

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 12(221)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
24 червня 2008 року



28 ЧЕРВНЯ – ДЕНЬ КОНСТИТУЦІЇ УКРАЇНИ

Дванадцять років тому український парламент прийняв Основний Закон України – Конституцію. Вона увійшла в суспільне життя як головний оберіг державності та демократії, гарант незалежності та соборності України.

Кабінет Міністрів України затвердив план заходів з підготовки та відзначення 12-ї річниці Конституції України. Зокрема, з цієї нагоди у Києві та Севастополі, обласних і районних центрах, інших населених пунктах проведуть урочистості з участю представників органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних, громадських організацій, політичних партій, народних депутатів України, діячів науки та культури.

Також покладатимуть квіти до пам'ятних знаків і пам'ятників видатним діячам українського державотворення, борцям за свободу й незалежність України.

Крім того, у навчально-виховних закладах, закладах культури, військових частинах проведуть тематичні заходи, спрямовані на виховання правової культури, висвітлення історії становлення конституційного права, внеску видатних правників у його розвиток.

З нагоди 12-ї річниці Конституції України планують провести і виставки фото- та архівних документів, що ілюструють процес прийняття Основного Закону й історію законотворення.

Водночас уряд вважає за необхідне в рамках святкування 12-ї річниці Конституції провести інформаційно-роз'яснювальну роботу щодо порядку використання Державного Прапора України, Державного Герба України, Державного Гімну України та інших заходів, спрямованих на виховання у громадян поваги до державних символів.

СТУДЕНТСЬКИЙ МЕРИДІАН

МІС «МЕДУНІВЕРСИТЕТ-2008»: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА



Уляні Дутці лише 18. Вона – студентка медичного факультету ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського і переможець конкурсу краси «Міс «Медуніверситет-2008», який відбувся нещодавно. Газета «Медична академія» вже писала про цей конкурс, дуже видовищний і яскравий. Всі семеро учасниць виявилися чарівними, артистичними, творчо обдарованими, але корона королеви була лише одна і цього разу вона дісталася Уляні. Зустрівшись з дівчиною після завершення свята, привітала її з перемогою й попросила розповісти про себе, про своє студентське життя.

– Уляно, звідки родом?

– З Чорткова. Після школи склала іспити та стала студенткою Чортківського медичного коледжу, відділення «Фармація». Закінчила його з відзнакою. Того ж

такого року вступила на медичний факультет ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Вчуся старанно. Щаслива, що моя мрія – стати лікарем – збувається.

– Твої батьки теж медики?

– Ні, у нас в сім'ї медиків ще не було. Я перша.

– А чому саме цю професію обрала?

– Хочу працювати в ім'я здоров'я людей. Дуже цікавить мене наукова діяльність. За час навчання в університеті написала три наукові роботи. Одна з них присвячена причинам виникнення атеросклерозу, друга – синтезу нових ліків, а третя – засобам, які використовують при лікуванні онкологічних захворювань.

– За умовами конкурсу «Міс «Медуніверситет-2008» його учасниці мали продемонструвати й свої творчі здібності. Ти впоралася з цим завданням блискуче, прочитавши власну поезію – дуже щиру, трепетну, зворушливу.

– Поезія – це мій внутрішній світ, моя душа. Щаслива, що журі і глядачам мій виступ сподобався.

– Дивлячись на тебе, розумієш, який це чудовий вік – вісімнадцять! Життя багате на мрії, щедра на хороших друзів. Зі сцени ти розповідала, що закохана в зоряне небо, захід сонця і загалом – життя. Хай ця закоханість збережеться, а участь у конкурсі «Міс «Медуніверситет-2008», студентські роки запам'ятається назавжди!

Радість від перемоги, отриманої на конкурсі, додала на щічки ніжного рум'янцю й моя вродлива співрозмовниця стала ще кращою. Яка ж бо ви красуня, «Міс «Медуніверситет-2008!». Приємно, що Уляна Дутка підтвердила загальноприйнятну думку – найкращі дівчата навчаються в нашому університеті.

Оксана БУСЬКА



Наталія ШВЕЦЬ, студентка медичного факультету

Інформація

ДЕННИЙ СТАЦІОНАР СЛУГУВАТИМЕ ТЕРНОПОЛЯНАМ

Відчинив двері оновлений денний стаціонар у третій міській лікарні. Урочисто перерізали стрічку біля входу оновленого відділення міський голова Тернополя Роман Заставний та головний лікар третьої міської лікарні Юрій Лазарчук. На відкриття прибули гості з інших лікувальних закладів міста та очільник управління охорони здоров'я міськради Василь Бліхар.

– Відкриття невеликих лікувальних комплексів – перспективний напрям сучасної медицини, – каже головний лікар Юрій Лазарчук. – У такий спосіб вдасться зекономити кошти, адже хворих тут не харчуватимуть, значно менше грошей піде й на оплату комунальних платежів та інших побутових послуг. Але увесь спектр медичних послуг пацієнти отримуватимуть, впродовж дня їх оглядати-

ме лікар. У повному обсязі забезпечимо фізіотерапевтичні та медикаментозні процедури. Стаціонар розрахований на перебування 25 пацієнтів. Примітно, що палати тут покращеного планування, на дві особи. Майже чотири місяці у відділенні тривали ремонтні роботи. Під час ремонту цілком переобладнали приміщення. Загалом же на облаштування лікарня витратила 123 тисячі гривень, допомогла коштами і міськрада.

Нової апаратури у відділення не купуватимуть, адже більшість діагностичних та фізіотерапевтичних процедур хворі будуть проходити на базі інших відділень лікарні. Тут вони відпочиватимуть під час лікування та їм робитимуть деякі маніпуляції.

Лариса ЛУКАЩУК

ПРОЩАВАЙ, УНІВЕРСИТЕТЕ, – КАРАВЕЛА НАДІЙ!

Для випускників цей день, Ддовжиною в шість років, безсумнівно, запам'ятається, залишиться він й у пам'яті батьків, викладачів, друзів, які впродовж цього часу були поруч. Велика концертна зала «Березолю» ледь вмістила того дня усіх присутніх. Вперше на урочини в ТДМУ випускники одягли чорні святкові манти та конфедератки. І настрої у них був теж чудовий. Ще вчора – студенти, а нині – випускники одного з найрейтинговіших ВНЗ України – Тернопільського медичного університету. Оплесками вітала зала членів вченої ради, які під звуки святкового маршу піднялися на сцену. Ігор Мисула, професор, перший проректор ТДМУ оголошує урочисте засідання відкритим. Вітальну промову виголошує ректор, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук:

– Шановні випускники, батьки, гості! День, який зібрав нас усіх тут – надзвичайно хвилюючий, яскравий, важливий. Саме сьогодні розпочинається шлях у професійне життя для тих, які отримують диплом лікаря. Цей день відкриває перед випускниками Тернопільського медичного університету нову сторінку в їхньому життєвому літописі. Перед вами, молодими, широкий шлях. Хочеться вірити, що кожен з вас досягне професійного успіху,

підкорюватиме нові вершини, здобуде багато славних перемог. Позаду гаряча пора державних іспитів, незабаром станете до славної когорти послідовників Гіппократа. Від вашої майстерності, знань, умінь залежатиме здоров'я людей. Саме цьому вчили вас, дорогі наші випускники, ваші наставники, викладачі Тернопільського медичного університету. Разом із знаннями вони передавали вам свій власний досвід та надбання найкращих університетів світу. Кілька тижнів тому у США мені довелося спостерігати, як робот оперує пацієнта, щоправда, керує усім процесом хірург. Сподіваюся, і в Україні прийдемо до цього. І саме ви станете свідками подальшого медичного прогресу, вдосконалюйте свої знання, і пам'ятайте: все, що зробите з душею і натхненням, служитиме на користь вашим пацієнтам. Робота лікаря – це теж мистецтво, не забувайте про це! Прийміть найщиріші вітання, дорогі випускники, і нехай шлях ваш завше буде зеленим, небо блакитним, а доля – прихильною. Успіхів вам на професійній ниві!

І ось вона, хвилююча мить. Заступник декана медичного факультету, доцент Анатолій Беденюк оголошує наказ про присвоєння звання лікаря випускникам медичного факультету. Один за одним молоді люди підніма-

ються на сцену, дипломи їм вручає ректор ТДМУ Леонід Ковальчук і вже дипломовані спеціалісти, торкаючись жезла розпорядника, промовляють: «Клянусь служити медицині!»

Кульмінацією святкового дійства стало складання клятви лікаря. Почесне право прочитати клятву лікаря надали відмінниці Олені Дуць. Випускники всією залю присягали бути безкорисливими у своїй жертовній праці, дотримуватися лікарської етики, власним прикладом пропагувати здоровий спосіб життя, вміти визнавати свої помилки.

Свято тривало. І ось уже на сцену запрошують голову державної екзаменаційної комісії медичного факультету, професора кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Івано-Франківського медичного університету Валентину Дзвонковську. З теплими словами вітань звертається вона до випускників медичного факультету ТДМУ:

– За шість років ви досягли немало – навчилися «слухати серце», приймати пологи, освоїли багато премудростей медичної науки. Мені так хочеться, щоб ви були успішними в житті, досягли вершин професійної діяльності, були щасливими від результатів своєї роботи. Лікар – це покликання, професія особ-

лива. Не зраджуйте їй у житті, і як би не було важко, пам'ятайте: ви покликані допомагати людям. Дуже зворушує те, що дехто з вас нині прийшов отримувати диплом разом з донечкою чи сином, це гарний знак і свідчить про те, як багато ви вже заради досягли у житті. Тож так тримати! Бажаю професійних успіхів і злетів.

І ось на сцені – винуватці свята. Про свою любов до альма-матер, вдячність викладачам, усьому колективу працівників ТДМУ мовили випускники медичного факультету. Від імені іноземних студентів, а нині дипломованих лікарів, слово має Айман Альшугайбі:

– Ось і настав час нашого прощання з альма-матер, Тернополем, Україною. Як швидко минули роки. Вдома на нас чекають нові випробування, але віримо, що знання, які отримали в Тернопільському медичному університеті, допоможуть здолати будь-які труднощі. Дякуємо вам, дорогі наші викладачі, за теплоту ваших сердець, за знання, за турботу, якою зігрівали нас усі ці роки. Пам'ять про найкращі дні у ТДМУ не згасне, навіть коли повернемося на батьківщину.

