

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 12(197)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

26 червня 2007 року



Новини

БОРОТИСЯ З ВІЛ/СНІДОМ ДОПОМОЖУТЬ НІМЦІ

Заступник голови облдержадміністрації Анатолій Вихрущ провів зустріч з керівником німецько-української програми з профілактики ВІЛ/СНІДу Торстенем Брециною.

Німецький гість розповів, що представляє організацію технічного співробітництва, яка працює на виконання завдань німецького уряду. Саме німецький та український уряди узгодили програму з профілактики ВІЛ/СНІДу, яка територіально охоплює чотири області - Тернопільську, Вінницьку, Хмельницьку та Чернівецьку.

Наш край вибрано не тому, що має загрози чи вражаючу картину із захворювання на СНІД. Анатолій Вихрущ розповів, що на 1 млн. 100 тис. населення на Тернопіллі зареєстровано 482 таких випадки. Проте насторожує динаміка, адже зростає кількість студентів, які приїжджають до нас на навчання. Ще однією причиною можливого поширення СНІДу є велика кількість наших заробітчан за кордоном. Саме тенденція до швидкого розвитку та поширення ВІЛ/СНІДу викликає занепокоєння української влади.

Якою має бути допомога? Аби дізнатися про це, до Тернополя і приїхав Торстен Брецина. Він мав зустрічі з представниками управління охорони здоров'я, управління культури, управління у справах сім'ї, молоді та спорту облдержадміністрації, обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді тощо.

Як повідомив німецький гість, програма передбачає роботу за кількома напрямками (первинна профілактика ВІЛ/СНІДу, робота зі споживачами наркотиків, робота з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІДом) і розрахована до 2009 року. Хоча за позитивних результатів може бути продовжена.

На завершення розмови заступник голови ОДА Анатолій Вихрущ розповів, що в нашій області теж є певні напрацювання з профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, які певною мірою співпадають з пропозиціями німецької сторони. Анатолій Володимирович запропонував зустріч німецьких та українських експертів з різних регіонів провести саме у Тернополі, адже тут є що показати, про що розповісти і є потужна база медичного університету.

(Прес-служба ОДА)

**ПЕРЕДПЛАТИТЬ
ГАЗЕТУ**



ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА

на один місяць - 2 грн 70 коп;

на три місяці - 8 грн 10 коп;

на півріччя - 16 грн 20 коп.

Передплатити газету можна у будь-якому відділенні зв'язку

ІНДЕКС 23292

СВЯТО, ДО ЯКОГО ЙШЛИ ШІСТЬ РОКІВ



У палаці культури «Березіль» відбулося урочисте засідання вченої ради, присвячене 47-випуску лікарів медичного факультету, 3-му - провізорів та 2-му - клінічних провізорів фармацевтичного факультету нашого університету.

День цей, безумовно, залишиться в пам'яті випускників, їхніх батьків, викладачів, гостей, запрошених на свято. Велика зала ледве могла вмістити всіх бажаючих. І партер, і балкон були заповнені вщерть. Значущість події підкресливала тематично оформлена сцена, розкішні сукні дівчат та бездоганно елегантні костюми юнаків - вчорашніх студентів, а нині - випускників одного з найпрестижніших ВНЗ України.

Під звуки й оплески зали на сцену «Березоля» піднялися члени вченої ради. Перший проректор Василь Марценюк оголошує урочисте засідання відкритим. Звучить державний гімн. А потім слово для привітання від імені ректора, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука надається проректору з навчальної роботи, доктору медичних наук, професорові Ігорю Мисулі: - Шановні випускники, батьки й гості: Маю велику честь зачитати слова при-

вітання від ректора ТДМУ «День, який зібрав нас у цій урочистій залі, - особливий, яскравий, насичений радісними емоціями, хвилюючою атмосферою. Це день, з якого починається дорога в майбутнє для молодих людей, що нині отримують дипломи лікарів, провізорів, клінічного провізора. День, який відкриває перед випускниками Тернопільського медичного університету незвіданий, цікавий і водночас не легкий життєвий шлях самостійного життя. Перед вами, молодими, широка дорога, і хочеться вірити, що кожен з вас піде нею твердо й впевнено, здобуде багато славних перемог, досягне вершин професійного успіху. Шановні друзі! Закінчилася гаряча пора державних іспитів і ви стали дипломованими спеціалістами з високим та світлим ім'ям лікаря, провізора. Їх роль у нашому суспільстві завжди була і буде важливою й необхідною. Адже від високої професійності, порядності та душевної доброти учнів Гіппократа великою

рони здоров'я. І все хороше, зроблене з душою та натхненням, повернеться до вас сторицею. Саме цьому вчили вас, дорогі випускники, ваші наставники: професори, доценти, асистенти одного з кращих вищих медичних закладів України - Тернопільського державного медичного університету імені Івана Горбачевського. Університету, який нещодавно відзначив свій золотий ювілей. Нехай завжди буде з вами розуміння та підтримка ваших близьких і знайомих, щастя, святе відчуття потреби людям!

Прийміть найщиріші вітання і ви - батьки, рідні, близькі сьогodнішніх випускників. Збувається мрія ваших родин. Ваші діти своєю працею прославлятимуть родовід, віддаючи сили, знання, отриманий практичний досвід, вміння для примноження слави держави, для блага її народу і виконання своєї благородної місії».

Кульмінацією свята стало, безперечно, урочисте вручення дипломів. Заступник декана медичного факультету, доцент Анатолій Беденюк оголошує наказ про присвоєння звання лікаря випускникам факультету. Дипломи їм вручали декан, доктор медичних наук Аркадій Шульгай та заступник декана з роботи з іноземними студентами, доцент Борис Ремінецький.

Один за одним випускники піднімались на сцену, отримували дипломи й, торкнувшись жезла розпорядника, промовляли «Клянусь служити медицині!»

Відтак слово для оголошення наказу про фармацевтичному факультету надається заступникові декана, доценту Дмитрові



мірою залежить здоров'я суспільства, збереження українського роду та української нації. Будьте завжди відданими медицині й фармації, даруйте людям радість життя, даруйте віру в зцілення, піднімайте і розбудуйте вітчизняну галузь охо-

Коробку. Дипломи вручали декан фармацевтичного факультету, доцент Людмила Соколова та заступник декана з роботи з іноземними студентами, доцент Борис Ремінецький.

(Продовження на стор.2)

СВЯТО, ДО ЯКОГО ЙШЛИ ШІСТЬ РОКІВ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

І знову зала гаряче вітала випускників, а ті, піднявшись на сцену й отримавши диплом, торкалися жезла зі словами «Клянусь служити фармації!»

І ось — хвилююча, незабутня мить. Перший проректор, професор В. Марценюк надає слово студентці 6 курсу Катерині Самбор для зачитання присяги медичного працівника. Випускники стоячи повторюють слідом за колегою слова присяги.

Дуже багато людей в залі на фото-кіно- і відеокамери увічнювали дійство.

А воно тривало. І ось уже на сцену запрошується голова державної екзаменаційної комісії медичного факультету, доктор медичних наук, професор Михайло Власенко. З теплими й щирими вітальними словами він звернувся до випускників: «Лікар — професія особлива. Вона потребує постійного вдосконалення, тож закликаю вас наполегливо поглиблювати знання, освоювати високотехнологічні методи діагностики, запозичувати досвід у старших колег. Тільки так можна досягнути успіху в нашій професії — нелегкій і такій потрібній людям. Викладацько-професорський склад, ректорат, особисто ректор ТДМУ, профе-

значив Сергій Борисович, — можна здобувати другу й третю вищу освіту, але, повірте, другого такого ВНЗ, як Тернопільський медичний університет у світі більше немає. Ви покидаєте стіни альма-матер, які оберігали вас

нелегкої й відповідальної праці. І ось тепер прощастесь з альма-матер. Де б ви не працювали в майбутньому, пам'ятайте і примножуйте добру славу рідного університету. Будьте гідними високого звання випускника ТДМУ.



Диплом вручає декан фармацевтичного факультету Людмила СОКОЛОВА

протягом вашого навчання. Попереду на вас чекає самостійне доросле життя, робота і нові висоти, які, вірю, успішно здолаєте. Вас чекають пацієнти, яким потрібна лікарська допомога і яким допомагатимете здолати недугу, повернути здоров'я. Ніщо не може бути важливішим за турботу про людину, її здо-

А потім про свою любов до альма-матер, вдячність і пошану до викладачів, усього колективу ВНЗ мовили самі випускники. Від імені однокурсників з медичного факультету до професорсько-викладацького складу, ректорату, усіх працівників університету зі словами сердечної подяки звернулася Ірина Бельська:

— Ви все зробили, щоб студенти отримали конкурентноспроможні на світовому ринку знання, стали гарними фахівцями. За ці шість років навчання хтось з нас зустрів тут своє кохання, створив сім'ю. Чимало випускників виходили отримувати диплом удвох з маленькою донечкою чи сином. Без сумніву, студентські роки згадуватимуться, як найщасливіші. Сер-



краще, бути гуманними, розумними, співчутливими, тобто — справжніми лікарями. Не хочю мовити «Прощавайте!», краще — «До зустрічі!»

Від імені випускників фармацевтичного факультету до присутніх звернулася Ірина Саско:

— Здається, зовсім недавно ми тільки мріяли про цю мить, а тепер — ось вони, дипломи. І ми вже — випускники. Роки, проведені в університеті, є найкращими в житті, знання, навички і



ма на нас чекають нові випробування, але ми впевнені, що завдяки знанням і навичкам, які тут отримали, успішно здолаємо всі труднощі. Дякуємо вам, наші дорогі викладачі, за тепло й доброту ваших сердець, що зігрівали нас всі роки навчання! За цей час ми не тільки здобули потрібні знання з медицини, а й розширили свій кругозір, познайомилися з невідомою нам раніше і далекою Україною. Ми

досвід стануть для нас найдорожчим скарбом. Від імені всіх випускників хочу щиро подякувати шановним нашим викладачам за розуміння та терпіння. Завжди з вдячністю згадуватимемо вас. Спасибі за душевне тепло, за доброту ваших сердець!

