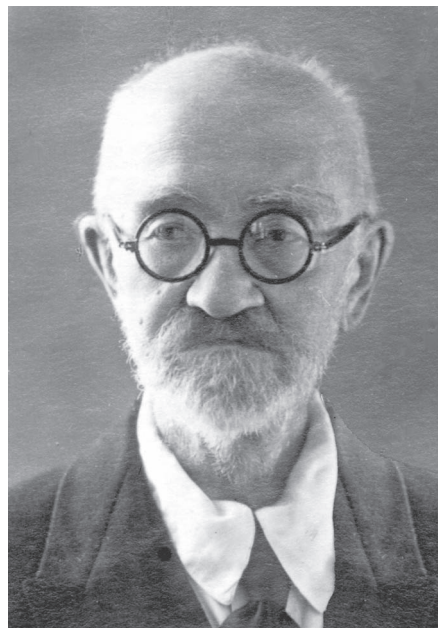
В этом году конференция, в работе которой примут участие все желающие студенты и молодые ученые не только нашего вуза, а из медицинских университетов других городов Украины и стран, будет посвящена 150-летию со дня рождения выдающегося ученого Владимира Васильевича Воронина.

Мы хотели бы напомнить нашим читателям некоторые факты из биографии этого замечательного человека, который внес неоценимый вклад в становление и развитие нашего университета.

В. В. Воронин родился 15 июля 1870 года в Тульской губернии в семье агронома.

В 1893 году с отличием окончил медицинский факультет Московского университета. Проблемой, которая заинтересовала Владимира Васильевича еще в студенческие годы, была патология воспаления. После окончания университета молодой ученый был откомандирован в научные лаборатории Франции и Германии, где проработал около двух лет. В 1897 году Воронин окончил работу над докторской диссертацией на тему: «Исследования о воспалении» и стал заведовать так называемой нормальной бактериологической лабораторией, одновременно работая приват-доцентом и читая курс по бактериологии при кафедре общей патологии медицинского факультета Московского университета.

В 1908 году В. В. Воронин переехал в Одессу, где возглавил кафед-



ру общей патологии и бактериологии медицинского факультета Новороссийского университета.

20 июля 1910 года в городе был объявлен карантин по поводу свирепствования чумы. И Владимир Васильевич Воронин был одним из тех ученых, кто непосредственно боролся с этой страшной эпидемией. За организацию борьбы с эпидемией чумы в Одессе он был награжден орденом святой Анны 3-й степени.

Во время работы в Одессе Владимир Васильевич считался одним из самых молодых экстраординарных профессоров. Наряду с общей патологией он преподавал зооло-

гию и сравнительную анатомию, был заведующим кафедрой гистологии. Работая деканом медицинского факультета (1913–1916, 1919–1920 годы), много сделал для реорганизации его сначала в медицинскую академию, а затем в медицинский институт.

В годы первой мировой войны профессор Воронин работал без отпуска, организовывал набор и обучение студентов, оформление и отправку студентов в действующую армию, руководил работой курсов медсестер и решал множество ежедневных текущих вопросов.

Велики заслуги В. В. Воронина в подготовке высококвалифицированных научных кадров. Среди его учеников не только известные патофизиологи (А. А. Богомолец, И. М. Заалишвили, Г. И. Мчедлишвили и др.), но и многие клиницисты (П. А. Герцен, В. П. Филатов, М. А. Ясиновский, Л. Ф. Дмитриенко, К. Д. Эристави, И. Г. Лордкипанидзе, А. С. Чейшвили и др.).

В. В. Воронин был очень активным, разносторонним ученым. В 1916 году ему доверили заведование Одесской бактериологической станцией, которая была создана И. И. Мечниковым и М. Ф. Гамалеей. Здесь он организовал производство вакцин и сывороток, разработал новые методы посева холерных вибрионов.

Владимир Васильевич был членом учредительной комиссии Высших женских медицинских курсов в Одессе, а после их реорганизации входил в состав педагогического совета.

В 1922 году В. В. Воронин переехал в Тбилиси, где его избрали

заведующим кафедрой общей патологии Тбилисского медицинского университета. Больше тридцати лет (до 1953 года) Владимир Васильевич возглавлял эту кафедру, но никогда не порывал творческих связей с Одессой.

Заслуженный деятель науки, почетный академик Академии наук Грузинской ССР, В. В. Воронин прожил долгую и яркую жизнь в науке, посвятив ее изучению общей патологии воспаления, кровообращения, периферической нервной системы.