Слово від імені українських студентів мовила випускниця медичного факультету Ольга Загурська:

– Здається, як мить пролетіли усі шість років. Нам так хотілося

Минулого тижня 476 випускників Тернопільського медичного університету отримали путівку в професійне життя. У палаці культури «Березіль» відбулося урочисте засідання вченої ради, присвячене 48 випуску лікарів медичного факультету, 4-му – провізорів, 3-му – клінічних провізорів фармацевтичного факультету та 1-ому – медсестер міжнародної школи медсестринства нашого університету.

швидше вийти у самостійне життя, і ось вони, такі очікувані, дипломи, ми не студенти – випускники. Але чомусь зовсім не радісно на душі. Нам так не хочеться прощатися з університетом, адже тут пройшли найкращі роки. Найкращі знання до майбутнього фаху отримали тут, в університеті, нас навчали найкращі викладачі. Звісно, все те, що здобули, залишиться найдорожчою скарбницею, яку примножуватимемо. З вдячністю будемо пам'ятати вас, дорогі викладачі. Спасибі за знання, тепло душі, сердець, яке зігріватиме нас впродовж усього життя. Вірте у нас, а ми не зрадимось клятві Гіппократа!

Гімн Тернопільського медуніверситету виконала випускниця Тернопільського державного медичного університету, магістр медицини Наталя Волотовська. А завершилися урочини Державним гімном України.

І справді, незабутнє то свято було – зі сльозами радості на очах...

Лариса ЛУКАЩУК

..... ЛІКУЄ ПРИРОДА.....

СУНИЧНА ПОРА

На міських ринках зараз продають запашку та цілющу суницю. У кожній червоній намистинці містяться цукри, каротин, аскорбінова, фолієва кислоти, органічні кислоти – яблучна, лимонна, салицилова, пектини, дубильні речовини. Заліза в лісовому скарбі більше, ніж у полуниці та чорниці.

Ягоди мають надзвичайну лікувальну дію. Недарма кажуть, що у тій оселі, де їдять суницю, лікарів нема що робити. Суниця – джерело вітаміну С, особливо багато його у листі, трохи менше – в ягодах. Вітаміну Е тут більше, ніж в апельсинах, вишнях, черешнях. Крім того, ці ягоди містять вітаміни В₁, В₂, В₁₂, Р.

– Суниця покращує апетит, поліпшує травлення. За їхньою допомогою лікують недовкрів'я, адже наявний у них значний вміст заліза, міді і комплексу вітамінів групи В сприяє кровотворенню, – каже фітотерапевт обласного центру здоров'я Зоряна Загородна. – Ця ягода лікує атеросклероз, гіпертонію, подагру. Суниця користується неабияким успіхом у лікарів. Помічна, якщо в людини хворі суглоби, також ця ягода полегшує самопочуття хворим на гіпертонію, атеросклероз судин серця, виразку шлунку, гастрит.

Добрим засобом є свіжий суничний сік для діабетиків, тому що він знижує вміст цукру в крові. Для гіпертоніків ягоди корисні тим, що зменшують артеріальний тиск, нормалізують рівень холестерину.

Зоряна Загородна радить вживати по 100-200г суничної маси щодня впродовж сезону. Так ви очистите свій організм від шлаків і наберете сил на увесь рік. Допомагає сунична дієта і тим, у кого за давнини хвороби.

Аби переконатися, що суниця й справді помічна, спробуйте рецепти, які допоможуть впоратися з недугами.

Можна приготувати із суниці засіб для лікування подагри і для того, щоб розчинити каміння в сечовивідних протоках. Рецепт смачних ліків простий: чотири грами питної соди розвести в 200 мілілітрах суничного соку й пити по чотири столові ложки за 20 хвилин до їжі впродовж 20 днів. Кажуть, що ефективність засобу перевірили на собі відомий учений Карл Лінней. Він казав, що ліки із суничного соку найбезпечніші й найприємніші.

Зоряна Загородна запропонувала рецепт суничного чаю. Отож три гра-

ми листя суниці заварюють у двох склянках окропу й вживають впродовж дня невеликими порціями. Допомагає він при неврастенії і безсонні, бронхіальній астмі, гастриті, жовчочкам'яній хворобі, недугах селезінки. У формах клізм помічний при гемороїдальних кровотечах. Можна з успіхом використовувати цей настій для компресів: при мокнучих та кровоточивих ранах, а також при гнійних запаленнях рота, горла та при неприємному запахів з ротової порожнини, щоправда, для цього знадобиться більш міцний настій. Суничний чай вживають у разі гепатиту, діареї, профузного нічного потовиділення, набряків та шкірних висипів.

Рум'яні ягоди – прекрасний косметичний засіб, вони поліпшують стан шкіри, знищують пігментні плями і ластовиння. Настій листя та ягід суниці застосовують для виведення веснянок, плям на обличчі, при дерматитах, вуграх.

Не забувайте, що у деяких людей, особливо дітей, суниця та полуниця можуть викликати кропивницю, біль у животі, нудоту. В такому випадку суницю треба вживати лише після їжі та малими порціями. Протипоказані вони також при тривалих печінкових кольках, гастритах з підвищеною кислотністю.

Підготувала Лілія БАСК

..... ОБ'ЄКТИВ.....



Ольга КОТЛІНСЬКА та Любов ДЕРЕВЕНСЬКА, студентки фармацевтичного факультету



Богдан АНТОНЮК, студент медичного факультету

Редактор Олег КИЧУРА Творчий колектив: Лариса ЛУКАЩУК, Оксана БУСЬКА, Ярослав СТАРЕПРАВО Комп'ютерна група: Руслан ГУМЕНЮК, Марія ШОБСЬКА	Адреса редакції: 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1, тел. 52 80 09; 43-49-56 E-mail academia@tdma.edu.te.ua.	Засновники: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського, управління охорони здоров'я обласної адміністрації	Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського Індекс 23292	За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікації.	Реєстраційне свідоцтво ТР № 300 від 19.12.2000 видане управлінням у справах преси та інформації облдержадміністрації	Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг – 2 друк. арк. Наклад – 2000 прим. Замовлення № 168	Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському державному університеті ім. І.Я. Горбачевського. 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ЗАХОДЬТЕ НА САЙТ ТДМУ: WWW.TDMU.EDU.TE.UA (ВИДАВНИЦТВО «УКРМЕДКНИГА». ГАЗЕТА «МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ»)

МЕФАНЕТ

Василь МАРЦЕНЮК,
проректор ТДМУ, професор,
Андрій КАЧОР,
асистент

(Закінчення. Поч. у №11)

Координаційна рада МЕФАНЕТ включає як внутрішніх членів (представники медичних факультетів — саме вони приймають рішення), так і зовнішніх (представники НДІ комп'ютерних наук, інституту післядипломної освіти і ін.). Конференція 2007 року рекомендувала, щоб МЕФАНЕТ і надалі залишалася на академічній основі, а будь-яка співпраця з комерційними суб'єктами ґрунтувалася на контрактах. При цьому координаційна рада є академічним координуючим органом, а факультети працюють як юридичні особи з власним менеджментом.

Другим завданням була стандартизація та реалізація сумісних освітніх порталів.

2008 року визначено пріоритети МЕФАНЕТ, контрольною точкою яких повинна стати конференція з МЕФАНЕТ нинішнього листопада. Пріоритетами названо:

1. Реалізація та адміністрування проекту.
2. Налагодження функціонування зв'язків між усіма «точками доступу».
3. Формування контенту — наукового «рекламування» та «маркетингу».

Центральний менеджмент та розробка нині здійснюється за рахунок внутрішнього бюджету Інституту біостатистики та аналізу Університету Масарика (Брно). У подальшому проект повинен стати грантовим.

Третім завданням було визначено розробку порталу www.mefanet.cz та підтримку міжнародного представлення. Наразі портал МЕФАНЕТ вже працює, матеріали з проекту представлені в англійській версії. Водночас освітній контент є переважно чеською мовою та повинен бути чеською мовою. Англійський контент може готуватися за потреби.

Четвертим завданням було визначено методичні публікації з МЕФАНЕТ. Так, упродовж 2007-08 рр. вже опубліковано три звіти щодо виконання проекту. У подальшому слід висвітлити:

- дотримання етико-правових аспектів (інформування про згоду пацієнта, е-публікація, авторські права), забезпечення видавничого потенціалу праці;
- е-навчання (прописати основоположні принципи, норми, об'єкти навчання, правила навчання, форми «опублікування» курсу, складання тестових завдань);
- цифрове відео (основні правила створення, норми, технічні специфікації, критерії якості, доłącнення до системи об'єктів навчання, правила створення);
- збір клінічного навчального матеріалу (основні правила, норми, критерії якості);
- фотоархів;
- електронні книги та питання доступності інформації;
- міжнародну співпрацю та е-публікації.

Як пріоритет на 2008 рік запропоновано реально заснувати

горизонтально співпрацюючу мережу студентів, викладачів і викладачів-авторів матеріалів. Така мережа повинна працювати через підтримку стандартизованих порталів і підтримку сумісності з основних питань. Пріоритетами названо: самоорганізуючі форми діяльності, проекти; довільні гранти, формування команд викладачів.

Фінансовою основою МЕФАНЕТ названо здобуття грантів — як національних, так і міжнародних.

Партнерами МЕФАНЕТ Л.Душек вбачає видавництва та науково-дослідні інститути.

На завершення доповіді було поставлено проблемні запитання:

- чи можна оцінити кількість користувачів МЕФАНЕТ (викладачів і студентів) — це потрібно для пропозиції на здобуття гранту?
- розповсюдження методичних матеріалів МЕФАНЕТ — чи можливе використання групових електронних адрес, чи краще розповсюджувати через представників від факультетів у координаційній раді і чи це буде функціонувати?
- хто здійснюватиме контроль контенту? Організація професійної ради експертів? Чому надають перевагу факультетам — слідуванню «дорожньої карти порталу» чи програмам дисциплін?
- факультети Словацької республіки — хто здійснюватиме керівництво? Питання грантових пропозицій.

Наступною була доповідь технічного координатора проекту доктора Данієля Шварца (Інститут біостатистики та аналізу університету Масарика, Брно), де було звернено увагу на технічні аспекти реалізації проекту.

