

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.

ГИППОКРАТ

ЙОГО ВЕЛИЧНІСТЬ —

газета
для здорових
і хворих

ПАЦІЄНТ

Щомісячна газета

Випускається з 2001 року

Лютий 2026 № 2 (251)

ОДЕСЬКИЙ МЕДУНІВЕРСИТЕТ — ОДЕСИТАМ

У НОМЕРІ:

- | | | | |
|---|---------|---|---------|
| ● Епідеміологія туберкульозу в умовах воєнного часу | стор. 1 | ● Перше знайомство зі стоматологом | стор. 4 |
| ● Професор Юрій Карпенко | стор. 2 | ● Н. О. Пучківська — почесна громадянка Одеси | стор. 7 |

АКТУАЛЬНА ТЕМА

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Туберкульоз — це повітряно-краплинна інфекція, яка передається від хворого з бактеріовиділенням до здорової людини: на тлі тривалого контакту з пацієнтом (8 годин поспіль і більше). За даними ВООЗ, захворюваність на туберкульоз у звітах 2021–2022 років зросла як в Україні, так і в усьому світі на 40 %.

Чим це викликано?

Насамперед тривалим перебігом пандемії коронавірусної інфекції COVID-19 (з 2020 року до сьогодні) та присіданням негативного впливу військових подій як в Україні (з лютого 2022 року), так і в деяких інших країнах світу. Це негативно впливало на соціальний стан мешканців, які належать до контингенту біженців внутрішньо та зовнішньо переміщених осіб, а також населення, що опинилось у зонах тимчасової окупації або у полоні. Недостатнє харчування, а іноді голодування, часто фізичні та психотравми призвели до загострення хронічної патології, зниження імунного статусу і стійкості населення до будь-яких інфекційних хвороб, і значною мірою, до туберкульозу (ТБ).

Поряд із тим як наслідок міграційних процесів виявлено зростання кількості випадків лікарсько-стійких форм туберкульозу, що часто пов'язано з вимушеними перервами призначеного раніше лікування хворих на ТБ та перервами необхідної терапії цих пацієнтів фтизіатрами і лікарями загальної практики — сімейної медицини.

Усе вищезазначене призвело до зниження якості інфекційного контролю (системи спостереження), своєчасної діагностики нових форм ТБ і розповсюдженості туберкульозу.

Тому проблема ранньої діагностики, епідеміологічного нагляду, інфекційного контролю є першочерговими напрямками роботи медиків у військовий час.



Заслужують на увагу висвітлення у широкій мережі ЗМІ провідних рис клінічних проявів туберкульозу:

Зниження стійкості до функціональних навантажень;

- ✓ схуднення;
- ✓ зниження апетиту;
- ✓ підвищення температури тіла;
- ✓ підвищення пітливості;
- ✓ поява тривалого кашлю більше ніж 2 тижні;
- ✓ біль у грудній клітці;
- ✓ можливе кровохаркання.

Потрібно постійно інформувати громадськість про **2**

1 важливість профілактичних обстежень і ранньої діагностики туберкульозу:

✓ проба Манту у дітей, що свідчить про інфікованість дитин на мікобактерію туберкульозу;

✓ виявлення мікобактерій туберкульозу у мокротинні мікроскопічним методом свідчить про наявність активної форми легеневого туберкульозу з бактеріовиділенням, що потребує подальшого рентгенологічного дослідження для уточнення клінічної форми ТБ;

✓ Полімеразно-ланцюгова реакція спроможна діагностувати навіть

латентні форми за рахунок виявлення ДНК мікобактерій туберкульозу в крові;

✓ мобільний рентген та мобільні бригади сприяють своєчасній діагностиці туберкульозу.

Таким чином, туберкульоз — це особливо актуальна проблема під час війни, потребує ретельного епідеміологічного нагляду та належного інфекційного контролю за всіма категоріями осіб у країні: цивільними, мігрантами, біженцями, полоненими, військовослужбовцями тощо. Тож застосування своєчасних та ефективних епіде-

міологічних заходів — провідний шлях до припинення та запобігання подальшому розповсюдженню туберкульозу.

І кожен із нас може зробити свій внесок у боротьбу з туберкульозом: слідкувати за своїм здоров'ям, своєчасно звертатися до лікарів, підтримувати людей, які проходять лікування. Разом — можна зупинити розповсюдження цієї хвороби й забезпечити себе та близьких.