Его книги характеризуются содер­жательностью и оригинальностью, поскольку для решения вопросов патогенеза многих заболеваний В. В. Воронин широко использовал законы физики, механики, математики.

Владимира Васильевича Воронина всегда отличала высокая целеустремленность в работе и систематичность. На личном примере профессор Воронин доказал, что любое открытие есть результат хорошо организованного и упорного труда.

Умер великий ученый в 1960 году. Академик И. С. Бериташвили, бывший в свое время приват-доцентом в Одессе, на заседании, посвященном памяти профессора Воронина, сказал: «Владимир Васильевич велик не только своими научными открытиями, не только своими монументальными учебными пособиями, но и своей исключительной преданностью вообще науке».

**К. К. ВАСИЛЬЕВ,**  
профессор кафедры социальной  
медицины, общественного  
здоровья и медицинского права

## НАШЕ ВРЕМЯ

# ПОД РУКОВОДСТВОМ РЕКТОРА ЗАПОРОЖАНА НАМ УДАЛОСЬ СОХРАНИТЬ КОЛЛЕКТИВ И УБЕРЕЧЬ УНИВЕРСИТЕТ ОТ РАЗРУШЕНИЯ

Кафедра физиологии — одна из старейших в Одесском национальном медуниверситете. В этом году им обоим исполнится 120 лет. Об истории кафедры, научной деятельности, планах и о том, как изменилась кафедра за последние десятилетия, мы поговорили с профессором Алексеем Антоновичем Шандрой, который возглавляет ее вот уже 31 год.

— Кафедра физиологии одна из древнейших в Одесском медуниверситете. С чего все начиналось?

Кафедра была организована в 1900 году. Одна из первых, наряду с кафедрами анатомии, биохимии. Ее основал профессор Бронислав Фортунатович Вериго — один из прямых учеников выдающегося Ивана Михайловича Сеченова. Тогда кафедра называлась «Физиология», чуть позже — «Нормальная физиология», но в последние годы вернулись к первому названию.

— Вы возглавляете кафедру с 1989 года. Как кафедра и сам университет изменились за это время?

Я вижу прогресс за последние 20 лет. В 1994 году, когда Валерий Николаевич стал ректором, университет был в непростом экономическом положении. Не было средств даже на зарплату. Тогда многие вузы выживали, потому что сдавали свои помещения в аренду. Валерий Николаевич пошел другим путем — он предложил

ввести преподавание на английском, французском, немецком, чтобы привлечь иностранных студентов. К этой идее критически все отнеслись, но мы стали первыми в Украине, кто начал преподавать на английском языке. Это дало возможность получить финансирование, открыть ту же типографию, где до сих пор печатаем учебники, пособия, в том числе и на английском. До этого такой возможности не было. Открытие научных журналов, запуск университетских клиник — это были его идеи. Но главное, по моему мнению, что Валерий Николаевич сохранил университет, не дал ему разрушиться, сохранил коллектив.

— Прошлое руководство Минздрава было несогласно с Вашим мнением.

Вспомните, критика началась, когда его отстранили от должности за два месяца до окончания срока контракта. Камень бросить может каждый, но пусть сделают хоть третью часть того, что он сделал



для университета. Некоторые ученики оказались недостойными своего учителя. Клятва Гиппократа, пока ее не переделали на советский лад, начиналась словами: «Считать научившего меня искусству врачевания наравне с моими родителями и помогать им до последних дней». Я был в свое время деканом факультета и знаю, как тяжела шапка Мономаха: нести ответственность за людей, мало кто согласится с тем, что сделал в своей жизни всё. И Валерий Николаевич не



**З** всё пока успел, но на то и есть конструктивная критика, к которой он, кстати, всегда прислушивался. Стендаль говорил: опереться можно на то, что оказывает сопротивление. Поэтому сопротивление и разумная критика — очень важно в руководстве, без этого никуда.