Хочемо зараз вам побажати:
*Хай успіх завжди з вами буде,
Хай Бог посилає здоров'я міцне,
Хай добрі стрічають люди!
Щоб серце завжди зігрівала любов,*

*Щоб очі завжди посміхались,
А добрі діла, які робите Ви,
Сторницею вам воздались!*

Звучали того дня зі сцени віршовані рядки, звучала й музика. Гімн Тернопільського державного медичного університету виконала випускниця медичного факультету Наталія Волотовська. А завершили урочини Державним гімном України.

Справді, незабутнє це було свято — з посмішками і сльозами на очах.

**Надія ГОРОШКО,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



Диплом вручає доц. Борис РЕМІНЕЦЬКИЙ

сор, член-кореспондент АМН України Леонід Ковальчук зробили все для належної організації навчального процесу, підвищення його якості, впровадження сучасних технологій. Тож випускники мають всі підстави пишатися тим, що вони закінчили ТДМУ ім.І.Горбачевського й згадувати своїх наставників з повагою та любов'ю».

Радісним і сумним водночас назвав свято, що зібрало усіх в «Березолі», голова державної екзаменаційної комісії фармацевтичного факультету, доктор медичних наук, професор Сергій Попов. Радісним — бо випускники здолали важливий рубіж на своєму життєвому шляху. А сумним — бо настала пора прощатися з викладачами, які навчали, підтримували й допомагали протягом шести років. «Звісно, —

ров'я. Тож дозвольте побажати вам успіхів у вашій нелегкій і водночас найгуманнішій професії».

Від обласного управління охорони здоров'я облдержадміністрації випускників, їхніх батьків, наставників тепло привітав начальник Володимир Курило. Він висловив впевненість, що юнаки і дівчата, які отримали дипломи, гідно нестимуть високе звання випускника ТДМУ ім. Івана Горбачевського.

Сердечно, по-материнськи тепло виступила генеральний директор виробничо-торгівельного аптечного управління Галина Квасницька:

— Ви вже не студенти, ви — наші колеги. Ви — майбутнє нашої медицини та фармакології. За роки навчання, здобуваючи вищу медичну освіту, ви наполегливо вчилися, готуючи себе до



Диплом вручає декан медичного факультету Аркадій ШУЛЬГАЙ

дечно дякуємо за ці шість незабутніх років нашим педагогам, всьому колективу університету.

Від імені іноземних студентів, а нині випускників медичного факультету виступив Матар Іяду:

— Вельмишановна президіє, викладачі, друзі та гості нашого свята! Ось і настав той час, коли маємо покинути нашу альма-матер, Тернопіль і Україну. Вдо-

відвідали багато міст. Брали участь у різноманітних святах, конкурсах, вивчали українські традиції. Коли повернемося додому, будемо славити не лише рідний університет, а й розповідати про все, що тут побачили і чого навчилися. Низький уклін Вам, дорогі наші наставники!

Обіцяємо виправдати ваші сподівання й показати себе якнай-

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЩУК,**
Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО
Комп'ютерна група: **Руслан ГУМЕНЮК,**
Марія ШОБСЬКА

Адреса редакції:
46001,
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1,
тел. **52 80 09; 43-49-56**
E-mail academia@tdma.edu.te.ua.

Засновники:
Тернопільський
держмедуніверситет
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
держмедуніверситеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

МІЖНАРОДНА СПІВПРАЦЯ У МЕДСЕСТРИНСТВІ

Учасники форуму зібралися, аби обговорити можливості міжнародної співпраці в медсестринстві та визначити пріоритети на найближчу перспективу.

Про стан медсестринської освіти в державі та можливості



Ігор ГОСПОДАРСЬКИЙ

міжнародної співпраці у цій царині інформувала у пленарній доповіді головний спеціаліст відділу освіти та науки Департаменту кадрової політики, освіти і науки МОЗ України Тетяна Чернишенко. Зокрема, вона зазначила, що в Україні нині вже визріли усі можливості для активної міжнародної співпраці в медсестринській царині. Також доповідач окреслила стратегічні напрями розвитку та завдання цієї сфери, зосередила увагу присутніх на якості підготовки медсестринських кадрів та піднятті престижу професії медсестри в Україні.

Досвідом міжнародної співпраці Тернопільського медуніверситету з іноземними закладами вищої медичної освіти ділився на зібранні проректор з наукової роботи ТДМУ Ігор Господарський.



Білл КОЛЕМАН

Особливу увагу учасників конференції привернули виступи іноземних гостей. Білл Колеман, президент компанії «Міжнародні медсестри», зупинився на багатьох проблемах міжнародної співпраці в системі охорони здоров'я, а також можливостях їх розв'язання. «Україна зі своїми великими ресурсами в галузі охо-

рони здоров'я, зокрема, має чималі перспективи бути однією з країн, що невдовзі зможуть активно співпрацювати з США у багатьох сферах охорони здоров'я», — резюмував доповідач.

Друге пленарне засідання було присвячене питанням розвитку практичного медсестринства у США та в Україні. Неабияке зацікавлення у присутніх викликала доповідь заступника директора медсестринської школи ім. Мері Блек університету Південної Кароліни, Апстейт Гейл Кастерлайн «Застосування духовності та релігії в медсестринстві».

Нині в американській системі охорони здоров'я, за словами Гейл Кастерлайн, великого значення надають такому аспекту, як турбота про духовні потреби пацієнта. Для цього Асоціація американських медсестер навіть створила й затвердила офіційні медсестринські діагнози, пов'язані з духовними розладами (духовна втрата, духовна ізоляція, духовний біль та інше). Роль медсестри у цьому — виявляти такі



Труус СПАЙКЕР

діагнози при спілкуванні з пацієнтом для надання відповідної допомоги з різних духовних і релігійних джерел.

— Молитва, віра в Бога — важливі чинники для видужання та позитивного старіння людини, — зазначила п. Кастерлайн.

Викладач цієї ж медсестринської школи Бренджа Джексон розповіла про новітні методики, які застосовують нині у штаті Південна Кароліна для лікування пацієнтів з психічними розладами. Суть їх у тому, аби допомогти таким пацієнтам надавали не у спеціалізованому стаціонарі, а в громаді. З цієї метою у штаті було відкрито чимало амбулаторних клінік, мета яких зорганізувати належний догляд за психічно хворими пацієнтами, долучивши до цього членів родин, волонтерів, громадськість. Також Бренджа Джексон зауважила, що у медичній системі США вже відмовилися від звичного терміну «пацієнт» чи «психічно хворий» і застосовують звертання «клієнт» або «споживач меддопомоги».

Дослідження науковця з Університету Південної Кароліни, Апстейт Карен Пілл було при-

свячене серцево-судинним захворюванням у жінок. Примітно, що ця проблема властива не тільки для Південної Кароліни, а для інших країн. Карен Пілл розповіла, що впродовж п'яти років у штаті діяла спеціальна програма боротьби та попередження серцево-судинних недуг.



Тетяна ЧЕРНИШЕНКО

Для цього створили тут центри, в яких люди можуть отримати найновішу інформацію про цю хворобу, а також пройти безкоштовне обстеження, визначити рівень холестерину в крові, виміряти АТ, зробити ЕКГ. У кожній з аптек штату за потреби можна проконсультуватися із практикуючою медсестрою-магістром, яка надасть консультацію щодо прийому ліків — і це також частина проекту.

Про особливості післядипломної освіти практикуючих медсестер у США на третьому пленарному засіданні мовила Гейл Кастерлайн. А С'юзан Дент, керівник навчально-ресурсного центру при медсестринській школі ім. Мері Блек, зробила наголос на ролі ресурсного центру у відпрацюванні і оволодінні практичними навичками. Зокрема, вона наголосила на важливості створення безпечного та контрольованого середовища для того, аби студенти медсестринства могли удосконалювати своє вміння. Умови, що наближені до справжньої клініки, допомагають студентам почуватися впевненіше, а також значно знижують рівень медсестринських помилок у майбутньому, — зауважила С'юзан Дент.

Йшлося на форумі й про за-



Представники зі Сполучених Штатів Америки, Євросоюзу та України прибули на навчально-наукову конференцію «Медсестринство в Україні: досвід та проблеми», яка відбулася 5-6 червня в НОК «Червона калина». У форумі, організаційний комітет якого очолили Міністр охорони здоров'я України Юрій Гайдаєв та його перший заступник Олександр Біловол, взяли участь головний спеціаліст відділу освіти та науки Департаменту кадрової політики, освіти і науки МОЗ України Тетяна Чернишенко, проректор з наукової роботи Тернопільського медуніверситету Ігор Господарський, директор інституту медсестринства ТДМУ Наталія Ліщенко та очільники медсестринських закладів України. Іноземних гостей представляли давні та нові ділові партнери ТДМУ — президент міжнародної організації «Nurses International» Білл Колеман, делегація викладачів з медсестринської школи ім. Мері Блек (університет Південної Кароліни, Апстейт), представники університету прикладних наук міста Саксіон (Нідерланди) Труус Спайкер та Куус Стамп.



провадження та перспективи українсько-нідерландського проекту «Матра», координувати роботу якого в Україні буде Тернопільський медичний університет. Керівник «Матри»,



Наталія ЛИЩЕНКО

професор Саксіонського університету Куус Стамп, який прибув на конференцію разом зі своєю колегою Труус Спайкер, розповів про Саксіонський університет та дав основні характеристики проекту, який розпочне свою роботу вже в жовтні цього року.