Тетяна ФЕДОРЕНКО,
к. мед. н., доцент кафедри
фтизіатрії та пульмонології

ДО 125-РІЧЧЯ ОНМедУ

ПРОФЕСОР ЮРІЙ КАРПЕНКО:



Сильна нація починається зі здорового громадянина

кафедри? Які ключові зміни відбулися в підходах до викладання та організації освітнього процесу?

За роки незалежності Української держави наша кафедра пройшла справжній еволюційний шлях. Сьогодні кафедра внутрішньої медицини № 1 з курсом серцево-судинної патології є динамічним академічним осередком, що поєднує традиції та інновації. Ключові зміни торкнулися передусім навчального процесу. Усі викладачі забезпечені сучасним комп'ютерним обладнанням, доступом до електронних баз даних, наукових бібліотек і платформ дистанційного навчання. Ми активно використовуємо трансляції з операційних залів обласного кардіологічного центру, це дає змогу здобувачам спостерігати за найскладнішими процедурами в режимі реального часу. Таке поєднання теорії з практикою надзвичайно важливе для формування клінічного мислення у молодого покоління лікарів.

Освітній процес повністю відповідає вимогам сучасності. Ми адаптуємо наші програми відповідно до рекомендацій Міністерства охорони здоров'я та міжнародних стандартів.

До щоденного арсеналу викладача входить використання мультимедійних презентацій, навчальних відео, матеріалів із провідних світових конгресів, що допомагає тримати руку на пульсі новітніх досягнень медицини. Здобувачі мають доступ до клінічних кейсів, які обговорюються в інтерактивному форматі, з використанням елементів проблемно-орієнтованого навчання (Problem-Based Learning). Ми використовуємо симуляційні технології, що дають змогу моделювати клінічні ситуації в безпечному середовищі. Це важливий етап перед тим, як майбутній лікар зіштовхнеться з відповідальністю за життя пацієнта. Здобувачі навчаються за принципами доказової медицини, з акцентом на клінічне мислення, логіку прийняття рішень і міждисциплінарну взаємодію.

— Пандемія COVID-19, а потім і повномасштабне вторгнення стали справжнім викликом для всієї медичної системи. Як ці події вплинули на діяльність кафедри?

Події останніх років — спочатку пандемія, а потім війна — стали безпрецедентним випробуванням для всього суспільства. Але вод-

Кафедра внутрішньої медицини № 1 з курсом серцево-судинної патології Одеського національного медичного університету — одна з ключових клінічних кафедр, що має потужну наукову школу, глибокі традиції та вагомий внесок у підготовку фахівців внутрішньої медицини.

Про те, як змінювалася кафедра впродовж років незалежності України, які інновації сьогодні формують її обличчя та яким бачиться майбутнє медичної освіти, ми поговорили із завідувачем кафедри, доктором медичних наук, професором Юрієм Івановичем Карпенком.

— Юрію Івановичу, оглядаючись на весь період незалежності України, як Ви оцінюєте еволюцію



ночас вони стали каталізатором змін, і наша кафедра не залишилась осторонь. У період карантину ми терміново освоїли цифрові формати викладання: Zoom, Moodle, Google Classroom стали звичними інструментами для кожного викладача. З'явилося чимало онлайн-платформ, вебінарів, симпозіумів, які ми інтегрували в освітній процес. Це навчило нас швидко адаптуватися, бути гнучкими, реагувати на виклики.

Повномасштабне вторгнення ще більше підкреслило важливість безперервного медичного навчання, особливо в умовах масових поранень, психологічних травм, зміщення фокусу на реабілітацію, підтримку внутрішньо переміщених осіб. І найбільша наша перемога — це те, що ми не втратили освітню місію, зберегли тісний контакт зі здобувачами, не припинили наукової діяльності, залишаючись центром

знань, підтримки та професійної солідарності.

— *Розкажіть, будь ласка, про основні напрями досліджень останніх років.*

Наш науковий фокус традиційно зосереджений на вивченні проблем серцевої недостатності, аритмій та інноваційних методів їхнього лікування. Ми досліджуємо як патофізіологічні механізми порушень ритму серця, так і ефективність хірургічних та фармакологічних втручань. Професорсько-викладацький склад кафедри, а також молоді вчені беруть активну участь у міжнародних конференціях, зокрема в Польщі, Німеччині, США.