— **Расскажите о научной деятельности кафедры, над чем работаете?**

Мы занимаемся нейрофизиологией, разработкой моделей нейропатологических синдромов важнейших заболеваний. Занимаемся экспериментальными исследованиями нейрофизиологических механизмов развития эпилепсии, нарушений сна, паркинсонизма, болевых синдромов. Эти заболевания трудно поддаются лечению. Конечно, непросто идти в ногу с мировыми исследованиями. Простой пример. В Америке дважды в год проводятся конгрессы общества нейронов, собираются по 20–30 тысяч человек. Представьте, какой научный потенциал задействован в решении различных проблем. Нам для проведения исследований, конечно, необходима помощь зарубежных коллег. Это и новый опыт, и международные конференции, и стажировки. Все это очень важно. Например, был европейский проект «Интас», в котором участвовали два вуза из Украины. Три года мы работали с коллегами из Нидерландов, часть исследований проводили там, часть здесь.

— **А сейчас есть подобные гранты?**

Есть, но получать их становится все труднее. Даже среди западных стран в них попадают не больше 10 % от представленных проектов. Конкуренция чрезвычайная. Ну и замкнутый круг: чтобы тебя включили в грант, должна быть соответствующая материальная база для проведения исследований, современное оборудование.

— **Что для Вас Одесский медицинский университет? Если не ошибаюсь, Вы провели тут большую часть жизни?**

Я здесь 50 лет. Работал здесь все 6 лет обучения и остался предан нашему университету. Меня радует преемственность. Наши преподаватели — Галина Александровна, Светлана Леонидовна — первое поколение. Окончили университет в 1989 году, поступили в аспирантуру и за это время стали высококвалифицированными преподавателями физи-



зиологии. После них пришло уже третье поколение молодых доцентов. Мне не стыдно смотреть им в глаза.

— **Научная деятельность или преподавание — что Вам ближе?**

Я чрезвычайно люблю то, чем занимаюсь, физиологию, патофизиологию. По существу это близкие науки. Я не меньше люблю педагогическую работу, чтение лекций — это всегда праздник. За эти полвека много изменилось. Раньше проводили демонстрации на животных, сегодня отношение к этому изменилось, появились альтернативные методы — видео, различные электронные обучающие системы. Изменились студенты и сама подготовка. К сожалению, некоторые изменения в науке и медицине имеют знак «минус». Ученые и врачи не имеют достаточной мотивации, не имеют должного веса и уважения в обществе. Когда я был молодым доцентом, получал 320–350 рублей при средней зарплате 100–120 рублей. Сегодня мои молодые доценты получают, как кассиры в супермаркете, — 5–6 тысяч гривен. Зарплата профессора равна зарплате квалифицированной уборщицы в супермаркете. Это трагедия.

— **Больше того, врачей нередко критикуют...**

Врачи разными бывают — хорошими, очень хорошими, бывают и недостаточно квалифицированными. Но не нужно забывать: чтобы стать настоящим профи, нужно постоянно над собой работать, учиться, стажироваться, бывать на различных конгрессах и конференциях. К сожалению, не все врачи имеют такую возможность. Но в Украине много хороших врачей, и они спасают жизни тысячам людей.

— **Вы упомянули типографию и пособия на английском. Приходится самим создавать учебные материалы для иностранных студентов?**

Издали учебник на английском языке и чрезвычайно гордимся этим. Он пользуется популярностью, по нему изучают физиологию во всех вузах Украины. Это уже 4-е издание, сейчас готовим 5-е. Издали с коллегами из других вузов краткий учебник физиологии на украинском языке, это второе издание. Студенты любят, чтобы материал излагался кратко, просто и понятно. И сейчас работаем над аналогичным кратким учебником «Основы физиологии» на английском, потому что иностранным студентам все-таки непросто осваивать материал на украинском или русском.

— **В этом году университету и кафедре 120 лет. Какие планы?**

Приобрести современные цифровые обучающие системы по важнейшим разделам физиологии человека. Это чрезвычайно важно для подготовки будущего врача. Фактически диагностика состояния пациента — это определение границ нормы, а также отклонений тех или иных физиологических показателей от нормы. На этом и основывается последующее лечение, цель которого — вернуть пациента к норме. Очень важно, чтобы студенты уже со второго курса знакомились не только с теорией и не только с записью электрокардиограммы. Они должны иметь возможность моделировать ситуации, с которыми будут встречаться в клиниках. Мы сейчас работаем над приобретением этих систем, ведем переписку с производителями и дистрибьюторами и надеемся, что в этом году получим несколько таких устройств.

# ТОП-10 БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК ДЛЯ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА

Окончание. Начало в № 190

В прошлом номере мы уже начали рассказ о своевременной профилактике болезней, одним из компонентов которой является баланс биологически активных веществ (витамины, макро- и микроэлементы, являющиеся неотъемлемой частью всех биохимических процессов). Читайте продолжение.

