

# МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 20(229)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
28 жовтня 2008 року



ОГОЛОШЕННЯ

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ  
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
ОГОЛОШУЄ КОНКУРС  
НА ЗАМІЩЕННЯ  
ВАКАНТНИХ ПОСАД:**

**НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

— доцента кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології — 2 посади;

— доцента кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини — 2 посади;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше трьох років, сертифікати на володіння англійською мовою та персональним комп'ютером, видані комісією ТДМУ згідно з наказами № 187 від 27.07.98 р. та № 725 від 28.12.05 р.

— асистента кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами — 1 посада;

— асистента кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими — 1 посада;

— асистента кафедри патологічної фізіології — 1 посада;

— асистента кафедри медичної біохімії та клініко-лабораторної діагностики — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше трьох років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

**НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ  
ФАКУЛЬТЕТІ:**

— доцента кафедри фармацевтичної хімії — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше трьох років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

**НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ  
ФАКУЛЬТЕТІ:**

— завідувача кафедри терапевтичної та дитячої стоматології — 1 посада;

— асистента кафедри ортопедичної стоматології — 1 посада;

— асистента кафедри хірургічної стоматології — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше трьох років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.

**Звертатися:**

46001, м. Тернопіль,  
майдан Волі, 1,  
відділ кадрів, тел. 52-14-64.

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Христина КОРДІЯКА, студентка фармацевтичного факультету

Свято

**З НАГОДИ ДНЯ УКРАЇНСЬКОГО СТУДЕНТА  
ВІДБУЛИСЯ УРОЧИСТІ**

17 жовтня в палаці культури „Березіль” ім. Леся Курбаса зі студентством краю зустрілися представники обласної влади, відбулася стендова презентація молодіжних організацій та концерт.

Заступник голови облдержадміністрації Федір Шевчук, вітаючи представників студентства Тернопільщини, які зібралися у палаці культури «Березіль», зауважив, що область має всі підстави гучно відзначити це свято молодечого запалу, шляхетних почуттів, щасливих мрій — свято майбутнього нашої держави. Адже Тернопілля входить до першої п'ятірки серед інших областей України за кількістю студентів — їх у нас понад 60 тисяч. У нас успішно діють 33 вищі навчальні заклади I-IV рівнів акредитації. Серед них 21 — державний навчальний заклад, 7 — приватної форми, 5 — структурних підрозділів столичних ВНЗ.

«Пишаємося, що студенти Тернопільщини мають активну громадську та життєву позицію. Ми готові до співпраці з вами

у реалізації молодіжних програм, які започаткувала обласна державна адміністрація, — наголосив Федір Шевчук. — Тож бажаю, щоб кожний день вашого студентського життя був максимально використаний для здобуття нових знань. Міцного вам здоров'я, щастя, успіхів у навчанні, добрих справ в ім'я України!».

**Довідково.** Відзначення Дня українського студента пов'язане з подіями жовтня 1990 року, коли у Києві відбулася студентська «революція на граніті». Тоді молодь, що хотіла незалежності України, провела на площі Жовтневої революції у Києві, яку згодом було перейменовано на Майдан Незалежності, безпрецедентний захід, що ввійшов в історію як «студентське голодування» або «революція на граніті». Студентська «Революція на граніті» завершилася 17 жовтня 1990 року і назавжди ввійшла в історію України та її боротьби за незалежність.

(Прес-служба ОДА)

**ПРО СИТУАЦІЮ  
ЩОДО  
ПОДОРОЖЧАННЯ  
ЛІКІВ В АПТЕКАХ**

Заступник голови облдержадміністрації Федір Шевчук прокоментував журналістам місцевих ЗМІ ситуацію щодо стрімкого подорожчання ліків в аптеках області.

Як зазначив Федір Шевчук, подорожчання цін на ліки раптово відбулося в усій Україні. На Тернопільщині стрибок цін виявився не таким стрімким, як в інших областях, але подорожчання впало тягарем на плечі хворих, спустошуючи їхні сімейні бюджети. Особливо сильно подорожчання ліків вдарило по вразливих верствах краян — пенсіонерах, багатодітних сім'ях, бо найчастіше хворіють саме діти. Звертає на себе увагу час, в який стався такий стрибок цін: зараз входимо в передзимовий період, коли поширюються захворювання на грип та інші гострі респіраторні захворювання.

Нині на Тернопільщині функціонує мережа комунальних аптечних закладів, яка налічує 34 об'єкти господарювання, 78 аптек, 61 аптечний пункт, 21 аптечний кіоск. Активно розвивається мережа приватних аптечних структур, яких в області — 287. Ця велика структура, яка покликана допомагати хворим, також поставлена в скрутні умови. Багато аптек відмовляються закуповувати ліки за значно завищеною ціною. В результаті в деяких аптеках Тернополя з'явилися оголошення про відсутність тих чи інших ліків через їхнє значне подорожчання та неможливість закупити за новими цінами.

На думку Федора Шевчука, місцеві адміністрації стали заручниками нинішнього раптового підвищення цін, адже така ситуація загрожує зростанням суспільної соціальної напруги і, що особливо непокоїть, погіршенням здоров'я населення.

На виконання доручення голови облдержадміністрації Юрія Чижмаря державна інспекція контролю за цінами в Тернопільській області провела моніторинг нинішньої ситуації на ринку лікарських засобів. Він засвідчив, що відпускні ціни оптових компаній дистриб'юторів в Тернопільській області зросли до 30 %, а роздрібні до 40 %. Дистриб'ютори виправдовують збільшення оптових цін на ліки зростанням курсу купівлі-продажу долару США. Але цей фактор не може виправдати такого різкого стрибка цін. Адже з 29 вересня до 9 жовтня долар зріс лише на 12%.

До вивчення та виправлення ситуації також залучили територіальне відділення Антимонопольного комітету в області. Крім того, виробники вітчизняних ліків заявили, що не підніматимуть відпускних цін на свою продукцію. Що ж до головного фармвиробника в краї, то тут і справді відпускні ціни не піднімали. Проте ціни на препарати інших вітчизняних виробників в аптеках області також зросли.

(Прес-служба ОДА)



*Газета Університету Південної Кароліни, Апстейт «The state» опублікувала 29 вересня цього року матеріал про участь представників медсестринської школи Мері Блек у міжнародній конференції «Філософія в медсестринстві», що відбулася у ТДМУ. Пропонуємо цю кореспонденцію англійською та у перекладі українською мовами.*

# The State

## FROM THE UPSTATE TO THE UKRAINE: MARY BLACK NURSING INSTRUCTORS SHARE EXPERTISE, IDEAS

Over the past three years, the Mary Black School of Nursing at the University of South Carolina Upstate has developed a close relationship with the Ternopil State Medical University (TSMU) School of Nursing in Ternopil, Ukraine. Professors and instructors have participated in exchanges, classes and teaching methods have been observed, deans and chancellors from both institutions have visited at length in each other's countries, enabling a friendship – on a personal, professional and institutional level – to flourish.

While the relationship between the two universities is still young, Dr. Gayle Casterline, associate dean for the Mary Black School of Nursing, and Dr. Nataliya Lishchenko, formerly the director of the School of Nursing at TSMU, and now an instructor of nursing at USC Upstate, see great promise for the exchange of nursing ideas, theory, and practical experiences between the two institutions.

They are fresh from a conference held June 5 and 6 in Ternopil at the School of Nursing – the Fourth Annual Ukrainian International Nursing Conference with the theme "Philosophy in Nursing" – at which Dr. Casterline presented on "The Philosophy of Caring Theory." More than 150 delegates from 120 Ukrainian nursing schools, clinics and hospitals from all over the country attended. She was overwhelmed at the interest and enthusiasm that the nursing students, nurses and faculty had for her presentation.

"Presenting the philosophy of caring theory was an unveiling of new information – new words, phrases and names – but they knew what it was all about ... It addresses the heart and soul of nursing," says Casterline. She says that after the presentation, she was asked dozens of questions by her Ukrainian nursing colleagues who felt Casterline and Watson had put into words the very thoughts they were having about their profession.

The theory, developed by Dr. Jean Watson, is used by clinical nurses and academic programs worldwide. It addresses the nurse's ability to connect on a "transpersonal spirit-

to-spirit level ... through the use of movements, gestures, facial expressions, procedures, information, touch, sound, verbal expressions and other scientific, technical, aesthetic, and human means of communication," according to Dr. Watson's Web site at the University of Colorado, where she is a distinguished professor of nursing.

"While nurses do need technical skills," says Casterline, "they also need people skills because the core of nursing is about being able to connect with patients in a human way – connecting spirit-to-spirit – all of which enhances healing for the patient."

Before and after the two-day conference, Casterline and Lishchenko visited adult and children's hospitals, other nursing schools, physical therapy programs, and a breastfeeding expert. Casterline was excited to be with Lishchenko in her native country as she was able to give her the Ukrainian perspective on changes within that country's health care system.

"The technical level of care is higher in the United States and the assessment skills are more intense," says Lishchenko, "but big reform is underway in Ukraine as it moves away from the Soviet model."

One important reform taking place within the Ukrainian nursing field is the establishment of a nursing master's degree program in the 2008-2009 academic year. The program will prepare a new generation of instructors and professors who are nurses to teach other nurses, because, says Lishchenko, "only a nurse can teach students how to become a good nurse." Lishchenko says that in the Ukrainian system now, nurses are the equivalent of a physician's assistant in America, "who simply follow a physician's orders." But after the reforms take hold within the system, she hopes to see the establishment of nursing as a separate independent professional unit within a hospital, similar to American hospitals.

A second important reform is the formation of the Ukrainian Nurses Association under the leadership of Ms. Tatyana Chernyshenko, who is a member of Ministry of Public Health of Ukraine and a true leader for all Ukrainian Nurses. Similar to the American model of the American Nurses Association, the Ukrainian Nurses Association will be able to lobby for better

salary, access to better education, address the nursing shortage, and ultimately lead to an improvement in the status of nursing practice.

"We've made a very important international connection," says Casterline, who adds that one of the Mary Black School of Nursing's long term goals is to direct attention to the "transcultural global focus of nursing here at USC Upstate." Drs. Casterline and Lishchenko have already made an important start and will be sharing their story in a presentation before the Southern Nursing Research Society conference to be held in Baltimore in February 2009. Additionally five USC Upstate nursing students have signed up for summer study in Ukraine in 2009.

## ВІД ПІВДЕННОЇ КАРОЛІНИ АПСТЕЙТ – ДО УКРАЇНИ: ВИКЛАДАЧІ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ШКОЛИ МЕРІ БЛЕК ДІЛЯТЬСЯ ДОСВІДОМ ТА ІДЕЯМИ

Протягом останніх трьох років медсестринська школа Мері Блек з Університету Південної Кароліни, Апстейт розвинула тісну співпрацю з медсестринською школою Тернопільського державного медичного університету (Україна). Викладачі та інструктори беруть участь у програмах обміну, діляться досвідом викладання та навчальними методиками, декани і ректори обох університетів зміцнюють дружню співпрацю між ВНЗ як на особистому, професійному, так і на загальноуніверситетському рівнях.

Доктор Гейла Кастерлайн, заступник декана медсестринської школи Мері Блек, і доктор Наталія Ліщенко бачать великі перспективи в обмінах ідеями, а також теоретичним і практичним досвідом медсестринства між двома закладами.

5-6 червня вони взяли участь у щорічній міжнародній конференції з медсестринства «Філософія в медсестринстві», яка відбувалася в ТДМУ. У цьому заході також взяли участь понад 150 делегатів з 120 медсестринських шкіл і лікарень України. Д-р Кастерлайн виступила з доповіддю «Філософія в теорії догляду». Вона була вражена, з якою цікавістю та ентузіазмом студенти медсестринства, медсестри та викладачі слухали її виступ. Після нього їй було задано чимало змістовних запитань.

Теорія, яку представила д-р Кастерлайн, була запропонована д-ром Джіною Уотсон, видатним професором медсестринства з університету Колорадо. Цю теорію використовують клінічні медсестри, а також в академічних програмах у багатьох медичних закладах світу. Вона базується на здатності та вмінні медичної сестри спілкуватися з

пацієнтом на особистісному рівні («душа до душі»), використовуючи рухи, пози, вираз обличчя, процедури та інформацію, дотик, звук, мову, а також наукові, технічні, естетичні та інші засоби комунікації.

Медичні сестри повинні володіти не лише технічними навичками, вони повинні бути багаті на людяність, адже ядром медсестринства є вміння спілкуватися з пацієнтом «душа до душі», що пришвидшує процес видужання.

Окрім конференції, Кастерлайн і Ліщенко відвідали обласну дитячу та дорослу лікарні, інші школи медсестринства, фізіотерапевтичне відділення, програму з грудного вигодовування.

«Хоча технічний рівень медсестринської допомоги у США є більш розвинутим, велика реформа медсестринства відбувається в Україні. Вона піднесе його на значно вищий рівень, ніж був за часів СРСР», - каже д-р Ліщенко.

Одним з напрямків цієї реформи є впровадження 2008-2009 навчально року програми зі здобуття звання магістра медсестринства. Ця програма підготує нову генерацію інструкторів і викладачів медсестринства. За словами д-р Ліщенко, «лише медсестра може навчити студентів, як стати справжньою медсестрою». В Україні наразі час медичні сестри, еквівалентну до роботи помічника лікаря у США, фактично виконуючи

вказівки лікаря. Проте після реформи медсестринство стане незалежним професійним напрямком подібно до того, як це зараз є в шпиталях США.

Іншою важливою реформою є створення Української медсестринської асоціації під керівництвом доктора Тетяни Чернишенко, яка є працівником Міністерства охорони здоров'я України та справжнім лідером всіх українських медсестер. Подібно до Американської медсестринської асоціації, Українська медсестринська асоціація матиме можливість лобювати питання підвищення заробітної плати, покращення освіти, боротьби з нестачею медсестер, поліпшувати престиж медсестринської практики.

«Маємо дуже важливий приклад цінної міжнародної співпраці, адже медсестринство зараз розглядають у транскультурному, глобальному масштабі», каже д-р Кастерлайн. Доктори Кастерлайн і Ліщенко виступлять з такою ж презентацією та поділяться враженнями про конференцію в Україні на конференції Південного товариства медсестер-науковців у м. Балтімор (США) в лютому 2009 року.