Особисто я маю честь представляти результати наших досліджень на світових наукових платформах. У перспективі — спільні розробки з університетом Чикаго (США) щодо наностимуляторів для лікування

серцевих патологій. Також варто зазначити, що наукові публікації кафедри представлені в Scopus і Google Scholar, а наші дослідження цитуються у професійних виданнях Європи та Америки. Це свідчить про вагомий внесок української науки у глобальний медичний дискурс.

Важливо також відзначити, що на кафедрі панує особлива атмосфера — творча, відкрита, ініціативна. Наші викладачі активно залучають здобувачів до наукового товариства кафедри, що сприяє формуванню не лише професійних знань, а й глибокого інтересу до науки.

— *Яким Ви бачите майбутнє своєї кафедри й університету загалом у мирній Україні? Про які перетворення мрієте як завідувач і які перспективи розвитку вважаєте найбільш важливими для підготовки майбутніх лікарів?* 4 ➤



3 Моє бачення — це університет нового покоління, відкритий, сучасний, гнучкий, інтегрований у міжнародний науково-освітній простір. Я мрію про те, щоб кожен здобувач вищої освіти мав доступ до найкращих освітніх ресурсів світу, проходив стажування в провідних клініках Європи, а викладачі кафедри мали можливість відвідувати міждисциплінарні науко-

ві проєкти разом із українськими і закордонними колегами.

Для нашої кафедри стратегічно важливо зберегти й примножити практичну складову навчання, інтегрувати штучний інтелект у діагностичні протоколи, використовувати телемедицину для спостереження за пацієнтами, особливо у віддалених регіонах. Майбутнє — за цифровою трансформацією,

мультидисциплінарністю, безперервним навчанням.

Упевнений, що після перемоги наша держава матиме новий імпульс розвитку, і медична освіта має стати її пріоритетом. Адже сильна нація починається зі здорового громадянина. І ми, як освітяни й лікарі, несемо за це велику відповідальність.

Бесіду вела Інна БАРВІНЕНКО

ЦЕ ТРЕБА ЗНАТИ!

Перший візит до стоматолога — це надзвичайно важлива подія як для дитини, так і для її батьків. Саме від того, як відбудеться ця зустріч, залежить ставлення малюка до догляду за зубами у майбутньому. Якщо вдасться створити дружню та довірливу атмосферу, дитина в майбутньому спокійно сприйматиме лікування зубів. На жаль, можливий і протилежний сценарій — коли негативний досвід залишає страх на довгі роки. У цій статті я поділюся порадами, як правильно підготувати дитину до першого візиту до стоматолога та що робити, якщо попередній досвід виявився невдалим.



ПЕРШЕ ЗНАЙОМСТВО ЗІ СТОМАТОЛОГОМ: ЯК НАЛАШТУВАТИ ДИТИНУ ПОЗИТИВНО

ПОРАДИ ДЛЯ БАТЬКІВ ПЕРЕД ВІЗИТОМ ДО СТОМАТОЛОГА

✓ **Ніколи не обманюйте свою дитину.**

Це, мабуть, найголовніше правило. Не говоріть: «Тобі не буде боляче». Можете сказати: «Пам'ятаєш, ти впав і я змазувала тобі колінко зеленкою, і тобі щипало. Було неприємно, проте ти впорався і колінка здорова. З зубками буде так само. Може бути трохи неприємно, але потім зубик буде здоровий».

Взагалі намагайтеся замінити слово «боляче» на слово «неприємно». Також не використовуйте слова «укол», «свердлити». Не кажіть: «Лікар лише подивиться». Це відвертий обман, особливо якщо ви знаєте, що передбачаються лікувальні маніпуляції. Чесно розкажіть про майбутні дії, звичайно ж простими словами:

«Лікар буде чистити і мити зубик».

«Лікар буде закривати дірочку в зубі спеціальним пластиліном» (маленькій дитині складно і не потрібно пояснювати, що таке пломба).

Не кажіть: «Ти нічого не відчуєш». Кисло, гірко від нанесення лікарських засобів, бризки води з пульсатора — усе це дитина відчує, і вона повинна бути до цього готовою. Можете сказати: «Буде відчуття, наче ти їси лимон або коли на тебе братик бризнув із водяного пістолета».