**5. Цинк** — второй по распространенности в нашем организме минерал после железа. Он сконцентрирован в каждой клетке нашего организма, без него поджелудочная железа не вырабатывает гормон инсулин, снижается иммунитет, стареет кожа и весь организм. Цинк активирует ферменты, которые запускают синтез многих других белков. Специального «депо» для хранения цинка в организме нет, поэтому, как только его количество в нашем рационе сокращается, сразу же развиваются симптомы его дефицита. Мы теряем цинк каждый день при переваривании пищи, с потом, ростом волос, шелушением кожи.

На сегодняшний день опасность развития Zn-дефицитных состояний подвержено около 17–25 % населения Земли. Согласно результатам исследования, опубликованном в издании “American Journal of Clinical Nutrition”, дефицит цинка может повысить восприимчивость к различным патогенам, а также привести к нарушению работы иммунной системы человека.

**6. Селен** — микроэлемент, который участвует в функционировании всего организма. Он входит в состав соединений, являющихся антиоксидантами (витаминами А, С, Е) и защищающих организм от действия свободных радикалов. Селен способствует повышению уровня хорошего холестерина (ЛПВП) и уменьшению количества плохого (ЛПНП), улучшает реологию крови, тем самым предотвращая

развитие инфаркта и инсульта. Селен также обеспечивает защиту от некоторых видов онкозаболеваний.

Исследование, опубликованное в Journal of the National Cancer Institute (2004) и охватившее 1000 мужчин, по результатам 13-летнего наблюдения показало 50 % снижение риска развития поздних стадий рака простаты у мужчин с более высоким содержанием селена в крови.

**7. Коэнзим Q10** (кофермент Q10, убихинон) — катализатор белкового происхождения, который присутствует в каждой клетке и играет важную роль в процессах энергообеспечения организма. Кофермент Q10 — жизненно важное звено в цепи обеспечения клеток организма необходимыми биохимическими компонентами, способствует более эффективному использованию кислорода. Он обладает антиоксидантными свойствами и нейтрализует повреждающее действие свободных радикалов, образующихся в организме человека под действием радиации, стрессов, химических. По данным многочисленных исследований, кофермент Q10 оказывает защитное влияние на сердце, а также способствует укреплению иммунной системы, нормализует АД, задерживает процессы старения. В медицинских исследованиях подтверждено нейтрализующее воздействие кофермента Q10 на гистамин, и поэтому он может быть полезным людям с аллергией, бронхиальной астмой и другими респираторными заболеваниями. Примерно до 30 лет наш организм самостоятельно справляется с образованием необходимого количества коэнзима Q10. С годами, а также при некоторых заболеваниях, его уровень в тканях снижается. Это нарушает энергетический баланс организма. Последствиями

такого дефицита становятся вялость, апатия, депрессия, а также нарушения в работе сердечной мышцы, печени, почек и других органов. Поэтому его необходимо включать в рацион питания, особенно лицам старше 30 лет.

Исследование 2017 года, в котором были проанализированы 14 других исследований, продемонстрировало преимущества коэнзима Q10. Его итоги показали, что у тех, кто принимал коэнзим Q10, было на 31 % меньше шансов умереть от осложнений, вызванных застойной сердечной недостаточностью.

**Омега-3** — источник незаменимых полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК). Наибольшую ценность для организма человека среди них имеют эйкозапентаеновая и докозагексаеновая кислоты. Так, ПНЖК улучшают липидный обмен, реологию крови, оказывая антитромбоцитарное свойство, а также кардиопротекторное и антиаритмическое воздействие, борются с воспалительными процессами в организме. Регулярное применение ПНЖК способствует улучшению усвояемости и повышению активности других витаминов (А, Е, D и витаминов группы В). Недостаток в организме необходимых ненасыщенных жирных кислот является одним из факторов, ведущих к развитию склероза сосудов, образованию тромбов, ослаблению системы иммунитета, а также к торможению правильного психического и физического развития детей.

Исследование 2017 года, опубликованное в журнале “Atherosclerosis” («Атеросклероз»), показало, что более высокие уровни Омега-3 в крови могут снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний на 30 %.