Враженнями про роботу форуму попросила поділитися директором ННІ медсестринства ТДМУ Наталію Ліщенко:

«Це вже друга останніми роками конференція медсестринства за міжнародною участю. На нещодавній були прийняті важливі рішення, зокрема, щодо співпраці з американською стороною та українсько-нідерландського проекту «Матра». Під час конференції відбулися зустрічі, на яких були присутні представники семи університетів та медичних коледжів України. Всі вони виявили бажання долучитися до проекту. Також можна мовити й про те, що ми нині вже готові до обговорення такого питання, як участь нашого ННІ медсестринства у підготовці викладачів для інших навчальних закладів медсестринської освіти України. Йде мова й про створення на базі нашого інституту факультету підвищення кваліфікації викладачів щодо роботи у міжнародних проектах. Зараз ці питання вже погоджені у Міністерстві охорони здоров'я, попереду — організаційна діяльність та робота з викладацьким складом медсестринських закладів.

— Варто зазначити, що активним учасником усіх зустрічей, які відбувалися на конференції, була головний спеціаліст відділу освіти та науки Департаменту кадрової політики освіти і науки МОЗ України Тетяна Чернишенко. Зокрема, вона висловила свою підтримку всім нашим починанням та запевнила, що співпраці з компанією «Міжнародні медсестри» та проекту «Матра» сприятиме й Міністерство охорони здоров'я України».

**Лариса ЛУКАШУК,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**

«КОЛИ ЗАХОДЖУ В КАПЛИЧКУ, ВІДЧУВАЮ СЕБЕ ЗДОРОВОЮ...»

Бабусі Ользі з Дичкова незабаром вісімдесят. Болячки все частіше нагадують про себе. Тому їй часто доводиться навідуватися до Великобірківського стаціонару Тернопільської центральної районної лікарні. Там вона постійний пацієнт. «У цьому лікувальному закладі про хвороби забуваєш, — каже бабуся Ольга. — Таке тут тепле ставлення медиків до пацієнтів! А коли зайду до каплички у приміщенні лікарні, то відчуваю себе зовсім здоровою».

Без сумніву, коли захворіємо ми чи близькі, найперше звертаємося з молитвою до Бога. Лише сильна віра у Господа та досвідчені медики допомагають здолати недугу. На початку року священик Михайло Жимчак звернувся до адміністрації Великобірківської лікарні з пропозицією облаштувати у стаціонарному відділенні капличку. Ідею підтримали і лікарі, і пацієнти. Заступник головного лікаря Тернопільського району Віталій Сахан та старша медична сестра стаціонару Надія Костельницька зорганізували ремонт кімнати для каплички. Житель Великих Бірок Микола Артемович виготовив престол. Працівники закладу Стефанія Древницька та Іванна Дручок офірували ікони. До роботи з облаштування святого місця долучилися Наталя Бобрик, Ігор Новак, Ольга Дерлиця, Василь Бич, Оксана Павлік і всі працівники лікарні. 15 лютого, на Стрітення, отець Михайло освятив капличку. Тепер щочетверга о 12 годині він відправляє Богослужіння, на яке віддати хвалу Господеві і попросити здоров'я у Всевишнього приходять медичні працівники, пацієнти і навіть мешканці селища.

У Великобірківському стаціонарі Тернопільської центральної районної лікарні кожного року лікуються майже чотири тисячі пацієнтів. Їх обслуговують 98 медиків, з яких вищу категорію мають сім лікарів, першу — п'ять. Працює чимало молодих



спеціалістів. Майже 50 років роботи у лікарні віддали клінічний лаборант Любов Радецька, лаборант біохімічної лабораторії Ганна Мацелюх, медсестри Леся Гавліч та Ярослава Охольська. До послуг пацієнтів — терапевтичний, неврологічний, хірургічний, травматологічний, гінекологічний та дитячий відділи. Лікарня має ургентно-хірургічну службу. Є у селищі філія Тернопільської центральної районної поліклініки, де працюють 11 лікарів.

— Перших пацієнтів Великобірківський стаціонар прийняв у 1940-их роках, — розповідає заступник головного лікаря Тернопільської ЦРЛ Віталій Сахан. — 1980 року ввели до ладу новий терапевтичний відділ, 1989 — хірургічний. Спочатку стаціонарний лікувальний заклад був розрахований на 30 місць, потім — на 40, згодом — на 50. Зараз тут можуть стаціонарно лікуватися 120 людей.

— Мешканці Тернопільського району часто звертаються до медичних закладів обласного центру, але чотири тисячі пацієнтів на рік для вашої лікарні — це показник. — Хворі вибирають не медичний заклад, а лікаря, — каже Віталій Сахан. — Незважаючи на те, що потребує онов-

лення матеріально-технічна база стаціонару, на капітальний ремонт чекають приміщення корпусів, за медичною допомогою до нас звертаються не лише жителі нашого району, а й сіл інших районів області. У центральній районній поліклініці є УЗД-апарат, серологічна лабораторія. Якщо необхідно, зорганізовуємо транспорт і доправляємо хворих до Тернополя. У нас немає проблем із харчуванням пацієнтів. Тернопільська центральна районна лікарня має своє підсобне господарство. Тому вже не треба витрачати зайві гроші, щоб купити овочі. В цьому велика заслуга головного лікаря Тернопільського району Ігоря Вардинця.

... Бабуся Ольга додому повертається ненадовго. Тільки провідає рідних — і знову до лікарні. Болячки добряче-таки дошкуляють. Але тут, у Великобірківському стаціонарі Тернопільської центральної районної лікарні, вони зникають від приємного ставлення медперсоналу. У четвер о 12 годині вона знову прийде до каплички, помолиться Богові за своє здоров'я, рідних і медичних працівників.

**Марія БЕЗКОРОВАЙНА
Ярослава СТАРЕПРАВО (фото)**

ДАВНІЙ НАПІЙ

Про властивості спиртних напоїв викликати сп'яніння люди, як твердять історики, дізналися не менше ніж за вісім тисяч років до нашої ери. Чистий спирт почали отримувати в VI-VII століттях араби і назвали його «ал коголь», що означає «одурманений». А першу горілку виготовив араб Рагез 860 року.

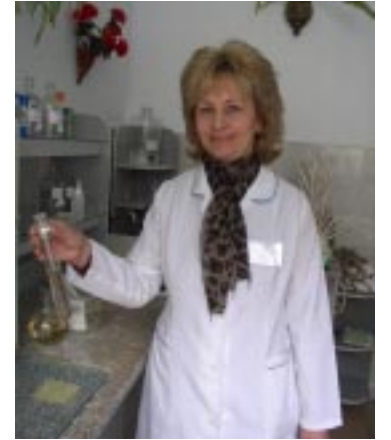
Спирт найвищої якості. Саме такий продукт виробляють тернопільські спиртовики. Майже 30 тисяч декалітрів складає добовий виробіток спирту в нашому краї. Одинадцять спиртових заводів, що входять до об'єднання «Тернопільспирт», випускають щорічно вісім мільйонів декалітрів високоякісного спирту, 5,5 мільйона — спирт класу «Люкс». Як розповів заступник генерального директора «Тернопільспирту» Василь Колісник, для виготовлення багатьох відомих горілчанних брендів в Україні, Грузії, а також для «Ризького бальзаму» використовують спирт з Тернопільщини.

— Майже 940 тисяч декалітрів спирту виготовили торік, — розповів учасникам Тернопільського прес-клубу директор державного підприємства «Козлівський спиртовий завод» Андрій Боярчук. — Нині вже досягнули того рівня якості, який відповідає сучасним європейським стандартам.

Начальник виробничої лабораторії заводу Ярослава Кладич уже 30 років працює на цьому підприємстві. Каже, якщо колись робили аналіз спирту лише за двома методами — органо-лептичним і фізико-хімічними показниками, то останніми роками використовують ще й хроматографічний. Ця сучасна методика

дозволяє визначати домішки на всіх етапах брагоретифікації спирту. Нині мають можливість ідентифікувати 24 домішки у спирті, тому, звісно, виготовлений він за усіма вимогами ДСТУ.

Крім харчовиків, Козлівський спирт закуповують й для медичних потреб — деяка частка надходить на Тернопільську фармацевтичну фабрику та «Зооветпостач». Щоправда, за словами



Начальник виробничої лабораторії Ярослава КЛАДИЧ

спиртовиків, вимоги до медичного спирту дещо нижчі.

У майбутньому спиртові заводи області готові виробляти не лише харчовий спирт, а й біоетинол — екологічно чисте паливо. Нині уже є технологічні напрацювання в цьому напрямку, ведуться перемовини з іноземними інвесторами. Заступник генерального директора об'єднання «Тернопільспирт» Василь Колісник впевнений, що у такий спосіб вдалося б розв'язати серйозну проблему — утилізацію відходів виробництва.

Лариса ЛУКАЩУК

ЛІКУВАННЯ

СТАТИНИ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ПОЄДНАНОЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ

Для хворих похилого (60-74 років) і старечого віку (75-90 років) властива полісиндромність (поліморбідність) враження серцево-судинної системи. Порівняно з особами працездатного віку рівень смертності у цих хворих в 19,6 разів вищий. Провідною патологією у них залишаються хвороби серця та судин, що зумовлено спільним патогенезом. Артеріальна гіпертензія (АГ) і порушення метаболізму сприяють розвитку атеросклерозу, ожирінню та цукровому діабету II типу. Досить часто в одного хворого мають місце АГ, ішемічна хвороба серця (ІХС), цукровий діабет II типу, метаболічний синдром. Все це створює певні труднощі при виборі комплексної медикаментозної терапії.