Звичайно, я наводжу лише приблизні формулювання, а ви можете замінити їх словами, які будуть зрозумілі й ближчі саме вашій дитині.

✓ **Не згадуйте про власні страхи.**

Батьки часто цікавляться, як допомогти дитині не боятися і почуватися спокійно, однак при цьому самі дуже нервують.

Приклад з практики: Мама привела на прийом трирічного малюка. Дитина була повністю спокійна і навіть проявляла цікавість. Проте як тільки вони підійшли до кабінету, мама почала нервувати: скручувала руки, говорила про те, що сама боїться стоматологів, як їй важко навіть увійти в кабінет і як сильно переживає за сина. Як ви думаєте, що сталося з дитиною? Звичайно, його поведінка різко змінилася — малюк теж став тривожним і наляканим. Прийом так і не відбувся, ми не тільки не змогли посадити його в крісло, а й навіть просто не змогли заспокоїти. *Малюки добре відчують емоції дорослих і переймають їх. Тому найважливіше — щоб ви самі залишалися спокійними та налаштованими позитивно.*

✓ **Ні в якому разі не залякуйте.**

«Якщо не даси полікувати зуб, зроблю тобі укол», «будеш погано

поводитись у лікаря — покараю», «будеш плакати — віддам тебе чужому дядькові». На жаль, усі ці фрази — не вигадки моєї уяви, а фрази, які я час від часу чую від батьків. Страх не лікується залякуванням — навпаки, він лише посилюється, особливо коли погрози пов'язані з конкретними медичними процедурами. Також важливо пам'ятати, що у дітей бувають погані дні. Якщо малюк категорично не хоче йти до стоматолога, краще перенести візит на інший день.

✓ **Не лякайте дитину самим лікарем.**

Для дитини будь-який незнайомий дорослий у білому халаті може здатися страшним, особливо якщо вона відчуває тривогу батьків. Коли дорослі показують своєю поведінкою, що візит до лікаря — це щось страшне, дитина мимоволі переймає цю тривогу і починає боятися самих медичних процедур.

Приклад з практики: Мама привела двох синів. Старший уже бував на прийомі і, як зазвичай, був досить емоційним — у кріслі він голосно кричав. Молодший, навпаки, був спокійний: на шум старшого практично не зважав, бо старший брат достатньо крикливий і за межами крісла, і спокійно грав поруч. Але в якийсь момент мамі здалося, що молодший поводить ся занадто голосно, і вона сказала йому: «Як будеш так поводитися, тьотя-лікар зробить тобі боляче, як старшому». Малюк одразу замовк. Після того як старший закінчив прийом, мама попросила подивитися молодшого. Я думаю, не потрібно казати, що прийом не відбувся. **Важливо пам'ятати:** лікар — не ворог, а помічник, який dbає про здоров'я дитини.

✓ **Не сваріть лікаря перед дитиною: ви з лікарем заодно.**

Діти дуже чутливо реагують на слова батьків. Якщо дорослий відкрито критикує лікаря або говорить щось на кшталт: «Ой, який він поганий, зробив тобі боляче». Дитина може сприйняти це як сигнал: лікар — ворог, якому не можна довіряти. Це підриває авторитет спеціаліста та створює зайвий страх перед медичними процедурами. **Важливо пам'ятати:** ви і лікар на одній стороні, ваша спільна мета — здоров'я дитини. Навіть якщо прийом пройшов не зовсім гладко або дитина трохи злякалася, дорослому краще зберігати спокій і говорити:

«Лікар допомагає твоїм зубкам залишатися здоровими».

«Зараз трохи непріємно, але це потрібно, щоб тобі було легше».

Таким чином дитина вчиться довіряти лікарю, а страх не закріплюється як звичка. З перших візитів формується розуміння, що медичний спеціаліст — не джерело болю чи покарання, а помічник і союзник.

