

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

Сентябрь 2021 № 7 (206)

ОДЕССКИЙ МЕДУНИВЕРСИТЕТ — ОДЕССИТАМ

В НОМЕРЕ:

- | | | | |
|--|--------|-----------------------------------|--------|
| • Кафедре инфекционных болезней — 100 лет | стр. 1 | • Доминик Фейнендеген в ОНМедУ | стр. 5 |
| • Интервью с ректором Валерием Запорожаном | стр. 3 | • Вакцинация — «за» и «против» | стр. 6 |
| | | • Осень — проведи время с пользой | стр. 7 |

ЧЕМ ЖИВЕШЬ, МЕДУНИВЕРСИТЕТ?

КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОНМедУ — 100 ЛЕТ!

Происхождение инфекционных болезней уходит корнями в глубокую древность. Археологические, палеонтологические, исторические находки указывают на то, что человечество страдало от инфекций еще на заре цивилизации. Первые упоминания о заразности некоторых болезней и их связь с микроскопическими организмами появляются еще в XVI веке, но понятие «инфектология», «контагиозность заболеваний» вошли в медицинскую науку только в XIX веке. На медицинских факультетах старейших университетов Европы, Российской империи начинается изучение инфекционных болезней.

Первая в Советском Союзе кафедра инфекционных болезней была основана 14 июля 1921 года в Одесском медицинском институте Вячеславом Карловичем Стефанским, который руководил ею в течение 28 лет.

Одно из старейших зданий в городе — Одесская инфекционная больница — стало местом работы и открытий выдающихся врачей и ученых того времени: Н. И. Пирогова, Н. В. Склифосовского, Г. М. Минха, А. А. Мочутковского, Н. Ф. Гамалеи, Д. К. Заболотного, Л. К. Коровицкого. Больница была построена поблизости от северного въезда в город, таким образом, она стала одним из первых карантинных учреждений Одессы. Профессор Стефанский создал школу врачей-инфекционистов, которые под руководством своего учителя вели

борьбу, изучали, лечили, профилактировали такие заболевания, как дифтерия, корь, коклюш, скарлатина, чума, холера, возвратный и сыпной тиф, малярия, амебиаз, дизентерия, менингококковая инфекция, грипп. Продолжил дело В. К. Стефанского Леонид Константинович Коровицкий. С 1949 года он в течение 19 лет возглавлял кафедру инфекционных болезней. Выдающийся, яркий ученый, первоклассный клиницист, он требовал от своих учеников не только знаний по инфекционным болезням, но и в области паразитологии, внутренних болезней. В период широкого распространения малярии в южных регионах Украины по инициативе Л. К. Коровицкого создавались противомаларийные станции, было начато систематическое обучение медицинского и вспомогательного персона-

ла навыкам выявления и лечения больных малярией. Вспышка полиомиелита в тот период объединила сотрудников кафедры и врачей больницы в борьбе с этим тяжелым недугом. В клинике активно занимались и реабилитацией больных, перенесших полиомиелит. Под руководством профессора Л. К. Коровицкого сотрудники кафедры принимали участие в ликвидации вспышек таких заболеваний, как брюшной тиф, сыпной тиф, чума, возвратный тиф, малярия, дифтерия.

Преемником профессора Коровицкого в должности заведующего кафедрой инфекционных болезней стал Василий Филиппович Липковский. Выпускник Одесского медицинского института, Василий Филиппович работал инфекционистом в разных городах Украины, африканских странах. С 1962 по 1968 год возглавлял кафедру инфекционных болезней Черновицкого медицинского института, а с 1968 года — кафедру в Одесском медицинском институте. Изучение патогенеза и патогенетической терапии инфекционных болезней стало основным направлением научно-исследовательской работы кафедры. В 1970 году в Одессе вспыхнула холера. Сотрудники кафедры вместе с врачами



В. К. Стефанский



Л. К. Коровицкий



В. Ф. Липковский



Е. В. Никитин



К. Л. Сервецкий

К инфекционной больнице круглосуточно оказывали неотложную помощь больным. Именно в период этой вспышки для лечения больных сотрудниками кафедры были внедрены современные методы терапии, что позволило значительно снизить летальность. Приобретенный опыт позволил преподавателям кафедры участвовать в организации противоэпидемических и лечебных мероприятий последующих вспышек холеры на юге Украины (Одесская, Николаевская, Херсонская области, АР Крым).

Профессор Евгений Васильевич Никитин возглавил кафедру инфекционных болезней в 1990 году. Особое внимание он уделял изучению механизма цитолиза гепатоцитов у больных вирусными гепатитами, разработке новых методов патогенетического и этиотропного лечения вирусных гепатитов. Во время вспышки туляремии, зарегистрированной в 1990 году в Татарбунарском районе Одесской области, коллектив кафедры оказывал консультативно-лечебную помощь больным.