Для лікування хворих похилого і старечого віку з поєднаною серцево-судинною патологією застосовують гіпотензивні, гіполіпедимічні, мембраностабілізуючі, антиішемічні, протизапальні і ферментні засоби. Пріоритетними ліками в лікуванні ІХС, цереброваскулярної патології, хронічної серцевої недостатності в поєднанні з метаболічним синдромом і цукровим діабетом II типу стали статини. Вони — ліки першого вибору в зв'язку з їх плейотроп-

ною дією. Як свідчать рандомізовані дослідження й дані доказової медицини, статини покращують якість життя, тривалість життя та достовірно знижують смертність у хворих похилого віку з поєднаною серцево-судинною патологією.

При згаданій патології статини застосовують незалежно від рівня загального холестерину крові (верхня межа норми 5,2 ммоль/літр). При виборі дози враховують рівень гіперхолестеринемії та вираженість клінічних синдромів (інфаркт міокарда, гострий коронарний синдром тощо). У процесі довготривалої терапії концентрацію холестерину знижують до 3-3,5 ммоль/л. Цього треба домогтися передусім у хворих з цукровим діабетом II типу, метаболічним синдромом і ІХС.

Крім зниження рівня атерогенних ліпопротеїдів низької щільності, статини мають антитромботичні, антиоксидантні, антиаритмічні та протизапальні властивості. Сповільнюється утворення атеросклеротичних бляшок, регрес бляшок, багатих ліпідами, нормалізуються функції ендотелію. Медикаментозну терапію поєднують з лікувальною дієтою. На жаль, в Україні статини через різні причини отримують 1-2 % хворих від тих, хто потребує цього лікування.

Щодо ефективності різних статинів (флювастатин, ловастатин, провастатин, сімвастатин, розувастатин, аторвастатин) в Європі найбільш широко, зважаючи на їх ефективність вивчення віддалених результатів, застосовують сімвастатин і аторвастатин. З групи сімвастатинів вкажемо на зокор (бренд), вазіліп, сімвакор, ціни яких досить різні. За біоеквалентності вазіліп відповідає даним зокора. Профілактична доза сімвастатину при вторинній профілактиці атеросклерозу 10 мг/добу, на один прийом, увечері. Щодо терапевтичної дози існують два підходи. При гострому коронарному синдромі, тяжкій стенокардії, інфаркті міокарда із серцевою недостатністю призначають 20-40 мг/добу сімвастатину на один прийом увечері. За кордоном практикують агресивну гіполіпедимічну терапію — 80 мг/добу. При такій терапії холестерин знижується на 50 %, але втричі зростають побічні ефекти (враження печінки, міопатія).

З групи аторвастатину слід застосовувати ліпримар (бренд), аторіс, туліп, ефективність яких до-

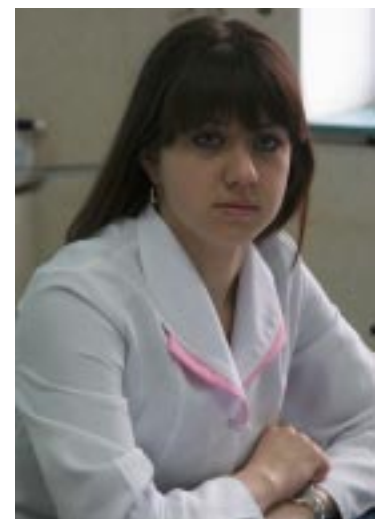
казана лікарською практикою. Дози аторвастатину відповідають дозам сімвастатину: 10 мг/добу, 20-40 мг/добу, 80 мг/добу. Оскільки препарат блокує довшу синтез атерогенних ліпопротеїдів в печінці, то його можна приймати в будь-який період дня. Порівняно із сімвастатином аторвастатин має більш виражену ліпопознижуючу дію та його застосовують більш широко.

Одночасно із застосуванням статинів у хворих похилого та старечого віку з полісиндромністю серцево-судинної патології доцільно домагатися підвищення в крові рівня антиатерогенних ліпопротеїдів (б-холестерину). Цьому сприяє зниження маси тіла, відмова від тютюнопаління й підвищення фізичної активності. З ліків рекомендують езетіміб 10 мг/добу, омакор по 1 капсулі двічі на добу, фібрати (фенофібрат). Оптиміальним вважається рівень б-холестерину в крові > 1 ммоль/л.

З інших ліків до складу комплексної терапії входять нітрати, бета-блокатори, ІАПФ, ацетилсаліцилова кислота, триметазидин.

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

ОБ'ЄКТИВ



Тетяна БЕРЕЗОВА, п'ятикурсниця фармфакультету

«МЕДОБОРИ» ПЕРЕДАНО МІНФІНУ

Відтепер опікуватиметься санаторієм «Медобори» Міністерство фінансів України. В обмін за санаторій обласному бюджету буде додатково виділена цільова субвенція, з якої 7 мільйонів гривень має піти на модернізацію доріг у області, 15 млн — на розвиток Гусятина і району. Окрім того, обласна рада просить, щоб для Тернополя був придбаний медичний апарат ангиограф, необхідний для діагностики хворих. Останній, за оцінками фахівців, коштує 9 млн. грн.

ПЕРШИЙ КРОК ДО МЕТИ

Вона відкрила нові обрії наукової діяльності студентів, і вже зараз відчутні перші результати. Ця програма дозволяє отримати поглиблені знання в різних галузях медицини шляхом проведення студентами сучасних наукових досліджень, кращого опанування сучасними, ефективними методами діагностики та лікування. Крім того, не менш важливим є і те, що відтепер студенти-науковці мають можливість приділяти більше часу обраному напрямку досліджень.

Стати учасником програми можуть всі студенти медичного, стоматологічного та фармацевтичного факультетів II-VI курсів, які володіють англійською чи французькою мовою (отримали відповідний «Сертифікат ТДМУ про володіння мовою» не нижче III рівня), освоїли всі практичні навички за попередній період (внесені у «Матрикул»), та в яких усі іспити та диференційовані заліки за попередні курси складені на «відмінно» і «добре», причому оцінок «добре» не більше ніж 25 % від загальної суми.

Кафедра фармакології з клінічними фармакологією, фармацією та фармакотерапією силами завідуючої проф. Катерини Андріївни Посохової, завуча, доц. Олександри Михайлівни Олещук та колективу викладачів, аспірантів, лаборантів створює всі необхідні передумови для успішної реалізації наукових пошуків зацікавлених студентів. Тому ми, студентки III та IV курсу медичного факультету Євчук Олена та

Цього року в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського завдяки сприянню ректора, члена-кореспондента АМН України, заслуженого діяча науки та техніки України, професора Л.Я. Ковальчука запровадили програму «Студент – майбутній фахівець високого рівня кваліфікації». Вона надає можливість студентам університету проводити сучасні наукові дослідження, створює умови для вибору та кращого опанування професійного медичного фаху, а також покращення володіння іноземною мовою (англійською чи французькою) та комп'ютерною технікою.

Євтушок Богданна вирішили взяти участь у програмі й на базі вищезгаданої кафедри провести свої наукові експерименти, досліджуючи вплив глутаргіну та аміногуанідину на функціональний стан печінки та кишківника на тлі дисбіоценозу, спричиненого повторним застосуванням антибіотику лінкоміцину. Наші керівники, проф. К.А. Посохова та доц. О.М. Олещук, допомогли нам у виборі об'єкту наукового інтересу, конкретизації напрямку досліджень, обсягу експериментальної діяльності. Цікавими та повчальними були зустрічі з ними, під час яких вони щедро ділилися своїм досвідом експериментаторів, спрямовували нас на правильне розв'язання поставлених завдань. Їхня мудра та зважена порада ставала в пригоді і під час пошуку новітніх джерел інформації щодо проблеми дослідження у системі Internet, диференціації основного та другого рядного.

Особливої уваги заслуговує те, що наукова робота студентів на кафедрі фармакології не обмежується оглядами літератури та

обробкою статистичних даних. Є постійна можливість долучитися до справжньої експериментальної діяльності в умовах лабораторії, вивчати на практиці особливості фармакологічної дії лікарських препаратів. Ми все робили власними руками: вводили експериментальним тваринам потрібні речовини на університетському віварії, спостерігали за ними в процесі експерименту, наркотизували тварин перед початком гострого дослідження, готували гомогенати внутрішніх органів, визначали деякі біохімічні показники (для чого освоїли потрібні методики). Необхідно також підкреслити, що протягом всього експерименту викладачі наголошували на необхідності дбайливого ставлення до піддослідних тварин, абсолютну недопустимість їх страждань (зокрема, при введенні речовин ми ніколи не фіксували щурів корнцангами, завжди брали їх руками в рукавичках, щоб не завдавати їм болю).

Така самостійність у проведенні експериментів сприяла зростанню зацікавленості роботою та рівня відповідальності. Цей підхід



Під час роботи з тваринами в університетському віварії (справа наліво) Олена ЄВЧУК, студентка 3 курсу, Богданна ЄВТУШОК, студентка 4 курсу, зі старшим лаборантом кафедри фармакології з клінічними фармакологією, фармацією та фармакотерапією О.З. ЯРЕМЧУК

вчить юних експериментаторів самостійного мислення, дає натхнення для самостійних звершень. Без сумніву, у пригоді стане й набуте під час роботи на кафедрі вміння планувати дослідницьку діяльність, правильно визначати її завдання та прогнозувати можливі результати.

Висловлюємо також подяку співробітникам кафедри медичної біології, мікробіології, вірусології та імунології за допомогу в проведенні досліджень мікробіологічного складу кишечного вмісту, які дозволили підтвердити явища дисбіоценозу та зробити ґрунтовніші висновки про дію препаратів, що вивчалися.