**9. L-карнитин** — способствует транспортировке ➤6

**7** жиров в клеточные «фабрики энергии» — митохондрии, где и происходит переработка жиров в энергию, необходимую для организма, а затем предоставление сохраняющего эффекта относительно белков (за счет предотвращения использования аминокислот на энергетические потребности). Он необходим для поддержания оптимального физиологического состояния и нормальной функции мышц, принимает участие в процессах энергообеспечения мышечной ткани, в частности сердечной мышцы.

Исследование Di Nicolantonio et al. (2013) по поводу применения L-карнитина при вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний показало, что назначение L-карнитина, по сравнению с плацебо, ассоциировалось с 27 % снижением общей смертности, 65 % уменьшением случаев желудочковой аритмии и 40 % уменьшением случаев стенокардии у пациентов с острым инфарктом миокарда. При этом данный метаанализ применения L-карнитина у пациентов с хронической сердечной недостаточностью показал тенденцию по снижению смертности от любых причин. Доказано, что длительное применение L-карнитина снижает воздействие неблагоприятных факторов, связанных с метаболическим синдромом и заболеваниями сердечно-сосудистой системы, напри-

мер, артериальной гипертензии, уровнем холестерина, нарушением толерантности к глюкозе и резистентностью к инсулину. Di Nicolantonio предположил что L-карнитин может существенно ослабить неблагоприятное воздействие таких факторов, как повышенный общий холестерин и повышенное содержание глюкозы, положительно повлиять на сердечную функцию и облегчить клинические симптомы пациентов с сердечной недостаточностью и сахарным диабетом.

**10. Альфа-липовая кислота** (тиоктовая кислота) — является важным компонентом многих ферментативных комплексов, работающих в организме человека. Так, при расщеплении глюкозы конечным продуктом будут соли пировиноградной кислоты — пируваты. Именно липовая кислота участвует в этом процессе метаболизма. По своему влиянию на организм человека она сходна с витаминами группы В — также участвует в липидном и углеводном обменах, увеличивает содержание гликогена в тканях печени и способствует уменьшению количества глюкозы в крови. За счет своей способности улучшать обмен холестерина и работу печени, липовая кислота снижает патогенное влияние токсинов как эндогенного, так и экзогенного происхождения. Кстати, это вещество является активным антиоксидантом, что осно-

вано на его умении связывать свободные радикалы.

В 2004 году были опубликованы данные метаанализа, базирующегося на четырех рандомизированных плацебо-контролируемых исследованиях (ALADIN I, ALADIN III, SYDNEY, NATHAN II), суммарно включающего свыше 1000 больных. Метаанализ убедительно показал, что уже после трех недель применения альфа-липоевой кислоты положительный эффект наблюдается более чем у 50 % больных. Причем улучшение наблюдалось как в отношении позитивных невропатических симптомов, так и в отношении неврологического дефицита. Это весьма обнадеживающие находки, поскольку неврологический дефицит является главным фактором риска развития язв стопы.

Стоит также отметить, что, несмотря на все положительные эффекты биологически активных добавок, перед их употреблением необходимо проконсультироваться со специалистом, который поможет подобрать нужные именно Вам БАДы, даст рекомендации относительно дозировки и длительности приема, так как симптомы недостатка или избытка нутриентов очень похожи.

Будьте здоровы!

**А. В. ШАНЫГИН,**  
ассистент кафедры гигиены  
и медицинской экологии

---

НА УРОВЕНЬ СОВРЕМЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ

---

## НОВЫЙ МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ УЗЛОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ТЕПЕРЬ В ОДЕССЕ!

О крайней важности щитовидной железы можно говорить бесконечно. Небольшой орган (вес его составляет около 25 граммов) в форме бабочки на передней поверхности шеи вырабатывает биологически активные вещества — гормоны (прежде всего тироксин и трийодтиронин), регулирующие практически все жизненные процессы в организме. Обмен веществ и развитие многих вторичных заболеваний напрямую зависят от баланса уровня гормонов щитовидной железы.

К сожалению, неблагоприятная экологическая обстановка в стране, повышенный радиационный фон, особенно в крупных городах, вызывают значительный рост заболеваний щитовидной железы. Даже не-

смотря на то, что наш город расположен возле Черного моря, Одесский регион относится к йододефицитным, и постоянный недостаток йода в воде и пище, несомненно, отражается на работе щитовидной железы.

Факт, но заболеваниями щитовидной железы чаще болеют представительницы прекрасной половины человечества — практически в 4–8 раз чаще! Дело в том, что гормональный фон женщин устроен несколько сложнее, чем у мужчин, также они более подвержены эмоциональным и стрессовым влияниям. Несомненно, свой отпечаток на функцию железы оказывает беременность, роды и период лактации. Кроме этого, на этот орган очень негативно влияет пребы-



вание на активном солнце и курение.