В 1992 году в Одессе диагностировали первые случаи дифтерии. Сложность клинической диагностики была обусловлена

длительным периодом отсутствия таких больных в Украине. Благодаря совместной работе сотрудников кафедры и врачей практического здравоохранения, и это возгорание было ликвидировано.

Д. мед. н., профессор К. Л. Сервецкий возглавлял кафедру инфекционных болезней с 2002 по 2015 год. Будучи воспитанником научной школы профессора Л. К. Коровицкого, Константин Леонидович создал одну из сильнейших школ инфекционных болезней в Украине. Он стремился обогатить медицину новыми подходами, новыми концепциями, новыми взглядами. Основное направление научной деятельности: патогенез, клинические особенности, методы лечения вирусных болезней. Профессор К. Л. Сервецкий был членом редколлегий многих медицинских журналов, членом президиума Ассоциации инфекционистов Украины.

Сегодня кафедру возглавляет доктор медицинских наук, профессор Татьяна Владимировна Чабан — ученица и продолжатель дела профессора Е. В. Никитина и профессора К. Л. Сервецкого. Научным направлением кафедры и в настоящее время остается раскрытие патогенеза и усовершенствование терапии вирусных инфек-

ций, в т. ч. хронических вирусных гепатитов, использование препаратов с противовирусным и антиоксидантным механизмом действия.

Сотрудники кафедры, кроме педагогической, научной и лечебной работы в инфекционной больнице, оказывают квалифицированную консультативную помощь в лечебных учреждениях Одессы, Одесской области и других областей юга Украины.

Инфекционные болезни прочно вошли в нашу жизнь и регулярно бросают вызов человеческой цивилизации. Сейчас мы столкнулись с масштабной в истории человечества пандемией коронавирусной инфекции COVID-19. Врачи-инфекционисты, сотрудники кафедры инфекционных болезней — на передовой борьбы с SARS CoV-2, прилагают героические усилия для спасения каждого пациента. Старшие коллеги передают молодому поколению врачей навыки работы в условиях эпидемии и бесценный клинический опыт, создают фундамент стабильного будущего и поддерживают традиции работы знаменитого заведения!

Е. В. ПАВЛЕНКО,
к. мед. н., доцент
кафедры инфекционных болезней



Т. В. Чабан

Ректор ОНМедУ В. Н. Запорожан:

СТУДЕНТЫ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ УЧИТЬСЯ НЕПРЕРЫВНО, НЕЗАВИСИМО ОТ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

В одесских вузах, как и по всей Украине, начался новый учебный год. Пока занятия проходят в очном режиме, однако эпидемиологи прогнозируют рост заболеваемости осенью. Ректор Одесского национального медицинского университета Валерий Запорожан рассказал, готов ли университет к возможному локдауну, какие итоги вступительной кампании и как пандемия повлияла на рынок труда в сфере здравоохранения.

— Сколько первокурсников поступило в ОНМедУ?

Одесский медуниверситет — один из самых популярных среди абитуриентов Южного региона. Поэтому документов на поступление мы получили много. Но, конечно, не каждый абитуриент мог быть зачислен. Всего у нас 457 первокурсников. Из них — 220 студентов будут учиться на бюджетной основе. Это немного меньше, чем мы рассчитывали. Но здесь следует иметь в виду достаточно высокий проходной балл ВНО по математике — 150. Этот предмет, к сожалению, не во всех школах преподается на должном уровне. Что касается иностранных абитуриентов, вступительная кампания продлится до 31 октября.

Если говорить о самой популярной специальности, то рейтинг факультетов, как и в предыдущие годы, возглавил медицинский, затем идут стоматологический и фармацевтический.

Много абитуриентов подают в наш университет именно оригиналы документов. Они хотят получить высшее медицинское образование здесь, в Одессе. Почему? Мы предлагаем нашим студентам обучение на 59 кафедрах и практику в университетской клинике под руководством специалистов топ-уровня, профессоров и докторов наук. У нас 3 современных и полностью оснащенных медучреждения на 617 коек. Но прежде чем подойти к пациенту, все студенты сначала проходят обучение в симуляционных классах, чтобы научиться действовать безошибочно в наиболее внештатных ситуациях.



— Все ли иногородние студенты могут претендовать на комнату в общежитии? Нужно ли для этого прививаться от COVID-19?