Першим питанням доповіді було представити питання розробки програмного забезпечення для веб-порталів медичних факультетів. Доповідач представив інформаційну модель програмного забезпечення для підтримки МЕФАНЕТ на освітньому веб-порталі медичного факультету.

Доступ до системи е-публікації дозволяється лише користувачам мережі МЕФАНЕТ і користувачам локальних систем управління навчанням (СУН, Learning Management System, LMS). Нині до системи е-публікації під'єднано СУН медичних факультетів у Брно, Празі (СУН Breeze), Оломоуці, доступ з яких здійснюють через відповідні веб-портали. Центральний сервер системи е-публікації знаходиться в Брно. Для системи е-публікації вибрано концепцію окремих інсталяцій однакового програмного забезпечення на серверах медичних факультетів на відміну від підходу системи з центральним хостингом (керуванням) для усіх факультетів. Такий підхід повністю узгоджується з політикою МЕФАНЕТ.

Розробка програмного забезпечення для освітнього веб-порталу МЕФАНЕТ тривала, починаю-

МЕРЕЖА ОСВІТНІХ ПОРТАЛІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ЧЕСЬКОЇ ТА СЛОВАЦЬКОЇ РЕСПУБЛІК

чи з 2007 року. З 04.12.2007 вже з'явилося 4 версії відповідного програмного забезпечення. Його завантаження (а також поновлення) здійснюється з центрального сайту www.mefanet.cz. Особливостями нових версій стало:

- 04.12.2007, версія 1.0: систему можуть перенести на більше ніж один факультет; з'явилася підтримка як чеської, так і англійської мов;
- 21.12.2007, версія 1.1: підтримка власних факультетських налаштувань; підтримка словацької мови;
- 19.02.2008, версія 1.2: цілком перероблено систему надсилання публікацій; розроблено інтерфейс спілкування з центральним шлюзом;
- 30.04.2008, версія 1.3: нова система авторизації, що ґрунтується на ролі користувачів.



З доповіддю виступає професор С. ШТІПЕК

Тепер автори освітнього контенту можуть вибрати такі групи користувачів, для яких дозволений/заборонений доступ до їх матеріалів:

- незареєстрований анонімний користувач;
- зареєстрований анонімний користувач, який прийняв положення про користування під час його реєстрації;
- користувач мережі МЕФАНЕТ, тобто студент або викладач з будь-якого чеського або словацького медичного факультету;
- користувач місцевого університету, причетність якого до цього університету перевірена на порталі завдяки локальній інформаційній системі цього університету;
- користувач місцевого медичного факультету, причетність якого до цього факультету перевірена на порталі завдяки локальній інформаційній системі цього факультету.

На сайті www.mefanet.cz/mefanetperson наведено нові атрибути користувачів: п'яти медичних факультетів Карлового університету, медичних факультетів університетів Масарика в Брно, Палаці в Оломоуці та трьох медичних факультетів у Словаччині. Реально система такої авторизації вже працює для кори-

стувачів університету Масарика в Брно та 1-го медичного факультету Карлового університету (частково). При цьому також зберігається метод попередньої авторизації (версія 1.2), згідно з яким:

- новий користувач реєструє адресу свого е-мейл;
- після реєстрації користувач авторизується через локальну інформаційну систему та встановлюється прапорець ролі користувача;
- підтримуються протоколи такі, як LDAP, Kerberos, Radius.

Д. Шварц продемонстрував стан реалізації проекту.

Було представлено центральний шлюз проекту, який знаходиться за адресою <http://portal.mefanet.cz>. Робота над ним триває і невдовзі автори контенту отримуватимуть е-мейли з повідомленнями про негаразди з їх контентом (наприклад, XHTML-несумісність і ін.).

Для порталів усіх медичних факультетів, які залучені до МЕФАНЕТ, обов'язковим є лише дотримання переліку («карти») медичних дисциплін.

Хоча слід зазначити, що в навчальних планах деяких медичних факультетів Чехії та Словаччини є суттєві розбіжності. Тому під час роботи координаційної ради значну увагу було приділено уточненню списку навчальних дисциплін.

У доповіді проф. С. Штіпека наголос було зроблено на організаційні та правові аспекти діяльності МЕФАНЕТ.

Спершу доповідач визначав статус МЕФАНЕТ. Що це — проект, корпоративний орган, освітня мережа? На його думку, МЕФАНЕТ повинен бути мережею освітніх порталів медичних факультетів.

Для вирішення багатьох правових питань слід розглядати МЕФАНЕТ як предмет угоди між факультетами. Це дозволить співпрацювати із зовнішніми видавництвами та міжнародними інституціями (наприклад, ARIADNE і ін.).

Щодо статусу МЕФАНЕТ як освітньої мережі медичних факультетів, то не слід розглядати цей проект лише як технічну платформу, яка розширить пропозицію освітніх об'єктів для студентів, але також і як спільноту, яка б гармонізувала:

- створення або придбання нових об'єктів;
 - заявки на гранти і підтримку;
 - спільне вирішення комплексних технологічних проблем під час розробки онлайн викладання.
- Розглядаючи МЕФАНЕТ як мережу освітніх порталів медичних факультетів, проф. С. Штіпек головною відмінністю його від репозиторіїв та видавництв вбачає децентралізоване керування освітніми об'єктами (створення, придбання, ліцензії, поновлення).

У питанні зовнішніх видавництв доповідач визначає такі рівні співпраці:

- 1-й рівень: публікації електронних додатків паперових видань (підручників, атласів);
- 2-й рівень: ворота доступу до електронних книг.

Висновки. При розробці єдиного інформаційного простору ВМ(Ф)НЗ України заслуговує уваги використання таких принципів підходів, прийнятих в проекті МЕФАНЕТ:

1. Організація горизонтальної співпраці університетів, орієнтування проекту на фінансування за рахунок національних і міжнародних грантів.

2. Формування мережі незалежних освітніх порталів, на кожному з яких інстальовується стандартизоване програмне забезпечення для підтримки системи е-публікацій. Обов'язковим є дотримання стандартизованого переліку дисциплін.

3. Забезпечення етико-правових питань при розміщенні електронних матеріалів. Права доступу визначаються авторами навчальної інформації.

4. Розробка системи націленого авторизованого доступу із створенням груп користувачів з правами різного рівня.

Аналіз інформації, розміщеної в мережі МЕФАНЕТ на веб-порталі медфакультетів Чехії та Словаччини.

Веб-портал 1-го медфакультету Карлового університету (Прага) — із стандартизованим списком дисциплін. Так, з дисципліни «Анатомія» опубліковано 15 матеріалів, а саме: презентації лекцій «Серце», «Черепні нерви», «Середостіння», «Дихальна система», «Відділи голови», «Автономна нервова система і черепні нерви», «Вухо та органи слуху», «Загальна анатомія скелетних м'язів, кровопостачання та іннервації. Загальна анатомія спінального нерві», «Шлунково-кишковий тракт (I частина)», «Порожнина малого тазу, ділянка промежини», «М'язи нижньої кінцівки», «Кістки та суглоби нижньої кінцівки», «Кістки та суглоби верхньої кінцівки», «М'язи верхньої кінцівки, іннервація та кровопостачання». Лекція «Шлунково-кишковий тракт» містить: схематичні зображення, малюнки, фотографії гістологічних препаратів під різноманітним збільшенням.

Доступ до матеріалів сайту може бути доступним кожному користувачу або тільки для зареєстрованих користувачів.

Стандартизований список дисциплін. Розділ «Анатомія» містить 1 лекцію та 1 навчальний фільм http://portal.med.muni.cz/player_ext.php?lid=48&link=UvodPitevna_en_480.flv. У розділі «хімія, біохімія» наявний навчальний відеофільм «Забір крові» http://portal.med.muni.cz/player_ext.php?lid=63&link=odber_krve_EN_720.flv

На сайті Масарикового університету, на кафедрі хірургічної анатомії існує система електронного навчання, доступ до якої заборонений. На веб-порталі медфакультету Університету Павла-Йозефа Шафарика (м. Кошице) матеріали існують лише словацькою мовою. На веб-порталі Йесеніус медичного факультету (м. Мартін) і медичного факультету Університету Коменіус (м. Братислава) розділ МЕФАНЕТ — відсутній.

ФІЛОСОФІЯ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ

5-6 червня в НОК «Червона калина» радо приймали учасників навчально-наукової конференції «Філософія сестринської справи», що приїхали не лише з різних куточків України, а й з далекого зарубіжжя. У форумі, організаційний комітет якого очолює міністр охорони здоров'я України Василь Князевич, взяли участь головний спеціаліст відділу освіти і науки Департаменту кадрової політики, освіти та науки МОЗ України Тетяна Чернишенко, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук, директор ННІ медсестринства ТДМУ Світлана Ястремська, голова Асоціації медичних сестер України Галина Івашко, завідувача сектором Інституту інноваційних технологій вищої освіти МОН України Катерина Охрименко.

Іноземних гостей представляли ділові партнери ТДМУ – заступник директора медсестринської школи ім. Мері Блек університету Південної Кароліни, Апстейт Гейл Кастерлайн, генеральний директор компанії Cambridge Staffing LTD (США) Грегори Фішман, у минулому директор ННІ медсестринства



Галина ІВАШКО, голова Асоціації медсестер України

ТДМУ, а нині викладач медсестринської школи ім. Мері Блек Наталія Ліщенко.

Учасників конференції привітав заступник начальника управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Михайло Буртняк. Міністр охорони здоров'я України Василь Князевич не зміг прибути на форум, але привітав усіх учасників телеграмою зі щирими побажаннями успішної та плідної праці.

У вступному слові ректор ТДМУ, професор Леонід Ковальчук відзначив особливу актуальність та важливість тем, які винесли на розгляд учасники форуму. Також Леонід Якимович акцентував на проблемних аспектах медсестринської науки та діяльності у світлі інтеграційних процесів. Значну увагу приділив новітнім методам медсестринської освіти, зосередив увагу присутніх на проблемах кадрового потенціалу у цій царині, якості підготовки майбутніх спеціалістів.

Звісно, не оминув ректор останні здобутки у вітчизняному медсестринстві, й зазначив, що досягти оптимального розвитку цієї сфери вдасться лише у тісній співпраці з міжнародною спільнотою, отож форум – ще один важливий етап на шляху до цієї мети.