Окрім того, 5 студентів Університету Південної Кароліни, Апстейт візьмуть участь у Міжнародних студентських літніх школах, які зорганізовує Тернопільський державний медичний університет на базі НОК «Червона калина» у липні 2009 року.

### ОБ'ЄКТИВ



**Христина ЯЦИШИН та Оксана ДРАПАК, студентки стоматологічного факультету**



**Аль Саджи АХМАД, студент фармацевтичного факультету**

Редактор **Олег КИЧУРА**  
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,**  
**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@tdmu.edu.te.ua.**

Засновники:  
Тернопільський  
державний медичний  
університет  
ім. І.Я. Горбачевського,  
управління охорони здоров'я  
облдержадміністрації

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 Терно-  
пільському  
державному університеті  
ім. І.Я. Горбачевського.  
46001, м. Тернопіль,  
майдан Волі, 1.



# СУЧАСНІ ІНФОРМАЦІЙНІ І ТЕЛЕМЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Відкрив конференцію генеральний директор ОІПІ, член-кореспондент НАН Білорусі, доктор технічних наук, професор Сергій Абламейко, Сергій Володимирович від імені комітетів конференції сердечно привітав усіх учасників АІТТН-2008. Вирішено використовувати дві робочі мови — англійську та російську із синхронним перекладом у випадку необхідності. Усі надіслані доповіді й тези доповідей анонімно прорецензували, принаймні два члени програмного комітету, внаслідок чого для представлення на конференції та публікації праць відібрали 85 доповідей і тез доповідей (Від себе зазначу, що під час подання статті у матеріали конференції мені доводилося вносити деякі зміни на вимогу рецензентів — В.М.).

Як видно з програми конференції, основна частина презентацій присвячена аналізу біомедичних зображень, різним аспектам проблеми комп'ютеризованої діагностики й лікування, а також інформаційній, телемедичній та інструментальній підтримці біомедичних досліджень і практичної охорони здоров'я. Як фінансових спонсорів проведення конференції було названо національну академію наук Білорусі, Міжнародний науково-технічний центр (МНТЦ) та організацію «Центральноевропейська ініціатива».

Власне, мою участь у конференції фінансово підтримував саме МНТЦ.

Ця організація створена 1992 року в рамках проекту СНД. Як зазначено на її сайті, вона «координує зусилля багатьох урядів, міжнародних організацій, а також компаній приватного сектора, надаючи «військовим» ученим з Росії та інших країн Співдружності Незалежних Держав нові можливості міжнародної співпраці».

Для того, щоб отримати загальне враження про рівень досліджень, що представляли на конференції, хотілося б назвати лише перелік секцій конференції. Сюди увійшли такі напрямки: електронна охорона здоров'я: національні та міжнародні підходи; інноваційні рішення та послуги в електронній охороні здоров'я і телемедичині; — інформаційні і телекомунікаційні системи підтримки пацієнтів; — електронні картки, медичні бази даних, захист персональних даних; — комп'ютеризована діагностика, підтримка прийняття рішень, експертні системи; — біоінформатика, аналіз послідовностей, структурна біологія і порівняльна геноміка; — аналіз, медичних зображень; — системи архівації та передачі медичних зображень, пошук у базах даних зображень; — розвідувальний аналіз біомедичних даних, статистичний аналіз і вилучення знань; — цифрова анатомія, комп'ютерні атласи, біомедична візу-

*Другу Міжнародну конференцію «Сучасні інформаційні і телемедичні технології для охорони здоров'я» (АІТТН-2008) зорганізував Об'єднаний інститут проблем інформатики НАН Білорусі (ОІПІ). Захід провели в Мінську, в будівлі національної бібліотеки Білорусі з 1 до 3 жовтня 2008 року. Основними темами форуму були аналіз біомедичних зображень, комп'ютеризована діагностика та лікування, інформаційні технології для охорони здоров'я, моделювання біомедичних процесів, підтримка прийняття рішень й експертні системи, телемедичина, комп'ютеризація в кардіології, а також біоінформатика, структурна біологія і порівняльна генетика. Окрему сесію присвятили обговоренню результатів досліджень і розробок, отриманих у рамках тематично близьких проєктів, що фінансує Міжнародний науково-технічний центр (МНТЦ). Подібно до першої конференції (АІТТН-2005), однією з головних завдань цього форуму було об'єднання вчених і дослідницьких груп із Східної та Західної Європи, а також Близького Сходу.*

алізація; — телемедичина і віддалений моніторинг пацієнтів; — «Інтернет» в телемедичині і розповсюдженні медичних знань; — дистанційне навчання в електронній охороні здоров'я і телемедичині; — інформаційно-телекомунікаційні технології для охорони здоров'я, грид-технології, безпроводові комунікації; — пристрої та системи для діагностики і моніторингу; — передовий досвід в електронній охороні здоров'я; — соціальні, етичні та фінансові питання електронної охорони здоров'я; — напрямки розвитку й перспективи електронної охорони здоров'я; — супутникові технології і глобальні комунікації в електронній охороні здоров'я.

програми для планування операцій в ортопедії. Створення такого програмного забезпечення можливе лише завдяки спланованій державній політиці щодо підтримки наукових проєктів в галузі охорони здоров'я.

Державну політику Республіки Білорусь у галузі науки очолює національна академія наук Білорусі (НАН Білорусі або НАНБ), яка є найвищою державною науковою організацією. Цікаво, що академія наук (до речі, білоруський ВАК також) підкоряється безпосередньо президентові Республіки Білорусь. Президент вирішує усі питання структури НАН, впорядковує питання використання слова «академія», а також присвоєння наукових ступенів і вче-



Будівля національної бібліотеки Білорусі

Слід зазначити, що подібні питання заявляють як тематику конференцій з інформаційних технологій в охороні здоров'я, які відбуваються в Україні. Проте дуже часто — це лише декларація, яка обмежується намірами щодо інформатизації клінік, алгоритмами програмних комплексів, які будуть проєктуватися, інформаційними моделями завдань та інше. В Мінську був щиро здивований, уперше побачивши практичні реалізації, скажімо, програмного комплексу для аналізу білкових взаємодій (генна інженерія) або комп'ютерної

них звань. Хочеться навести лише один приклад такого президентського піклування, який довелося побачити на свої очі.

16 червня 2006 року відкрилася для користувачів нова будівля Національної бібліотеки Білорусі, в зведенні якої брала участь вся країна. На церемонії урочистого відкриття президент Республіки Білорусь Олександр Лукашенко сказав: «Ця унікальна будівля поєднує сувору красу сучасної архітектури та новітні науково-технічні рішення. Тут передбачено широкий доступ до світових інформаційних ре-



Проректор ТДМУ, професор Василь МАРЦЕНЮК під час конференції

сурсів, створені умови для збереження й використання наукових і культурних досягнень минулого та сьогодення, для роботи, відпочинку і проведення важливих міжнародних заходів. Національна бібліотека — втілення потужності й процвітання батьківщини, творчої сили та енергії білоруського народу, один з головних інтелектуальних і культурних центрів нашої країни». І справді, нині національна бібліотека Білорусі — унікальний архітектурно-будівельний і програмно-технічний комплекс, побудований відповідно до новітніх науково-технічних розробок і спрямований на задоволення інформаційних і соціокультурних потреб суспільства.

Нова будівля національної бібліотеки Білорусі знаходиться на головній транспортній магістралі столиці республіки — проспекті Незалежності в унікальній ландшафтній зоні з особливими водною та парковою системами. Перед його фасадом на невеликому майданчику розміщується відлитий з бронзи пам'ятник білоруському першодрукареві Франциску Скорині. Зовні будівля нагадує наближений до кулі покритий склом многогранник — «діамант», що підноситься в центрі триповерхової підставки. Форма будівлі символізує собою цінність знань і нескінченність пізнавального світу. Для того, щоб збагнути масштаб будівлі, наведемо кілька цифр. Загальна площа будівлі — 113 669 кв. м; зокрема фондосховища 54 960 кв. м; висота будівлі — 73,670 м; місткість фондосховища — 14 млн. одиниць зберігання; кількість читальних місць — 2000; кількість читальних залів — 20; кількість автоматизованих робочих місць користувачів і персоналу — понад 1500.

Створенню індивідуального образу національної бібліотеки сприяє художньо-декоративне оформлення будівлі. Через головний вхід, виконаний у вигляді сторінок розкритої книги з художніми зображеннями на тему розвитку світової та слов'янської писемності, відвідувачі потрапляють у вестибюль, що вражає великою кількістю світла

й зелені. Тут відбувається перше знайомство користувачів з бібліотекою, розташовується довідково-реєстраційна та інформаційна служба.

На першому поверсі користувачі отримують відомості про наявність конкретного видання в бібліотеці, навчаються самостійному пошуку документів з використанням автоматизованих засобів. Довідково-інформаційний апарат цієї зони представлений електронним каталогом, який ведуть з 1993 р., імідж-каталогом, електронним віддзеркаленням генерального каталога бібліотеки. Програмне забезпечення, встановлене в бібліотеці, дозволяє здійснювати багатоаспектний пошук документів, автоматизувати процеси замовлення та видачі документів користувачам; забезпечує доступ до найбільш актуальних електронних ресурсів: баз даних, придбаних бібліотекою у провідних світових виробників, баз даних власної розробки і значної кількості бібліографічних і повнотекстових видань на CD-ROM. Бібліотечно-інформаційні послуги доступні не тільки користувачам, що прийшли в бібліотеку. Підвищенню ефективності обслуговування віддалених користувачів сприяє «Віртуальна довідкова служба» на сайті бібліотеки і служба «Електронної доставки документів». Нова будівля дозволила оптимізувати організацію фондів бібліотеки, наблизивши до користувачів найбільш актуальні видання, — енциклопедії, довідники, навчальні видання. Всі вони представлені у відкритому доступі.

Незважаючи на масштаби будівлі, доправлення книг і інших документів з фондосховища здійснюється в оперативному режимі з використанням телеліфтів. Протягом 20-ти хвилин користувачі отримують літературу, яка їх цікавить. Таку систему автоматизованого транспортування в Білорусі використовують вперше. Для порівняння: в Національній бібліотеці України імені В.І.Вернадського на замовлену книгу слід чекати принаймні одну годину.

(Закінчення на стор. 4)



# СУЧАСНІ ІНФОРМАЦІЙНІ І ТЕЛЕМЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**(Закінчення. Поч. на стор. 3)**

У новій будівлі бібліотеки – 20 читальних залів, які диференціюються за різними ознаками з урахуванням освітнього рівня користувачів, галузі знань, виду документів. Зали розраховані на дві тисячі місць і розміщені на трьох поверхах. Всі вони оснащені електронними кафедрами видачі документів, сучасним устаткуванням, що дозволяє здійснювати сканування та копіювання документів, друк з електронних копій; частина робочих місць для користувачів комп'ютеризовані. У читальних залах створені комфортні умови для роботи. Не забути й користувачів з обмеженими фізичними можливостями. Всі зали – світлі, з їх вікон відкривається мальовничий краєвид на парк і водну систему. Конференц-зал бібліотеки розрахований на 490 місць.

Унікальність проекту нової будівлі бібліотеки полягає в тому, що її фондосховище розташоване у висотній частині будівлі. Таке розташування має певні переваги порівняно з підземним, адже є оптимальним з кліматичної точки зору. До того ж коридори, розташовані по периметру всього фондосховища, створюють подвійний прошарок (принцип термоса) й дозволяють будь-якої погоди підтримувати постійну температуру всередині приміщення.

Будівля нової бібліотеки оснащена сучасним інженерним устаткуванням, об'єднаним в єдиний комплекс, що дає можливість управляти всім життєвим циклом існування об'єкту і його підсистемами, як єдиним циклом, що дозволяє називати його інтелектуальною будівлею. Комплекс інформаційно-технологічних систем національної бібліотеки Білорусі призначений для виконання всіх бібліотечно-інформаційних, технологічних процесів та операцій, складається з відповідного технічного мережевого, програмного й інформаційно-лінгвістичного забезпечення і містить: автоматизовану бібліотечну інформаційну систему, інтернет-портал, систему корпоративної каталогізації документів і зведений електронний каталог, систему формування національної бази даних нормативних документів, систему контролю та управління доступом, систему створення електронних копій документів, систему доправлення документів, систему реставрації і консервації документів, систему редакційно-видавничої діяльності і т.д. Комплекс інформаційно-технологічних систем дозволяє по-новому поглянути на технологію основних напрямів діяльності бібліотеки: формування інформаційних ресурсів, обслуговування користувачів, організацію фондів і забезпечення їх збереження.

Активна світова інформатизація, прогрес інформаційних технологій пред'явили нові вимоги

до головної бібліотеки країни, викликали необхідність посилення її ролі в житті суспільства, створили сприятливі умови для забезпечення інноваційних, наукових, творчих, пізнавальних та інших вимог користувачів бібліотеки, для підвищення якості й оперативності праці персоналу. Тому президент Республіки Білорусь О.Г. Лукашенко особисто курував створення на базі національної бібліотеки Білорусі республіканського інформаційного центру, який формує єдиний інформаційний простір і зорганізовує доступ до національних і зарубіжних інформаційних ресурсів.

Оснащення Центру міжнародних зустрічей і переговорів на рівні глав держав і урядів спеціальним зв'язком і багатофункціональним сучасним устаткуванням забезпечує проведення відповідальних політичних, культурних, освітніх заходів на високому технічному та професійно-



Читальна зала національної бібліотеки Білорусі

му рівнях. Принагідно хочеться зауважити, що навіть персонал ресторану «Мегаполіс», який перебуває в бібліотеці, має досвід дипломатичних прийомів.

На даху бібліотеки розміщується оглядовий майданчик, куди відвідувачів доправляє панорамний ліфт і де вони можуть милуватися прекрасною панорамою Мінська.

Державна установа «Національна бібліотека Білорусі» – сучасна бібліотека, що поєднує функції інформаційного, соціокультурного й соціополітичного центру. До складу соціокультурного центру входять: конференц-зала, комплекс художніх галерей, музей книги, оглядовий майданчик, фізкультурно-оздоровчий комплекс, дитяча ігрова кімната, зони рекреації. У бібліотеці проводять культурні та освітні акції за участю представників дипломатичних місій, міжнародних урядових і громадських організацій.