Мы предоставляем комнаты всем желающим. Причем подача заявок на поселение осуществляется онлайн на специальном сайте. После регистрации студенту приходит письмо со всеми необходимыми документами, ему только нужно распечатать и подписать. Университет стремится создавать комфортные бытовые условия, чтобы ничто не отвлекло студентов от учебы. Поэтому ежегодно в плановом режиме проводим текущие и капитальные ремонты в учебных корпусах и общежитиях. В прошлом году на эти цели потратили 13 200 000 грн. И это не бюджетные деньги, а прибыль университета.

— Учебный год начался оффлайн?

Да, сейчас мы занимаемся в очном формате. Я хотел бы поблагодарить Министерство образования за то, что не на словах, а на деле признают автономный статус университетов и дают нам возможность самим определять формат занятий. К счастью, Одесса в «зеленой» зоне, и

мы имеем возможность проводить пары оффлайн, собираться в аудиториях и вести привычный образовательный процесс. Безусловно, с соблюдением дистанции, масочного режима. Мы проводим массовую вакцинацию наших студентов и сотрудников.

— Украине прогнозируют непростую осень с возможным повторением локдауна. Университет к этому готов?

Да, и мы показали это в прошлом году. Команда быстро сориентировалась и приспособилась к новым условиям. Дело в том, что мы шли путем диджитализации еще в карантин. Некоторые элементы дистанционного обучения мы начали внедрять уже в 2012 году. Поэтому наши студенты продолжают учиться и успешно сдавать экзамены в любых условиях. Если в текущем учебном году возникнет необходимость перейти на дистанционное обучение, Одесский медуниверситет это сделает без труда.

Мы готовы к любым сценариям. Как и многие европейские вузы, мы используем платформу Moodle для тестирования и публикации научно-методических материалов. В прошлом году доработали нашу электронную систему для проведения объективного структурированного клинического экзамена (OSCE) — добавили блок дистанционного оценивания студентов. Это помогло нам провести выпускную аттестацию на медицинском и международном факультетах в удаленном режиме. Активно используем сервисы Office 365 Microsoft Teams для коллективной работы. Наполняем университетский YouTube-канал видеолекциями и роликами с демонстрацией практических навыков. Мы постоянно обновляем библиотечный фонд. В прошлом году купили 7500 новых учебников на украинском и английском по анатомии, патоморфологии, физиологии, стоматологии, педиатрии, фармации, внутренним болезням и другие. Общий фонд приближается к 850 тыс. экземпляров. Наша гордость — электронная библиотека и институциональный

3 репозиторий. У наших преподавателей и студентов есть доступ к международным электронным базам знаний: Science Direct, Access Medicine, Hinari, British Medical Journal, Springer, EBSCO, Кокрановской библиотеки, ресурсов Web of Science и Scopus. Одним словом, ОН-МедУ создает такие условия, при которых мотивированные студенты могут учиться непрерывно.

— **Планируются в этом году нововведения в контексте учебных программ и аттестации?**

Наш университет постоянно находится в процессе трансформации. Для нас остановиться — значит перестать быть конкурентоспособными. Например, по итогам прошлого года студенты чуть хуже сдали OSCE, чем в 2020 году. Это сигнал: на каком этапе система подготовки «проседает». Команда пошла на летние каникулы с задачей проанализировать работу, выявить «узкие» места. Сейчас мы анализируем собранные предложения, и это стандартный для нас алгоритм совершенствования учебного процесса. Важную роль в нем играют и студенты. Мы перешли от парадигмы студент-администрация к модели равноправного партнерства. Есть внутренняя горячая линия, на которую любой желающий может обратиться с жалобой, предложением, поделиться идеей. И могу сказать, что немало таких обращений в итоге оформились в решения Ученого совета и ректората.

— **Во время карантина в прошлом учебном году не функционировали симуляционные классы. Сейчас их работа восстановлена?**

Профессиональная подготовка врача в Одесском медуниверситете базируется на компетентностном подходе, когда наравне с теорией каждый студент отрабатывает прак-



тические навыки на тренажерах. К счастью, межкафедральные симуляционные аудитории снова доступны для наших студентов. Они оснащены роботизированными манекенами, имитирующими настоящего пациента — взрослого или новорожденного. С их помощью студенты изучают внутреннюю медицину, хирургию, педиатрию, неонатологию, учатся работать с неотложными случаями. В чем плюсы такого подхода? Во-первых, студент не может начать практику в клинике, пока не сдаст на отлично симуляционный блок. Поэтому к своему первому настоящему пациенту студенты подходят максимально подготовленными — не только практически, но и психологически. Во-вторых, оценка в симуляционных классах абсолютно объективная. Манекен реагирует на лечеб-

ную ошибку так же, как и человек, — остановкой дыхания, сердцебиением, изменением цвета кожных покровов и тому подобное. Если это произошло, значит, студент идет на пересдачу, преподаватель никак повлиять на это не может. Конечная цель в подготовке специалистов — это компетентность, чтобы каждый выпускник знал и умел профессионально оказать помощь в любой клинической ситуации.

