

**“ІСТИНА” -**

## **У МЕЖАХ ДОСЯЖНОГО**

*ТУТ ПАНУЄ АТМОСФЕРА ЗАТИШКУ, СПОКОЮ, ДОБРОЗИЧЛИВОСТІ. ТУТ ВАС ПРИВІТНО ЗУСТРІНУТЬ, УВАЖНО ВИСЛУХАЮТЬ, ОБСТЕЖАТЬ ЗА ДОПОМОГОЮ НОВІТНЬОЇ АПАРАТУРИ, ПРИЗНАЧАТЬ ЛІКУВАННЯ І ВСЕЛЯТЬ НАДІЮ. ТУТ - ЦЕ В КИЇВСЬКОМУ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОМУ ЦЕНТРІ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ “ІСТИНА”, З КЕРІВНИКОМ ЯКОГО, ДОКТОРОМ МЕДИЧНИХ НАУК УЛЯНОЮ БОГДАНІВНОЮ ЛУЩИК ВЕДЕ РОЗМОВУ НАШ КОРЕСПОНДЕНТ.*

**- Уляно Богданівно, на чому спеціалізується ваш центр?**

- Це такі захворювання, як вегето-судинна дистонія, мігрень, епілепсія та судомні синдроми, тики, гіперкінези, інсульты, неврози, порушення мовлення, затримка психомоторного розвитку, енцефалопатії та ін., тобто недуги, виникнення яких пов'язане з ураженням судин головного мозку.

Методикою дослідження судин головного мозку з допомогою ультразвуку я займаюся вже п'ятнадцять років. Почалося це з проблеми інсультів. На превеликий жаль, останнім часом вони почастишали і помолодшали, і нині

інсульты в тридцятирічних уже нікого не дивують. Але найгірше, коли таке трапляється у 13-17 років. Це, без перебільшення, катастрофа для нашого генофонду і для суспільства.

Таким чином, саме життя підвело до того, що, почавши з вивчення патології дорослих людей, ми невдовзі підійшли до вивчення патології дітей. До того ж із розвитком та вдосконаленням методики УЗД (ультразвукового дослідження), коли з'явилася змога вивчати не тільки артеріальний, а й венозний кровотік, з'ясувалося, що тут непочате поле роботи.

**- Отож можна зробити висновок, що ультразвукові дослідження відіграють у вашій роботі першорядну роль?**

- Авжеж, інструментальні методи діагностики вельми чутливі, вони, образно кажучи, дають нам додаткові очі, завдяки чому ми можемо побачити хворобу, котра тільки зароджується і ще майже ніяк себе не виявляє.

Згодом ми перейшли до запальних захворювань мозку, до черепно-мозкових травм, при яких судини також зазнають негативних змін. І першою ланкою в ланцюжку таких хвороб є стреси. Зміни, які відбуваються в мозку людини, котра зазнала стресу, цілком порівнянні зі змінами при черепно-мозковій травмі, і апаратура це підтверджує.

**- Серед ваших пацієнтів чимало дітей з різними вадами розвитку. Нині кількість їх зростає, і це викликає тривогу...**

- На жаль, нині дуже поширені патології вагітності й пологів, що не може не позначитися на здоров'ї наступного покоління. Із розвитком методики ми включили в коло наших досліджень епілепсію, дитячий церебральний параліч, розумову відсталість, олігофренію і вже маємо певні позитивні здобутки в плані соціальної адаптації таких дітей у їхньому подальшому житті.

**- Спілкування лікаря з малюками, безумовно, має свої особливості?**

- Атож. Діти здебільшого іще не можуть сказати, де в них болить, поскаржитися на щось конкретне. Проте вони плачуть, виявляють агресивність, їхні вчинки можуть бути невмотивованими, загалом поведінка стає такою, що це має занепокоїти батьків. Раніше ми багато чого списували на вади виховання. Однак я переконатися, що виховання вихованням, але якщо мозок неадекватно реагує на подразники, то й дитина поводитиметься неадекватно. І коли після місячного курсу лікування ми бачимо зовсім іншу дитину, то перевиховати її за такий час, на мою думку, неможливо, а річ у тім, що змінилися реакції мозку на зовнішні подразники.