Після проведення дослідів мали можливість самостійної обробки результатів експерименту, їх осмислення та формулювання висновків. В подальшому їх обговорювали з науковими керівниками для перевірки достовірності та остаточної кристалізації.

Про результати наших досліджень доповідали на XI ювілейному міжнародному конгресі студентів і молодих вчених, який відбувся 10-12 травня 2007 року в м. Тернополі, і отримали II місце серед студентів-учасників секції фармакології та фармації.

Нині медична наука досягла чималих успіхів і пропонує безліч можливостей самореалізації, але лише під пильним керівництвом досвідчених наставників створюються найоптимальніші умови для вибору улюбленої справи та постійного удосконалення навиків, поповнення багажу знань. Та ще більше незвіданого залишається попереду, чекає на своїх відкривачів. Студентська наука праця – перший крок до нових звершень, тож нехай він буде вдалим!

**Олена ЄВЧУК,
Богданна ЄВТУШОК,
студентки ТДМУ**

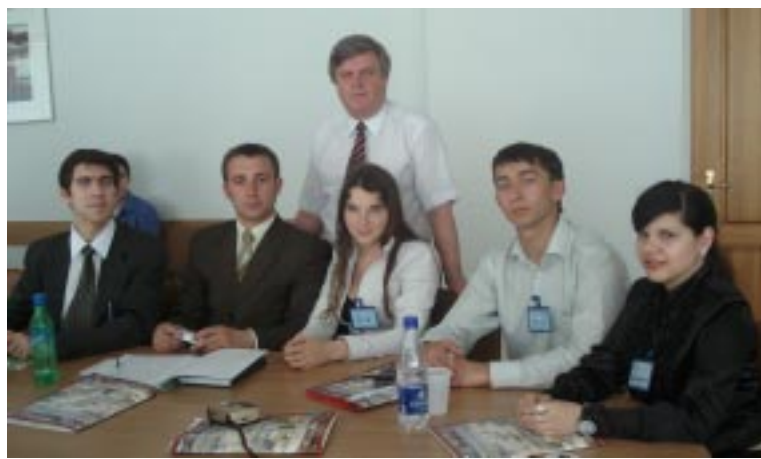
Студентське самоврядування

МОЛОДЬ ТА ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В УКРАЇНІ

Зміни, які відбуваються в Україні, створюють сприятливі умови для переходу від декларацій про європейський вибір України до конкретних справ. Нова національна стратегія європейської інтеграції України передбачає достатньо швидкий рух у цьому напрямку. В цих умовах важливого значення набуває широка молодіжна підтримка зусиль держави щодо європейської інтеграції.

18-20 травня на базі Черкаського національного університету ім. Б. Хмельницького відбувся міжрегіональний форум лідерів студентського самоврядування «Молодь та євроінтеграційні процеси в Україні». Цей захід студентська молодь зrealізувала за підтримки адміністрації ВНЗ, управління у справах сім'ї, молоді та спорту Черкаської облдержадміністрації. Він відбувся у рамках міжрегіонального об'єднання «Студентський європейський парламент».

Участь у форумі взяли студенти вищих навчальних закладів Києва, Донецька, Одеси, Черкас, Тернополя, Харкова, Ужгорода, Чернівців, Кам'янець-Подільського, а також представники управління у справах сім'ї, молоді та спорту Черкаської облдержадміністрації. Урочисте його відкриття провів ректор Черкасько-



Віталій МАТВІЄНКО, Андрій ПОКІДКО, доц. Олег СКРИПНИЧЕНКО, Катерина КАРАСЬОВА, Євген КАМЕНЦІКОВ і Дарина МАЙЄР під час секційного засідання форуму

го національного університету ім. Б. Хмельницького, доктор філологічних наук, професор Володимир Поліщук. Він зазначив, що молодь завжди була рушієм корінних змін у державі й тому повинна брати активну участь у процесах євроінтеграції України. Серед гостей був присутній міський голова Черкас Сергій Одарич, який підкреслив: «Організація та проведення форуму засвідчує, що студентство має позитивне ставлення до національної стратегії європейської інтеграції України та сприяє вход-

женню нашої держави до Євросоюзу».

Під час форуму відбулося секційне засідання на тему «Болонський процес: всі «за» і «проти» (яким чином можна полегшити адаптацію його у системі освіти України)». Учасники секції, виступаючи, розповідали про впровадження навчального процесу згідно з Болонською декларацією в своїх ВНЗ. Особливу зацікавленість викликала доповідь «Наш досвід інтеграції в європейський освітній простір і

вплив органів студентського самоврядування на цей процес у Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського». В ній були висвітлені всі переваги навчання за методикою «єдиного дня», проведення дистанційного навчання, що значно покращує адаптацію до європейського рівня освіти й дає можливість доступно та повноцінно осягнути навчальний матеріал.

Інше секційне засідання торкнулося теми ставлення молоді до євроінтеграційних процесів та перспективи її участі у них. Куратором дискусій, що охопили широкий спектр обговорюваних тем, був кандидат економічних наук, доцент Олег Скрипніченко – завідувач кафедри міжнародної економіки. Під час обговорення перспектив щодо спільної участі студентів представлених ВНЗ у заходах європейського значення було запропоновано долучитися до міжнародного студентського проекту Organ Donation Project, який реалізують студенти ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Окрім секційних засідань, студенти мали екскурсію університетом. Особливо запам'ятовувалися унікальний музей рушника. Він, мабуть, єдиний в Україні. Організатором музею є доктор культурології Світлана Китова. Не обійшлося і без цікавого та веселого творчого вечора наприкінці насиченої інформацією суботи за участю самодіяльних колективів (ансамбль танцю «Черкашанка», ансамбль сучасного бального танцю «Алеґро», вокальна студія «Віват»).

Під час проведення форуму в Черкасах відбувалися святкові заходи, присвячені Дню Європи в Україні. Учасники мали змогу приєднатися до урочистих подій.

Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, доцент Галина Майборода зазначила: «Форум у Черкасах довів актуальність, цікавість та успішність цього заходу: активність учасників семінару, завзятість і відмінна робота лекторів, задоволені посмішки на обличчях групи організаторів вселяють оптимізм та надихають на те, аби поширювати подібні зустрічі в областях України».

За результатами роботи форуму відбулася розробка пропозицій органам державної влади, адміністраціям університетів, органам студентського самоврядування; написання резолюції з проведення форуму. Очікується і випуск збірника тез учасників.

Особливу подяку за можливість взяти участь у форумі складаю ректорові Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського члену-кореспонденту АМН України, професору Леонідіві Якимовичу Ковальчуку, а також ректору з лікувальної роботи, доктору медичних наук, професору Олександрові Івановичу Яшану за допомогу в підготовці матеріалів доповіді.

**Андрій ПОКІДКО,
студент 5 курсу, учасник
форуму, куратор
студентського європейського
парламенту в
Тернопільській області**

ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ НЕМОВЛЯТ

(Закінчення. Поч. у №9,11)

Головною особливістю молозива є високий вміст у ньому білка (58-80-110 г/л). У молозиві відсутній крупнодисперсний білок казеїн. Лактоальбумін молозива багатий на амінокислоти, ніж зріле молоко. Особливо багато в ньому триптофану, тирозину, гістидину, метіоніну.

Вміст жиру в молозиві менший, ніж у зрілому молоці. Коливання жиру в молозиві складає 10,4-41 г/л, а в зрілому молоці – 33-39 г/л. Результати дослідження вмісту нутрієнтів у молозиві і молоці вказують на підвищення концентрації жиру на 3-й - 5-й день лактації до 24,4 г/л.

Кількість цукру в молозиві складає 40-48 г/л. Це обумовлено тим, що у перші дні життя лактазна здатність кишки не може забезпечити ентеральне засвоєння великої кількості лактози. В наступні тижні зростає активність цього ферменту, що відповідає зміні складу грудного молока.

Молозиво має високий вміст мінеральних речовин і вітамінів. Воно містить у собі різні фактори захисту: лізоцим, імуноглобулін А, макрофаги, які мають фагоцитарну активність, лімфоцити, що здатні синтезувати імуноглобуліни. В перші дві доби після пологів воно містить більше антитіл та інших антиінфекційних білків (наприклад, рівень Ig A в грудному молоці майже в п'ять разів перевищує його рівень у сироватці крові). Все це забезпечує формування місцевого імунітету в кишках дітей. Крім того, молозиво багате на ферменти та гормони, що забезпечують пристосування організму до позаутробного існування. Воно володіє м'яким послаблюючим ефектом, сприяє звільненню кишечника від меконію. В молозиві міститься фактор росту, який сприяє розвитку незрілого кишечника дитини після народження.

Завдяки своєму складу молозиво є висококалорійним продуктом. Його енергетична цінність становить 1500-1800 ккал/л (4605-6280 кДж). Моло-

зиво – біологічно незамінимий продукт для перехідного періоду в розвитку новонародженого від амніотрофного до лактотрофного харчування.

Кількість білка у зрілому молоці дорівнює 11-20 г/л. Специфічною особливістю білка грудного молока є переважання в ньому сироваткових білків (розчинних і легкозасвоєваних) над казеїном (співвідношення 3:2 або 60% до 40%). Це великою мірою впливає на біодоступність та біологічну



цінність білка грудного молока, яка складає 80-88% (для порівняння: біологічна цінність коров'ячого молока – 60%). Розрізняють переднє і заднє зріле молоко.

Переднє молоко, яке дитина отримує на початку годування, містить багато білка, лактози та інших поживних речовин. З перенним молоком дитина отримує необхідну кількість води. Заднє молоко дитина отримує наприкінці годування. Воно містить велику кількість жиру, має високу калорійність. У зв'язку з цим не рекомендується дитину швидко віднімати від грудей під час годування.