— **Учитывая непростую противэпидемическую ситуацию, вырос ли спрос на выпускников ОНМедУ на рынке труда?**

Наши выпускники востребованы как в Украине, так и за ее пределами, и дело здесь не только в пандемии. В университете работает Комиссия по содействию трудоустройству выпускников. Кроме профориентации, она мониторит потребность отрасли здравоохранения в кадрах, развивает партнерство с медучреждениями для трудоустройства выпускников на первое рабочее место, оперативно собирает вакансии. Университет развивает международное партнерство, в частности для программ по обмену. У нас заключено 57 договоров о сотрудничестве с международными организациями и университетами. В 2020 году 45 наших студентов прошли стажировку за рубежом. На зарубежных конференциях и форумах было представлено более 50 научных работ наших студентов. Возможность участвовать в таких мероприятиях и заявлять о себе — очень важна для молодых специалистов, в том числе в контексте будущего трудоустройства.

Источник: Gazeta.ua



ВЕДУЩИЙ ПЛАСТИЧЕСКИЙ ХИРУРГ ИЗ ШВЕЙЦАРИИ, ДОКТОР ДОМИНИК ФЕЙНЕНДЕГЕН ПРОЧЕЛ ЦИКЛ ЛЕКЦИЙ В ОНМедУ

Одесский национальный медицинский университет всегда славился тем, что его профессора и ведущие специалисты имели широкие международные связи с ведущими клиниками Западной Европы, США, Канады.

На кафедре хирургии № 1 с постдипломной подготовкой занимается большое количество интернов-хирургов, молодых врачей, студентов 6 курса, которые имеют возможность ознакомиться с последними достижениями современной хирургии не только на примере достижений украинских хирургов, но и слушать лекции, смотреть презентации ведущих специалистов Западной Европы в области современной эндоскопической малоинвазивной хирургии. Эта работа проводится в рамках активного участия сотрудников кафедры в работе Ассоциации эндоскопических хирургов Европы (EAES).

В настоящее время в Украине отсутствует как таковая специальность «пластическая хирургия». Хирурги, которые выполняют пластические операции, являются практически самоучками, у них отсутствуют фундаментальные знания в таком важном разделе, как пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия. В то же время даже хирург общего профиля должен иметь представление и навыки, как ушить рану на лице, чтобы исключить обезображивающие шрамы, как удалить опухоль кожи на лице, шее, груди, чтобы получить хороший косметический результат. Эти навыки у подавляющего большинства практических хирургов отсутствуют.

Чтобы восполнить недостаток в этом важном разделе пластической, реконструктивной хирургии, я пригласил прочитать цикл лекций ведущего специалиста по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии из Швейцарии доктора Доминика Фейнендегена.

Доктор Доминик Фейнендеген окончил Колумбийский медицинский университет в Нью-Йорке, длительное время стажировался и работал в ведущих клиниках Лондона, западной Германии и Швейцарии.

В настоящее время он возглавляет клинику пластической, реконструктив-



ной хирургии в городе Цюрихе (Швейцария).

Доктор Доминик Фейнендеген разработал большое количество сложных пластических операций, которые позволяют получать прекрасные результаты при операциях на лице, шее, молочных железах, нижних и верхних конечностях.

Своим большим опытом он поделился со студентами и интернами Одесского национального медицинского университета, прочитав цикл лекций в сентябре.

Впервые студенты и интерны-хирурги получили всеобъемлющую информацию о принципах выполнения пластических и эстетических операций. Достаточно подробно были освещены методики наложения разнообразных косметических швов. Доктор Доминик Фейнендеген привел интересные примеры удаления опухолей кожи в сложных анатомических областях: угол глаза, угол рта, нос, шея и других зонах человеческого тела.

Трудно было поверить, что после широкого иссечения кожных лоскутов пораженных раковым процессом — меланомой, можно так выполнить пластическую реконструктивную операцию,

что не видно швов, рубцов и практически не изменилась эстетика лица и шеи.

Врачи, студенты и интерны-хирурги задавали большое количество вопросов, на которые доктор Доминик Фейнендеген давал подробные объяснения.

Итогом цикла лекции была значительная заинтересованность молодых хирургов в освоении методик пластической хирургии.

Я договорился с доктором Домиником Фейнендегеном о том, что он по возможности повторно приедет в Одессу и продолжит обучение молодых специалистов технике пластических и эстетических вмешательств.

Актуальным является создание специальных программ по внедрению пластической реконструктивной хирургии для того, чтобы этот раздел хирургии стал самостоятельной специальностью, как это существует в подавляющем большинстве стран мира.