✓ **Не робіть з візиту до стоматолога надзвичайну подію.**

Ставтеся до лікування як до звичайної справи — це допоможе дитині почуватися спокійніше і впевненіше. Не варто обіцяти після прийому винагороду у вигляді іграшок або походу в кафе. Такі «заохочення» роблять візит особливим і значущим у дитячому сприйнятті, а це лише підсилює страх і хвилювання. Краще демонструвати спокій і позитивне ставлення до самої процедури, щоб дитина навчилася сприймати візит до стоматолога як нормальну і безпечну річ. Ненав'язливо, у повсякденному спілкуванні, згадуйте походи до стоматолога з позитивним відтінком.

✓ **Познайомтеся з лікарем до першого прийому.**

Корисно заздалегідь установити контакт із лікарем — це можна зробити по телефону або у невинуватій бесіді за кілька хвилин до прийому. Головне, щоб дитина при цьому не була присутня. Ви краще за всіх знаєте свого малюка, тому розкажіть лікарю про його особливості, звички, улюблені іграшки та мультфільми. Це допоможе спеціалісту відразу знайти спільну мову з дитиною і привабити її до себе. Можна також принести іграшку або книжку, яку дитина давно хотіла, і перетворити це на «подарунок від лікаря» після прийому. Так заохочення буде виходити не від вас, а від лікаря, а дитина отримає позитивні емоції та приємні спогади про візит, навіть якщо перший прийом пройшов не зовсім гладко або це був лише огляд.

✓ **Не заважайте лікарю виконувати свою роботу.**

Не заважайте лікарю налагодити контакт із дитиною. Дайте можливість малюку самостійно відповідати на запитання лікаря і не втручайтеся в процес. Не панікуйте, якщо дитина під час маніпуляцій закричить — це нормальна реакція на нові, несподівані відчуття. Деякі з них можуть бути не дуже приємними, наприклад, кислий чи гіркий присмак ліків або вібрація бормашини, і тому емоційна реакція дитини цілком природна.

Крик зазвичай триває недовго, а досвідчений лікар знає, як переключити увагу свого маленького пацієнта та зменшити його стрес. Натомість поява переляканого батька у дверях може зіпсувати весь процес лікування, посилити страх дитини і ускладнити роботу спеціаліста. Задавайте всі питання наприкінці прийому, щоб маніпуляції проходили швидше і дитина не втомилася. Що молодший пацієнт, то менше часу стоматолог може приділити прийому: дитина 2–3 років зазвичай витримує не більше 15–20 хвилин, і лише к 6 рокам з'являється можливість провести прийом близько години.

✓ **Адаптуйте малюка до стоматології поступово.**

Ви можете взяти дитину з собою на прийом, наприклад, під час проведення професійної гігієни. Спілкуйтеся з лікарем у доб-

6 ➤



5 розичливій атмосфері: усміхайтесь, жартуйте, дозвольте малюкові заглянути вам до рота чи відчуті легкий подих повітря з пустера. Лікар завжди підтримає вашу ініціативу та із задоволенням допоможе дитині поступово адаптуватися.

Називайте стоматолога у вигляді казкового героя — «лікар-супергерой» чи «зубна фея». Попросіть бабусь, дідусів, старших дітей або інших авторитетних для малюка людей ненав'язливо поділитися своїм позитивним досвідом відвідування стоматолога.

Корисно також переглянути мультфільми про стоматологію, придбати іграшковий стоматологічний набір і «полікувати» зубки улюбленій іграшці. Спробуйте вигадати гру, де шкідливі бактерії — це лиходії, а дитина у ролі «лікаря-супергероя» рятує зубки своїх іграшок. Ось деякі посилання на спеціальний контент для дітей, який акуратно розповідає про лікування зубів і підносить цю процедуру в ігровій формі. *Книжка*: https://dante.com.ua/wp-content/uploads/2019/08/dante_book_for_children_UA.pdf *Мультики*: <https://www.youtube.com/watch?v=Qlic6GDulOc>, <https://www.youtube.com/watch?v=uyL64bZX3Kg>, <https://www.youtube.com/watch?v=6NG1N0HkiMk>

Отже, батьки готові до походу до стоматологічної клініки, тепер давайте підготуємо дитину.

ЯК ПІДГОТУВАТИ ДИТИНУ ДО ЗУСТРІЧІ ЗІ СТОМАТОЛОГОМ

Перший похід дитини до стоматолога — лише знайомство. Завдання батьків і лікарів — зробити все можливе, щоб перше відвідування дитячої стоматології не викликало страху чи неприємних асоціацій, а, навпаки, допомогло дитині сформулювати позитивне ставлення та довіру до стоматолога. Саме тому спеціалісти радять під час першого візиту не проводити жодних лікувальних процедур. Малюкові слід дати час адаптуватися: познайомитися з лікарем і його асистентом, відчуті дружню атмосферу клініки.