Про стан медсестринської освіти в державі та головні аспекти міжнародної співпраці у цій царині інформувала головний спеціаліст відділу освіти та науки

Департаменту кадрової політики, освіти та науки МОЗ України Тетяна Чернишенко. Вона ґрунтовно проаналізувала всі переваги нових стандартів освіти, зокрема, із спеціальності «сестринська справа», зосередила увагу на діяльності опорних циклових комісій, що діють у деяких медичних коледжах країни, акцентувала на аспектах спільної праці з Міністерством освіти та науки України. Також доповідач окреслила стратегічні напрямки розвитку та завдання цієї сфери, привернула увагу директорів та викладачів вищих медичних закладів I-II рівня акредитації до підготовки медсестринських кадрів і підняті престижу професії медсестри в Україні.

Йшлося на конференції й про співпрацю українських медичних закладів з міжнародними медичними школами. Зокрема, директор ННІ медсестринства ТДМУ Світлана Ястремська мовила про проблеми інтеграції українського медсестринства в міжнародний освітній простір. Доповідач проаналізувала аспекти співпраці між ННІ медсестринства та медсестринськими закладами Південної Кароліни (США), визначила



Марія ШЕГЕДИН, директор Львівського медколеджу

основні напрямки цієї діяльності. Світлана Ястремська ознайомила учасників зібрання з результатами нещодавньої поїздки групи викладачів на чолі з ректором ТДМУ Леонідом Ковальчуком до США (Університет Південної Кароліни, м. Спартанбург).

Цікавими виявилися й враження від викладацької роботи в американській медсестринській школі, якими поділилися з учасниками форуму колишній директор ННІ медсестринства ТДМУ Наталія Ліщенко. Зокрема, вона



розповіла про історію створення Університету Південної Кароліни, Апстейт, який нещодавно відзначив своє 40-річчя, також передала всім вітання від ректора Джона Стоквелла. Наталія Ліщенко мовила про особливості розподілу дисциплін у медсест-



Катерина ОХРИМЕНКО, завідувача сектором Інституту інноваційних технологій вищої освіти МОН України

ринській школі ім. Мері Блек та про різні форми навчання – дистанційні, телевізійні, «Інтернет»-програми. Примітно, що в усіх студентів, яких вона навчає у США, присутня висока мотивація до здобуття професії медсестри, це надзвичайно активна, з великим бажанням вчитися, молодь.

Щодо застосування зарубіжного досвіду у вітчизняній медсестринській науці, то, на думку Наталії Ліщенко, необхідно й надалі впроваджувати українську медсестринську освіту американські освітні програми у підготовці висококваліфікованих спеціалістів, щоправда, не забуваючи й про позитивне, що містить національна навчальна програма.

Свою доповідь науковець із США – заступник директора медсестринської школи ім. Мері Блек Гейл Кастерлайн присвятила питанням практичного медсестринства у цій країні. Зокрема, вона мовила про різні теорії медсестринського догляду – науки про піклування і їхню роль у медичній практиці медсестри в США.

Піклування про пацієнта як наукова теорія з'явилася у США не так давно – десять років тому. Але нині саме цьому аспекту приділяють значну увагу. Турбота про духовні потреби – невід'ємна частка у догляді і лікуванні паціє-

нта у клініках США. На завершення доповіді п. Кастерлайн подарувала Тетяні Чернишенко свою книгу «Контракт з пацієнтом», яка нещодавно вийшла з друку.

Ще один гість із Сполучених Штатів Америки – директор компанії Cambridge Staffing Solutions Грегори Фішман. В його доповіді йшлося про особливості медсестринства у США та перспективи співпраці з медичними коледжами в Україні.

Директор Львівського базового медичного коледжу ім. А. Крупинського Марія Шегедин зробила наголос на актуальних нині питаннях медсестринства – медсестринських теоріях та діагнозах. Мовлячи про основні завдання сучасного медсестринства в Україні, доповідач, зокрема, зупинилася й на темі встановлення медсестринських діагнозів, які визначають, як відомо, на другому етапі медсестринського процесу. «Встановлені медсестринські діагнози забезпечують подальшу реалізацію наступних етапів медсестринського процесу. Саме медсестринські діагнози будуть визначати подальшу



Грегори ФІШМАН, генеральний директор компанії Cambridge Staffing LTD (США)

діяльність медичної сестри, планування, реалізацію медсестринських втручань, оцінку результатів та їх корекцію», – зазначила Марія Шегедин.

Третє пленарне засідання присвятили темі «Медсестринство, як незалежна професія». Голова асоціації медичних сестер України Галина Івашко розповіла про діяльність організації, яка нараховує нині 114 тисяч молодших медичних спеціалістів країни. А заступник головного ліка-

ря з медсестринства Житомирської обласної лікарні Зоя Файдюк мовила про розвиток медсестринства в цій області. В доповіді лейтмотивом прозвучали такі важливі питання, як система контролю якості сестринського процесу та профілактики внутрішньолікарняних інфекцій у роботі середнього та молодшого персоналу, критерії оцінки якості роботи медичних сестер та стандарти догляду за хворими.

Актуальні питання покращення підготовки спеціалістів галузі



Ректор ТДМУ, професор Леонід КОВАЛЬЧУК

охорони здоров'я розглядали на четвертому пленарному засіданні. Представник Житомирського Інституту медсестринства В.Й. Шатило, зокрема, звернула увагу присутніх на розвиток ступеневої медичної освіти: «Це наша стратегія на найближчий час, в якій передбачено заходи щодо якісної підготовки медичних фахівців, розв'язання кадрових проблем галузі, покращення медичної допомоги населенню, забезпечення конкурентоспроможності випускників на вітчизняному та міжнародному ринках праці. Така система підготовки заслуговує на підтримку держави і громадськості, тому що, поперше, визнана й апробована у цивілізованому світі, по-друге, зробить з наших душевних слов'янських сестер милосердя високоосвічених і висококваліфікованих професіоналів, рівних яким не буде у світі».

Про якість підготовки медичних сестер в умовах коледжу мовила представник Рівненського державного базового медколеджу Р.О. Сабадишин. Зокрема, доповідач акцентувала увагу на застосуванні в навчальному процесі алгоритмізації практичних занять, що дозволить суттєво покращити практичну підготовку майбутніх медичних сестер, а також зазначила, що підготовка висококласних медсестер-бакалаврів залежить від організації роботи певного структурно-функціонального підрозділу в рамках навчального закладу.

Цікавою виявилася й доповідь представника ННІ медсестринства ТДМУ Наталії Галіаш про застосування інноваційних методик у медсестринській освіті. У рамках конференції відбувся тренінг «Кращий паліативний догляд за пацієнтами».

ФІЛОСОФІЯ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ

ВЛАСНИМИ ВРАЖЕННЯМИ ДІЛЯТЬСЯ УЧАСНИКИ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Гейл КАСТЕРЛАЙН, заступник директора медсестринської школи ім. Мері Блек університету Південної Кароліни, Апстейт:



— В Україні, зокрема, у Тернопільському медичному університеті, вже вдруге. Нинішня конференція — це ще одна можливість поділитися досвідом у медсестринській практиці, зустріти нових колег, поспілкуватися з ними. Мені дуже подобається ваше місто, люди. Під час цієї поїздки маємо зробити чимало — хочу побувати у ваших лікувально-профілактичних закладах, поспілкуватися з медсестрами, аби порівняти медсестринську практику обидвох країн. Також, звісно, будуть й перемовини з ректором ТДМУ Леонідом Ковальчуком щодо подальшої співпраці й обміну викладачами та студентами. Маю намір зустрітися з керівниками інших навчальних закладів України, де готують медсестер.

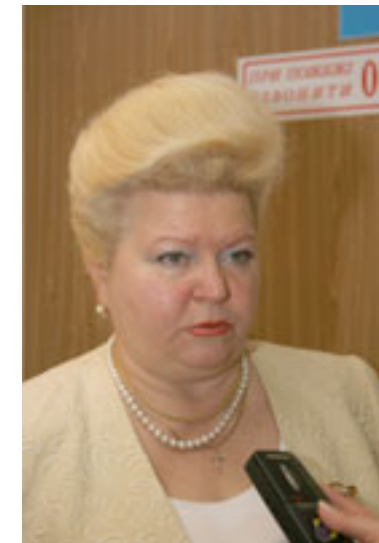
Наталія ЛІЩЕНКО, викладач медсестринської школи ім. Мері Блек:



— Розчулена, бо знову на рідній землі — в Україні. В університеті Південної Кароліни «відпрацювала» повний семестр, викладала чотири різних предмети, звісно, було важко. Але подолала все й нині рада, що знову зустріла рідних, друзів, колег з медсестринства. На цій конференції вестиму мову про структуру організації медсестринської школи в США, систе-

му контролю знань студентів, поділюся враженнями від американських спудеїв. Цікавою для українських викладачів буде, сподіваюся, й інформація про методики оцінювання викладачів у США. Продемонструю це на власному прикладі. Взагалі у Тернополі перебуваю нині разом з викладачем медсестринської школи імені Мері Блек Гейл Кастерлайн. Це офіційна поїздка представників університету Південної Кароліни, Апстейт до ТДМУ в рамках міжнародної співпраці. Обговорюватимуться подальші перспективи співробітництва між ТДМУ та Університетом Південної Кароліни, зокрема, уже незабаром буде проведений курс в ТДМУ для американських студентів.

Перед початком конференції попросила дати невеликий коментар **головного спеціаліста відділу освіти та науки Департаменту кадрової політики, освіти і науки МОЗ України Тетяну ЧЕРНИШЕНКО:**



— Маємо вже третю конференцію з медсестринства за міжнародною участю. Це свідчить про великі перспективи та плідну співпрацю з іноземними медсестринськими школами. Щодо особливостей нинішнього форуму, то, на вимогу часу, маємо намір обговорити таку нагальну проблему вітчизняного медсестринства, як стандарти медсестринського догляду за пацієнтом. Їх презентуватиме Черкаський базовий медичний коледж. Розглянемо й нову модель підготовки медичної сестри в Україні. Ініціатором цього проекту є директор Львівського базового медичного коледжу Марія Шегедин. Ці конкретні, чітко окреслені кроки, сподіваюся, слугуватимуть подальшому розвитку медсестринської науки в Україні. Після обговорення та внесення усіх пропозицій нові проекти будуть запропоновані для затвердження на колегії МОЗ України, відтак їх запровадять, гадаю, в усіх лікувально-профілактичних і навчальних закладах країни.