Одним з основних напрямів діяльності соціокультурного центру є експозиційна діяльність галерейного комплексу, що складається з чотирьох галерей, – «Атріум», «Лабіринт», «Ракурс» і «Панорама». Разом з художніми

галереями важливим елементом соціокультурного центру є музей книги, створений для ознайомлення відвідувачів з розвитком білоруського книгодрукування в контексті світової історії книги. Основний напрям його діяльності – розкриття за допомогою постійних і тимчасових експозицій, екскурсійної й науково-дослідної діяльності 70-тисячної книжкової колекції рідкісних і стародруків книг, знайомство відвідувачів з раритетами, що зберігаються в бібліотеці. Музей оснащений сучасним виставковим устаткуванням. Спеціальна апаратура дозволяє підтримувати необхідну температуру і вологість в приміщенні.

Унікальні архітектурно-будівельні та програмно-технологічні особливості нової будівлі бібліотеки сприяють реалізації її місії як соціополітичного центру. На базі будівлі національної бібліотеки Білорусі створено Центр міжнародних зустрічей і

магічної руці ринку. Для порівняння наведемо кілька статистичних даних.

Згідно щорічного рейтингу 2007/08 року ООН відносить Білорусь до високорозвинутих держав, а Україну – до середньорозвинутих (<http://hdr.undp.org>), вони займають в рейтингу 64-і і 76-і місця. Базові показники такі: тривалість життя в Україні – 67,7 року, в Білорусі – 68,7 року, ВВП Білорусі на душу населення в доларах США – 10,200, в Україні – 6,900. Офіційно безробітних в Білорусі – 1,6%, в Україні – 2,5% (примітка: за даними Міжнародної організації праці – майже 7%).

Про стан охорони здоров'я краще всього судити із розповсюдження СНІДу. На сайті <http://health.unian.net/ukr/detail/188466> зазначено: «Епідемія СНІДу в Україні є найбільш тяжкою серед країн Європи та Центральної Азії. За оціночними даними станом на кінець 2007 року, майже 440 тисяч людей жили з ВІЛ, що відповідає поширеності серед дорослих на рівні приблизно 1,63%. Дані офіційної статистики України значно нижчі – понад 122 тисяч ВІЛ-інфікованих за період епідемії станом на 1 січня 2008 року. Це свідчить про те, що про свій позитивний ВІЛ-статус знає лише кожен четвертий громадянин України. Недостатнє виявлення пов'язане передовсім з недостатнім рівнем поінформованості населення про загрозу, яку несе нам поширення вірусу імунодефіциту людини».

А за даними відділу профілактики ВІЛ/СНІД республіканського центру гігієни, епідеміології і суспільного здоров'я Білорусі, на 1 січня 2007 р. загальна кількість зареєстрованих в Білорусі випадків ВІЛ-інфекції досягло 7747. Навіть якщо екстраполювати за українським прикладом, і помножити цю цифру в чотири рази, то отримаємо результат в 20 разів менший, ніж в Україні.

За даними Всесвітнього банку, Білорусь з колишніх країн СРСР витрачає на підтримку рівня життя населення 3,9 тис. дол. США на кожного жителя. Середній рівень бюджетних витрат на душу населення у світі рівний 4,87 тис. дол., у Росії – 2,46 тис. дол. США.

У доповіді Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) «Становище дітей в світі в 2008 році» Республіка Білорусь з деяких статистичних показників, що відображають становище дітей, вигідно відрізняється від деяких розвинутих країн.

Під час 57-ої сесії Європейського регіонального комітету Всесвітньої організації охорони здоров'я, присвяченої виконанню Цілей тисячоліття в Європейському регіоні, Білорусь була виділена як країна, в якій досягнутий значний прогрес у забезпеченні здоров'я людей похилого віку і дітей та в боротьбі з ВІЛ/

СНІД. 30-а Міжнародна конференція Червоного Хреста, що відбулася в Женеві в листопаді 2007 р., назвала Білорусь одним з лідерів в реалізації норм міжнародного гуманітарного права.

Білорусь випереджає багато країн з показника рівня доступу населення до «Інтернету». У Білорусі 35 осіб з 100 вважаються користувачами всесвітньої мережі. Це вище, ніж в деяких країнах Східної Європи (Хорватія, Чехія, Угорщина, Литва, Польща), а також в Росії та Україні.

Щодо особистого враження, то Білорусь, на мій погляд, орієнтується на країни Північної Європи, прагне до високих стандартів життя. Країна розвивається хоч і своєрідно, але швидко і впевнено, у всьому – ґрунтовність. Здається, від СРСР в нову епоху узятє все краще.

Найбільш інтригуюче питання, яке виникає: де була б нині Україна, якби розвивалася так, як Білорусь? Історія не знає умовного нахилу, але якщо судити за темпами зростання, то лише з 2000-го до 2007 р. економіка Білорусі збільшилася більш ніж на дві третини, і це при тому, що в 2003 р. країна цілком пододала наслідки депресії, відновивши обсяг ВВП 1991 року. Литві це вдалося лише 2005 р., після вступу до ЄС. А отже, вже чотири роки економіка Білорусі розвивається, збільшившись ледь не в 2,5 рази. Зауважимо, що для України потрібно ще наростити 27,8% від колишнього ВВП.

Повчитися у білорусів є чому. Як можуть ефективно працювати державні компанії? Як перемогти корупцію у ВНЗ? Як модернізувати сільське господарство та створювати на селі кваліфіковані робочі місця, понизивши демографічну напругу в містах? Тісна співпраця з Білоруссю поза сумнівом вигідна для України – вона припускає обмін досвідом і схожі зовнішньополітичні пріоритети. Проте, на мій погляд, важливо дочекатися результату нинішніх соціальних реформ Олександра Лукашенка – це, по суті, тест на міцність для тієї держави, яку він побудував.

Науковий форум, що відбувся в Мінську, буде сприяти розвитку сучасних інформаційних технологій, які спираються на результати передових фундаментальних і прикладних досліджень та впровадженню їх результатів у різні сектори науки, техніки й практичної охорони здоров'я. А саме проведення конференції АІТН'08 в країні-сусідці, яка нині динамічно розвивається, є яскравим підтвердженням вірності напрямку, який заклад ректор Тернопільського медуніверситету член-кореспондент АМН України, проф. Л.Я. Ковальчук на комп'ютеризацію вищої медичної освіти.

**Василь МАРЦЕНЮК,**  
проректор ТДМУ, професор



# НОВИЙ CURRICULUM ТДМУ ПРЕДСТАВИЛИ НА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНІЙ КОНФЕРЕНЦІЇ У ПОЛЬЩІ

Познань — одне з найкрасивіших міст західної Польщі. Воно є потужним економічним, науковим і навчальним центром країни. Це і найпопулярніший туристичний центр, який, до речі, разом з Україною, прийматиме «Євро-2012». Захоплюють архітектура, історичні пам'ятки, старовинні костюли, річка Варта, безліч стильних кав'ярень і клубів, арт-галереї, музеї, театри, один з найбільших у світі торговельно-виставкових центрів. Окраса міста — площа Старий Ринок. Вона оточена різнокольоровими старовинними кам'яницями, серед яких нема жодної однакової. В центрі — ратуша, на фасаді якої намальовані портрети польських королів, античних філософів і цитати з творів польського історика Яна Длугоша. По чотирьох кутах площі розташовані фонтани, але лише один з них старовинний — Про-

*У місті Познань (Польща) при медичному університеті ім. Кароля Марцінковського відбулася II міжнародна конференція «Colloquium Pharmaceuticum», присвячена впровадженню нових методів навчання у фармації. Вона проходила під патронатом почесного консула України в Познані п. Лукаша Горовського, який під час відвідин нашого університету в травні цього року запросив нас на цю конференцію. За дорученням ректора, члена-кореспондента АМН України, проф. Л.Я. Ковальчука наш ВНЗ представляли доцент кафедри фармакології з клінічною фармакологією О.М. Олещук та асистент кафедри фармацевтичних дисциплін О.І. Павх.*

ретних хворих. Саме визначення «фармацевтична опіка» — це комплекс заходів, пов'язаних з безпечним та ефективним використанням ліків, внаслідок професійного керування процесом фармакотерапії за участю провізора — вказує на обов'язкову співпрацю провізора і лікаря між собою, так і з пацієнтом. Розроблені ВООЗ 1996 року типові правила фармацевтичної

сучасному етапі і в зв'язку з впровадженням у нас медичних стандартів надання медичної допомоги (формулярного керівництва, формулярів, клінічних протоколів та ін.).

Після завершення семінару для нас зорганізували зустріч з віце-ректором з міжнародної діяльності та наукової роботи Познанського медичного університету ім. Кароля Марцінковського, проф. Зеноном Кокотом, що відбулася у старовинній будівлі університету, стіни якої пам'ятають ще заснування цього закладу 1920 року. Під час зустрічі, на якій були присутні також представники Білорусі та Національного фармацевтичного університету (Харків), відбулася цікава й жвава розмова про напрямки освіти та методи навчання у цьому ВНЗ, про впровадження Болонського процесу в систему медичної та фармацевтичної освіти. Пана проректора та учасників зустрічі зацікавили особливості навчального процесу у нашому університеті (практично-орієнтоване навчання, Z-система), організація наукової роботи студентів, проведення Міжнародних літніх студентських шкіл. Нам було дуже приємно, що на завершення зустрічі проф. З. Кокот запропонував укласти угоду про співпрацю між нашими університетами. Ми щиро вдячні заступнику декана фармацевтичного факультету, проф. Луціусу Запрукці, який, будучи одним з організаторів конференції, не лише опікувався нашою делегацією, а й погодився бути відповідальною особою з польської сторони за організацію співпраці між нашими університетами.

Конференцію «Colloquium Pharmaceuticum» проводили



Доцент Олександра ОЛЕЩУК під час виступу на конференції

спільно з Львівським національним медичним університетом імені Данила Галицького, тому після вітального слова віце-ректора, проф. З. Кокота та віце-декана, проф. Л. Запрукка з доповіддю «Фармація вчора, сьогодні, завтра» виступив декан фармацевтичного факультету зі Львова, проф. Р. Лесик. Актуальні проблеми навчального процесу в фармації та сучасні вимоги до

му рейтингу медичних ВНЗ. Він був заснований 1919 року як фармацевтична школа, до якої через рік приєднався медичний факультет, а 1929 року було відкрито факультет стоматології. Зараз університет має чотири факультети: два медичних, фармацевтичний та стоматологічний. Щорічно в цьому ВНЗ за бакалавратськими та магістерськими програмами навчаються



На зустрічі з віце-ректором Познанського медуніверситету, професором Зеноном КОКОТОМ

зерпіна, побудований 1758-1766 рр. Найчастіше на вулицях Познані можна зустріти студентів. Їх майже 100 тисяч — це одна шоста населення міста. Люди в Познані багато усміхаються, вибачаються з найменшого приводу, ніколи не квапляться, але завжди приходять вчасно (дається взнаки вплив Німеччини, кордон з якою за кілька годин їзди).

У переддень конференції взяли участь у семінарі «Фармацевтична опіка та її значення для сучасної фармації», що відбувався в Міжнародному торговельно-виставковому центрі. Представники органів державної влади, контролюючих органів і фармацевтична громада Польщі жваво обговорювали життєво важливі для провізорів питання щодо впровадження фармацевтичної опіки, функціонування фармацевтичної галузі та напрямки розвитку фармації. Цікавою була ця дискусія і для нас. 1994 року ВООЗ визначила концепцію належної аптечної практики (GPP), елементом якої є фармацевтична опіка, яка основною метою професійної діяльності визначає насамперед підвищення ефективності та безпеки медикаментозної терапії конк-

діяльності (model rules for pharmaceutical care) містять чимало положень, які безпосередньо зорієнтовані на роботу з пацієнтом. Із запровадженням в Україні фармацевтичної опіки постають деякі проблеми, зокрема, пов'язані з правовим забезпеченням, а також з трактуванням змісту консультативної допомоги, що надає фармацевт (на відміну від консультації лікаря). Зростання ролі фармацевтичної опіки відбувається на



Адмінкорпус Познанського медуніверситету



Учасники конференції

майбутніх провізорів висвітлювали у своїх доповідях провідні науковці та представники фармацевтичних фірм з Польщі, гості з Білорусі, Словаччини. Наші колеги зі Львова представили доповідь про впровадження тестів як компоненту кредитно-модульної системи, комп'ютерних технологій та дистанційну систему освіти у фармації. Ми презентували доповідь на тему «Ukraine: implementation of the new educational techniques in pharmacy curriculum». Система організації навчального процесу в нашому університеті, впровадження матрикулів та ОСКІ, єдиного тестового іспиту викликали значне зацікавлення в усіх учасників конференції. Запитання та обговорення нашого навчального плану з деканами Люблінського і Познанського фармацевтичних факультетів, професорами Варшавського медичного університету тривали навіть під час перерви.

Познанський медичний університет — провідний навчальний заклад Польщі, який займає друге місце в національно-

майже шість тисяч студентів, у тому числі й іноземців, для яких навчання ведуть англійською мовою. Разом з проф. З. Кокотом оглянули новий навчальний корпус стоматологічного факультету (значні кошти на побудову якого виділив Євросоюз) та кафедру неорганічної та аналітичної хімії, завідувачем якої він є. Нам було представлено сучасні навчальні та наукові лабораторії кафедри. Віце-ректор вказав на можливість для наших молодих науковців-хіміків провести деякі наукові дослідження у їхніх лабораторіях.

Впровадження нового навчального плану, застосування сучасних дидактичних технологій навчання дозволить нашим випускникам гідно конкурувати на міжнародному ринку праці у сфері фармації. Співпраця між нашим університетом та зарубіжними навчальними закладами сприятиме інтеграції в міжнародну академічну спільноту.

**Олександра ОЛЕЩУК,**  
доцент ТДМУ



# І ПРОФЕСІЙНЕ СВЯТО, І ЮВІЛЕЙ

Урочисто відзначили 85-ту річницю створення державної санітарно-епідеміологічної служби і своє професійне свято, яке припадає на другу неділю жовтня, працівники профілактичної медицини області. Центральним місцем проведення урочистостей став палац культури «Березіль», де зібралися представники районних, міських та обласної санітарно-епідеміологічних служб. Присутніх тепло привітали керівники краю й управління охорони здоров'я, представники ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського державного медичного коледжу, міська влада Тернополя, представники суміжних служб цивільного захисту та ветеринарної медицини, інші запрошені.