Особливо добре, якщо це буде не звичайний стоматологічний кабінет, а дитяче відділення стоматології,



де є ігрова зона чи кімната для дозвілля. Трохи погравшись перед прийомом, дитина сприйматиме похід до лікаря не як стрес, а як цікаву та приємну подію. Можна зробити тільки огляд. Досвідчений дитячий стоматолог здатний знайти підхід навіть до найскладнішого маленького пацієнта. Адже за його плечима — спеціальні курси, де навчають, як правильно підготувати дитину до прийому та налагодити контакт із тими, хто боїться лікарів. Атмосферу довіри створюють і дрібні, але важливі деталі: кумедні шапочки, яскраві малюнки на стінах, мультфільми чи іграшки. Такий сервіс навряд чи можна зустріти у звичайній приватній клініці для дорослих.

Плануючи візит до стоматолога, обирайте час, коли дитина відпочила й перебуває у гарному настрої. Якщо ж малюк втомлений чи сонний, він може вередувати, і тоді прийом навряд чи пройде успішно. У дітей теж трапляються різні настрої. Буває, що саме цього дня малюк не готовий до прийому. Досвідчений стоматолог швидко це зрозуміє і запропонує перенести візит. Не варто наполягати. Так, ви витратите час і, можливо, зіб'єте власні плани, проте емоційне здоров'я вашої дитини набагато важливіше.

За 1,5–2 години до прийому необхідно обов'язково погодувати малюка. Це потрібно для того щоб уникнути запаморочення й нудоти, які можуть виникнути через введення анестетика на голодний шлунок, а також зменшити слиновиділення, що полегшує роботу лікаря та робить лікування комфортнішим.

Лікування зубів зовсім маленьким дітям краще проводити у присутності батьків. Тоді дитина почуватиметься у безпеці та спокійно сприйматиме все, що відбувається.

Можна навіть сісти на крісло самому та посадити на коліна свого малюка.

✓ **Як діяти, якщо у дитини вже був негативний досвід у стоматолога.**

Не завжди вдається заздалегідь підготувати дитину до першого знайомства зі стоматологією. Іноді візит доводиться робити терміново, і спонтанне відвідування може залишити в пам'яті дитини неприємні або болючі спогади.

При записі на прийом обов'язково повідомте дитячого стоматолога про попередній негативний досвід. Досвідчений фахівець знає, як працювати з такими дітьми, зможе зняти напруження та налагодити контакт із малюком.

Розгляньте можливість вибору стоматолога іншої статі. Наприклад, якщо попередній неприємний досвід був із чоловіком, варто записати дитину до лікарки, і навпаки. Попросіть у знайомих поради, до яких стоматологів вони водять своїх дітей. Поспілкуйтеся з ними не для того, щоб записатися на прийом, а щоб зрозуміти, чи підходить цей лікар саме вашій дитині. Дуже важливо знайти «свого» лікаря, адже дитина буде відвідувати його протягом багатьох років. Часто змінювати стоматологів не рекомендується, оскільки кожен лікар знаходить індивідуальний підхід до свого пацієнта, знає його історію та особливості. Новому лікарю доводиться пристосовуватися до кожного пацієнта, а дитині — звикати до нового спеціаліста. Саме тому так важливо знайти саме свого фахівця.

Ефективний психологічний прийом у боротьбі зі страхом — попросити дитину намалювати лікаря, який проводив неприємну процедуру. Коли малюнок готовий, можна

разом додати до нього кумедні деталі: смішні окуляри, великі вуха, незвичайний капелюх тощо. Після цього підбийте підсумок: «Більше до такого лікаря ми точно не підемо». Важливо при цьому *ніколи не сварити лікаря*. Просто поясніть малюку, що це хороший фахівець, але він нам особисто не підійшов. А разом ви знайдете «свого» лікаря, який стане справжнім другом для вашої дитини.