Стало уже добрим почином проводити конференції, які об'єднують у спільній роботі освітян практичну охорону здоров'я, науковців із медсестринства. Бо ж, звісно, разом можна розв'язати чимало проблем. Особливістю нинішньої конференції є при-

сутність на форумі практикуючих медсестер, які висловлюватимуть свій погляд на підготовку медсестринських кадрів, а також вимоги щодо стандартів медсестринської освіти, практичної підготовки медсестер. Усі ці питання будемо розглядати з особливою увагою. Відрадно, що у форумі бере участь завідувача сектором Інституту інноваційних технологій вищої освіти МОН України Катерина Охріменко. Хочу зазначити, що нині МОН України, співпрацюючи з усіма галузевими міністерствами, створює нові стандарти підготовки спеціалістів. Отож на конференції йтиметься про стандарти підготовки молодших медичних спеціалістів та бакалаврів медицини зокрема.

Лариса ЛУКАЩУК, Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)

ПРОЕКТ РІШЕННЯ КОНФЕРЕНЦІЇ «ФІЛОСОФІЯ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ»

Учасники конференції «Філософія сестринської справи» з міжнародною участю, яка проведена на базі Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, серед яких є працівники МОЗ України, представники університету Південної Кароліни Апстейт, організації Cambridge Staffing Solutions, директори, заступники директорів та методисти медичних училищ та коледжів України, начальники навчальних відділів, декани медсестринських факультетів, завідувачі кафедр і викладачі вищих медичних навчальних закладів I-IV рівнів акредитації, представники лікувально-профілактичних закладів, відзначають що вона є надзвичайно актуальною і важливою.

За період роботи наради-семінару було заслухано і обговорено 18 доповідей і повідомлень, які стосуються різних аспектів в галузі медсестринської освіти та практики.

Конференція констатує, що МОЗ України проведено значну роботу щодо вдосконалення медсестринської освіти в Україні.

КОНФЕРЕНЦІЯ РЕКОМЕНДУЄ: 1. Міністерству охорони здоров'я України:

1.1. Забезпечити неухильне виконання Програми розвитку медсестринства України до 2010 року.

1.2. Забезпечити розвиток ступеневої медсестринської освіти в Україні

1.3. Рекомендувати збільшити обсяги прийому до вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-IV рівнів акредитації за державним замовленням.

1.4. Інтенсифікувати міжнародне співробітництво у ВМФНЗ I-IV рівнів акредитації.

1.5. Забезпечити розробку, затвердження та впровадження у межах міжнародної програми нових навчальних програм.

2. Міністерству охорони здоров'я України, Центральному кабінету підготовки молодших спеціалістів

забезпечити підвищення якості підготовки нового покоління підручників та навчальних посібників у ВМФНЗ I-II рівнів акре-

дитації та створення відповідно до нової нормативної бази навчально-методичного забезпечення в закладах післядипломної освіти молодших медичних та фармацевтичних спеціалістів та бакалаврів медицини.

3. Міністерству охорони здоров'я України та центру тестування забезпечити постійне оновлення банку даних тестових завдань ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок М — Сестринська справа».

4. Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, та управлінням охорони здоров'я обласних (Київської та Севастопольської міських) державних адміністрацій:

4.1. Вживати заходів щодо забезпечення випускників медичних училищ, коледжів, медсестринських відділень (факультетів), інститутів медсестринства першим робочим місцем;

4.2. Вжити дієвих заходів щодо призупинення негативних тенденцій у кадровому забезпеченні молодшими медичними спеціалістами, що склався у первинній ланці охорони здоров'я та закладах, розташованих у сільській місцевості;

4.3. Забезпечити створення структурних підрозділів з управління сестринськими службами в МОЗ АР



Крим, управлінням охорони здоров'я обласних, Севастопольської міської, Головного управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської міської державних адміністрацій;

4.4. Передбачити введення в типові штатні розписи закладів охорони здоров'я посад для бакалаврів медицини (медична сестра-бакалавр, лаборант-бакалавр) та заступників головного лікаря по роботі з середнім медичним персоналом;

4.5. Сприяти створенню в регіонах хоспісів та відділень сестринського догляду.

5. Міністерству охорони здоров'я України, ректорам та директорам вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-IV рівнів акредитації:

5.1. Запровадити педагогічні інновації в медсестринській освіті, враховуючи міжнародний досвід;

5.2. Забезпечити покращення соціального статусу викладачів, працівників та студентів ВМФНЗ I-II рівнів акредитації;

5.3. Забезпечити впровадження нових форм навчального процесу, використовуючи засоби дистанційної освіти ВМФНЗ I-IV рівнів акредитації;

5.4. Здійснювати заходи щодо забезпечення ВМФНЗ I-IV рівнів акредитації кваліфікованими педа-

гогічними та науково-педагогічними працівниками;

5.5. Забезпечити активну участь викладачів ВМФНЗ I-IV рівнів акредитації та головних медсестер обласних клінічних лікарень у публікаціях статей в загальноукраїнському журналі «Медсестринство».

5.6. Вжити заходів щодо забезпечення виконання планів цільового прийому, затверджених МОЗ України;

5.7. Розробити новий навчальний план зі спеціальності «сестринська справа» (рівень бакалавра);

5.8. Розробити нові галузеві стандарти вищої освіти на основі компетентного підходу відповідно до наказу МОН України від 18.12.2007 №1145;

5.9. Продовжити роботу щодо впровадження позитивного досвіду п'яти навчальних закладів (Рівненський, Черкаський, Донецький, Львівський базові медичні коледжі та Житомирський інститут медсестринства), які здійснюють навчальний процес за кредитно-модульною системою.

6. Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінням охорони здоров'я обласних (Київської та Севастопольської міських) державних адміністрацій, Асоціації медичних сестер України:

6.1. Забезпечити впровадження новостворених стандартів практичної діяльності медичних сестер;

6.2. Рекомендувати забезпечити опрацювання нормативно-правової бази щодо встановлення вимог до призначення на посади старших і головних медичних сестер осіб, які мають освітньо-кваліфікаційний рівень бакалавра;

6.3. Здійснити заходи щодо проведення атестації робочих місць медичних сестер у відповідності до новостворених стандартів їх професійної діяльності;

7. Міністерству охорони здоров'я України, Центральному кабінету підготовки молодших спеціалістів та директорам вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-IV рівнів акредитації:

7.1. Активізувати роботу опорних циклових комісій у ВМФНЗ I-II рівнів акредитації з метою удосконалення навчально-методичної роботи та визначення базових навчальних підручників і посібників;

7.2. Розробити нормативну базу документів з підвищення кваліфікації молодших медичних і фармацевтичних спеціалістів і бакалаврів медицини;

7.3. Розширити роль студентського самоврядування у ВМФНЗ I-II рівнів акредитації.

ПРОДУКТИ LIGHT: ІЛЮЗІЯ СМАКУ ТА КОРИСТІ

Як виявили численні дослідження, постійне вживання продуктів Light (сюди входять різноманітні продукти із заниженим вмістом цукру, жиру та калорій) у більшості випадків не призводить до схуднення. Навпаки, їх прихильники часто набирають ще більше зайвих кілограмів. Люди, які харчуються такими продуктами, з'їдають їх в значно більшій кількості або ж «добирають калорії» за рахунок чогось іншого. Як винагороду за утримання, починають дозволяти собі щось смачненьке, навіть не здогадуючись, що потрапили у сільце.

Ще одна причина, яка змушує замислитися перед тим, як легкий йогурт чи сметана потраплять до нашого продовольчого кошика: а чи не зашкодять організмові такі продукти? Бо ж відомо, що замість цукру чи жиру, які нині оголошені провокаторами зайвої ваги, виробники додають до майонезів, йогуртів, сметани, солодощів та іншої харчової продукції хімічні речовини: згущувачі, стабілізатори, штучні замінники цукру. Можливо, комусь й вдасться досягнути бажаної ваги за допомогою цих продуктів, але що станеться з внутрішніми органами і чи не постраждає печінка?

БОМБА СПОВІЛЬНОЇ ДІЇ

Всі речовини, які отримані хімічним шляхом, наш організм сприймає як шкідливі та небезпечні — їх потрібно якнайшвидше виявити й вивести назовні. При цьому, звісно, основне навантаження витримує печінка, яка працює в особливих екстремальних умовах, тобто спрямовує всі сили на детоксикацію «чужинців».

— Якщо постійно вживати їжу з штучними добавками, навантаження на печінку таке, якби б ми регулярно приймали отруту, але в мікродозах, — каже професор нашого ВНЗ Валентина Лобода. — Спочатку, здавалося б, «результат» непомітний, але уже згодом ця головна «очисна споруда організму» дає збій, швидко зношується й перестає виконувати свої функції. Таким чином, усі шкідливі речовини потрапляють в кров та отруюють організм. І замість того, аби брати участь у травленні та забезпечувати організм корисними речовинами, печінка працює на знешкодження всієї тієї «хімії», яку ми з'їли. Увесь непотріб вона скидає в жовчні протоки. Коли протоки переповнені, порушується відтік жовчі, що викликає її застої, відтак починає розвиватися холецистит. Також застої жовчі викликає застоїні явища в підшлунковій залозі та її запалення — дипанкреатит, а згодом й панкреатит.

Застійні процеси небезпечні ще тим, що порушують нормальний процес травлення, страждає шлунково-кишковий тракт і від продуктів розпаду, яких знову ж таки повинна поз-

Прихід на український ринок продуктів з написом «знежирений», здавалося б, вирішить одвічне питання жінок, які «сидять» на дієті. Полиці крамниць нині заворожують барвистими етикетками — Light, «без цукру», «0% жиру», «дієтичний». Здавалося б, їси — та худни. Але чи все так просто?

бавляти печінка. Але найбільш прикрим і доволі небезпечним є те, що токсини, які вона не змогла знешкодити, потрапляють у кров і починають діяти на клітини головного мозку.

Ось звідки безпричинна втома, дратівливість і безсоння, головний біль. Певна річ, такий букет симптомів несприятливо діє на серце і тоді навіть від незначного перевантаження може виникнути збій у роботі серцево-судинної системи. Результатом такого отруйного харчування можуть бути й проблеми зі шкірою, алергія, серцеві та інші захворювання.