Все перечисленные факторы способствуют нарушению нормальной выработки гормонов щитовидной железы, формированию зоба или узловых образований, кист щитовидной железы.

Для обследования щитовидной железы следует обратиться к эндокринологу, терапевту или семейному врачу. После осмотра и собранного анамнеза выполняется УЗИ щитовидной железы. По итогам УЗИ-диагностики назначается анализ крови для определения уровня основных гормонов щитовидной железы, а при необходимости — определение антител к клеткам щитовидной железы (для диагностики аутоиммунного тиреоидита).

Следует отметить, что при сформированной патологии щитовидной железы ее функция может оставаться нормальной либо отклоняться в сторону снижения или повышения функции.

Узловые образования щитовидной железы — наиболее частая патология, с которой приходится сталкиваться как пациентам, так и врачам. Как правило, небольшие узловые образования обнаруживаются при ультразвуковом исследовании. Тут всегда возникает множество вопросов, прежде всего — что же делать с узлом? Для начала давайте разберемся, что такое узел щитовидной железы. Узлы в щитовидной железе — это не всегда ровные образования округлой формы, которые находятся в ткани щитовидной железы. Чаще всего они представляют собой измененную ткань щитовидной железы. В подавляющем большинстве случаев, до 95 %, узлы щитовидной железы являются доброкачественными, и только у 5 % пациентов они представляют собой злокачественные опухоли, т. е. рак. В случае, когда узел является кистой, он содержит жидкость.

В каждом случае важно определить исходный уровень гормонов щитовидной железы, а также по показаниям проводится тонкоигольная аспирационная биопсия. Этот вид исследования показан всем пациентам, имеющим узлы щитовидной железы размером 1 см или более, а также в ряде случаев пациентам с узлами меньшего размера. Биопсия дает самый точный и верный ответ о характере узла в щитовидной железе, а именно, доброкачественный или злокачествен-



ный это узел. Проводится биопсия под местной анестезией и контролем ультразвука. Некоторые представления о характере узла может дать и УЗИ щитовидной железы, но однозначного ответа оно не дает, так как могут быть как ложноположительные, так и ложноотрицательные результаты УЗИ.

Лечебная тактика относительно узлов щитовидной железы в каждом случае индивидуальна. В принятии клинических решений играют роль и гормональная активность узла, его размеры, косметические аспекты. Крупные узлы могут вызывать сдавление органов шеи, удушье, нарушение процесса глотания или вызывать ощущение инородного тела на шее. Косметический дефект заключается в деформации передней поверхности шеи.

До недавнего времени основным методом лечения узловых образований щитовидной железы считалось хирургическое вмешательство, т. е. удаление части или всей железы, при котором присутствует ряд негативных факторов (стресс, формирование постоперационных рубцов, пожизненная заместительная терапия гормонами щитовидной железы при полном ее удалении, возможность осложнений и т. д.).

Команда высококвалифицированных врачей, мировые инновации диагностики и лечения являются секретом популярности Центра реконструктивной и восстановительной медицины (Университетская клиника) среди одесситов. Потому не удивительно, что самые современные методы лечения патологии щитовидной железы впервые внедрены именно в Университет-

ской клинике ОНМедУ на базе кафедры хирургии № 4, где с 2019 года проводится малоинвазивная лазерная деструкция узлов щитовидной железы. В стерильных условиях под контролем УЗИ производится пункция узла щитовидной железы. Через пункционную иглу, непосредственно в узел, проводится лазерный световод, и посредством термического воздействия лазера локально зоб «выпаривается». Вместо узла в паренхиме (структуре) щитовидной железы остается небольшой рубец, который в последующем не растет и не малигнизируется, т. е. не может стать злокачественным.

Противопоказаниями к данному методу лечения являются: нарушение свертываемости крови, высокое артериальное давление, острые воспалительные заболевания носовой полости, носоглотки, ротоглотки, анемия.

Преимущества малоинвазивных операций узловых образований: безболезненная процедура под местной анестезией, нет травматизации тканей шеи (отсутствие послеоперационных рубцов и шрамов), нет необходимости в длительной госпитализации.