✓ *Коли варто подумати про седацию.*

Іноді трапляється, що дитина не може заспокоїтися, а лікування термінове або об'ємне. У таких випадках варто розглянути *седацию* — лікування уві сні. У дитячій стоматології зазвичай застосовується *інгаляційна седация*. Спеціальний газ розслабляє і заспокоює малюка, занурюючи його у легкий сон. Це допомагає уникнути стресу під час лікування та робить процедуру більш комфортною і безпечною.

Як підготуватися, щоб перше відвідування стоматолога було спокійним і плановим, а не терміновим

Для цього потрібно уникнути деяких хибних уявлень про молочні зуби:

✓ *Не потрібно відвідувати стоматолога, поки щось не заболить.*

Надзвичайно важливо уникнути цієї помилки. Перший плановий візит до дитячого стоматолога рекомендується здійснити у віці від 6 до 12 місяців, коли починають прорізуватися перші зубки. Мета такого раннього відвідування — профілактика, оцінка стану ротової порожнини, а також навчання батьків правильного догляду за зубами дитини і формування довірчих відносин із лікарем.

✓ *Можна не лікувати молочні зуби.* Насправді стан молочного зуба безпосередньо впливає на здоров'я постійного зуба. Карієс та інші ураження молочних зубів у більшості випадків поширюються на ще не прорізані постійні зуби. Як наслідок

— постійні зуби можуть вирости хворими або ослабленими.

✓ *Будь-який стоматолог підходить для лікування зубів дитини.*

Помилково вважати, що дитячі зуби може лікувати будь-який стоматолог і відвідування дитячого стоматологічного кабінету необов'язкове. Насправді дитяча стоматологія — це окрема галузь медицини. Організм дитини має свої особливості, які лікар для дорослих може не знати. Крім того, у сучасних спеціалізованих дитячих стоматологічних клініках процедури проводяться безболісно та безпечно для малюка.

Ми, лікарі, завжди наголошуємо на важливості ранніх візитів дитей до стоматолога. Це допомагає не лише запобігти розвитку карієсу та проблемам із прикусом, а й виховати у малюка правильне ставлення до догляду за зубами та загального здоров'я.

Глона ГЕРАСИМОВА,
к. мед. н., доцент кафедри
теоретичної та дитячої
стоматології

ЖІНОЧІ ІМЕНА В ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ

Надія Олександрівна ПУЧКІВСЬКА — ПОЧЕСНА ГРОМАДЯНКА ОДЕСИ

Нова рубрика нашої газети присвячена жінкам у медицині різних епох і країн — тим, чий знання і наполегливість змінили науку, освіту і суспільство. Першу публікацію присвячуємо видатній українській офтальмологині, одеситці Надії Пучківській.

Однією із відомих учених, життєвий і творчий шлях якої викликає інтерес, є Надія Олександрівна Пучківська (1908–2001) — лікар-офтальмолог, доктор медичних наук, академік. Її наукові праці стосуються діагностики та лікування очних захворювань, зокрема — хірургії ока, пересадки роговиці, тканинної терапії, розробки нових методів лікування та відновлення зору при тяжких опіках очей.

Надія Олександрівна Пучківська народилася 25 травня 1908 року у м. Смоленську, де на той момент працював її батько — лікар Олександр Пучківський, уродженець Чернігівщини, відомий авторством

першого україномовного посібника з оториноларингології. Подальша доля Надії Пучківської була пов'язана переважно з двома містами — Одесою та Києвом. У 1918 році її батько починає працювати в Одеському клінічному військовому шпиталі, а також і на Одеських вищих жіночих медичних курсах, з 1920 року — професором ЛОР-кафедри Одеського медичного інституту, а з 1921 року — професором Київського медичного інституту.

Початкову освіту Надія здобувала в Одесі, а впродовж 1921–1924 років навчалася в одній із середніх шкіл Києва. У 1925 році вона вступила на медичний факультет Київського



медичного інституту, який закінчила у 1930 році, здобувши кваліфікацію лікаря-офтальмолога. Після нетривалої роботи лікарем у Ташкенті та Херсоні Н. О. Пучківська продовжила освіту в аспірантурі кафедри гістології Одеського

7 < медичного інституту у 1932–1934 роках. Її дисертаційне дослідження було присвячене гістології рогівки, а тему роботи запропонував відомий учений Володимир Петрович Філатов.