В. В. ГРУБНИК,
д. мед. н., профессор,
зав. кафедрой хирургии № 1
с постдипломной подготовкой

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ COVID-19: «ЗА» И «ПРОТИВ»

В Украине, как и во многих других странах, сейчас идет вакцинация против коронавируса. Необходима ли вакцинация, что дает вакцинация? На эти и другие вопросы согласились ответить профессора и доценты ОНМедУ.

— *В чем преимущества вакцинации?*

Проф. Маричереда Валерия Геннадиевна: Я думаю, многие, кто следит за новостями, знают, что до сих пор нет эффективного противовирусного препарата для лечения Covid-19. Лечение симптоматическое и исход болезни не всегда предсказуем. До сих пор сохраняется высокая частота тяжелых случаев, госпитализации и смертности от коронавирусной болезни у непривитых пациентов.

— *Для чего нужно вакцинировать наибольшее число людей?*

Доц. Дукова Ольга Робертовна: Известно, что прекратить эпидемию может только коллективный иммунитет. То есть более 70 % жителей должны иметь антитела к коронавирусу. Антитела имеют переболевшие или вакцинированные люди.

— *Всем ли можно вакцинировать?*

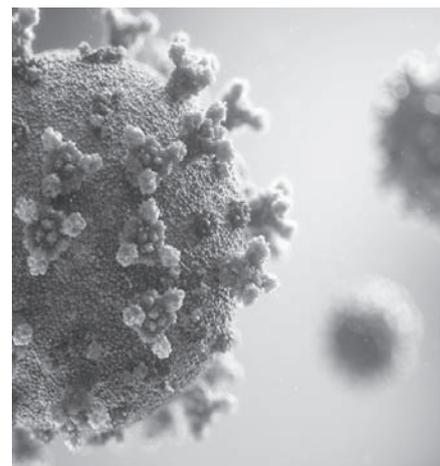
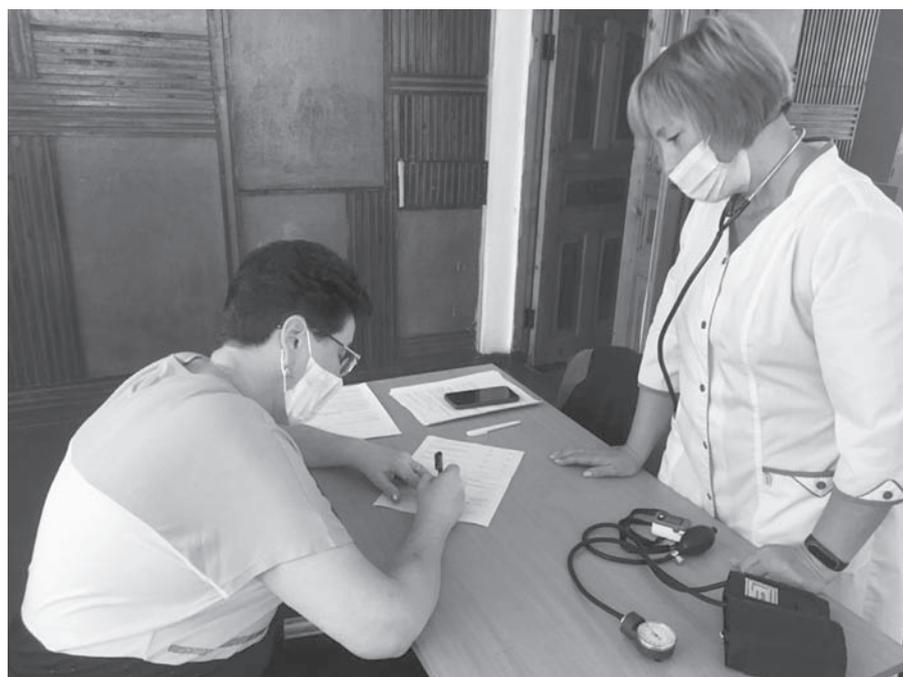
Проф. Волошина Елена Борисовна: Большинству людей прививаться от коронавируса не только можно, но и нужно. Уже созданы Международные рекоменда-

ции, в которых подробно говорится о показаниях для вакцинации при различных заболеваниях, в том числе и при онкологических. Международные рекомендации четко учитывают состояние пациентов и дают рекомендации врачам относительно показаний или противопоказаний для вакцинации при том или ином диагнозе и проводимом им лечении.

Если у пациентов возникают сомнения, можно ли им вакцинироваться, то можно рекомендовать им обратиться к семейному врачу или к врачу другой специальности, который его длительно наблюдает.