ЖИР — ДЛЯ ФІГУРИ, ЦУКОР — ДЛЯ МОЗКУ

Для того, щоб ваша шкіра мала приємний блиск, необхідно, аби організм отримував необхідну кількість жирів. Потрібні вони й для фігури. Помірне споживання жирів підтримує стабільну вагу. Недостатність, навпаки, призводить до надлишку ваги. Адаже при постійній нестачі жиру відбуваються збої в процесі обміну речовин, і організм в очікуванні голоду починає робити запаси. Отож, жир потрібний.

Щодо цукру, то без нього не буде повноцінної роботи мозку.

— В організмі усі вуглеводи, у тому числі і цукор, розщепляються до глюкози, а вона, як відомо, є потужним енергетичним матеріалом не лише для мозку, а й інших органів, — пояснює професор ТДМУ Валентина Лобода. — Отож цукор в організмі, як бензин в автомобілі, щоправда, важливою, як завжди, є лише доза. Лепше в міру їсти звичайний цукор, бджолиний мед, фрукти, що містять натуральну фруктозу, аніж отруювати себе штучними замінниками.

ЧИМ НАПОВНЕНІ ЛЕГКІ ПРОДУКТИ ДІЄТИЧНЕ МАСЛО

Якщо порівнювати його з натуральним, воно містить набагато менше калорій. Жир у такому маслі замінюють хімічними згущувачами та наповнювачами. Також так роблять і низькокалорійний майонез, в якому основний смаковий компонент — натуральна олія, по суті, цілком замінена «хімією».

ЗНЕЖИРЕНІ МОЛОЧНІ ПРОДУКТИ

Для виробництва «легких» йогуртів, кефірів, сирків, морозива,



Професор Валентина ЛОБОДА

сметани використовують знежирене молоко. Аби надати продукту необхідної консистенції, виробники додають хімічні добавки, які, по суті, є вуглеводами, скажімо модифікований крохмал. Шкідливими для організму є й трансжири, які входять до складу «легкої» сметани, масла та маргарину.

ГАЗОВАНІ НАПОЇ

У некалорійних напоях немає звичайного цукру — солодкий смак забезпечують зазвичай штучні цукрозамінники, в яких майже немає калорій. До того ж ледь не всі солодкі газовані напої містять багато іншої шкідливої «хімії».

ПОРАДИ СПЕЦІАЛІСТА

Професор Валентина Лобода радить уважно вивчати написи на етикетках, перед тим, як придбати необхідні продукти. Для прикладу, масло вона рекомендує купувати із 82,5% вмістом жиру, а сметану — 30%, аби була більша вірогідність у тому, що ви купили натуральний продукт, а не його штучний відповідник. Краще спожити менше, але якіснішого.

— Нині на полицях супермаркетів виробники пропонують чимало різних олій, але здебільшого це рафіновані, «неживі» продукти, — каже Валентина Федорівна. — Під час переробки таку олію кілька разів доводять до кипіння, дезодорують, це руйнує усі корисні речовини. Продуктом вищої якості є олія холодного вичавлювання, у темній скляній тарі з відповідним маркуванням.

Ще одним новомодним віянням, запозиченим із США, я б назвала вживання до їжі соєвих продуктів. Але не всі відають, що смакувати соєвими котлетами, молоком чи іншими напівфабрикатами потрібно в дуже помірних кількостях. Фітоестрогени, які містить ця рослина, сприяють збільшенню маси тіла. У чоловіків взагалі розвивається надлишок жирової клітковини за жіночим типом. Цим можна пояснити таку кількість повних людей у США.

Лариса ЛУКАЩУК

СКЛАДЕНИЙ РЕЙТИНГ НАЙШКІДЛИВІШИХ І НАЙКОРИСНІШИХ ПРОДУКТІВ

Спроби визначити найкорисніші та найшкідливіші продукти робляться постійно. Цей рейтинг об'єднав в собі дані численних досліджень, що проводять американські вчені.

КОРИСНІ

Картопля та боби. Чудовий постачальник в організм крохмалю. Їжа, що містить крохмаль, всупереч поширеній думці, відрізняється малою жирністю та низькою калорійністю. Вона стає жирною й висококалорійною, коли її готують на олії або жирах.

Цукор. Між споживанням цукру та ожирінням немає прямого зв'язку. Порятунок не в тому, щоб купувати жувальні гумки без цукру й сипати у чай цукрозамінники. Скажімо, алкоголь приносить значно більше шкоди нашій фігурі, ніж пара шматків цукру.

Цибуля. Вона не просто корисний для фігури продукт, а й панацея від усіх хвороб.

Каші. Крупи — це джерело вуглеводів. Ті, хто їсть більше вуглеводної їжі та менше жирної, набагато простіше втрачають вагу й повільніше набирають її.

Родзинки. «Виноград — висококалорійний продукт. Сушений виноград — ще калорійніший», — міркуєте ви й відмовляєтеся від родзинок? А дарма! Адже вони — головне джерело заліза, що допомагає переносити кисень до тканин.

Арахіс. Горіхи — дуже жирна їжа? Зате вони відмінно засвоюються, швидко викликають відчуття насичення й попутно знижують ризик серцевих захворювань на 20%.

Ковбаса. Ковбаса, особливо варена, «постраждала» незаслужено. Корисних речовин в ній, звичайно, мало, але й шкідливих для фігури небагато.

Хліб, макарони. Звичайно, в помірних кількостях, краще віддати перевагу хлібу із злаками, а макаронні вироби — з твердих сортів пшениці.

Гарбуз. У гарбузових зимового збору — величезна кількість вітаміну С і бета-каротину, що допомагає захистити організм від раку.

ШКІДЛИВІ:

Салат. Листя салату справді майже не містить калорій. Проте в чистому вигляді вони практично не уживаються. А більшість салатних соусів містить багато жиру: столова ложка — майже 80 кілокалорій.

Шоколадні батончики. Ви упевнені, що це відмінне перекушування, надовго відіб'є відчуття голоду? І дарма! Поєднання великої кількості цукру та різних хімічних добавок забезпечує високу калорійність й бажання їсти їх знову і знову.

Риба. У рибі буває жирів не менше, ніж в шинці. Скажімо 100 грамів скумбрії або лосося містять 12 г жиру, а в 100 г пісної яловичини жиру лише майже три грами.

Газована вода. Створена зовсім не для втамування спраги, а для її викликання. Відрізняється гігантським вмістом цукру.

Алкоголь. Навіть у мінімальних кількостях заважає засвоєнню вітамінів. Крім того, алкоголь дуже калорійний сам по собі.

Сметана. Вершкове масло і сметана — їжа жирна. Їх слід вживати помірно, адже вони уповільнюють засвоєння решти з'їденого.

Майонез. Таку шановану добавку до салату олів' та оселедця під шубою відносять до тих жирних приправ, які роблять висококалорійним будь-який обід.

Кетчуп. Він начебто не дуже калорійний, і готують його з нешкідливих овочів, але насправді всі гострі приправи, у тому числі і кетчуп, різко ускладнюють перетравлення їжі.

«Легкі» йогурти. Продукти з позначкою «light» прийнято вважати дієтичними, а тому багато хто чекає від них користі для здоров'я й, зокрема, схуднення. Проте, на думку французьких лікарів, ефект може бути зворотним очікуваному, адже ці продукти не пригнічують відчуття голоду, що призводить до переїдання.

ПРОДУКТИ 3 ПОМІТКОЮ LIGHT

Мода на легкі продукти харчування (light food) прийшла до нас із США, де вони облюбовані майже всіма мешканцями. Утім, якщо помітили, такої кількості людей з надлишковою вагою, як в США, немає в жодній країні світу.

Слово light (лайт), що написано на етикетці, зазвичай означає, що калорійність на 25-30% нижча, ніж у первинного продукту. Класичний приклад — Coca-cola light, де замість цукру використовують його замінник, який знижує калорійність напою у кілька разів.

Можливий варіант, коли калорійність залишається практично незмінною, а знижена кількість цукру та жиру. При цьому ви заплатите за напис light майже на 10-20% більше, а на вашій фігурі це жодним чином не відіб'ється.

ДАЛІ БУДЕ

До 50-річчя обласної комунальної клінічної лікарні

ОПЕРАЦІЙНЕ ВІДДІЛЕННЯ

*На варті здоров'я
з честю стоять від зорі
до зорі,
з ніжністю в серці,
вірні присязі своїй лікарі.*

Ці поетичні рядки чи не найяскравіше відображають сутність, зокрема, фаху хірургів. І вдень, і вночі, якщо цього вимагають обставини, вони стоять біля операційного стола, рятуючи людське життя. В Тернопільській обласній комунальній клінічній лікарні ось уже рівно двадцять років діє операційне відділення. До шести тисяч операційних втручань останніми роками проводять тут.

19 травня 1988 року стало днем заснування операційного відділення. Зорганізували його на базі проктологічного, урологічного, торакального, гастроентерологічного та судинного підрозділів. Сьогодні хочемо назвати перших операційних ме-

Жаворонкова, Ганна Євстахіївна Філь з першого хірургічного, Ірина Павлівна Сенік та Оксана Дмитрівна Ботюк з урологічного, Дарія Павлівна Прокопів з ЛОР-відділення, Оксана Дмитрівна Сиротюк працювала в очному, Мирослава Євстахіївна Мельник — в ортопедично-травматологічному, Жанна Андріївна Хоменко — у стоматологічному.

Дарія Василівна Савонова, закінчивши дворічні курси медсестер у школі медицини, 1958 року прийшла працювати в щойно відкрити обласну клінічну лікарню. Разом з лікувальним закладом вона зростала фахово. Їй доручили відповідальну ділянку роботи — керувати медсестринським колективом тодішнього другого хірургічного відділення.

Разом з Дарією Василівною Савоноюю тривалий час операційною медсестрою працювала



Василь СВИДЕРСЬКИЙ, завідувач відділення

лікарня. Коли ж 1958 року ввели до ладу обласну лікарню, попросилася сюди, в хірургічне відділення, де оперували хворих різних профілів. «Бувало, — каже Уляна Михайлівна, — що треба було бути в операційній ледь не цілу добу. Тисячі операцій пройшли через наші руки». Як бачимо, праця була виснажлива. Але Уляна Криса мовить, що ніколи навіть на хвилину не засумнілася в правильності обраної спеціальності. На серці завжди було приємно, що допомогла людині, зробила для неї добре й таке необхідне.