У 1936–1940 роках вона працювала асистенткою кафедри гістології Київського медичного інституту, де у 1937 році захистила кандидатську дисертацію. Навчання в докторантурі було перерване Другою світовою війною. У 1941–1943 роках Надія Олександрівна обіймала посаду асистента кафедри очних хвороб Ташкентського медичного інституту, після чого була мобілізована до діючої армії. До 1946 року вона служила начальником очного відділення фронтового спеціалізованого евакуаційного госпіталю № 1606 4-го Українського фронту.

Після демобілізації з фронту Н. О. Пучківська приїхала до Одеси й розпочала роботу в Українському експериментальному інституті очних хвороб. Керівник інституту В. П. Філатов запропонував їй очолити новостворене відділення опіків очей, організоване для лікування колишніх фронтівиків, які втратили зір унаслідок бойових дій. У цьому інституті Надія Пучківська здійснила блискучий професійний шлях, дійшовши до посади директора, яку обіймала у 1956–1985 роках. В Одеському медичному інституті вона захистила докторську дисертацію у 1954 році, а згодом отримала вчене звання професора у 1956 році.

У перші повоєнні десятиліття провідним напрямом діяльності Надії Олександрівни й очолюваного нею відділення стали розробка й упровадження методів хірургічного лікування пацієнтів із тяжкими наслідками опіків і травм органів зору. Значним підсумком цієї роботи стала монографія «Пересадка рогової оболонки при ускладнених більмах», що побачила світ у 1960 році. Разом із професором С. Р. Мучником у 1971 році Н. О. Пучківська розробила метод невідкладної пошарової кератопластики при свіжих опіках очей,



а також методи тектонічної та лікувальної кератопластики, тектонічної кератопластики двома рогівковими трансплантатами (1967, 1968, 1971). Застосування цих підходів дало змогу істотно підвищити ефективність лікування тяжких опіків органа зору та значною мірою запобігати розвитку серйозних ускладнень.

За дослідження патогенезу опіків очей і розробку нових методів їхнього лікування та подолання наслідків Н. О. Пучківській у складі групи співавторів — професорів Н. С. Шульгіної, Г. В. Легези та к. мед. н. В. М. Непомящої — у 1978 році було присуджено Державну премію України. У 1992 році Н. О. Пучківську, одну з небагатьох жінок-науковиць свого часу, обрали академіком Академії наук України, а в 1993 році — академіком Академії медичних наук України.

Очолюваний нею інститут зберіг і зміцнив високий науковий авторитет, закладений В. П. Філатовим. За її керівництва тут було створено низку нових лабораторій, розвивалися нові наукові й клінічні напрями: імплантація штучного кришталика, лікування дистрофічних і вірусних захворювань рогівки, хірургія кератоконусу, вітректомія, лікування вродженої патології і онкології у дітей та інші. Завдяки цій масштабній роботі інститут став одним із лідерів офтальмологічної науки і практики

не лише в Україні, а й у всьому Радянському Союзі та за його межами. Під безпосереднім керівництвом Надії Олександрівни було підготовлено й захищено 26 кандидатських і 27 докторських дисертацій.

Як згадував один із її учнів: «З нею було легко і приємно працювати і спілкуватись. Вона не була ментором, не повчала, не вичитувала, але її поради, оцінки завжди були мудрими і корисними. Бути поруч із нею було для нас молодих великим подарунком Долі».

Н. О. Пучківська протягом багатьох років була депутатом Верховної Ради УРСР, активно займалась і громадською діяльністю в Одесі. За вагомих внесок у життя міста отримала звання Почесного громадянина Одеси і стала однією з кількох жінок у цьому переважно чоловічому переліку. Вона була відзначена численними орденами й медалями, а також брала участь у багатьох міжнародних форумах офтальмологів. Багатогранна наукова та практична діяльність Надії Олександрівни принесла їй заслужене визнання, широку славу й глибоку повагу колег і суспільства.

Олена УВАРОВА,
к. і. н., доцент кафедри
суспільних наук,
Маргарита ХРЯПНА,
здобувачка 1 курсу
медичного факультету

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 18.02.2026. Електронне видання. Замовлення 3035.
Надруковано у видавництві Одеського національного
медичного університету, 65082, Одеса, вул. Софіївська, 2. Тел. 723-29-63.