У нас є один маленький пацієнт Юра В., якому п'ять років. Народився із вродженою вадою сер-

ця, переніс складну операцію в Київському НДІ серцево-судинної хірургії. До трьох років майже не говорив, дуже відставав у розвитку, був практично некерований. Йому ставили діагноз розумова відсталість. Тепер після лікування хлопчик почав говорити, навчився рахувати, змінилася його поведінка.

У Максима Т. (10 років) - гідроцефалія й епілепсія. Цей хлопчик вирізняється з-поміж інших дітей дивовижною любов'ю до людей і до життя. Після тривалого лікування також сталися зміни на краще. Ми дуже вболіваємо за нього і за його батьків, бо це - доля родини, і треба зробити все, щоб Максим у майбутньому зміг адаптуватися в суспільстві, знайти в ньому своє місце - давно вже час саме так ставити питання стосовно по-дібних хворих.

І коли бачиш, що дитина оживає, це така величезна радість після всіх складнощів лікування (а то насамперед внутрішньовенні ін'єкції під контролем комп'ютера - зрозуміло, для малюків таке непросте), що вона надихає на нові пошуки.

Нині виник перспективний напрям у вивченні та лікуванні психічних хвороб узагалі. Такі захворювання є великою проблемою нашого суспільства. На жаль, до людини з психічним захворюванням ставляться переважно як до якогось непотребу, вона мусить нести свій хрест сама, а всім до неї байдуже. До того ж сучасна психіатрія здебільшого ґрунтується на суб'єк-

тивному погляді лікаря на пацієнта, тобто погляді людини здорової на людину хвору. Тож давно вже назріла потреба підняти психіатрію на вищий щабель, а для цього її слід озброїти сучасними методами дослідження.

Досвід свідчить, що для подальшого розвитку науки часто буває потрібне поєднання різних її галузей, на перший погляд далеких одна від одної. Тому розроблення нових методик у нашому центрі відбувається в тісному контакті з біофізикою, адже при цьому треба знати і біомеханічні властивості судин, і закони гідродинаміки, і фізику ультразвуку тощо. Певна річ, одна людина не може охопити всього. Є мудре прислів'я: одна голова - добре, а дві - краще. Отож чим більше розумних голів працюватиме над проблемою, тим легше буде відокремити дорогоцінне зерно від полови й знайти істину. Тому й центр наш називається "Істина", ми шукаємо свою істину, і чим старанніше шукатимемо, тим більше корисного знайдемо, а тоді знову поставимо перед собою нові питання і почнемо їх вирішувати, бо в цьому й полягає прогрес науки та суспільства.

Основою медицини майбутнього має стати індивідуальний підхід до кожної людини. І тому наш центр у своїй роботі орієнтується на комплексне обстеження пацієнтів. Людський організм - це настільки складна та цікава система, що її можна і треба розглядати тільки в комплексі, а не дивитись окремо на голову чи серце.

**- Тобто підтверджується давня медична заповідь, що лікувати треба не хворобу, а хворого.**

- Ця заповідь справді дуже давня, але, на жаль, не завжди і не скрізь нею керуються. Є ще одна медична заповідь: "Не зашкодь". З огляду на неї цікавим нюансом нашої роботи є те, що всі працівники - лікарі та медсестри - на собі випробували наші схеми лікування і тому добре знають, що відчуває при тій чи іншій процедурі пацієнт. Це вже певний елемент психотерапії: адже людина може злякатися невідомого, а треба, щоб вона сприймала лікування спокійно, вірила лікарям.

Любов до своїх пацієнтів, терпимість і терплячість, уміння зрозуміти вдачу кожного з них - такі риси мають бути притаманні кожному медикові. А для нас, беручи до уваги специфіку наших хворих, це особливо важливо. Адже хвороби, пов'язані з ураженням судин головного мозку, нерідко призводять до того, що людина різко змінюється. І яке ж то щастя, коли допомагаєш їй повернутися до нормального стану...