Першою операційною медсестрою відділення випала честь бути Надії Павлівні Хуртенко. 2004 року до складу цього підрозділу ввійшли операційні медсестри стоматологічного, ортопедичного та ЛОР-відділення. Нині в операційному підрозділі працює 16 медичних сестер. Очолює їх Ліліана Анатоліївна Зосіна. 23 роки тому вона отримала диплом з відзнакою Чермеровецького медучилища. Впродовж цього часу трудилася в різних лікувальних установах. З 2005

року місцем її роботи стала обласна лікарня.

З першого дня створення операційного відділення біля його стерта стоїть Василь Васильович Сvidersький. Власну медичну біографію став писати зі вступом до Тернопільського медінституту, який закінчив 1971 року. Молодий лікар отримав скерування в Житомирську область. Через три роки за конкурсом пройшов у клінічну ординатуру альма-матер. Відтак у трудовій книжці з'явилися записи про роботу на посаді лікаря-хірурга, завідувача хірургічного відділення першої міської лікарні. З 1985 року трудиться в обласній клінічній лікарні.

Якщо колись у відділенні проводили щороку до 2200 операційних втручань, то останніми



Ліліана ЗОСІНА, старша медсестра

роками — до шести тисяч. Тут оперують ортопеди, травматологи, ЛОри, стоматологи, урологи, нейрохірурги, абдомінальні, судинні та торакальні хірурги. Відразу зі створенням операційного відділення подбали й про відкриття ургентної служби з

надання спеціалізованої допомоги країнам. Серед перших ургентних хірургів були Олег Концевий, Василь Сvidersький, Анатолій Беденюк, Олег Гусак, Юрій Угляр, Петро Лучанко, інші. В лютому 2006 року розпочали цілодобову ургентні чергування з надання спеціалізованої меддопомоги пацієнтам області, а у квітні 2007 року створили ургентну нейрохірургічну службу.

Тісна співпраця хірургів єднає з кафедрою шпитальної хірургії з урологією та анестезіологією Тернопільського державного медичного університету ім. Івана Горбачевського. Понад двадцять років кафедру очолює рек-



Володимир БУРКОВСЬКИЙ, ургентний хірург

тор ТДМУ, член-кореспондент Академії медичних наук України, професор Леонід Якимович Ковальчук. У колі наукових і практичних інтересів цієї кафедри є проблеми патофізіологічної хірургії виразкової хвороби, хірургії стравоходу, сучасні малоінвазивні технології в хірургії жовчних шляхів, реконструктивні операції на магистральних судинах, інтенсивна інфузійно-трансфузійна терапія із застосуванням фотомодифікованих сорбентів.

Микола ВІЛЬШАНЕНКО
Світлина автора



Уляна КРИСА, операційна медсестра (1958-1979 рр.), та Дарія САВОНОВА, старша медсестра (1958-1993 рр.)

дичних сестер, які трудилися в штаті тих відділень хірургічного профілю, що були започатковані п'ятдесят років тому, а саме на час відкриття обласної клінічної лікарні. Це: Валентина Архипівна Бендовська, Марія Прокопівна

Уляна Михайлівна Криса. Свій професійний шлях вона розпочала 1954 року, закінчивши тодішнє Тербовлянське медичне училище. Місцем праці для неї стали спочатку санепідемстанція, відтак перша тернопільська

ІНТЕРНЕТ-ІНФОРМАЦІЯ

НА РИНКИ МОЖУТЬ РИНУТИ НЕ ЗОВСІМ ЕКОЛОГІЧНО ЧИСТІ ОВОЧІ

У червні на український ринок можуть «ринуть» турецькі, причому не зовсім екологічно чисті овочі. Справа в тому, що ті ж овочі до того поставляли до Росії, але з 7 червня «Россельхознадзор» заборонив їх експорт у зв'язку з тим, що з початку року лабораторії ветекспертизи РФ виявили 86 партій турецької продукції. Це — огірки, помідори, баклажани, лимони (4000 т, це досить багато) з перевищенням норм вмісту пестицидів, нітратів і нітриту, який може при вживанні викликати отруєння організму. І тепер, за оцінками експертів, вони потраплять на наші прилавки. Аналітики кажуть, що через таку велику кількість продукції у нас можуть

різко, на 4-5 грн. за кіло подешевшати огірки і помідори.

«Частка турецьких тепличних томатів і огірків з грудня до лютого досягає 80%, — мовлять експерти, тож не бачать жодних причин, аби заборонити ввезити овочі з Туреччини. — Є взаємно узгоджені стандарти безпеки, якщо вони дотримуються, то підстав для заборони немає».

У Мінагрополітики стверджують, що ретельно контролюють вміст нітратів у продукції, що імпортують.

ГОЛОДНА ЛЮДИНА ПРИЙМАЄ НЕПРАВИЛЬНІ РІШЕННЯ

Британські вчені з Кембріджського університету провели нове дослідження, яке показало, що брак їжі в організмі людини веде до прийняття неправильних рішень.

Голодні люди найчастіше приймають поспішні та невігідні рішення, заявляють учені. Вони вивчили поведінку 20 добровольців, що обігравали ситуацію, де одна людина пропонує іншій поділити гроші, причому несправедливо.

Перше дослідження проводилося після обіду, і звичайно, багато досліджуваних ображалися, що з ними вчинили несправедливо, і відхиляли одну третину пропозицій інших гравців, хоча це означало, що вони обоє залишаться з порожніми руками.

А коли усі зголодніли, учені провели аналогічний експеримент. Виявилось, що кількість відмов «підстрибнула» до 80%.

Учені кажуть, що відмова від їжі спричиняє зниження в організмі рівня речовини серотоніну, відомого також як гормон щастя. Саме нестача цієї ре-

човини й змушує людину діяти агресивно та нерозважливо. Іншими словами, нестача серотоніну підвищує імовірність того, що людина імпульсивно приймала невігідне для себе рішення.

Як відомо, джерелом гормону щастя є амінокислота триптофан, яка міститься в багатьох видах їжі, у тому числі в м'ясі, молочних продуктах, горіхах, злаках, бананах, соєвих продуктах, риби.

ПІСЛЯ НЕЩАСЛИВОГО КОХАННЯ — ЛІКАРНЯНИЙ

Віднедавня співробітниця японської маркетингової компанії можуть узяти офіційний оплачуваний лікарняний після розриву з коханою людиною. У нових правилах також зазначено, що чим більший вік співробітника з розбитим серцем, тим

більше днів він може взяти на відпочинок.

У токійській компанії, де можна також отримати вихідний і під час розпродажів у крамницях, вважають, що звільнення від роботи дозволяє легше пережити втрату й повернутися до роботи повним сил і енергії. «Навіть декретної відпустки потребують не всі, а щоб повернутися до життя після невзаємного кохання, час потрібен усім», — заявив голова цієї компанії.

Співробітники, молодші 24 років, можуть узяти один день на рік, 25-29 років — 2 дні, а ті, хто старші 29 років, можуть дозволити собі відновлюватися після фіаско в особистому житті аж 3 дні за рік. «20-річні жінки швидко можуть знайти собі нову любов, для 30-річних — це складніше. При цьому розриві останніх більше драматичні», — коментує різницю в днях голова компанії.

УКРАЇНСЬКИЙ КАЛЕНДАР

1.07.1989. У Києві відбулася установча конференція Народного руху України за перебудову.

1.07.1918. Засновано університет у Кам'янці-Подільському.

01.07.1966. Померла письменниця Наталена Королева.

1951. У Торонто (Канада) відкрито пам'ятник Тарасові Шевченку.

5.07.1986. Помер у Мюнхені Ярослав Стецько, голова УДП, ОУН і президент АБН.



Ярослав СТЕЦЬКО

6.07.1904. Народився Степан Ленкавський, провідний діяч ОУН і голова проводу ОУН після смерті Степана Бандери

8.07.1648. Загинув у бою під Збаражем Нестор Морозенко (Станіслав Мрозовицький), корсунський полковник.

8.07.1659. Гетьман Виговський розгромив московське військо під Конотопом.

8.07.1709. Битва під Полтавою військ шведського короля Карла XII з військом російського царя Петра I.

11.07.1944. Створення української Головної визвольної ради.

11.07.969. Померла велика княгиня Ольга.

11.07.1056. Народився Нестор-літописець Київської Русі, автор «Повісті минулих літ».

13.07.1874. Народився письменник Марко Черемшина.

14.07.1871. Народився Василь Щурат — український поет, вчений, голова НТШ у Львові.

14.07.1995. Помер несподівано в Києві Святійший Патріарх Київський та всієї Руси-України Володимир.



Роман ШУХЕВИЧ

14–22.07.1944. Бої дивізії «Галичина» під Бродами.

15.07.1834. Відкрито Університет св. Володимира у Києві.

15.07.1015. Помер князь Володимир Великий.

16.07.1990. Проголошено Декларацію про державний суверенітет України.

16.07.1917. Проголошено Другий Універсал Центральної Ради.

17.07.1849. Народилася письменниця Олена Пчілка.

17.07.1907. Народився Роман Шухевич — Тарас Чупринка, Головний командир УПА.

18.07.1807. Народився український живописець Іван Сошенко.

20.07.1863. «Валуєвський указ» російського уряду про заборону української мови.

21.07.1906. Народилася Олена Теліга, українська письменниця, громадська діячка, член ОУН.

21.07.1907. Народився визначний діяч ОУН, видатний український поет і вчений-археолог Олег Ольжич (Кандиба).



Андрей ШЕПТИЦЬКИЙ

нський поет і вчений-археолог Олег Ольжич (Кандиба).

21.07.1941. Помер український письменник Богдан Лепкий.

24.07.1964. Помер Максим Рильський, український поет, перекладач, академік.

24.07.1990. Біля Київради піднято національний синьожовтий прапор.

25.07.1987. Івана Мазепу обрано Гетьманом України.

25.07.1942. У Києві загинув Дмитро Мирон-«Орлик».

25.07.1934. Помер Нестор Махно, один із лідерів анархістського руху в Україні.



Іван МАЗЕПА

26.07.1648. Під Старокостянтиновом козацькі полки на чолі з Максимом Кривоносом розбили польське військо Яреми Вишневецького.