Таким образом, пациентам с узловыми образованиями щитовидной железы теперь доступен малоинвазивный метод лечения — лазерная интерстициальная термоабляция, которая поможет сохранить функцию щитовидной железы и избежать инвалидизирующей операции по удалению щитовидной железы.

**А. М. ЧАЙКА,**  
ассистент кафедры хирургии № 4  
с курсом онкологии



### ЭТО РАСТЕНИЕ СПОСОБНО УЛУЧШИТЬ РАБОТУ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Американские ученые в процессе проведения нового исследования выявили новое свойство мяты. Она способна не только уменьшать отеки и устранять проблемы с пищеварением, но и улучшать работу головного мозга.

Мяту широко применяют в медицине, так как она имеет в своем составе множество биоактивных химических веществ. Как отметили американские специалисты, экстракт мяты способен улучшить когнитивные способности у молодых и физически активных пациентов. К этим выводам они пришли после проведения двойного слепого, рандомизированного и плацебо-контролируемого исследования. В эксперименте приняли участие более 140 активных и здоровых испытуемых, возраст которых был от 18 до 50 лет. Людям давали плацебо или 900 миллиграммов экстракта мяты в течение трех месяцев.

### ВООБРАЖЕНИЕ ПОМОЖЕТ СНИЗИТЬ БОЛЬ

Голландский психолог Кайя Пирдеман из Лейденского университета, изучая эффект плацебо, сделала забавное открытие. Оказывается, если представить, что делать укол не больно, то неприятных ощущений может быть меньше. Это было доказано во время

экспериментов: участников просили на некоторое время опустить руку в ледяную воду. Затем людям нужно было повторить это снова, но представить, что руки защищены непромокаемой теплой перчаткой и, следовательно, погружение кисти в холодную воду будет менее болезненным. Удивительно, но эффект плацебо сработал, участники и в самом деле испытали меньше боли при погружении руки в воду.

Пирдеман планирует проверить такой метод обезболивания с помощью воображения на реальных пациентах, которых ожидает операция.



### КУРЕНИЕ ВЕЙПОВ ПРИВОДИТ К СМЕРТЕЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ

Медики установили, что 75 % случаев возникновения нового заболевания EVALI были вызваны произведенными кустарным способом электронными сигаретами и наполнителями для них. Толчком к развитию болезни являются запрещенные вещества и витамин E в составе.

Название EVALI появилось осенью, когда медики пережили волну распространения новой и опасной болезни, которая часто приводила к смерти человека. Врачи установили, что причиной стало использование электронных сигарет. Согласно статистике, известно о 2,8 тыс. случаях заражения в США, Европе и Азии и о более 60 умерших. Симптомы недуга напоминают пневмонию, но она нечувствительна к антибиотикам. Ученые продолжают исследовать легкие в надежде выявить конкретный вид вейпов, вызывающий EVALI. Последние американские данные показывают, что пациенты использовали не обыч-

ные магазинные агрегаты, а испарители, специально созданные для работы с запрещенными веществами. Подобные гаджеты изготавливаются кустарным способом и не продаются в специальных магазинах.

### САМАЯ ПОЛЕЗНАЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МЕЛОДИЯ БУДИЛЬНИКА

Эксперты установили, под какой сигнал просыпаться лучше всего.

Влияние мелодии будильника на здоровье человека взялись доказывать спецы королевского технологического университета в Мельбурне (Австралия). Они установили, что от одних сигналов человек просыпается в более бодром состоянии, что сказывается положительно на его здоровье, а от других чувствует слабость. В исследовании австралийцев участвовали пятьдесят человек. Эксперты исследовали, насколько стремительно уходит заторможенное состояние после сигнала будильника. Ведь у некоторых людей оно длится от пары минут до нескольких часов. И это считается нормой!

Оказалось, что бодрее участники эксперимента себя чувствовали, просыпаясь под мелодичную мелодию. Процесс окончательного пробуждения у них занимал меньше времени. А вот резкие и раздражающие звуки только увеличивали время сонливости и заторможенности.



Редактор выпуска И. В. Барвиненко  
Ответственные секретари  
А. В. Попов, Р. В. Мерешко  
Учредитель и издатель — Одесский  
национальный медицинский  
университет

Адрес редакции:  
65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.  
Свидетельство о регистрации: ОД № 685 от 29 марта 2001 г.  
Подписано к печати 17.03.2020. Тираж: 500. Заказ 2179.  
Напечатано в издательстве Одесского национального медицинского  
университета, 65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.