В однієї з наших пацієнток, Алли Ч. з Луцька, 24-річної жінки, як ускладнення після грипу виник розсіяний склероз. Нині ця хвороба дуже поширилася в регіоні Західної України. Ця тяжка недуга вражає насамперед людей молодих і проявляється в порушенні можливості пересування. Хворі не тільки стають непрацездатними, але навіть не в змозі самі себе

обслуговувати, адекватно сприймати дійсність, контролювати свої емоції. Після того як Алла Ч. пройшла перший курс лікування, в неї з'явилися критичність і самоконтроль, відновилася мова, вона змогла власноруч заповнити нашу анкету. Щоправда, залишалися ще певні складнощі при ходінні, але якщо не знати про хворобу, то здається, що жінка просто трошки накульгує.

Упродовж двох років Алла Ч. перебуває під нашим контролем. Через рік лікування вона цілком відновила працездатність, працювала вчителем. Коли Алла завагітніла, то лікарі, котрі за нею стежили, мали чималі сумніви стосовно того, що перебіг вагітності та пологів буде сприятливим і не викличе загострення хвороби матері, непокоїла їх також імовірність виникнення спадкових захворювань у дитини. Ми ж, суворо контролюючи стан Алли, навпаки, наполягали на збереженні вагітності, оскільки не знаходили в організмі майбутньої матері жодних змін, що вказували б на доконечну потребу перервати вагітність. І нині в нас свято - в Алли народився здоровий малюк, мати й син почувують себе прекрасно.

У Володимира Ф. (50 років) - хвороба Паркінсона. Ця недуга почала розвиватися в нього внаслідок зниження кровотоку в окремих ділянках мозку. Виникає вона переважно в осіб старшого віку (хоча нині також помолодшала, як і більшість хвороб) і просто-таки вибиває людей із колії, призводить до змін у характері. Нині над

вивченням і вирішенням цієї проблеми працює одна з моїх учениць.

**- Уляно Богданівно, як ви прийшли до створення своєї методики лікування таких захворювань?**

- Сама ідея визріла досить швидко, але мав пройти певний час для накопичення досвіду, для її перевірки та реалізації на практиці. Методика ця базується на ультразвуковому дослідженні артеріального та венозного кровотоку головного мозку. На екрані з'являється графік, і судини самі "розповідають" про себе. Лікування полягає у внутрішньовенних ін'єкціях та блокадах (блокади застосовуємо також для лікування остеохондрозу - ще однієї з нинішніх "хвороб століття"), призначаємо індивідуально необхідні краплі й таблетки. Намагаємося вплинути насамперед на причину захворювання. Активно долучаємо елементи психотерапії.

Один з основних препаратів, які ми використовуємо, - нікотинова кислота. Вона має дуже добрий судинорозширювальний та вентонізуючий ефект і є своєрідним каталізатором для інших препаратів, допомагаючи їм "дійти за призначенням". Ми в своїй практиці застосовуємо здебільшого відомі і не надто дорогі препарати, такі як АТФ, лідаза, еуфілін, плазмол тощо.

**- Можна сказати, що ви використовуєте давно відомі ліки в несподіваних і нетрадиційних поєднаннях?**

- Саме так і є.

**- На завершення нашої розмови скажіть, будь ласка, кілька слів про себе.**

- Народилася я в чудовому, мальовничому місті Тернополі в родині лікарів. Пройшла все в медицині від самісінького початку - працювала і санітаркою, і медсестрою. То був добрий гарт для майбутньої лікарської роботи. Закінчила Тернопільський медичний інститут. Ще в студентські роки відчула потяг до наукової роботи. За розподілом потрапила до Києва і тут продовжувала шукати свою стежку в науці.

**- Гадаю, ви її знайшли.**

- Так, знайшла і дуже щаслива з цього. Коли твоя робота дає тобі задоволення, то справді велике щастя.

*Розмову вела Наталя Набока.  
("Порадниця" № 8 за 1998 р.).*