Білок коров'ячого молока, як і жіночого, містить набір незамінних амінокислот, проте, кількісний склад та співвідношення їх зовсім відмінні від грудного молока. Це порушує збалансованість амінокислотного складу харчування і загрожує нормальному розвитку дитини. Так, надмірна кількість ароматичних амінокислот таких як тирозин, фенілаланін, може бути небезпечною для розвитку мозку,

а надлишок амінокислот з розгалуженим ланцюгом (валіну, лейцину та ізолейцину), які стимулюють виділення інсуліну, може сприяти прискоренню росту дитини та надлишковому відкладанню жиру. Надмірна кількість білка та осмотично активних солей коров'ячого молока може призвести до порушень травлення, зрушень кислотно-лужної рівноваги в сторону ацидозу, до гіперосмотичної дегідратації.

Білок жіночого молока представлений б-лактатальбуміном, до складу якого входять такі важливі амінокислоти, як таурин і цистин. Таурин – це вміщуюча сірку вільна амінокислота, що знаходиться у грудному молоці у великих концентраціях – до 50 мг/л (у коров'ячому молоці – 1,4 мг/л). Він забезпечує формування у дітей перших місяців життя тканин головного мозку, сітківки очей, розщеплення та засвоєння жирів. Таурин виступає також, як мембраностабілізуючий фактор та антиоксидант, впливає на захисні функції організму (фагоцитоз) та гемопоетичні функції кісткового мозку.

Новонароджене немовля має незрілу нервову систему, позбавлене механізмів захисту, тому харчування повинно забезпечити, передовсім, розвиток нервової та імунної систем. Ось чому вигодовування дітей перших днів, тижнів, місяців життя молоком іншого біологічного виду (коров'ячим, козячим та ін.) є для них біологічною катастрофою. Адже коров'яче молоко перед-

бачає інші функції (збільшує масу м'язів телят, прискорює їх фізичний розвиток). Але, при цьому сповільнюється психомоторний розвиток дитини, підвищується захворюваність.

Вуглеводів у грудному молоці більше, ніж у коров'ячому (74,5 г/л проти 46,5 г/л). Така кількість вуглеводів забезпечує енергією організм, який швидко росте і має значення для розмноження мікробної флори кишок. Основним вуглеводом грудного молока є лактоза. Вуглеводи жіночого і коров'ячого молока відрізняються ізомерною будовою молочного цукру. В жіночому молоці міститься в-лактоза, яка сприяє росту біфідобактерій.

б-лактоза коров'ячого молока стимулює розмноження кишкової палички.

Лактоза жіночого молока повільно засвоюється в тонкому кишечнику, доходить до товстого кишечника, де сприяє росту Gr+ бактеріальної флори. Там вона підлягає бактеріальному розщепленню з утворенням молочної кислоти, яка забезпечує низький рівень рН калу і кислуватий запах випорожнень дитини. Важливе значення лактози і в синтезі вітамінів групи В та її впливі на склад ліпідів. У материнському молоці міститься біфідус-фактор, який стимулює зростання біфідобактерій.

Біфідогенність жіночого молока в 40 разів вища, ніж коров'ячого.

Важливою перевагою жіночого молока є наявність у ньому ферментів, які забезпечують нормальний перехід до лактотрофного харчування дитини (пепсин, трипсин, ліпаза, амілаза). Вони, по суті, заповнюють дефіцит ферментів, який є у дитини. У грудному молоці, порівняно з коров'ячим, особливо багато ліпази (в 15-25 разів) та амілази (в 100 разів). Є також пепсиноген та інгібітор трипсину.

Вітаміни, які містяться в материнському молоці, цілком задовільняють потреби дитини до 6-ти місяців, якщо вона тільки на грудному вигодовуванні. Тому такі діти не потребують додат-

кового введення вітамінів.

У грудному молоці міститься більше вітамінів групи D та їх метаболітів, ніж у коров'ячому, які набагато активніші (в 100-1000 разів), ніж вітамін D3. Кількість каротину, ретинолу, токоферолу ацетату в жіночому молоці дещо перевищує їх вміст у коров'ячому молоці. Водночас у коров'ячому молоці вдвічі більше тіаміну, втричі – рибофлавіну, в п'ять разів – біотину, в 3-4 рази пантотенової кислоти, в 10-11 разів – ціанкобаламіну. Проте, термічна обробка коров'ячого молока різко знижує його вітамінний склад.

Вміст кальцію і фосфору в грудному молоці менший, ніж у коров'ячому, але співвідношення цих інгредієнтів найбільш сприятливе для всмоктування в кишечнику дитини. Вміст кальцію в грудному молоці – 0,33 г/л, в коров'ячому – 1,25 г/л; фосфору в грудному молоці – 0,15 г/л, у коров'ячому – 0,96 г/л.

Такі мікроелементи, як цинк, залізо, фолат, кальцій є в грудному молоці практично в постійній концентрації і майже не залежать від харчування матері.

Молоко на другому році життя також зберігає свою позитивну дію на ріст і розвиток дитини, хоча меншою мірою, адже розширюється харчовий раціон дитини. Так, воно задовільняє потреби дитини в енергії та повноцінному білку на третину, у вітаміні А – на половину від добової потреби, а потреби дитини у вітаміні С – на 100%. З позицій доказової медицини доведено, що грудне молоко має беззаперечні переваги над усіма заміниками, в тому числі і дитячими сумішами промислового виробництва.

Слід відзначити, що кількість вітамінів групи В, вітамінів D, А, йоду, селену може змінюватися залежно від раціону харчування матері, тому харчування вагітної жінки та лактуючої матері повинно бути повноцінним, збалансованим, багатим необхідними для дитини нутрієнтами.

**Ольга ФЕДОРЦІВ,
професор ТДМУ**

••••• ВІДДІЛ МІЖНАРОДНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ТДМУ ІНФОРМУЄ •••••

7 РАМКОВА ПРОГРАМА ЄС

7 Рамкова Програма діятиме з 2007 до 2013 року, її бюджет становить 54 мільярди євро. Метою нової 7 Рамкової Програми є підвищення рівня наукових досліджень, що проводяться в Європі та стимулювання усіх форм співробітництва. 7 Рамкова Програма поділяється на чотири спеціальні програми: «Співпраця», «Ідеї», «Люди» та «Можливості».

Наприклад, програма «Співпраця» підтримує всі типи науково-дослідної діяльності і її метою є посилити або закріпити вплив Європейського Союзу у провідних наукових та технологічних галузях. У рамках 7РП на програму «Співпраця» виділено 32 мільярди євро. Ці кошти призначені для підтримки співробі-

тництва між університетами, промисловими підприємствами, науково-дослідними центрами та органами державного управління як в межах Європейського Союзу, так і за його межами.

Програма «Співпраця» поділена на десять окремих тем – тематичних пріоритетів:

1. Здоров'я;
2. Продукти харчування, сільське господарство, біотехнології;
3. Інформаційні та комунікаційні технології;
4. Нанонауки, нанотехнології, матеріали та нові виробничі технології;
5. Енергія;
6. Навколишнє середовище (у тому числі – зміни клімату);
7. Транспорт (у тому числі – аеронавтика);
8. Соціоекономічні та гуманітарні науки;

9. Космос;
10. Безпека.

Сьома Рамкова Програма ЄС більше, ніж попередні шість, приділяє увагу міжнародному співробітництву, що підтримується на всіх щаблях програми, та дослідженням, що відповідають потребам економіки.

Умови участі в РП7: мінімум 4 учасники: 2 учасники з двох різних країн-членів ЄС чи асоційованих країн та 2 – з двох різних країн INCO. (INCO – це програма науково-технічної співпраці з країнами Центральної Європи і новими незалежними державами, розташованими на території колишнього СРСР).

Інформація з РП7 в Інтернеті: www.cordis.lu/fp7/; www.europa.eu.int/comm/research/future.

З питань пошуку партнерів з підготовки проектів на РП7 звертайтеся до Ігоря Анатолійовича

Шевченка, нач. відділу ЗЕЗ ВТПП (0432)520354 (050) 519-08-70

SUMMER CAMP IN POLAND

We are glad to invite you this summer to Poland to participate in the 6th Zabinki International Student Camp (August 22-31, 2007.) ISC Zabinki is an extraordinary international event that has been organized every August since 2002 in Zabinki, Poland. Zabinki is a small village situated in the middle of Mazuria – one of the most beautiful regions in Poland. The camp is designed for young people (aged 18-30) from all over Europe. Our participants are university students, graduates, youth workers, NGO members and young professionals. The program includes different kinds of activities and fosters non-formal education,

integration and intercultural learning. The camp's main goal is multicultural integration and creating an international community of young people – giving them an opportunity to make friends, learn new skills and gain better understanding of cultural diversity. All the details, programme, on-line registration form, as well as some pictures from the previous camps you can find on the camp's web-page: www.zabinki.pl

Deadlines for registration: July 31 Participation fee depends on time of your registration and varies from 230 up to 290 EUR.

Contact us:
zabinki@zabinki.pl
Office:
Mokotowska, 43
00-551 Warsaw
tel.: +48 22 629 77 86
fax: +48 22 629 45 88

ЦЯ ВІДПОВІДАЛЬНА ЕКЗАМЕНАЦІЙНА ПОРА

9 година ранку... Для студентів III курсу медичного факультету розпочався екзамен з фармакології. П'ятий і останній в цій екзаменаційній сесії. Дівчата та юнаки зібралися в аудиторії (сусідній з тією, де засідають екзаменатори) й зосереджено повторюють вивчений матеріал, вкотре перечитують конспекти та підручники. Звісно ж, я не стала відволікати їх від книжок, бо в такі хвилини студентам не до розмов. А ось з тими щасливцями, які вже склали екзамен, можна й поговорити. Скажімо, про те, чи задоволені вони студентським «медозбором» — результатами літньої сесії, чи радують їх записи в заліковках?»