27.07.971. Договір князя Святослава з візантійським імператором Цимісієм.

27.07.1147. Климентія Смолятича обрано митрополитом української церкви.

27.07.1649. Перемога Богдана Хмельницького над поляками під Збаражем.

29.07.1865. Народився митрополит УГКЦ Андрей Шептицький.

30.07.1920. Засновано УВО під проводом Євгена Коновальця.

30.07.1947. Помер український маляр Федір Кричевський.

30.07.1649. Бій під Лоєвом і смерть від тяжкого поранення полковника Михайла Кричевського, одного з найближчих соратників гетьмана Богдана Хмельницького.

Підготував
Льонгін ГУТА, доцент ТДМУ

64. Астенія. 65. Як. 66. Оса. 67. «Ту». 68. Мушкет. 69. Ра. 70. Зерно. 71. Печ. 72. Ура. 73. Аршин. 74. Мазепа. 75. Ай. 76. Ар. 77. Еней. 78. Хлоп. 79. Кіш. 80. Річ. 81. Гуно. 82. Ірис. 83. Ему. 84. Погоня. 85. Го. 86. Мур. 87. Аґава. 88. ОМО. 89. Мул. 90. Булава. 91. Пара. 92. Во. 93. Руно. 94. Ро. 95. Еритема. 96. Тин. 97. АМО. 98. Короп.

ПОЛУНИЦЯ – ЦАРИЦЯ ЛІТА

Яскраво-червона, з чарівними жовтими цятками та у вишуканій зеленій панамі полуниця, без сумніву, – царівна перших ягід. І справа тут не в тому, що вона має дивний смак і привабливу зовнішність. Її запах містить кілька десятків активних компонентів, що запускають резерви бадьорості, хорошого настрою й рятують нас від стресу.

За хімічним складом полуниця немає конкурентів. Судіть самі: за вмістом аскорбінової кислоти дум'яна червонобока ягідка поступається хіба що смородині. А в п'яти ягодах полуниць вітаміну С стільки, скільки в середньому апельсині. Фолієвої кислоти в полуниці більше, ніж в малині та винограді, причому в її складі є йод.

Про цілющі властивості полуниці відомо давно і немало, – розповідає фітотерапевт обласного Центру здоров'я Зоряна ЗАГОРОДНА. – Цю ягоду з успіхом застосовують для підвищення імунітету й зміцнення стінок судин. Атеросклероз, варикозне розширення вен, ламкість судин, часті застуди та хронічні захворювання органів дихання – ось не повний перелік показань до її застосування. Полуниця має протизапальну й протимікробну дію. Урологія також має право оголосити королеву ягід своєю вірною «помічницею». Перша літня ягода є природним сечогінним засобом. При захворюваннях нирок і сечопіщних шляхів рекомендують щодня вживати чотириста грамів ароматних ліків. Ось такий доволі приємний спосіб підлікуватися. Не останнє місце займає полуниця і в раціоні хворих з патологією щитоподібної залози, бо ж містить йод. А ще ця цілителька знижує рівень цукру в крові. Для тих, хто хоче схуднути, добре було б зробити розвантажувальні полуничні дні. Як каже Зоряна Загородна, за допомогою полуниці можна «відремонтувати» серцево-судинну систему, шлунково-кишковий тракт, печінку, позбутися набряків, болю в суглобах. Полуниця поліпшує апетит та травлення. Хороший терапевтичний ефект є при гіпертонічній хворобі, атеросклерозі. Фітотерапевт стверджує, що ця ягода-красуня не лише оздоровлює людей фізично, а й психоемоційно. У червні-липні кращого засобу для нейтралізації негативних емоцій та поліпшення настрою, ніж полуниця і суниця, не знайти.

АЛЕРГИКАМ ПОЛУНИЦЯ МОЖЕ ЗАШКОДИТИ

Піддаватися полуничній спокусі не варто людям з гастритом, гастродуоденітом, виразковою хворобою. А винні у всьому дрібні кісточка й кишківника. Існує думка, що не потрібно захоплюватися полуницею людям з подагрою: вона може підсилити проблеми із суглобами.

Обережними потрібно бути гіпертонікам, які вживають препарати на основі енапрілу: у поєднанні з полуницею цей препарат може створити навантаження на нирки. І, звичайно ж, будьте обережні, якщо ви алергик (через свою пористу структуру полуниця нагромаджує сильний алерген – пилок).

Полунична краса

Полуничний сік добре допомагає при видаленні веснянок і пігментних плям. Аби його отримати, досить протерти ягоди ложкою через дрібне сито. Змоченим у соку ватяним диском двічі на день протирати шкіру. Такі ж процедури можна робити й власникам жирної пористої шкіри. А тим, хто страждає від висипу, вугрів, необхідно додавати до полуничного соку гліцерин – одна крапля на чайну ложку соку.

Запашні маски

Для сухої та нормальної шкіри: змішують яєчний жовток і столову ложку соку. Наносять на обличчя. Через 15 хвилин змити теплою водою, протерти кубиком льоду.

Для чутливої шкіри, що лущиться, – чайну ложку жирного сиру змішати з ложкою акацієвого меду й двома чайними ложками соку полуниці. Нанести на обличчя на 15 хвилин.

Жирну шкіру гарно підсушує кашка з розім'ятих ягід. Також з полуниці можна приготувати суміш для звуження пор: збити білок, змішати з кашкою з ягід. Перед нанесенням маски протерти обличчя ягідним соком.

Для тих, кому «за тридцять»

Потрібно дві столові ложки розтертих ягід полуниці, дві-три столові ложки сметани, чайна ложка меду, чайна ложка оливкової олії. Все змішати і нанести на обличчя на 15-20 хвилин.

Лілія БАСК

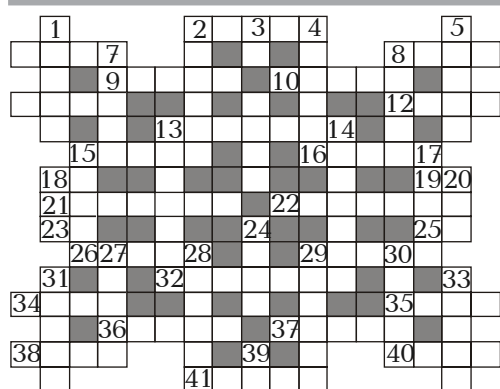
Відповіді на сканворд, вміщений у № 11(220)

1. Ле. 2. Вишневецький. 3. Курінь. 4. Йод. 5. Лад. 6. Репін. 7. Ода. 8. «Гайдамаки». 9. Ірод. 10. Ян. 11. Аз. 12. Золото. 13. Хорив. 14. Нестор. 15. Стрибог. 16. Осавул. 17. Боян. 18. Гармаш. 19. Осло. 20. Мо. 21. Хорда. 22. Віяло. 23. Ом. 24. Грім. 25. Іа. 26. Стан. 27. «Орлі». 28. Нут. 29. Слуга. 30. Ля. 31. Раб. 32. Гол. 33.

Тріск. 34. Ігор. 35. Яга. 36. Мати. 37. Агапіт. 38. Дреговичі. 39. Вага. 40. Рак. 41. Гра. 42. Шана. 43. Наливайко. 44. Арена. 45. Абетка. 46. Брід. 47. Ре. 48. Ксі. 49. Козак. 50. Лет. 51. Чай. 52. Акт. 53. Орач. 54. Мадам. 55. Скаут. 56. Путо. 57. Виклад. 58. Чизель. 59. Ідол. 60. Мамай. 61. Час. 62. Суп. 63. «Чайка».

64. Астенія. 65. Як. 66. Оса. 67. «Ту». 68. Мушкет. 69. Ра. 70. Зерно. 71. Печ. 72. Ура. 73. Аршин. 74. Мазепа. 75. Ай. 76. Ар. 77. Еней. 78. Хлоп. 79. Кіш. 80. Річ. 81. Гуно. 82. Ірис. 83. Ему. 84. Погоня. 85. Го. 86. Мур. 87. Аґава. 88. ОМО. 89. Мул. 90. Булава. 91. Пара. 92. Во. 93. Руно. 94. Ро. 95. Еритема. 96. Тин. 97. АМО. 98. Короп.

КРОСВОРД



Горизонталь:

2. Гамір, крик. 6. Знак Зодіаку. 8. Найяскравіша зоря в усій Північній півкулі зоряного неба. 9. Національна валюта Росії. 10. Великдень. 11. Деревовидна стовбуристая рослина. 12. Деревне вугілля. 13. Відомий український співак, виконавець пісень «Родина», «Дай, Боже, радості». 15. Глибини землі і все те, що міститься під землею поверхнею. 16. Жир, що сливає на поверхні різної їжі під час варіння. 18. Назва багатьох річок у деяких країнах Західної Європи. 19. Бик, розводять у Центральній Азії. 21. Солі уранових кислот. 22. Рід рослин родини барвінкових. 23. Нота. 25. «...», постривай!». 26. Людина, яка здає свою кров. 29. Вид спорту. 32. Кімната для занять відповідальною особи. 34. Атмосферне явище. 35. Спортивна споруда. 36. У давнину християнський подвижник, пустельник. 37. У складних словах означає «стародавній». 38. Газ, що затримує ультрафіолетові промені. 40. Цифра. 41. Шлигун.

Вертикаль:

1. У США, Великобританії законопроект, який вносять на розгляд законодавчого органу. 2. Старовинне дерев'яне багатovesлове військове судно. 3. Український письменник, автор роману «Хмельницький». 4. Жук. 5. Народні збори в Давній Греції. 7. Майданчик всередині цирку для виступів артистів. 8. Вогнище, багаття. 13. Торг, який влаштовують регулярно. 14. Бетонне перекриття від вогню артилерії та авіації. 15. Одяг, переважно жіночий. 17. Вид покривала або простирадла з грубого домотканого полотна. 18. Селище в казахів, туркменів. 20. «Чути...! В чужині умру, заки море перелечу, крильонька зітру» (Б. Лепкий). 24. Металевий брусок з лапами, призначений для прикріплення судна до ґрунту. 27. Неправдиві слова, вчинки, дії. 28. Літальний апарат з реактивним двигуном. 29. Таємниця. 30. Хлібобулочний виріб. 31. Гриб. 33. Фільм О. Довженка. 39. Російський живописець, автор картин на українську тематику «Ніч», «Присмерки», «Захід сонця».