Від щирого серця бажаючи щастя, здоров'я, добра, голова обласної ради Михайло Миколенко порівняв працівників санітарно-епідеміологічної служби з бійцями, які щоденно ведуть боротьбу на невидимому фронті. Ще знаменитий голландець Левенгук 1710 року сконструював перший світловий мікроскоп — зброю епідеміологів проти утаємничених сил, ворожих людині, якою користуються і нині.

— Ваша робота невидима і водночас очевидна, бо в області не було спалахів інфекційних захворювань, чи, тим паче, епідемій, — сказав Михайло Архипович. — Ви часті гості в шкільних і дошкільних закладах, на виробництві, закладах громадсь-



Степан ДНІСТРЯН дає інтерв'ю

велика заслуга ветеранів, на зміну яким приходять молоде поповнення, яке, здобувши вищу й середню спеціальну медичну освіту, теж працює успішно, постійно підвищуючи свій фаховий рівень.

За дорученням голови облдержадміністрації Юрія Чижмаря хочу подякувати й побажати, щоб і надалі ваша робота була системною та наполегливою, щоб не траплялося надзвичайних ситуацій, а фахівці більше займалися профілактикою захворювань. Керівництво області водночас сприятиме зміцненню матеріально-технічної бази санітарно-епідеміологічних служб, — запевнив виступаючий.

Оплесками зал зустрів повідомлення про те, що в номінації «Найвідданіший професії» переміг та отримав відповідну відзнаку Міністерства охорони здоров'я головний лікар обласної санітарно-епідеміологічної служби Степан Дністрян. Відтак на яскраво освітлену сцену вийшов Степан Семенович, щоб привітати зі святом колег і гостей.

— Роком народження санітарно-епідеміологічної служби був далекий 1923-й. Тоді панував голод, епідемії... Санітарні лікарі, епідеміологи почасти ціною власного життя рятували життя й здоров'я інших. Післявоєнні роки були не менш важкими. Ось цитата з листа, знайденого в архіві: «Дорога мамо, захворів на якусь дрібницю. Але оскільки працюю на подоланні чуми, то можна вважати, що це чума. Мені здавалося, що немає нічого прекраснішого за життя. Та, бажаючи зберегти його, я не міг тікати від небезпеки, яка загрожувала всім. І, отже, моя смерть буде лише виконаним службовим обов'язком». А у книзі наказів Бучацької санітарно-епідеміологічної служби зберігся запис: «Відрядити дезінструктора Миколу Базилевича в село Курдибаїв терміном на три тижні для подолання висипного тифу».

У складі санітарної інспекції, створеній 1946 року, налічувалося лише кілька осіб. Працювали в жахливих умовах, в голоді і холоді, але свій професійний обов'язок виконували з честю. 1956 року районні санітарно-епідеміологічні служби доєднали до центральних районних лікарень і лише 1972-го після реорганізації на Тернопільщині були створені самостійні санітарно-епідеміологічні станції.

То був дуже складний період становлення, згадував Степан Дністрян. Бували приміщення, вирішували кадрові і фінансові проблеми, по-

новому зорганізовували не лише протиепідемічну, а й профілактичну роботу.

Нині санітарно-епідеміологічна служба області — це складний і добре налагоджений механізм або фабрика профілактики. Протиепідемічні та дезінфекційні заходи, профілактичні щеплення, контроль за харчуванням, охороною праці, гасіння інфекційних вогнищ — ось не повний перелік того, чим займається санітарно-епідеміологічна служба.

На жаль, у суспільстві часто-густо нехтують правилами санітарії та гігієни. Навіть просте правило «мийте руки перед їдою» у багатьох викликає іронію, хоча з цього починається боротьба з хворобами. Дев'ять десятих людського щастя залежить від здоров'я, задля збереження якого і працюють фахівці профілактичної медицини. Суспільство має навчитися поважати й цінувати їхню працю.

Степан Дністрян подякував за сумлінну роботу лікарям та їхнім помічникам, лаборантам, санітаркам, інженерам, господарському персоналу, молодим фахівцям і насамперед ветеранам санітарно-епідеміологічної служби, побажав усім здоров'я й щастя на довгі роки.

Особливої нотки святу надав короткий екскурс в історію медицини на Тернопіллі: заснування князем Костянтином Острозьким першого шпиталю для убогих поруч з церквою Різдва Христового, будівництво в Бережанах 1896 року на помертві графині Потоцької лічниці на 60 ліжок. До речі, операційний блок лічниці, по суті, без реконструкції зберігся до нині. З Бережанщиною нерозривно пов'язана доля лікаря Осипа Ковшевича, який 1918 року, коли в містечку лютував тиф, лікував усіх, хто до нього зголошувався, безоплатно. Помер, заразившись від хворого.

Звісно, тільки відповідальні та шляхетні обирають професію, сенс якої — рятувати життя інших людей, захищати їх від різних хвороб. Саме такі лікарі працюють тепер у службі.

Особливу увагу приділили на святі ветеранам. Їм дарували квіти і пісні, а ветеран праці Чортківської райсанітарно-епідеміологічної служби Ольга Мазур присвятила колегам поетичне вішнування.

Хвилиною мовчання вшанували пам'ять тих, хто відійшов назавжди, але залишився в спогадах.

Примітним сюрпризом для багатьох стала презентація книги «Минуле та сьогодення профілактичної медицини Тернопілля», яка побачила світ завдяки ініціативі Степана Семеновича Дністряна. Книга розповідає про санітарно-епідеміологічну службу Тернопілля, про непомітну, копійку, буденну, але конче потрібну людям, державі і суспільству працю фахівців профілактичної ме-

дицини. Тепло подякувавши усім, хто сприяв її створенню, Степан Семенович вручив перший примірник видання своєму колезі й вчителю, ветерану санітарно-епідеміологічної служби Володимир Тимощенку. Володимир Васильович нині — 70. З них 45 років він пропрацював у санітарно-епідеміологічній службі головним лікарем Бучацької райсанітарно-епідеміологічної станції, Тернопільської міської. Останні сім років — заступником головного лікаря.

Згадуючи ті роки, Володимир Васильович розповів, як розвивалася очолювана ним служба, ставала школою передового досвіду.

— Зустрівшись сьогодні з колегами, я ніби повернувся назад, у власну молодість, набрався фізичних і творчих сил, — сказав, піднявшись на сцену, розчулений ветеран.

— Лікувальна й профілактична медицина — одне нерозривне ціле. Наші фахівці стоять на варті найціннішого, що є в людини, — здоров'я. Тож хочу подякувати колегам з санітарно-епідеміологічної служби за спільну плідну роботу задля здоров'я людей, — наголосив у привітанні начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богдан Онисків.

Кадри, як відомо, вирішують усе. Кадровий потенціал держсанітарно-епідеміологічної служби не був би такий потужний, якби не поповнювався добре підготовленими випускниками ВНЗ і, зокрема, ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, а також Чортківського держав-

підтримувати зв'язок зі світом і отримувати потрібну інформацію в будь-якій, навіть найвіддаленішій точці на мапі області.

Щастя й добра побажав колегам директор Чортківського державного медичного коледжу, заслужений лікар України, кандидат медичних наук, депутат обласної ради Любомир Білик.

Голова Чортківської районної ради заслужений лікар України Роман Чортківський, вітаючи колегу, зауважив, що для створення сприятливих соціальних умов для життя потрібна тісна співпраця органів місцевого самоврядування, виконавчої влади, працівників медичної галузі, освітньої, культурної... Санітарно-епідеміологічна служба в системі охорони здоров'я — одна з головних. Бо майбутнє медицини полягає значно більше в попередженні хвороб, ніж у їх лікуванні, а саме санітарно-епідеміологічна служба та найщиріші заходи з поліпшення умов праці, побуту, навчання, попередження інфекційних хвороб.

Найтепліші слова та найщиріші побажання здоров'я та добра прозвучали також з уст першого заступника міського голови Тернополя Олени Лакомой, представника ветеринарної медицини Миколи Мусяк, першого заступника начальника головного управління МНС в області Віктора Масляка. Виступи чергувалися з музичними вітаннями.

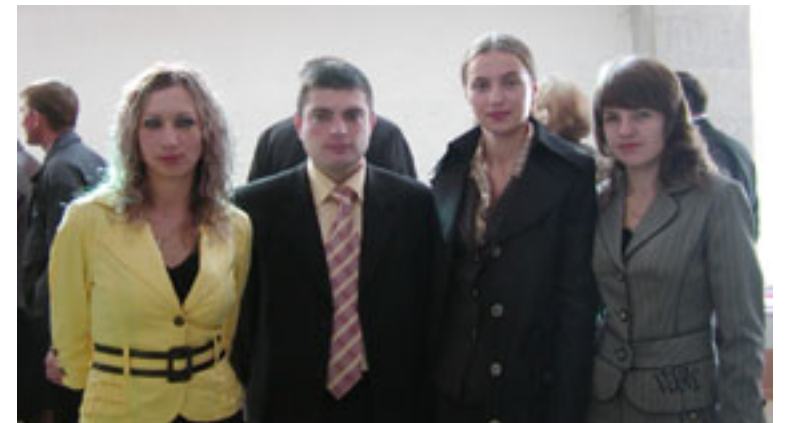


Головний бухгалтер Гусятинської санітарно-епідеміологічної служби Любов КОМАРНІЦЬКА та головний бухгалтер обласної санітарно-епідеміологічної служби Марія КРАВЧУК

кого харчування... Я віддав багато років свого життя освіті і знаю, як багато робить санітарно-епідеміологічна служба, щоб діти росли здоровими. Ви надзвичайно зорганізовані й відповідальні. Щира подяка вам не лише від освітян, а й від батьків, чийх дітей оберігаєте, за професіоналізм і вагомий внесок у забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя в краї.

85-річчя з часу утвердження правового статусу державної санітарно-епідеміологічної служби заступник голови облдержадміністрації Федір Шевчук назвав дуже важливою датою, а саму службу — високопрофесійною.

— Протягом останніх десяти років показники епідеміологічного благополуччя в області стабільні. Особливо подяка працівникам санітарно-епідеміологічної служби в тих районах, що потерпіли від повені. Адже епідеміологічна ситуація там не вийшла з-під контролю. У становленні та утвердженні служби —



Працівники Підгасцької райсанітарно-епідеміологічної служби Наталя МАШ-ТАЛІП, Ярослав БОБОЛЯ, Лідія КУХАРСЬКА та Олена НОВИЦЬКА

ного медичного коледжу та Кременецького медичного училища. Тож, коли на сцену піднялися представники нашого університету, зала зустрів їх оплесками.

Тепло вітаючи присутніх від імені ректора, член-кореспондента АМН, професора Леоніда Якимовича Ковальчука і всього колективу ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, перший проректор, професор Ігор Мисула відзначив, що тісна співпраця між університетом та обласною санітарно-епідеміологічною службою дає гарну віддачу. Ігор Романович згадав лауреата Нобелівської премії, американського економіста Шульца, який довів, що долар, вкладений в освіту, за 50 років дає втричі більший прибуток, ніж долар, вкладений в економіку. А в древньому Римі казали: «Окрасою батьківщини є освічені люди».

Разом з вітальною адресою професор Ігор Мисула вручив головному лікарю санітарно-епідеміологічної служби перелік книг з бібліотеки, яку університет передає санітарно-епідеміологічній службі, прочитав наказ ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського про включення обласної санітарно-епідеміологічної служби в перелік організацій, яким розсилають літературу, видану в університетському видавництві «Укрмедкнига», і вручив відповідний сертифікат, а також портативний ноутбук, щоб

співали заслужені артисти України Адріана Онуфрійчук і Борис Репка, ансамбль народної музики Тернопільської філармонії «Веселі галичани», танцював зразковий дитячий ансамбль «Яблунька» Чортківського районного будинку культури. Цікаві номери підготували студенти Чортківського медичного коледжу. У фойє палацу культури «Березіль» зорганізували виставку вишитих ікон, картин, рушників. Авторами всіх цих робіт були працівники районних, міських та обласної санітарно-епідеміологічних служб, а також їхні діти та внуки. Приємно, що, попри зайнятість, дорослі не полишають свого захоплення і дітей навчають вправно володіти голкою. Варто відзначити, що з нагоди свята чимало людей одягнули вишиванки.

Загалом урочистості запам'яталися. Ювілей став знаковою акцією. Приємно, що саме цього дня стало відомо: Степан Дністрян, який 30 років працює головним державним санітарним лікарем і 10 років очолює обласну санітарно-епідеміологічну службу, визнаний переможцем в номінації «Найвідданіший професії» і нагороджений відзнакою Міністерства охорони здоров'я.

Вітаємо щиро!

Оксана БУСЬКА



## КОНКУРСАНТІВ БУЛО БАГАТО, АЛЕ ЛАУРЕАТОМ СТАВ ВАСИЛЬ ЛИПОВИЙ

— Це черговий, вже одинадцятий Всеукраїнський конкурс ім. Андрія Сови, який як і всі попередні, відбувся на батьківщині славнозвісного одесита і народного артиста України. Я читав короткі байки з галицького гумору і гумореску нашого тернопільського письменника Богдана Бастюка «Японець».

**— Ви стали лауреатом конкурсу?**

— Так. Посів друге місце.

**— Це не перша ваша відзнака?**

— Ні, вперше лауреатом Всеукраїнського конкурсу ім. Андрія Сови я став у 2005 році. Було приємно знову побувати в Одесі, побачити старих друзів і познайомитися з новими учасниками фестивалю. Проживали ми в санаторії «Магнолія», виступали в актовій залі, а заключний гала-концерт відбувся у великій залі Одеської філармонії. Щоб концерт пройшов «на ура», чомало зусиль доклав режисер-постановник з Тернополя, заслужений діяч мистецтв України Євген Ваврик. Додам, що кращого міста, ніж Одеса, для такого свята, напевне, годі й шукати. Хоча в перший день нашого перебування в Одесі йшов дощ, але настрої однаково був фестивалем. А наступного дня місто осяяло сонце, і я побачив в тому добру прикмету.