Ярослава Мостовик отримала 8 балів. «Чи важкий був екзамен з фармакології?» — запитую її. «Та, мабуть, найважчий з усіх, які складала. Дуже хвилювалася.

По-справжньому гарячим видався червень для студентів нашого університету, які склали екзамен та випускні іспити задля отримання омріяних дипломів. Вабило прохолодою озеро, затинок — тіністі алеї парку, й пахли розімлілі на сонці квіти та трави. Але вся ця благодать залишилася непоміченою. Не до красот природи, коли попереду — екзаменаційна сесія.

І ось вона настала, ця найвідповідальніша для студентів пора. Останні приготування, консультації, повторення... А потім — дні іспиту. І ти постаєш перед очима суворих екзаменаторів. І тільки від тебе залежить, чи запам'ятають вони тебе розумним, сумлінним студентом і яку оцінку отримаєш у підсумку.

Щаслива, що отримала добру оцінку за свою відповідь», — каже. Ярослава — родом з Львівщини. Щоразу, коли починається екзаменаційна сесія, рідні за неї дуже переживають. І для неї теж ця пора — суцільний стрес. Хоча, розповідає, згідно із засадами Болонської декларації,



щоб отримати високу підсумкову оцінку, треба старанно вчитися протягом всього семестру. А на екзамені — тільки підтверджуєш набуті знання.

— Головне — старанність і наполегливість, — вважає наступна моя співрозмовниця Аліна Дика. Дівчина розповідає, що під час підготовки до іспиту переживань було багато. А сам екзамен минув-пролетів дуже швидко: «Витягла білет, сіла готуватися. Коли час, відведений на підготовку закінчився й треба було відповідати — розхвилювалася. А даремно. Коли б була більш спокійною й впевненою в своїх силах, можливо, відповідала б краще. Але й оцінка «добре» мене теж влаштовує. Рідним на Хмельниччині за мене прикро не буде».

Батьки Інни Максимлюк живуть у Лановецькому районі на Тернопільщині. Перший телефонний дзвінок після того, як складала останній екзамен — їм:



Екзаменаційна зосередженість



Останні приготування до екзамену

— Мамо, у мене все гаразд! З фармакології — «відмінно»!

Не важко уявити, якою щасливою зробили ті слова матусю дівчинки. Як чекала вона саме цієї звістки!

Щасливою почувалася і сама Інна. А ще — втомленою. Бо, як сама розповіла, ніч перед іспитом майже не спала. Не могла заснути від хвилювання. Ще раз повторила усі питання, хоча і так їх добре знала. І хоч розуміла, що перед екзаменом треба відпочити, сон тікав. Мабуть, діалога з нервовим напруженням, що нагромадилося впродовж сесії. Як не як — п'ятий іспит.

— Не вірте відомому вислову — від сесії до сесії живуть студенти весело. Це неправда. Щоб домогтися успіху, треба старанно працювати протягом всього

семестру, віддаючи навчанням багато часу й зусиль, жертвуючи розвагами, дозволяю. Головне для студента медуніверситету — отримати ґрунтовні знання. Інакше лікарем не станеш.

— А як інші екзамени?

— Чотири — на «відмінно» і за один отримала оцінку «добре».

— Вітаю з таким чудовим результатом. А в школі теж відмінницею були?

— Так, школу в рідній Білозірці закінчила із золотою медаллю.

— Бажаю вам залишитися відмінницею і всі наступні роки навчання в університеті.

— Дякую. Старатимуся. Вчитися мені подобається, тим більше, що у нас чудові викладачі.

**Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



Екзамен приймає професор Катерина ПОСОХОВА



ВИЗНАЧАЛИ КРАЩОГО ФЕЛЬДШЕРА ТЕРНОПІЛЛЯ

Напередодні Дня медичного працівника в Чортківському медичному коледжі відбувся обласний конкурс «Кращий за фахом-2007». Аби пройти до фіналу, конкурсанти вирішували непрості тестові завдання та ситуаційні задачі, демонстрували практичні навички — накладали шини, пов'язки, виконували різноманітні маніпуляції. За словами голови журі, начальника відділу медичної допомоги управління охорони здоров'я ОДА Любові Патри, всі учасники (і нещодавні випускники, і досвідчені медики), проявили високий професійний рівень, вміння правильно виконувати поставлені завдання. Це засвідчили інші члени конкурсної комісії і та кількість балів, які набрали конкурсанти.

Третє місце розподілили порівну між трьома учасниками, які набрали однакову кількість балів. Це — Марія Іваськевич, завідувача ФАПом села Баранівка Бережанського району, Тетяна Супрунюк, завідувача ФАПом с.Супранівка Підволочиського району та Василь Чабаранок, завідувач ФАПу с. Лиса Підгаєцького району. Друге місце здобула Оксана Жовтоголова, завідувача ФАПом села Горішня Вигнанка Чортківського району. А пальму першості здобув завідувач ФАПу села Дзвиняч Заліщицького району Володимир Перит.

Переможці та учасники конкурсу отримали дипломи й призи, цінні подарунки. Чудовим сюрпризом здивували всіх присутніх, конкурсантів, членів журі, вболівальників



Володимир ПЕРИТ

учасники художньої самодіяльності Чортківського медичного коледжу, які подарували віночок українських пісень та запальний танок.

Переможець «Кращий за фахом - 2007» Володимир Перит уперше взяв участь у такому конкурсі. На перемогу не сподівався, але підготувався старанно — і результат показав відмінний: із 100 тестових балів набрав 91, впорався із практичним завданням чудово.

— У медицині я з 1989 року, відслужив фельдшером на Тихоокеанському флоті, у багатьох країнах побував, — розповідає Володимир

КОНКУРС

Перит. — А повернувшись на Україну, продовжив улюблену роботу.

З того часу він завідувач фельдшерсько-акушерського пункту в Дзвинячі.

Зараз Володимир Іванович ще й студент IV курсу біологічного факультету Чернівецького університету, у нього двоє дітей: син восьмикласник і донечка, якій три роки.

Директор Чортківського медколеджу Любомир Білик мовив, що проведення такого конкурсу фахової майстерності вже стало доброю традицією. До того ж це гарна нагода для конкурсантів, медпрацівників, які приїжджають з різних куточків області вболівати за своїх колег, — поспілкуватися, обмінятися досвідом. А ще такі фахові змагання піднімають престиж сільськогосподарського медпрацівника — фельдшера.

Лариса ЛУКАШУК

Новини

ПРОЩА ЄДНАЛА МОЛОДЬ У СПІЛЬНІЙ МОЛИТВІ

22-24 червня тисячі й тисячі юнаків і дівчат з цілої країни та з-за кордону взяли участь у молодіжній прощі в християнській святині у с. Зарваниця, що на Тернопіллі. Це вже – чотирнадцяте за рахунком таке паломництво, таке єднання української молоді у спільній молитві.

Треба сказати, що цього року богомілья відбувалися у рамках святкування року молоді та підготовки до з'їзду молодих греко-католиків і Патріаршого собору Української греко-католицької церкви, який скликають нинішнього серпня у Києві. Вперше молодіжні організації в Зарваниці провели репрезентацію – розказали про свою діяльність, громадське та християнське життя.

Всеукраїнська молодіжна проща у Зарваниці передбачала чимало духовних заходів. Скажімо, у перший же день паломництва



юнаки та дівчата молилися за мир у світі й солідарність між народами. «Як я любив вас», «Потому пізнають, що ви мої учні» – це теми евангелізаційно-мистецьких програм. Працювали майстерні тиші, радості, творчості, пісні, слова. Молодь здійснила нічний похід із свічка-

ми до Чудотворного місця, а наступного дня – хресну ходу до чудотворного джерела, де освятили воду та релігійну атрибутику. Звісна річ, відправляли святі літургії, молебень до Матері Божої Зарваницької.

Олег КИЧУРА

НА СТРУНАХ СЕРЦЯ

**ОСВІДЧЕННЯ
БІЛОМУ ХАЛАТУ**

*Яка довгожданна ця мить,
як довго була в дорозі...
Білий халат хрустить,
наче перший сніг на морозі.*

*Я знаю, звичайний крохмаль
винуватець отого хрусту.
Та для мене він –
наче кришталь,
що дзвоном тривожить
душу.*

*Білий, чистий, хрусткий,
звичайний і загадковий,
залишайся завжди таким,
помагай боротися з болем.*

*А ще – ніколи не стань
білим прапором.
Чуєш – ніколи! Ніколи.
Від поразки не хочу
я плакати
у двобої із лютим болем...*

*Краще – стань білим аркушем,
на якому рядки за рядками
я життя своє писатиму
розумом, серцем, руками.*

Краще стань – світлом надії

*для тих, хто болем розп'ятий.
Ти ж, звичайно, мене
розумієш,
мій найперший білий халате.*

*Бо знаєш, як довго йшла
я до цієї хвилини.
Ти ж – не просто
білий халат,
ти – емблема моєї родини.*

*Тому берегтиму від плям
чистоту твою первозданну
і за жодне багатство
тебе не віддам
до хвилини останньої.*

ХІРУРГ

*По краплі,
малесенькій краплі
животворній, неначе кров,
повертає надію скальпель
на Життя, на Здоров'я й
Любов.*

*У хірурга –
руки маестро,
його партія дуже важка,
та, якщо говорити чесно,
це у нього робота така.*

Почорніти від болю чужого,

*остудити россою чоло,
так, щоб в горлі
застряг клубочок,
так, щоб серце аж запекло.*

*Все звичайно,
все традиційно,
все знайоме йому в цій ролі.
Його сцена – операційна,
він – вершитель чиєїсь долі.*

*Йому вірять,
як Господу Богу,
і напевно, що мають рацію,
як в останню свою дорогу,
він на кожну іде операцію.*

*Йде, щоб виграти,
йде, щоб вирвати
в болю й сліз
чиєсь життя.
Йде дорогою, яку вибрати
підказало сьоме чуття.*

*Йде натхненно
і зовні спокійно,
адже знову, хтось
знову в біді.
Його сцена – операційна,
він тут – наче риба в воді.*

**Наталія ВОЛОТОВСЬКА,
випускниця ТДМУ 2007 року**

СПЕЦІЇ

Перець. Тибетські ламы використовували червоний перець при хворобах шлунка – він знімає біль при печії. Треба взяти трохи меленого перцю (на кінчику ножа), змішати з 1 чайною ложкою меду і проковтнути, не запиваючи водою. Потім годину нічого їсти. Також готують перець настоюючи від болю в кістках. Беруть 10 великих стручків пекучого перцю (по 5-7 см), трохи їх надрізають, заливають водою, щоб покривала, і настоюють 7 днів у теплому місці. Тоді переливають у трілітровий бутель, додають 1 л олії і 1 л гасу. Цієї суміші вистачить на рік, щоб натирати на ніч хворі суглоби, попереки, місця, де дошкульє радикуліт чи остеохондроз.