Следует сказать, что подавляющее большинство заболевших Covid-19 ведут именно семейные врачи. Они оценивают состояние пациентов, назначают им амбулаторное лечение, наблюдают за симптомами и направляют в тяжелых случаях пациентов в специализированные отделения.

Наши семейные врачи не только хорошо знают протоколы лечения и реабилитации Covid-19, но показания и противопоказания для вакцинации от этой болезни.



— *Но ведь также известно, что прививка не дает стопроцентной гарантии не заболеть Covid-19. Зачем тогда прививаться?*

Доц. Лысый Игорь Станиславович: Да, действительно, недавно опубликованы данные, что в США в одном из округов зарегистрирована заболеваемость штаммом дельта у 25 % жителей. Но тяжелые случаи, которые потребовали госпитализации, отмечены только у 3,2 % из них. То есть вакцинация гарантирует, что если даже Вы заболите Covid-19, то у Вас будет не тяжелый вариант болезни.

— *Какие вакцины одобрены ВОЗ для профилактики Covid-19?*

Проф. Волошина Елена Борисовна: На настоящий момент ВОЗ рекомендовала для экстренного применения семь препаратов: это вакцины китайских компаний Sinopharm и Sinovac, вакцина Comirnaty, разработанная совместно компаниями Pfizer из США и BioNTech из Германии, препарат компании Janssen, которая является подразделением американской Johnson&Johnson, вакцина американской компании Moderna, а также два варианта вакцины британско-шведской фирмы AstraZeneca и Оксфордского университета. Большинство из этих вакцин есть в Украине.

«Хотя одобренные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) препараты не предотвращают на 100 % заражение, однако они более чем на 90 % защищают от COVID-19 в тяжелой форме», — заявила в июле главный научный сотрудник ВОЗ Сумья Сваминатан. Все вакцины ВОЗ, рекомендованные для экстренного применения, защищают от тяжелого течения болезни, госпитализации и смерти, вызванных дельта-вариантом», — констатировала она.

— *Следует ли делать прививки беременным?*

Проф. Маричереда Валерия Геннадиевна: Известно, что беременные женщины с большей вероятностью подвержены риску более тяжелого течения COVID-19, чем небеременные. ВОЗ рекомендует использовать вакцину COVID-19 беременным женщинам, когда польза от вакцинации для беременной превышает потенциальные риски. Чтобы помочь беременным женщинам провести такую оценку, им дол-

жна быть предоставлена информация о рисках COVID-19 во время беременности, вероятных преимуществах вакцинации в местном эпидемиологическом контексте и ограничении данных о безопасности для беременных. ВОЗ не рекомендует проводить тестирование на беременность перед вакцинацией, а также откладывать беременность или прерывание беременности из-за вакцинации. В настоящее время нет доказательств того, что какие-либо вакцины, включая вакцины COVID-19, вызывают проблемы с фертильностью у женщин или мужчин. Кроме того, проведено достаточное количество исследований, подтверждающих отсутствие влияния вакцинации на функцию яичников и результаты лечения бесплодия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий.

— Кого нельзя вакцинировать? Есть ли противопоказания для вакцинации?

Врач-аллерголог, к. мед. н. Гармидер Ольга Вольдемаровна: Людям с тяжелой аллергической реакцией на какой-либо компонент вакцины в анамнезе не следует ее принимать. Если у пациента хронический аллергический ринит или бронхиальная астма — это не является абсолютным противопоказанием для вакцинации. Но пациентам, которые имели в своей жизни эпизоды анафилактической реакции на любое вещество, необходимо перед принятием решения о вакцинации проконсультироваться у аллерголога. В целом, при многих хронических аллергических заболеваниях вакцинация не противопоказана.

— Рекомендована ли эта вакцина для детей и подростков?

Доц. Балашова Ирина Витальевна: В настоящее время нет данных об эффективности или безопасности для детей

младше 12 лет. Пока такие данные не будут доступны, дети младше 12 лет не должны проходить плановую вакцинацию.

Испытание фазы 3 с участием детей в возрасте 12–15 лет показало высокую эффективность и хорошую безопасность в этой возрастной группе, что привело к расширению предыдущего возрастного показателя с 16 лет до 12 лет и старше.

Детям в возрасте 12–15 лет с сопутствующими заболеваниями, которые подвергают их значительно более высокому риску серьезного заболевания COVID-19, наряду с другими группами высокого риска, может быть предложена вакцинация.

— Какая рекомендуемая дозировка?

Доц. Бугерук Виктория Викторовна: Защитный эффект большинства вакцин начинается в среднем развиваться через 12 дней после первой дозы, но для полной защиты требуется две дозы, которые ВОЗ рекомендует вводить с интервалом от 21 до 28 дней. Только вакцинация американской вакциной Johnson & Johnson предусматривает введение одной дозы. Для понимания долгосрочной потенциальной защиты после однократной дозы необходимы дополнительные исследования.