**— Якби були не учасником конкурсу, а членом журі, кого б відзначили?**

— Важко сказати. «Прохідних» виступів не було. Один з учасників — кранівник Михайло — запам'ятовав своєю різкою схожістю на Андрія Сова. До того

**В Одесі відбувся Всеукраїнський конкурс гумору і сатири ім. Андрія Сови, на який з наміром позмагатися з'їхалося з півсотні талановитих виконавців з усієї України. Тернопільщину і загалом Західну Україну на конкурсі представляли двоє: учениця 9 класу з Теребовлі Тетяна Бомок і студент 4 курсу медичного факультету ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Василь Липовий. Зустрівшись з Василем, попросила його розповісти про поїздку.**

ж, він не тільки читає, а й пише гуморески. Кілька своїх гуморесок на актуальну медичну тему Михайло подарував мені. Читатиму їх на наших студентських концертах. А ще серед нас знайшовся «двійник» Леоніда Кучми і його монолог теж був дуже колоритним. Вдало виступили й інші конкурсанти — з Житомирщини, Сумщини, Чернігівщини, інших областей. Це був справжній фестиваль повнокровного українського гумору, феєрверк народної мудрості, яка таки чи не найбільше концентрується в жарті, в дотепному слові.

**— Творчість яких авторів-гумористів подобається найбільше?**

— Люблю читати гуморески Богдана Бастюка, Володимира



Пушкара, і, звичайно, вже класичні нині твори Павла Глазого.

**— Василю, а коли вперше вийшли на сцену?**

— Я тоді вчився в ЗОШ № 4 міста Чорткова. В школі оголосили конкурс виконавців гуморесок і я взяв у ньому участь. Дебют виявився успішним.

**— А коли востаннє давали інтерв'ю?**

— Минулого місяця в Одесі. Наш гала-концерт знімали оператори телеканалу УТ-1, а після концерту журналісти взяли у мене інтерв'ю.

**— Як поставилася до вашої поїздки дружина?**

— Відпустила з умовою, що привезу їй з Одеси гарний подарунок.

**— Привезли?**

— Аякже. Кульчики. Довго вибирав і вибрав, на мій погляд, найкращі, найвишуканіші. На жаль, Ірині вони такими не здалися.

**— Ваша дружина теж студентка?**

— Так. Ірина навчається на другому курсі фармацевтичного факультету нашого університету.

**— Хто надав вам матеріальну допомогу в поїздки на конкурс?**

— Хочу щиро подякувати професорові, ректору ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Леонідові Якимовичу Ковальчуку за надану мені матеріальну і моральну підтримку. Якби не Леонід Якимович, навряд чи зміг би я поїхати на цей конкурс. Надто витратно для студента.

**— З конкурсу ім. Андрія Сови, як відомо, починався творчий шлях Андрія Данилка. Сьогодні ви стали його лауреатом. Вітаємо вас з цим успіхом.**

Оксана БУСЬКА

## ЛЕКЦІЯ ДОКТОРА З ХОРВАТІЇ

Автор книги «За життя», доктор медицини, спеціаліст загальної хірургії Антун Лісец з Хорватії під час свого недавнього перебування в Тернополі відвідав ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, де виступив з лекцією «Актуальні теми медичної етики». Про себе гість розповів, що вже 25 років практикує такі виступи перед різними аудиторіями, навчаючи людей поважати життя, здоров'я, моральні та сімейні цінності згідно з християнськими засадами. При цьому особливу увагу приділяє медичній етиці, перевагам здорового способу життя, пропаганді справжніх духовних цінностей, які проповідують християнство й які захищають людину від багатьох хвороб і проблем.

В Україні доктор Антун Лісец не вперше. Виступав з лекціями на конференціях в медичних закладах, університетах, семінаріях, на парафіях. Його книга «За життя» в перекладі з хорватської була передрукована в Києві 1994 року з вступним словом католицького єпископа Яна Пурвінського

Доктор Лісец є також автором кількох брошур та фільмів з царини медичної етики. У своїй лекції гість просто й дохідливо мовив про речі надзвичайно важливі: шлюб, любов до дітей, повагу до Божого дару плідності (фертильності). Про психологічні та біологічні причини збереження цнотливості (дошлюбної чистоти) і про нерозривний зв'язок між подружнім актом і зачаттям, під час якого Бог дає новій людині душу. Дитина — дарунок Божий і Вселенська церква виступає проти абортів. Кажучи про так звані протизаплідні пігулки, доктор Лісец наголосив, що жінки, які їх приймають, частіше хворіють на рак грудей, шкіри та матки. Вони схильні до інсультів та інфарктів, запалення вен з тромбами, що можуть викликати емболію, виникають ушкодження печінки й зорового нерва, слабшає імунітет.

Надія ГОРОШКО

### ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

## СТУДЕНТСЬКІ РОКИ НАЙКРАЩІ

Альхадж Абдулрахман виріс у великій та дружній сім'ї.

— У мене п'ять братів і п'ять сестер. Батьки подбали, щоб всі ми здобули гарну освіту. Нам завжди казали, що знання та моральні чесноти — найбільше багатство людини. За прикладом батька (професора університету) двоє моїх старших братів теж стали викладачами, третій працює вчителем у школі. Двоє сестер теж вчителюють. Одна навчає дітей англійської мови, інша — арабської. А я завжди мріяв стати лікарем, — розповідає Альхадж Абдулрахман.

Мине не так багато часу і мрія юнака з невеличкого міста Атаріп (Сирія) здійсниться. Але сьогодні він ще студент і навчається на шостому курсі медичного факультету ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Тернопільський медичний університет обрав за порадою друга, який на той час вже навчався і був дуже задоволений якістю викладання та організацією навчального процесу, — ділиться думками Альхадж. Від нього я довідався, що в ТДМУ працюють надзвичайно досвідчені та кваліфіковані викладачі, які дають дуже якісну фахову освіту, що за своїм професорсько-викладацьким

складом Тернопільський медичний університет може скласти гідну конкуренцію найпрестижнішим закордонним ВНЗ. Сам у цьому переконався, коли став студентом. Але спершу закінчив підготовчий факультет Одеського медуніверситету, де посилено вивчав російську мову та українську — самостійно. Каже, що українська мова більше подобається. «Це надзвичайно мелодійна, я б навіть сказав — солодка мова, якою приємно спілкуватися».

Те, як швидко Абдулрахман вивчив обидві мови, викликає повагу. Здібний хлопець! Адже до того, як приїхати в Україну, він не знав жодного слова російською чи українською. А після семи місяців навчання на підготовчому вже розмовляв українською. І російською — теж.

Зізнаюсь, стало прикро за деяких наших співвітчизників, які народилися і живуть в Україні, а мови української не знають і не хочуть знати, про що не соромляться заявляти. Хоч вивчити не важко, було б бажання.

Альхадж Абдулрахман — лю-

дина активна. Каже, що вчитися йому цікаво. Викладачі, і, зокрема, декан факультету іноземних студентів Михайло Корда про нього гарної думки: старанний і відповідальний студент.

Юнак охоче згадує, як уперше переступив поріг альма-матер. Перед тим, як приїхати до Тернополя, він побував у Чернівцях і Вінниці, де відвідав тамтешні вищі медичні навчальні заклади. Загалом вони справили непогане враження, але юнак вирішив, що вчитиметься в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, бо система підготовки лікарів тут відповідає сучасній європейській, заняття з іноземними студентами ведуть англійською, навчальні посібники, підручники, методичні рекомендації видають як українською, так і англійською мовами. Навчання практично орієнтоване і у студента-медика є всі можливості стати хорошим лікарем, отримавши ґрунтовні теоре-



тичні знання й фахові практичні навички.

— А ще мені сподобався Тернопіль, — каже Абдулрахман. — Це спокійне, затишне місто й жити тут комфортно: хороша екологія, чисте повітря, немає

товкотнечі на вулицях і легко розв'язувати продовольчу проблему, бо продукти смачні і якісні. В місті кілька ВНЗ і це теж великий плюс. Тернопіль — студентське місто. Молоді люди вступають до ВНЗ, щоб вчитися (в усякому разі, студенти медичного університету саме так налаштовані), тож головна увага — навчанню. Вільного часу мало, бо встигнути треба багато. А мені саме таке насичене, активне життя подобається.

— Ким бачите себе в недалекому майбутньому?

— Хірургом. Улітку проходив практику в клініці в рідному місті. Був асистентом хірурга. А вивчуся — сам оперуватиму. Рідні поважають мій вибір і вірять у мене.

— Бажаю вам успішно закінчити університет і стати висококласним хірургом.

— Дякую. Через рік повернуся додому, але завжди з вдячністю згадуватиму університет і викладачів. Недарма кажуть, що студентські роки — найкращі в житті.

Оксана БУСЬКА



# РОЗВИТОК МОРФОЛОГІЧНОЇ НАУКИ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Розпочав конференцію директор навчально-наукового інституту морфології ТДМУ, професор Костянтин Волков. Він побажав учасникам конференції здоров'я, наснаги та подальших творчих успіхів і зачитав вітальну телеграму від члена-кореспондента АМН України, голови товариства АГЕТ, професора Юрія Чайковського.

Пленарне засідання продовжив представник Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, директор наукового центру, про-

*Науково-практична конференція «Морфологічні основи компенсаторно-приспосувальних процесів і їх структурне забезпечення» відбулася в навчально-науковому інституті морфології Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського. Захід присвятили актуальним питанням сучасної морфології. У ньому взяли участь провідні фахівці-морфологи з різних областей України. Учасників форуму від імені ректора ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука тепло привітав проректор з наукової і лікувальної роботи, професор Олександр Яшан. Він побажав плідної праці, цікавого спілкування й приємного відпочинку на мальовничому Тернопіллі.*



**Костянтин ВОЛКОВ, професор ТДМУ**

фесор Ігор Гунас. Він зазначив, що за останнє десятиріччя вже стало доброю традицією на базі ТДМУ імені І. Горбачевського



зорганізувати наукові конференції як вітчизняних, так і зарубіжних морфологів, висловив задоволення з нагоди обмінятися думками щодо проблем і перспектив розвитку морфологічної науки, поділитися своїми досягненнями в цій галузі, та взяти участь у дискусіях. Все це свідчить про високий авторитет нашого ВНЗ у науковому просторі країни.

Відтак слово мав директор навчально-наукового інституту морфології ТДМУ, професор Костянтин Волков. Він зазначив, що на підставі морфофункціональних процесів організму формуються знання основ-

них фізіологічних механізмів та етіології патологічних станів й адаптації до змін навколишнього середовища організму людини та тварин, які стають потужним інструментом у руках клініцистів. Доповідач представив нові здобутки інституту в навчальній та науковій роботі за останні роки, а також досягнення колективу нашого ВНЗ. Розповів і про впровадження нових



**Віра ШАТОРНА, доцент (м. Дніпропетровськ)**

технологій навчання, широке застосування комп'ютерних технологій у навчальному процесі та контролі знань студентів. Також зауважив, що

в нашому університеті вперше серед вищих медичних закладів України теоретичні кафедри об'єднані в інститути за фаховими та територіальними ознаками. Це дало можливість створити спільні для кафедр інституту наукові лабораторії, об'єднати науковців, а отже, зміцнити науковий потенціал університету. ННІ морфології об'єднує кафедри гістології, цитології, ембріології, анатомії людини та патологічної анатомії з курсом судової медицини. Нові прилади та обладнання, класичні й сучасні морфологічні методики дали змогу запланувати й виконувати спільну науково-дослідну роботу «Морфологічні зміни систем організму при цукровому діабеті та тиреопатіях у віковому аспекті». В інституті функц-



іонує бібліотека. Вона достатньо укомплектована навчальною літературою, має добре обладнану комп'ютерною технікою читальну залу, що працює безперебійно за встановленим графіком.

Упродовж пленарного засідання учасники конференції заслухали й обговорили кілька доповідей, присвячених структурному забезпеченню пристосувально-компенсаторних процесів тканин та органів організму. Так, доцент

Віра Шаторна привернула увагу присутніх до структурних особливостей розвитку камер серця зародків щура під впливом гіпоксії та гіпертермії (Дніпропетровська державна медична академія). В унісон першій доповіді доцент кафедри анатомії людини Антоніна Пришляк детально проаналізувала основні структурні зміни на клітинному, тканинному та органному рівнях при компенсаторних і декомпенсованих процесах під впливом довготривалого ура-



**Олександр ЯШАН, проректор ТДМУ**

Жваву дискусію викликали наукові спостереження доцента Василя Дем'яненка (ТДМУ). Доповідач акцентував на принципові можливості використання силіконового волокна при корекції рубцеутворення після опіків як фотоннокристалічного індуктора.

На секційному засіданні, яке відбулося під головуванням професора ТДМУ Ярослава Боднара, загалом заслухали та обговорили понад 20 наукових доповідей. Найбільш цікавими були виступи молодих науковців: Р.Піняжко з Львівського медуніверситету, Ю. Данилевич і Н. Герасимчук з ТДМУ, Л. Абдул-огли з Дніпропетровської медакадемії.

На другому пленарному засіданні підбили підсумки та ухвалили рішення конференції. Учасники та організатори зібрання впевнені, що результати представлених наукових досліджень зроблять вагомий внесок у світову науку, а їх обговорення стане додатковим поштовхом до виникнення нових перспективних ідей, сприятиме подальшому розвитку ос-



**Ігор ГУНАС, професор (м. Вінниця)**

нові всієї медицини — морфології.

Учасники конференції відвідали корпуси навчально-наукових інститутів ТДМУ, були подивовані новітніми технологіями щодо забезпечення навчального процесу кафедр, наукової лабораторії, музеїв ННІ морфології нашого університету. Немало вражень отримали й від екскурсії визначними місцями Тернополя.

Зацікавила морфологів і дослідницька робота пошуковача Аліни Довгалюк у співавторстві. У своїй доповіді вона представила на ультраструктурному рівні раніше не описані «темні» клітини як специфічні зміни тимусу ювенільних мишей за відсутності гена РТТГ (Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського; Інститут біології клітини НАН України, м. Львів).

ження серця хлоридом кадмію та чотирьох хлористим вуглецем, як одного з проявів гіпоксії у тварин з різною стійкістю до неї (Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського).

А на завершення побували у славному Кременці на історико-туристичному фестивалі середньовічної культури, що відбувався в оточенні древніх фортечних мурів гори Бони.