Зрозуміло, після процедури слід утеплити хворе місце вовняною хусткою.

Кориця. Коли підвищується тиск, треба розмішати 1 чайну ложку кориці в 1 склянці кефіру і випити на ніч. Кориця також лікує жировики. Її слід якомога більше вживати, сипати у різні страви, щоб за день з'їсти не менше столової ложки.

Розмарин. При серцевій недостатності слід уживати тричі на день по 1 ст. ложці розмарину, із нього роблять «серцеве вино» – 1 ст. ложку трави треба варити 10 хв. у 1 л вина «Аліготе», додати в каструлю 3 гілочки зелені петрушки і по 3 ст. ложки меду та яблучного оцту і ще переварити 5 хв., настоювати одну годину. Процідити. Пити по 1 ст. ложці тричі на день. Напій підвищує тонус і лікує серце.

ЧОРНА ЯГОДА ЗДОРОВ'Я

Чорниця – чагарникова рослина з родини бруслиних. М'якоть спілої ягоди – червонувато-фіолетова, кисло-солодка, дещо в'язка на смак та сильно бруднить губи та зуби при її споживанні.

Латинська видова назва myrtillus походить від слова myrtus – «мирта», через схожість рослини з маленькою миртою.

Чорницю використовують у харчовій промисловості (для виробництва сиропів, соків, морсів, варення, джемів, наповнювачів, харчових барвників). З ягід чорниці роблять вино, яке має прекрасні смакові якості, високу лікувально-дієтичну властивість та гарний колір.

Чорниця – дуже добрий медонос, що дає багато нектару. Чорничний мед – приємного смаку.

Плоди чорниці звичайної містять вуглеводи (глюкозу, сахарозу, фруктозу, лектини), органічні кислоти (лимонну, молочну, яблучну, янтарну, щавелеву), вітаміни (А, В, С, РР), флавоноїди (гіперин, кверцетин, астрагалін), антоціани (дельфінідин, мальвідин, ідаїн, міртилін), феноли, мінеральні речовини макро- та мікроелементи (залізо, манган, селен, кобальт, мідь, золото, срібло, цинк). Плоди чорниці містять багато дубильних речовин, рутину.

Застосовують при проносах, кровотечах, анемії, гастриті, гепатиті, набряках, гіпертонічній хворобі, атеросклерозі, ревматизмі, псоріазі, цукровому діабеті, анемії, лейкозі, ангіні, бронхіті, циститі, уретриті, шлункових і кишкових коликах, захворюваннях ока (кератит, іридоцикліт).

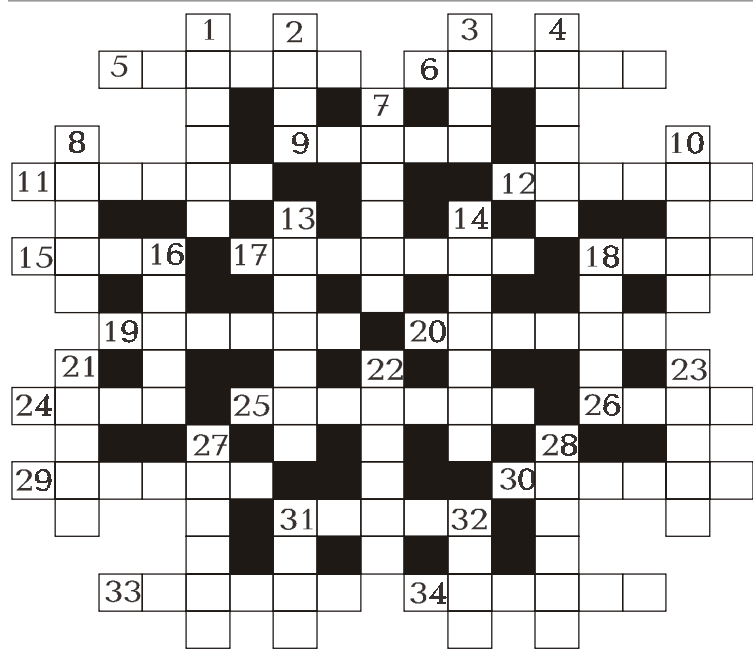
Чорниця містить багато заліза, тож її доцільно призначати при



анемії. Залізо чорниці краще засвоюється порівняно з лікарськими препаратами, адже в ягодах рослини його супутниками є аскорбінова кислота та інші корисні для організму сполуки. Вживання ягід чорниці покращує кровообіг у сітчатці ока, загострює нічний зір.

Листя чорниці мають проти-діабетичні властивості завдяки наявності в ньому глікозидів (міртилін та неоміртилін).

КРОСВОРД



Горизонталь: 5. Западина на вершині вулкана. 6. Людина, яка має глибокі різносторонні знання. 9. Згусток крові в кровоносних судинах. 11. Загальна назва захисних твердих зовнішніх скелетних утворень тварин. 12. У давньогрецькій міфології – бог винаробства. 15. Позитивний полюс джерела електричного струму. 17. Мислитель, що розробляє світоглядні питання. 18. Невелика печера із склепінчастою стелею. 19. Початок шахової партії, в якій жертвують фігурою, щоб дістати активну позицію. 20. Виконавець музичного твору або його окремої партії. 24. Французький композитор Жорж... 25. Пункт зупинки сухопутного транспорту. 26. Запалення слизової оболонки вуха. 29. Зображення людей або тварин, вмальовані в пейзаж. 30. Хімічний елемент, блискучий тугоплавкий метал. 31. Основний тон акорду. 33. Англійський письменник ... Луїс Стівенсон. 34. Учасник кориди.

Вертикаль: 1. Декоративна багаторічна рослина родини амарилісових. 2. Міжнародне позначення Заходу. 3. Листяне дерево. 4. У балеті – помірний сольний або дуетний танець. 7. Учений ступінь. 8. Декоративний живописний або скульптурний твір для оздоблення стіни. 10. Лютчик. 13. Емаль для накладання узору на фарфор. 14. Співачка ...Крушельницька. 16. Сорт дрібних цукерок. 18. Висловлена у стилі формі ідея, політична вимога, заклик. 21. Спеціально розроблений режим харчування. 22. Місто в Івано-Франківській області на річці Прут. 23. Кількість примірників друкованого видання. 27. Поширений в Африці великий птах, що поїдає трупи тварин. 28. Двомісний велосипед. 31. Портове місто. 32. Розмінна монета Ізраїлю.

Відповіді на цей сканворд, вміщений у № 11, 2007

- Луара.
- Географія.
- Етна.
- Гагри.
- Ундіна.
- Руслана.
- Негр.
- Китай.
- Еквадор.
- Дуст.
- Сирія.
- Акр.
- Ас.
- Вир.
- Таджикистан.
- Жак.
- Київ.
- Айни.
- Ар.
- Анод.
- Єя.
- Ів.
- Магеллан.
- Аноа.
- Адрес.
- «Як».
- Крит.
- Йорк.
- Іран.
- Бар.
- 31.
- Дах.
- Херсонес.
- Босфор.
- 34.
- Дуліби.
- Гварнері.
- Ікар.
- 37.
- Ісус.
- 38.
- Іскри.
- 39.
- СОТ.
- 40.
- Лік.
- 41.
- Еребус.
- 42.
- Ібадан.
- 43.
- Кишлак.
- 44.
- Кекс.
- 45.
- Тахо.
- 46.
- Риф.
- 47.
- Шостка.
- 48.
- Тернопіль.
- 49.
- Ерот.
- 50.
- Ра.
- 51.
- Абакан.
- 52.
- Нари.
- 53.
- Гус.
- 54.
- Гриб.
- 55.
- Юрта.
- 56.
- Юнга.
- 57.
- Горб.
- 58.
- Яр.
- 59.
- Го.
- 60.
- Арт.
- 61.
- Крос.
- 62.
- Рим.
- 63.
- Мандри.
- 64.
- Тир.
- 65.
- Ріо.
- 66.
- Крим.
- 67.
- «Ока».
- 68.
- Бот.
- 69.
- Індекс.
- 70.
- Риба.
- 71.
- Уд.
- 72.
- Бостон.
- 73.
- Ом.
- 74.
- Дар.
- 75.
- Аз.
- 76.
- Теребовля.
- 77.
- Вік.
- 78.
- Ро.
- 79.
- Езоп.
- 80.
- Ель.
- 81.
- Км.
- 82.
- Намет.
- 83.
- Ром.
- 84.
- Бат.
- 85.
- Лор.
- 86.
- Іо.
- 87.
- Кременець.