— Можно ли смешивать разные типы вакцин?

Доц. Найденова Елена Викторовна: В настоящее время рекомендуется использовать один и тот же продукт для обеих доз. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) призвала не смешивать различные типы двухдозных вакцин от COVID-19 и воздержаться от прививок так называемой третьей дозой. Руководители ВОЗ на брифинге отметили, что полностью вакцинированные люди в случае заражения дельта-штаммом ви-

руса болеют в легкой форме или даже бессимптомно, а число госпитализаций и смертей растет в странах с низким уровнем вакцинации.

Заместитель главы ВОЗ по науке Сумья Сваминатан призвала на брифинге не смешивать и не сочетать вакцины COVID-19 от разных производителей. «Это довольно опасная тенденция».

— Работают ли вакцины против новых вариантов COVID-19?

Проф. Волошина Елена Борисовна: SAGE проанализировала все доступные данные об эффективности вакцины PfizerBioNTech в тестах, чтобы оценить эффективность против множества вариантов. Эти тесты показали, что вакцина эффективна против разных вариантов вируса.

В настоящее время SAGE рекомендует использовать вакцину PfizerBioNTech в соответствии с Дорожной картой ВОЗ по приоритизации, даже если в стране присутствуют варианты вируса. Страны должны оценивать риски и преимущества с учетом своей эпидемиологической ситуации.

— Предотвращает ли это заражение и передачу?

Проф. Волошина Елена Борисовна: В настоящее время отсутствуют достоверные данные о влиянии вакцины PfizerBioNTech на передачу или распространение вируса.

Тем временем мы должны поддерживать и усиливать действенные меры общественного здравоохранения: маскировку, физическое дистанцирование, мытье рук, респираторную гигиену и гигиену от кашля, избегание скопления людей и обеспечение хорошей вентиляции.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ОСЕНЬ — ПРОВЕДИ ВРЕМЯ С ПОЛЬЗОЙ

Дорогие наши читатели, уже закончилось теплое лето, а за ним совсем незаметно пришла осень. И так же быстро теплые, солнечные денечки сменят дожди и непогода. Очень хочется, чтобы вы сохранили то летнее тепло, которое радовало и поднимало настроение как можно дольше. Хотя понятно, что осенняя погода будет вносить свои коррективы, мы надеемся, что наши простые рекомендации (которые вам прекрасно известны) помогут ускорить и облегчить процесс перестройки вашего организма.

Летом мы ведем активный образ жизни и больше находимся на свежем воздухе, будь то просто прогулки или какие-то тренировки. Поэтому первое

правило: резко не снижайте физическую нагрузку, в случае плохой погоды вы можете продолжить свои тренировки дома или в зале. Если все-таки погода позволяет, гуляйте как можно чаще в парках или у моря. Положительное влияние на состояние вашего здоровья окажут даже 30-минутные прогулки на свежем воздухе, поскольку помогут активировать «внутренние резервы» организма.

Очень важно обратить внимание на прогноз погоды, выходя из дома, сверяйтесь с показаниями на градуснике за вашим окном. Чтобы защитить свой организм, следует избегать как перегрева, так и переохлаждения. Сейчас в тренде многослойность, и как раз она

поможет сделать ваш повседневный наряд многофункциональным (если станет жарко — верхний слой можно будет легко снять, если же прохладно — надеть). Что же касается обуви, то для изменчивой осенней погоды вполне могут подойти закрытые туфли на толстой подошве (например, лоферы, есть варианты даже с каблучком).

Так как работа или учеба предполагают нахождение в помещениях, в том числе и учебных аудиториях, то необходимо не забывать о соблюдении температурного режима (по санитарным нормам температура воздуха в помещении не выше 23 °С, влажность воздуха 40–60 %) и режима проветривания. Это не только благоприятно скажется на защитных функциях дыхательных путей, но и во влажном воздухе вирусы, в том числе возбудители гриппа, теряют свою силу. Кроме того, необходимо позаботиться о хорошем освещении. Всем известно, что солнечный свет влияет на выработку



7 серотонина (гормона счастья). Экспериментально доказано, что воздействие яркого света регулирует выработку гормонов, отвечающих за суточные ритмы и качество сна, а также снижает уровень кортизола. Самым приемлемым для восприятия является естественное солнечное освещение, поэтому обратите внимание на чистоту ваших окон. Однако в пасмурные дни или вечернее время вам будет явно не хватать естественного освещения, а неправильно подобранные или в недостаточном количестве искусственные источники света плохо влияют на работу органов зрения и эмоциональное состояние, что приводит к снижению работоспособности, переутомлению и депрессии. Оптимальным для работы является холодный вид искусственного освещения, а теплый — для отдыха и восстановления сил.