**Антоніна ПРИШЛЯК, доцент кафедри анатомії людини**



## ДО ПИТАННЯ БОРОТЬБИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ

Зниження захворюваності на туберкульоз триває. Серед дітей захворюваність знизилася в 2,2 рази і є найнижчою у державі. Рівень захворюваності підлітків порівняно із 2006 роком зріс на 8,8 % і становить 37,1 на 100 тисяч. Це передовсім свідчить про незадовільну роботу щодо проведення профілактичних заходів серед підлітків та дітей.

У структурі захворюваності в області переважають мешканці села (60,1 %), серед них рівень захворюваності знизився з 72,6 до 68,7 на 100 тис. населення (в Україні зріс до 82,0).

Порівняно з середніми державними показниками, кількість випадків на 100 тис. населення є значно меншою (2007 року в державі – 77,5, в області – 65,4). Протягом 2007 року в краї захворювали на туберкульоз 722 особи, в тому числі четверо дітей та 18 підлітків.

**На колегії облдержадміністрації заслухали інформацію про стан захворюваності на туберкульоз та організації профілактичних заходів в області.**

**Як повідомив начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богдан Ониськів, під захворюваності припав на 2005 рік з тенденцією до зниження 2006–2007 року.**

рих з груп ризику за медичними та соціальними показниками.

Задля надання медичної допомоги хворим на туберкульоз в області створене спеціалізоване територіальне медичне об'єднання «Фтизіатрія» в складі: 6 протитуберкульозних закладів на 640 ліжок, у тому числі 330 ліжок в обласному протитуберкульозному диспансері, 50 санаторних ліжок у Язлівському протитуберкульозному санаторії та 120 – в Яблунівському дитячому протитуберкульозному санаторії.

Епідеміологічну ситуацію погіршують хворі-бактеріовиділювачі, що не дотримуються термінів лікування в стаціонарних умовах, зловживають алкоголем, вживають наркотичні засоби, порушують лікарняний режим. Саме ці особи, а вони складають до 20 % від усіх бактеріовиділювачів, є основним джерелом інфікування. Тому нагальною потребою є вирішення питання на державному рівні про обов'язкове лікування цієї категорії хворих.

У травні 2008 року Міністерство охорони здоров'я України розіслало до Кабінету Міністрів проект постанови «Про обов'язкову госпіталізацію хворих на туберкульоз, які ухиляються від лікування і становлять загрозу розповсюдження збудника туберкульозу». Пропозиції були надані головним управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації, визначено заклад, де буде проводитися обов'язкове лікування, проведено розрахунки з утримання відділення закритого типу.

Ці проблеми могли б бути розв'язаними шляхом виконання регіональної програми протидії захворюванню на туберкульоз у Тернопільській області на 2007–2011 роки, проект якої схвалений розпорядженням голови обласної державної адміністрації від 25.07.2007 року. Але, на жаль, програму цю досі не затвердила сесія обласної ради і цей приклад є єдиним в Україні. У всіх районах області регіональні програми прийняті, їх виконання у п'яти районах заслуховувалося на колегіях райдержадміністрацій.

Заслухавши інформацію, Юрій Чижмарь доручив головному управлінню охорони здоров'я активізувати роботу в напрямку винесення на розгляд сесії облради згаданої програми.

Також колегія доручила головам районних державних адміністрацій та виконавчому комітету Тернопільської міської ради широко інформувати мешканців з питань профілактики туберкульозу, включити питання боротьби з туберкульозом до усіх програм гігієнічного навчання та виховання населення, розробити і видавати матеріали під рубрикою «Все про туберкульоз», запровадити щомісячні радіо й телепередачі, здійснювати з цих питань рекламні заходи тощо.

За підсумками розгляду цього питання буде прийнято розпорядження голови ОДА.

(Прес-служба ОДА)

## ПРАВО НА ЖИТТЯ

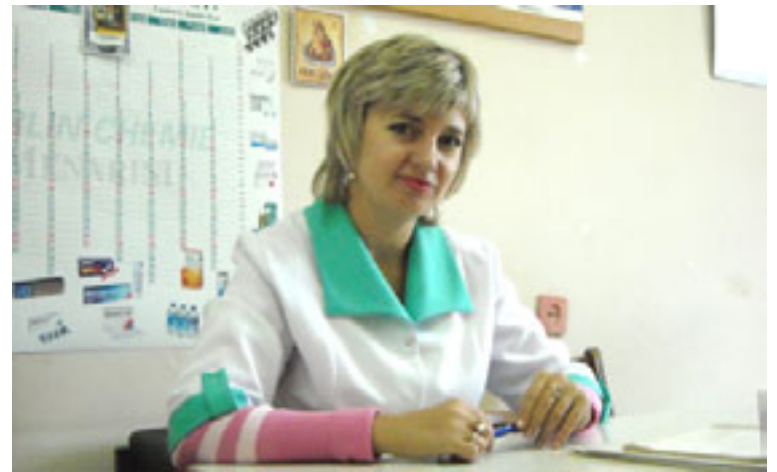
Усе тривожніше звучать невісні цифри про те, що в Україні смертність перевищує народжуваність. Зростає кількість абортів, які нині стали для України звичайною, навіть буденною, справою. Наша держава є одним з світових лідерів абортів. Реєструють майже 50-60 випадків штучного переривання вагітності за допомогою абортів на тисячу жінок.

Традиція абортів в Україні є найдовшою в євро-американському світі. В СРСР у 1933-1955 роках штучне переривання вагітності забороняли. Але за часів Хрущова аборти легалізували. Україна посідає одне з перших місць за кількістю абортів у світі. Щорічно офіційна статистика реєструє в нашій країні майже мільйон абортів, у той час як у всьому світі кількість таких операцій не перевищує позначки 15 мільйонів. Згідно з офіційною статистикою за останні п'ятнадцять

абортів. Якщо 2000 року вагітність перервало 58 жінок, то торік – 31. Жінки дедалі більше вдаються до контрацептивних методів запобігання вагітності. Досліджено, що у жінок, які вживають гормональні контрацептиви, менша вірогідність захворіти на рак яєчників, матки та молочної залози.

Аборт ніколи, ні за яких умов не минає безслідно. Це – травма фізична, моральна, емоційна, соціальна, психологічна.

– Медики дослідили: у жінки, яка зробила аборт, з'являється мінімум сім захворювань, – розповідає лікар-гінеколог Аліна Пилипович. – Це технічно складна операція, яка часто закінчується хронічним запаленням яєчників, порушенням менструального циклу, у жінок, які перенесли аборт, часто виникають ускладнення під час наступних вагітностей та пологів, збільшується ризик по-



Аліна ПИЛИПОВИЧ, лікар-гінеколог

рків в Україні зроблено понад 10 мільйонів абортів. Неофіційні ж дані значно страшніші – понад 30 мільйонів ненароджених життів через штучно перервані вагітності. Цей показник перевищує кількість українців, які загинули у Другій світовій війні та під час Голодомору.

Позбавлятися небажаного потомства допомагає й вітчизняне законодавство. Адже ненароджені українці, по суті, не захищені в цьому сенсі. Кожна жінка, термін вагітності якої не перевищує 12-ти тижнів, може легко, за власним бажанням, позбутися незапланованої дитини. На пізніх строках ситуація більш складна, але цілком вирішувана. За українським законодавством зробити аборт від 12-го до 22-го тижня вагітності може кожна дівчина, що не досягла 15-річного віку, або жінка після 45-ти років, а також ті, хто страждає на психічні розлади.

– Причини, які штовхають жінок на цей вчинок, – різні, – каже завідувача кабінетом планування сім'ї у Тернопільському районі, лікар-гінеколог Аліна Пилипович. – Це – рання вагітність, невлаштоване особисте життя. Трапляється, що дівчина завагітніла випадково, не сподіваючись на такі наслідки, й вважає, що не зможе виховати цю дитину. Переважно аборт роблять жінки з третьою вагітністю. Впродовж останніх сім років у Тернопільському районі спостерігається зниження кількості

заматкової вагітності. Найтрагічнішим наслідком абортів є безплідність, яка спостерігається у чотирнадцяти відсотків оперованих жінок. 80 з 100 жінок, що перенесли операцію штучного переривання вагітності, як правило, стають безплідними.

Щороку кількість безплідних пар у Тернопільському районі зростає. Якщо 2000 року на обліку перебувало 24 жінки, то торік – 76. Більшість з них перервали першу вагітність штучним абортим.

– У медичній практиці часто зустрічаюся з безплідними жінками, – каже завідувача кабінетом планування сім'ї у Тернопільському районі Аліна Пилипович. – Багато із них, дивлячись мені у вічі, гірко промовляють: «Якби ж я знала, що мені не усміхнеться радість материнства, ніколи б не перервала вагітності. Хай навіть би виховувала дитину сама».

Народження та виховання дитини – надзвичайно велика цінність. Жінка повинна знати, з чим вона зіткнеться в майбутньому, якщо зважиться на такий крок. Хіба справедливо те, що величезний відсоток дітей просто прирікають на смерть ще до народження? Чи гуманно це? Врешті-решт, чи маємо ми право вирішувати, хто буде жити на цьому світі, а хто – ні?

Марія БЕЗКОРОВАЙНА  
Фото автора



Богдан ОНИСЬКІВ, начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації

Найвищу захворюваність зареєстровано в Тернопільському, Бережанському, Монастирському, Кременецькому районах. Зростання захворюваності – це прогностично передбачувана ситуація в Україні, особливо при покращенні виявлення хворих на туберкульоз методом профілактичної флюорографії та мікроскопії мазка. Але турбує те, що продовжують реєструвати значну кількість випадків бактеріальних і деструктивних форм.

Питома вага запущеного та несвоєчасно виявленого туберкульозу складає 35 % від кількості усіх вперше виявлених хворих.

Від туберкульозу померло торік 149 хворих, з них – 118 осіб працездатного віку. Цього року за вісім місяців померло 89 хворих.

Масове флюорографічне обстеження краян нині залишається високоефективним методом, який дозволяє виявити туберкульоз на ранніх стадіях. Методом флюорографії виявлено 49,8 % хворих. Вартість методу виявлення одного хворого на туберкульоз складає 89 гривень. Протягом року виявлено 60 % хво-

Позитивним є те, що за державною програмою лише торік отримано медикаментів на суму 2 млн. 271 тис. 141 гривень, медичного обладнання на суму 1 млн. 147 тис. 568 гривень. Це суттєво вплинуло на якість лікувально-діагностичної роботи: тільки СТМО «Фтизіатрія» покращило показники лікування активного туберкульозу (знебацелення – 94,8 %, закриття каверн – 79,7 %).

На думку Богдана Ониськіва, протитуберкульозні заклади потребують збільшення фінансування для покращення умов перебування хворих, оновлення рентгенологічної апаратури, забезпечення дезінфекційними засобами та дезкамерами, будівництва сучасних очисних споруд.

Поєднання бюджетних і позабюджетних коштів за останні роки дозволило зміцнити матеріально-технічну базу протитуберкульозних установ. Для прикладу: при обласному протитуберкульозному диспансері розширено площу поліклініки, створено відділення інтенсивної терапії, сучасну лабораторію та інше.



# ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ У ШКОЛАХ, ІНТЕРНАТАХ І ДИТСАДКАХ МАЄ БУТИ ЯКІСНИМ

Про стан організації харчування дітей у навчальних закладах Тернопілля йшлося на нараді в облдержадміністрації. Як повідомив начальник управління освіти та науки облдержадміністрації Іван Запорожан, у 718 загальноосвітніх (80,5 відсотка) та 478 дошкільних навчальних закладах області в основному створено умови й забезпечено організації харчування учнів. Перевіркою охопили загальноосвітні школи та дошкільні навчальні заклади у 14 районах області, школи-інтернати обласного підпорядкування.

2008/2009 навчального року різними видами харчування (гаряче, буфетна продукція) охоплено 110 тисяч 144 учні (89,6 відсотка), що здебільшого відповідає показникам за відповідний період минулого навчального року. Гаряче безкоштовне харчування отримують 39 тисяч 461 учень 1-4 класів (95,9 відсотка) і понад 15 тисяч дітей пільгових категорій (потерпілі від аварії на ЧАЕС, діти-сироти, діти з малозабезпечених сімей, діти-інваліди та інші). Зорганізовано гаряче харчування для 48,9 тисяч учнів 5-9 класів (77,3 відсотка) та 11,8 тисяч школярів 10-11 класів (63,3 відсотка).

На організації харчування учнів початкових класів у місцевих бюджетах районів і Тернополя передбачено та використано 19 млн. 741 тис. грн. (2007р. — 15,4 млн. грн.). За 9 місяців 2008р. освоєно 9 млн. 975 тис. грн. та залучено на ці потреби 1,4 млн. грн. з фонду позабюджетних надходжень (спонсорська допомога, кошти батьків) і 336,1 тис. грн., отриманих за продукцію з власних шкільних господарств (дільнок).

Більш повноцінним, ніж у сільських загальноосвітніх навчальних закладах є харчування учнів у Заліщиках (1095 учнів), Чорткові та деяких школах Чортківського району (3822 учнів), які перебувають у IV зоні радіаційного забруднення і отримують кошти на організацію харчування відповідно до вимог Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи». Зокрема, учні Заліщик харчуються на суму 8 грн. 08 коп., Чорткова та Чортківського району — 7 грн. 25 коп.

Вирішальний вплив на удосконалення матеріально-технічної бази шкільних їдалень і харчоблоків, створення умов для раціонального харчування дітей та дотримання санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил має тісна співпраця органів управління освіти

тао із санітарно-епідеміологічними службами, медичними працівниками ФАПів та амбулаторій. Чітко налагоджений контроль за роботою шкільних їдалень та їх обслуговуючого персоналу, проведення спільних нарад і навчань, єдиний підхід до проведення якісних медичних оглядів працівників та учнів сприяє добрій організації роботи більшості шкіл і дошкільних навчальних закладів у Борщівському, Збарзькому, Тернопільському, Чортківському районах.