Самая распространенная рекомендация — избегайте стрессов. Мы все живем в обществе, влияем на свое окружение, как и оно бесспорно влияет на нас. Если одни события для нас не являются стрессовыми, то для других такая ситуация будет стрессовой, и не важно есть ли угроза на самом деле или человек ее придумал. Причем к стрессам можно отнести спешку, неприятности на работе, негативные переживания, недосыпание и переутомление. Все эти факторы влияют на состояние как нервной, так и иммунной систем. И это понятно, так как в стрессовом состоянии в организме происходит нарушение биохимических процессов — а именно снижение уровня лейкоцитов в крови, которые играют огромную роль в про-

цессе иммунологической защиты организма.

Не следует забывать и об ответственном отдыхе. Рекомендовано ложиться спать пораньше (не позже 23 часов и отдыхать не менее 7–8 часов), чтобы организм успел восстановить свои силы. Во время сна вырабатывается гормон мелатонин (естественный иммуностимулятор и адаптоген; синтез мелатонина происходит с 00.00 до 4 часов), именно он активизирует иммунную систему, снижает тревожность и улучшает эмоциональное состояние. Поэтому лучше выработать для себя график сна и бодрствования, неуклонно его придерживаться и тем самым поддерживать хорошее самочувствие.

При переходе с летнего в осенний сезон у нас изменяется и рацион питания, но есть последняя возможность пополнить нехватку витаминов и микроэлементов, а также запастись витаминами уходящего лета. Осень — это время овощей, а овощи содержат такие необходимые нам витамины.

Капуста: высокое содержание витамина С (при этом способна сохранять его всю зиму). Она нормализует обмен веществ и улучшает работу нервной системы. Наибольшим эффектом обладает брокочанная капуста, затем идут брокколи и цветная.

Еще один источник витамина С — **сладкий перец**. В зеленом перце витамина С в два раза больше, чем в citrusовых, а в красном — в три. Кроме того, он содержит бета-каротин, антиоксиданты, микроэлементы: калий (нужен для сердца и сосудов), йод (необходим для правильного обмена веществ),

железо (для крови), фосфор (укрепляет память), магний (нормализует работу нервной системы), цинк (улучшает кожу). В перце есть достаточно редкий витамин Р, который в сочетании с витамином С способствует укреплению стенок сосудов, что является хорошей профилактикой атеросклероза.

Тыква также богата витамином С, кроме того, содержит витамины группы В, Е, D, РР, а также такой редкий витамин Т (который влияет на обменные процессы в организме). Выводит токсины, излишки холестерина.

Свекла: содержит много витаминов группы В (которые отвечают за работу нервной системы); минералы и микроэлементы (цинк, йод и железо). Также ученые установили, что в свекле есть вещество бетанин, которое предотвращает развитие злокачественных опухолей. При гипертонии полезно принимать смесь свекольного сока с медом в пропорции 1:1 по 1/4 стакана 3 раза в день.

Морковь: содержит витамины С, В, D, Е; минералы и микроэлементы — калий, кальций (для поддержания здоровья костной ткани), железо, фосфор, йод, магний, марганец (для регуляции содержания сахара в крови). В ней также содержатся эфирные масла, физиологически активные вещества — стеролы, ферменты и другие соединения, необходимые организму. Очень полезна людям, страдающим близорукостью, конъюнктивитами, быстрой утомляемостью глаз (поскольку каротин превращается в витамин А, который укрепляет сетчатку глаза). Морковь помогает при легочных и сердечных заболеваниях, нарушениях функций почек и печени.

Кабачок: содержит большое количество витаминов, калий, кальций, магний, фосфор и железо, органические кислоты и белок. Полезен при желудочно-кишечных проблемах, при болезнях сердца и сосудов, обладает сильным мочегонным действием и способствует выведению из организма токсичных веществ.

На самом деле все овощи полезны, поэтому пока сезон — лучше всего их активнее употреблять в пищу и заготавливать на зиму (замораживать или сушить, так сохраняется больше полезных веществ, чем при консервации).

И. Ю. БОРИСЮК,
д. фарм. н., зав. кафедрой
технологии лекарств

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. Софиевская, 2. Тел. 723-29-63.
Свидетельство о регистрации: ОД № 685 от 29 марта 2001 г.
Подписано к печати 22.09.2021. Тираж: 300. Заказ 2238.
Напечатано в издательстве Одесского национального медицинского
университета, 65082, Одесса, ул. Софиевская, 2. Тел. 723-29-63.