2008/2009 навчального року в 14 освітніх інтернатних закладах виховуються 2747 вихованців, з них — 248 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, 386 дітей-інвалідів. Керівники цих закладів вжили максимальних зусиль для належного утримання дитячих закладів, забезпечення вихованців у повному обсязі продуктами харчування, залучаючи на ці заходи видатки з місцевих бюджетів, спонсорські та благодійні кошти. 2008 року на потреби обласних шкільно-інтернатів виділено 43,5 млн. грн., що на 32 відсотків більше, ніж торік, у тому числі на харчування майже 6 млн. грн.

Встановлено, що в інтернатних закладах області дотримуються санітарно-гігієнічних норм проживання та харчування вихованців. Школи-інтернати на початок 2008/2009 навчального року забезпечені усіма необхідними продуктами харчування. Тут затверджено режим та графік харчування вихованців, визначено постачальників продуктів та продовольчої сировини, створено належні умови їх зберігання та обліку. Продукти харчування та продовольча сировина надходять до інтернатних закладів з відповідними супровідними документами про якість та висновками санітарно-епі-

деміологічної експертизи. Бракераж сирової продукції здійснюють комірки, шеф-кухари із залученням медичних працівників закладу.

Норми харчування дотримуються й відповідають вимогам постанови Кабінету Міністрів України. Щоденно вживається 2-2,5 тисячі необхідних калорій однією дитиною для повноцінної життєдіяльності і навчання. Харчування 1 дитини на день становить на 10 жовтня становить 25 грн.

Управління освіти та науки облдержадміністрації особливо увагу й

контроль відвело дотриманню натуральних норм харчування вихованцями інтернатних закладів. У вересні-жовтні цього року денна натуральна норма для одного вихованця в грошовому вимірі складає від 20 до 25 грн. Здешевлення вартості харчування у Гримайлівській та Новосільській школах-інтернатах відбувається за рахунок використання продовольчої сировини власного виробництва, у Тернопільському дитячому будинку для дітей шкільного віку — завдяки залученню позабюджетних коштів.

Задля забезпечення раціонального харчування адміністрації шкільно-інтернатів і медичні працівники посилили контроль за урізноманітненням щоденних меню, якістю приготування їжі, яка має необхідну кількість білків, жирів, вуглеводів, вітамінів для нормальної життєдіяльності організму дитини. Обов'язковим є включення в щоденний раціон таких продуктів, як м'ясо, риба, яйця, молочні продукти, рослинні жири, овочі і фрукти. Також для приготування їжі використовують широкий асортимент круп, макаронних виробів. Для певної категорії вихованців за призначенням лікаря зорганізовують дієтичне харчування. З метою урізноманітнення страв, наближення приготування їх

до домашньої кухні традиційно здійснюється вивчення побажань вихованців щодо складання меню, особливо у святкові й вихідні дні.

Останнім часом відчутно оновлено технологічне обладнання шкільних харчоблоків, закуплено нові холодильники та морозильні камери, достатню кількість посуду. Проведено капітальний ремонт спеціальної школи-інтернату, приміщень харчоблоку в Тернопільській гімназії, відремонтовано систему опалення шкільної їдальні Заліщицької спеціальної школи-інтернату.

В області у дошкільних закладах (478) виховуються і навчаються 23 565 дітей, що становить 44 відсотки від загальної кількості дітей, для яких створено необхідні санітарно-побутові умови.

Відповідно до режиму роботи закладів встановлено триразове харчування.

Щодня залишаються добові проби кожної страви, які зберігаються у холодильниках протягом доби. Проводиться С-вітамінізація страв (крім Монастирського району).

Не всі керівники органів управління освітою на місцях та директори (завідувачі) навчальних закладів здійснюють належний контроль за станом організації харчування. В деяких закладах перевірених районів не відпрацьовано механізму звітування й подачі оригіналів щоденного меню у бухгалтерії відділів освіти, що не дає можливості встановити фактичну вартість щоденного харчування учнів.

Продукти з високою харчовою цінністю часто замінюються продуктами з меншою біологічною цінністю (борошно, макаронні вироби). Як наслідок, харчовий раціон дітей не збалансований за кількістю жирів, білків і вуглеводів, не відповідає фізіологічним потребам дітей різних вікових груп. Для кухарів не розроблено посадових інструкцій, вони не ведуть відповідно до вимог ділової документації.

В області діють 174 навчальні заклади, де учні не мають змоги отримувати гарячі обіди через відсутність умов для організації роботи шкільних їдалень. Серед них — 149 шкіл I ступеня, 19 — I-II та 6 — I-Ш. Тут учні забезпечуються неповним гарячим харчуванням (чай, булочки, кондитерські вироби, соки, фрукти). Тому назріла потреба у добудові приміщень, забезпеченні цих шкіл проточною водою, відновленні інших інженерних мереж для створення шкільних

їдалень. Розв'язання проблеми можливе за умови розроблення та прийняття цільових районних програм «Шкільна їдальня».

«Аналізуючи кількісні показники охоплення харчуванням дітей у навчальних закладах області доходимо висновку, що цього року усіма видами харчування (буфетна продукція, неповне харчування — чай, булочки, гаряче харчування) охоплено 89,6 відсотка школярів, що на 0,5 відсотка менше всеукраїнського показника (90,1 відсотка). Значно нижчим є показник порівняно із загальнодержавним забезпеченням учнів 1-4 класів безкоштовними гарячими обідами. Якщо в області нинішнього року він становить 95,9 відсотка, то по Україні — 97,4 відсотка. Причини неохоплення харчуванням певної кількості дітей області закладені передовсім у відсутності шкільних їдалень у 174 навчальних закладах та недостатньому рівні фінансування цього процесу», — каже Іван Запорожан.

Деякі керівники органів місцевого самоврядування, у відомстві й підпорядкуванні яких є дошкільні навчальні заклади та навчально-виховні комплекси, не виділяють з бюджету кошти на харчування дітей.

Всупереч п.5 рішення державної надзвичайної протиепідемічної комісії при обласній державній адміністрації допускається використання для харчування дітей молока, отриманого від приватних господарств жителів сіл. Викликають стурбованість непоодинокі факти формального підходу до питань допуску працівників харчоблоків дошкільних закладів до роботи. У сільських ДНЗ відсутня посада медсестри, допуск вищезгаданих працівників проводить керівником дошкільного закладу (без участі медичного працівника ФАПу), що може стати причиною поширення інфекційних хвороб.

Підбиваючи підсумки наради, голова облдержадміністрації Юрій Чижмарь дав доручення протягом тижня додатково проаналізувати та узагальнити розглянуту на нараді інформацію й пропозиції, протягом місяця повторно перевірити харчоблоки та їдальні усіх дошкільних і шкільних закладів краю, райдержадміністраціям — підготувати пропозиції до бюджету області на наступний рік, спрямовані на забезпечення якісного харчування у всіх школах, дитячих садках та інтернатах області.

(Прес-служба ОДА)

## ЇЖУ ДЛЯ ДІТЕЙ ГОТУЮТЬ АБИЯК

Наприкінці вересня на Тернопілля сталася гучна подія — 29 вихованців дитсадка міста Скалат Підволочиського району звернулися за медичною допомогою. 19 хлопчиків і дівчаток тоді шпиталізували з діагнозом «гостра кишкова інфекція». Медики провели бактеріологічні дослідження й виявили дизентерію у дітей, у продуктах, які вони споживали, та у працівників дошкільного закладу. Прокурор району порушив кримінальну справу щодо службових осіб дитсадка.

Тим часом прокурор області Іван Мельничук дав вказівку своїм

підлеглим перевірити всі дошкільні заклади районів щодо дотримання законодавства про охорону здоров'я та дитинства. Впродовж кількох днів тривала перевірка. Днями, так би мовити, підбили її підсумки. Виявлені порушення правоохоронців вразили. До відповідальності притягнули майже шістьдесят посадових осіб, порушили й кримінальну справу.

Попросив Івана Мельничука деталізувати виявлені порушення в дошкільних навчальних закладах Тернопільщини.

— Передовсім треба сказати, що в багатьох районах і навіть у Тер-



нополі дітям дають продукти, які не пройшли сертифікації, — зазначив прокурор області. — До того ж зберігають харчі абияк — скажімо, у дитсадках деяких районів немає взагалі або не працюють холодильники. Персо-

нал же допускають до роботи без належних медичних оглядів або ж огляди проводять формально, просто ставлячи штампи у санітарні книжки.

З 24 дошкільних установ Тернопільського району лише десять мають гарячу воду, у шести закладах дитячі кухні підлягають ремонту. Таку ж непривабливу картину можна побачити також ще у шести районах та в Тернополі. Ситуація, що склалася у дитсадку села Осники на Лановеччині, — просто неймовірна. Там харчоблок поєднав з котельнею, а у Смиківцях Тернопільського району безпосередньо на кухні встановили пральну машину.

Микола ВІЛЬШАНЕНКО



# ГАРБУЗ. ПЛІД ЗДОРОВ'Я Й КРАСИ

## АПТЕКА В МІНІАТЮРІ

Саме так назвав звичайний гарбуз знаменитий лікар минулого Авіценна. І як виявилось, не дарма. Плоди цього овоча містять цукор, органічні кислоти, вітаміни — С, Вс, РР, В6, В1, В2, мінеральні речовини (калій, залізо, мідь, цинк, кальцій, фосфор).

Гарбуз — не лише смачний, а й корисний овоч — у ньому багато каротину. У м'якуші міститься вітамін D, який підсилює життєздатність та прискорює ріст дітей. Особливо цінна клітковина — її легко засвоює організм. Ось чому гарбузові страви лікарі рекомендують для лікувального та профілактичного харчування. В гарбузі багато солей цинку, міді, заліза й фосфору, які позитивно впливають на кровотворення. Завдяки великому вмісту у цьому плоді пектину з організму можна вивести холестерин, а відтак запобігти атеросклерозу.

## М'ЯКУШ ГАРБУЗА — І ЇЖА, І ЛІКИ

— Гарбузовий м'якуш, вживають для поліпшення функціональної діяльності кишечника, дієвий він при закрепах, — каже лікар-терапевт Людмила Осіння.

— Якщо часто вживати сирий гарбуз, сік з нього, гарбузові каші та інші страви, то можна в такий спосіб поліпшити травлення, зменшити набряки. Це чудодійний сечогінний засіб.

Наїдки із гарбуза підійдуть людям із харчовою алергією, адже він має гіпоалергенні властивості. Тим, хто хворіє на гепатит, недужим із жовчнокам'яною хворобою та холециститом, хронічним колітом та ентероколітом у стадії загострення, із захворюваннями серцево-судинної системи (гіпертонія, атеросклероз із недостатністю кровообігу), з гострим і хронічним нефритом та пієлонефритом рекомендують вживати страви з гарбуза. Допоможе він навіть вагітним, коли є нудота.

Страви з гарбуза корисні у період реабілітації після хвороби Боткіна, бо фізіологічно активні речовини м'якуша прискорюють відновлення антиоксидантних функцій печінки.

А от для лікування нирок ліпше вживати не м'якуш, а сік гарбуза, каже Людмила Осіння. По півсклянки на добу (можна додати трішки яблучного) його

з успіхом можна вживати при гострих та хронічних нефритах, пієлонефритах, лікує він коліти й ентероколіти.

Сік із гарбуза має заспокійливі властивості, поліпшує сон.

Страви з гарбуза є гарним засобом для виведення надлишку рідини з організму, тому лікар рекомендує вживати їх впродовж 3-4 місяців у сирому вигляді до 0,5 кг, а у вареному та печеному — до 1,5-2 кг щодня.

## ГАРБУЗОВЕ НАСІННЯ ДОПОМОЖЕ ПОЗБУТИСЯ ГЛИСТІВ

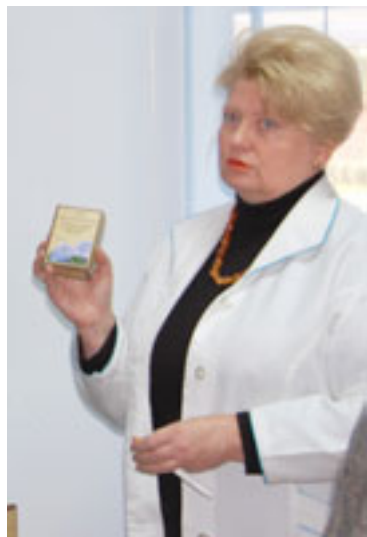
У народній медицині гарбузове насіння здавна використовували як засіб проти глистів. Внутрішньо — очищене сире насіння гарбуза з сіро-зеленою шкірочкою застосовують для дегельмінтизації та профілактики стьожкових глистів і як сечогінний засіб (дорослим — 300 г насіння, дітям до 5 років — 75 г, до 7 років — 100 г, до 10 років — 150 г, до 15 років — 200 г). Через чотири години після вживання остан-

чені жирні кислоти, мікроелементи, вітаміни, білок, вуглеводи та інші біологічно активні речовини. Тому є незамінним продуктом у дієтичному харчуванні при цукровому діабеті, захворюваннях печінки та жовчного міхура, закрепах, ожирінні, порушенні обміну ліпідів, захворюваннях серцево-судинної системи, хворобах нирок та глистних інвазіях. Пачка гарбузового шроту коштує зовсім недорого, але цінна тим, що виготовлена з натуральної, до того ж вітчизняної сировини.

## ЦІЛЮЩА ОЛІЯ

Попри усі чудодійні властивості цієї рослини та продуктів із неї, є ще один засіб, про який не можна не згадати, — олія з насіння гарбуза, отримана за низькотемпературною технологією, про що свідчить її живий зелений смарагдовий колір та смак не смажених натуральних зернят гарбуза. Терапевт Людмила Осіння каже, що це вельми дієвий натуральний продукт і його можна з успіхом використовувати як у лікуванні, так й у профілактиці недуг.

— Кращого, ніж олія з гарбузового насіння, природного, біологічно збалансованого комплексу активних речовин годі й шукати, — каже лікар. Від інших олій вона відрізняється тим, що має значний вміст поліненасичених жирних кислот (до 60%) Омега-3 та Омега-6, та незначну кількість Омега-9, а також фосфоліпіди, каротиноїди, біофлавоноїди, токоферолі, інше. Усі ці речовини є потужними антиоксидантами, які підсилюють дію один одного. Коли людина вживатиме цю олію, то зможе захистити свій організм від передчасного старіння, зменшити вміст «поганого» холестерину в крові, протидіяти тромбозу судин, та навіть онкозахворюванням. Рекомендують застосовувати її в раціоні харчування хворих на цукровий діабет, атеросклероз, ішемічну хворобу серця, облітеруючому артриті, тромбофлебії, виразці шлунка, ранах, які тривалий час не гояться, функціональних розладах нервової системи, хронічній втомі та багатьох інших недуг. Унікальний склад цієї олії сприяє зменшенню проліферації клітин. Тому входить до складу елітних препаратів для лікування простати, та-



Людмила ОСІННЯ, лікар-терапевт

ньої порції приймають проносне, а через 30 хв обов'язково ставлять клізму. Насінням гарбуза лікують і простатит.

## ШРОТ З НАСІННЯ ГАРБУЗА

Не так давно у аптеках нашого міста з'явився шрот з насіння гарбуза торгівельної марки «Аннушка». На вигляд цей засіб для дієтичного харчування зеленого кольору, приємний на смак, але найголовніше, містить багато корисних речовин — клітковину й рослинні волокна, поліненаси-

Нинішньої осені щедро вродили гарбузи. Отож гарбузової каші та запіканок можна наїстися доско-чу. А ще — оздоровити свій організм продуктом з власного городу, не боячись усіляких гербіцидів, нітратів...



ких як «Проставіт», «Пепонен» та інших. Широко застосовують олію гарбуза в лікуванні захворювань сечовидільної системи, нирок, жовчного міхура, шлунково-кишкового тракту.

Отож, вживаючи до їжі м'якуш гарбуза, не забувайте й про олію з насіння. Єдине, на що просить звернути увагу Людмила Осіння: коли купуватимете в аптеці олію, поцікавтеся, з якої сировини вготували цей продукт і які технології при цьому застосовували.

Важливо, аби виробник у приготуванні олій, шротів застосовував низькотемпературні технології, пояснила лікар. Це той спосіб, коли молекули сировини добре переносять низькі температури, цілковито зберігаючи свою біологічну активність.

Лариса ЛУКАЦУК

## МАСКИ КРАСИ ВІД ЛЮДМИЛИ ОСІННЬОЇ

### Маска для сухої шкіри

Дві столові ложки кашки з вареного гарбуза змішують з 1 чайною ложкою гарбузової олії, наносять на 15 хв на обличчя, знімають ватним тампоном, змоченим молоком чи вершками.

### Для пом'якшення шкіри рук

Сиру картоплину зварити до готовності, розім'яти виделкою, додати 1 чайну ложечку гарбузової олії та остиудженні до 37-39 градусів відвар з картоплі, занурити руки у цю масу на 10-15 хвилин. Потім змити маску чистою водою, руки промокнути серветкою.

Така маска допоможе навіть якщо шкіра рук потріскана.

Дуже добре допомагає в боротьбі з застудними та інфекційними хворобами провітамін А (каротин).

Листя застосовується для ванн і припарок при ревматичних і подагричних болях. Соком свіжих ягід змазують ділянки шкіри з ерозіями і виразками.

Протипоказання при лікуванні обліпіхою: гострий холецистит, усі захворювання підшлункової залози, схильність до проносів.

## ЯБЛУЧКА СПРАВДІ МОЛОДИЛЬНІ!

Яблука завжди в пошані, це наш, український фрукт. Свіжа хрустка антонівка, соковита семиренка, червонокобит джонатан... Ними можна замінити легку перекуску й поповнити запас вітамінів. Страви з яблук — смачні, корисні й запашні. А ще можна використати яблучну силу на благо краси.

## КОРИСНА ШКІРКА, СЕРЦЕВИНА Й НАСІННЯ

Осінньої пори яблука дуже цінні, адже саме зараз у них найбільше вітамінів. Не за горами сезон застуд, тому вже зараз можна зробити собі яблучну профілактику, це допоможе побороти взимку грип, нежить та інші захворювання. Для профілактики слід вживати хоча б одне яблуко щодня. Так ви поповните свій організм вітаміном С, який надійно захищатиме його від усіляких вірусів. Цікаво, що ближче до серцевинки «живуть» яблучні фітонциди. Саме ці антимікробні речовини зміцнюють імунітет. До того ж яблуко — найбільше джерело мінеральних речовин (калій, фосфору, кальцію, магнію, натрію, заліза) Загалом у цих фруктах міститься 27 мікроелементів незамінних для здоров'я. Крім аскорбінової, у ньому є фолієва кислота, каротин, вітаміни В1, В2, В6, РР, Е, примітно, що у цьому фрукті вони містяться в легко засвоюваній формі та в оптимальних для організму складових. У запашних плодах цінна навіть шкірка, яка містить клітковину, що очищає наш організм від шлаків, нормалізує травлення, виводить токсини, загаломуючи у такий спосіб старіння організму. Відвар з яблучної шкірки нормалізує сольовий обмін, знімає набряки різного походження, що дуже важливо для людей з хворобами серця, схильністю до гіпертонії. Якщо з'їдати за годину до сніданку два яблука сорту антонівка, то є усі шанси знизити ризик передчасної смерті від серцевих захворювань на 20 відсотків.

Узагалі на рік бажано з'їдати майже 50 кг яблук, з них — 40 % приймати в переробленому вигляді, насамперед у вигляді соків. У цілющому напої містяться фітонутрицевтики, які є й у плодах, саме вони сприяють зниженню рівня холестерину в крові (таку ж дію має й червоне вино). Яблучний сік зміцнює серцево-судинну систему та позитивно діє на розумову діяльність.

І насамкінець — про зернятка яблук. В них дуже багато йоду, тому цей фрукт бажано їсти з кісточками. В 5-6 зернинках міститься добова доза йоду.

## І З КАРІЄСОМ БОРЕТЬСЯ

Людям, які потерпають від проносів, лікарі радять вживати яблука у тертому вигляді. Це й насправді дуже ефективний засіб. Також вони добре борються зі склерозом. Теплий яблучневий компот полегшить кашель. Хрусткі, соковиті плоди справжня знахідка для людей, які дбають про свої зуби. Яблука не лише поліпшують колір емалі та очищують міжзубний простір, а й вбивають мікроби, що викликають карієс. У тих, хто щодня не відмовляє собі у двох-трьох плодах антонівки чи ренета, знижується рівень холестерину в крові.

Лілія БАСК

## «МАЛАХІТОВА СКРИНЬКА ВІТАМІНІВ»

Так називають обліпіху. З лікувальною метою використовують плоди, листя, гілочки, кісточки. Плоди збирають на стадії повного дозрівання, оббиваючи спеціальним дротяним пінцетом. Тільки після настання морозів їх струшують на підстелений під куц брезент або яку-небудь іншу тканину. Термін зберігання заморожених плодів — шість місяців. Обліпіха — справжня «малахітова скринька» вітамінів.



Вітаміну С у ній стільки ж, скільки в чорній смородині, але з обліпіхи вітамін засвоюється краще, а каротину значно більше, ніж в морквяному соку і самій моркві — до них ще треба додавати олію, а в обліпісі олії достатньо.



ЩОЙНО З ДРУКУ

# НОВИНКИ ВИДАВНИЦТВА

## «УКРМЕДКНИГА»

**ЛЕКЦІЇ З НЕЙРОХІРУРГІЇ**  
**Автори: Цимбалюк В.І., Квасніцький М.В.**

У виданні в доступній формі викладені методи обстеження в нейрохірургії, основні типи оперативних втручань у цій галузі медицини.

Описано черепно-мозкові травми, а також травми хребта, спинного мозку та периферичної нервової системи.

Книга рекомендована для студентів вищих медичних навчальних закладів III - IV рівнів акредитації, лікарів-інтернів та практичних лікарів-нейрохірургів.

### НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ХІРУРГІЇ

**Автори: О.М. Кіт, О.Л. Ковальчук, А.О. Боб, І.С. Вардинець, П.І. Лучанко**

Підручник написала група викладачів Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського відповідно до кваліфікаційних характеристик спеціалістів та програми з невідкладних станів в хірургії. У підручнику висвітлені на сучасному рівні основні



питання найбільш поширених екстремальних ситуацій та патологічних станів в хірургії, при яких необхідно не тільки швидко розпізнати характер захворювання чи ушкодження, але і своєчасно прийняти рішення, надати першу медичну допомогу й організувати транспортування хворого в лікувальний заклад. Лаконічно подано визначення кожної нозологічної одиниці, її клінічні ознаки. Детально викладено методику надання першої медичної допомоги при невідкладних станах в хірургії та принципи подальшого лікування. У підручнику синтезовано кращі традиції хірургічної школи й матеріали сучасних досягнень медичної науки. Підручник призначений для студентів вищих медичних навчальних закладів I-II рівнів акредитації.

## УКРАЇНСЬКИЙ КАЛЕНДАР

**1.11.1918.** Листопадовий чин. Проголошено Західноукраїнську Народну Республіку (ЗУНР).

**1.11.1944.** Помер у Львові митрополит УГКЦ Андрей Шептицький.

**9.11.1872.** Народився Богдан Лепкий, український письменник, історик.



Митрополит Андрей ШЕПТИЦЬКИЙ

**2.11.** День працівника соціальної сфери.

**3-7.11.1927** Конференція Українських націоналістів утворила Провід Українських націоналістів на чолі з полк. Євгеном Коновальцем.

**3.11.** День ракетних військ і артилерії. День прикордонника.

**4.11.** День залізничника.

**6.11.1912.** Помер Микола Лисенко (1842-1912), український композитор, піаніст, фольклорист, громадський діяч.

**7.11.1855.** Народився Дмитро Яворницький, дослідник козаччини, історик, археолог, етнолог.

**9.11.** День української писемності та мови.



Письменник Богдан ЛЕПКИЙ

**10.11.1709.** Зруйнування російськими військами Батурина.

**16.11.** День працівників радіо, телебачення та зв'язку.

**16.11.** День працівників сільськогосподарства.

**16-19.11.1967.** Відбувся I світовий Конгрес вільних українців у Нью-Йорку.

**17.11.** Міжнародний день студентів.

**17.11.1908.** Народився Григорій Кочур, відомий перекладач, літератор, довголітній в'язень радянських концтаборів.

**18.11.1918.** Перемога Українських січових стрільців над московськими військами під Мотовилівкою.

**19.11.1997.** Відбувся політ у космос першого космонавта незалежної України Леоніда Каденюка.

**19.11.** День працівників гідрометеорологічної служби.

**19.11.** День скловиробника.

**20.11.1917.** Українська Центральна рада проголосила III Універсал, створення УНР.

**21.11.1921.** Більшовики розстріляли під с. Базаром 359 українських воєнків, учасників Другого зимового походу.

**21-23.11.1943.** Перша конференція поневолених Росією народів дала початок Антибільшовицькому блоку народів (АБН).

**22.11.** День свободи.

**22.11.** День пам'яті жертв Голодомору та політичних репресій.



**25.11.1956.** Помер кінорежисер і письменник О. Довженко.

**27.11.1943.** Велика битва УПА з двома німецькими дивізіями в Чорному лісі.

**27.11.1937.** Більшовики розстріляли митрополита УАПЦ Василя Липківського.

**28.11.1970.** У Києві вбито художницю Аллу Горську.

Підготував **Льонгін ГУТА, доцент ТДМУ**

Відповіді на кросворд, вміщений у № 19(228)

- Вітамін
- Канкан
- Ту
- Полуниця
- Анти
- Нюх
- Юта
- Тархун
- Апельсин
- Норка
- Риса
- ТТ
- «Ока»
- НСЖУ
- Цистерна
- Атлас
- Ра
- Як
- Засмага
- Жура
- Україна
- Яр
- Сук
- Рай
- «Жок»
- Акробат
- Авокадо
- Ле
- Ноша
- Іжа
- Малю
- Аве
- «Інтер»
- НОК
- Акр
- Біб
- Го
- Акин
- Суніця
- Сі
- Бі
- Адрес
- Салат
- Обрус
- РБУ
- Чоловік
- Фікус
- На
- Тім'я
- Тил
- Піца
- М'ята
- Ял
- Ура
- Уж
- Сім'я
- Жінка
- Оз
- Актор
- Забіг
- Банан
- Іл
- Цибуля
- Софія
- Алое
- Гол
- Унісон
- Іво
- Ода
- Диня
- Вид
- Она
- Син

## Відповіді у наступному числі газети СКАНВОРД

1. Ко-зацьке військо	2. Герб України	3. Резиденція гетьмана Мазепи	4. Видатна героїчна постать	5. Ставлення з повагою
6. Обл. центр України	7. Автор роману «Хмельницький»	8. [Image of a man]	9. Відзнака гетьмана	
10. Місто Лева	11. Роман Г. Тютюнника	12. Одяг священника	13. Спорт клуб	14. [Image of a man in uniform]
15. Карпати	16. Орг-ція січових стрільців	17. Король на бік якого став Мазепа	18. Табачник	19. Нота
20. Газ	21. Тваринник	22. Лівон у девоні	23. Надбудова над чим-небудь	24. Старослов'янська літера
25. Герой пісні, що косив конюшину	26. Вулкан на Сицилії	27. Створив найпрестижнішу премію	28. Одне з імен	
29. Січовик	30. Скупчення людей	31. Китайська, японська літера	32. Людина, як окремих індівдів	33. Старов. франц. одиниця відстані
34. Поширене правиче у корейців	35. Відігнуті краї у капелюха	36. Кораловий острів		
37. Вистава заньківчан	38. Біблійний герой	39. Вигук захоплення	40. Бол. соняч. Вітрильне судно	41. [Image of a man]
42. Природна фарба	43. Літак	44. [Image of a man]	45. [Image of a woman]	
46. Чепурун, фронт	47. Посудина для квітів	48. Літочислення	49. Спи-вацький колектив	50. Бу-зюк
51. Листоногий савець	52. Чаклунство	53. Земляне укріплення	54. Колюча тварина	55. Духовий муз. інструмент
56. [Image of a man]	57. «Фільм»-пісня	58. Давньо-руський співець	59. Найдовша річка світу	
60. Будинок культури (абр.)	61. Овочева рослина	62. Розмінна монета Бірми	63. Житло горців Кавказу	64. Маля корови
65. 45 учнівських хвилинок	66. Журналний ключ	67. Парламент планети	68. [Image of a person]	69. Душа в Єгипті
70. Розчин для нігтів	71. Великий вілламок каменю	72. Нота	73. Бик	74. 1/25 гривни