

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 15(224)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
2 серпня 2008 року



МІЖНАРОДНІ ЛІТНІ СТУДЕНТСЬКІ ШКОЛИ ВІДБУЛИСЯ УЖЕ ВТРЕТЄ

Уперше міжнародні літні студентські школи – ще один успішний проект ТДМУ – відбулися в липні 2006 року. Започаткували їх задля зміцнення партнерських взаємин Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського з вищими медичними навчальними закладами України, Європи та Азії, а також у рамках проекту міжнародної студентської співпраці. 19 липня цього року відбулася урочиста церемонія відкриття вже третіх міжнародних літніх студентських шкіл. Осередком свята став університетський навчально-оздоровчий комплекс «Червона калина».

Для участі в літніх студентських студіях-2008 до нас завітали майбутні медики та фармацевти з Московського медико-стоматологічного університету (Росія), Шльонського медичного університету (Польща), Словацького медичного університету, Віденського медичного університе-

кримські студенти-медики дуже цікаво представили свій край.

– Кожна делегація, як і передбачено умовами проекту, провела таку півторагодинну відеопрезентацію в конгресцентрі «Червона калина», щоб якомога краще ознайомити всіх учасників міжнародних літніх студентських шкіл зі своєю країною, рідним краєм і альма-матер, – розповідає керівник відділу міжнародних зв'язків ТДМУ, доцент Наталя Лісничук.

Проект – міжнародний і спілкувалися



Ректор ТДМУ, професор Леонід КОВАЛЬЧУК з учасниками міжнародних літніх шкіл

студенти англійською. Для українських юнаків і дівчат це були чудова нагода поглибити та вдосконалити свої знання мови, якою писав Шекспір.

– Торік після знайомства із студентами з Польщі та Словаччини, які, крім своєї рідної, вільно володіли англійською та німецькою мовами, багато хто з наших юнаків і дівчат, збираючись взяти участь у наступних студентських студіях, теж взявся вивчати, крім англійської, ще й німецьку. Молоді люди усвідомили, що знати кілька мов надзвичайно важливо для них, що це – престижно, перспективно і дає великі переваги молодому фахівцю при працевлаштуванні, – каже Наталя Євгенівна.

Також до програми цьоголітніх міжнародних студентських літніх шкіл увійшли проблемно-орієнтовані заняття з медицини невідкладних станів. Такі заняття сприяють формуванню навичок роботи в команді, зокрема, у команді інтернаціональній. Майбутні лікарі демонстрували власне уміння надати першу невідкладну допомогу в екстремальних ситуаціях, правильно й швидко зорієнтуватися і оцінити обстановку, інші необхідні професійні якості. Також кожна країна-учасниця проекту проводить «Class of national dancing» – клас національного танцю. Щовечора в навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина» лунала музика однієї з країн-учасниць проекту. А які чудові танці можна було побачити, які пісні почути! Причому співали усі. Дарма, що хтось не знає

словацької, не володів польською чи чеською. Студенти – народ винахідливий. Незнайомі слова друкують латиницею і співали ще з більшим натхненням.

Відбувалися екскурсії. Перша – до Тернополя, де юнаки й дівчата відвідали інститут медсестринства, інститут морфології, побували на кафедрах університету. Екскурсводами були, звісна річ, самі студенти ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Ще кілька годин



Декан медфакультету Московського медико-стоматологічного університету, професор Іван ЯРЕМА

гості присвятили місту. Прогулювалися, роздивляючись вулицями, милувалися Тернопільським ставом. Наступна екскурсія відбулася до палаців Збаража та Вишнівця, а також до замків Золочева та Олеська. Тамтешні замки – це диво з див, «золота підкова» України. Всі, хто там побував, захопленні від побаченого.

«Тішимося, що змогли показати ці мальовничі куточки України нашим гостям», – кажуть студенти ТДМУ.

Спортивні змагання – ще одна складова добре організованого дозвілля. Молодь у «Червоній калині» залюбки грала у футбол і волейбол, малий і великий теніс, плавала.

– Узагалі програма міжнародних літніх студентських шкіл-2008 була надзвичайно насиченою та цікавою, – каже Наталя Лісничук. – Недаремно проект набуває дедалі більшої популярності. Для прикла-



ту (Австрія), Казахської державної медичної академії, медичного університету Джакарти (Індонезія), Карлового університету (м.Прага, Чехія), Кримського державного медичного університету (м.Сімферополь), Запорізького державного медичного університету, Національного фармацевтичного університету (Харків).

Членів представницьких делегацій і студентів нашого ВНЗ – учасників проекту – тепло привітали ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент АМН, професор Леонід Ковальчук і декан медичного факультету Московського медико-стоматологічного університету, професор Іван Ярема. Були підняті вгору державні прапори країн, чії представники прибули на студії, виконані державні гімни. Відтак розчулених гостей запросили на відеопрезентацію «Україна – моя Батьківщина», яку підготували студенти нашого ВНЗ. Розповіли вони докладно, з любов'ю й про свій рідний університет. А тоді оголосили про концерт, який підготували для гостей. Цього ж дня відбулася ще одна відеопрезентація, присвячена Криму. Автори –

ду, цьоголіч до нас звернулося двоє студентів з Джакарти, столиці Індонезії. Наш університет ще немає укладеної угоди про співпрацю з медичним університетом Джакарти, але молоді люди побачили відеоролики, які розмістили в «Інтернеті» студенти з Польщі, США, Чехії, Словаччини, Казахстану – учасники попередніх міжнародних студентських літніх шкіл, які організував ТДМУ. Зацікавившись, вони попросили надати їм можливість приїхати в Україну для участі в літніх студентських студіях. Посольство Індонезії в Україні звернулося до нашого Посольства в Джакарті та молоді люди – майбутні медики отримали студентські візи в Україну на період проведення міжнародних студентських літніх шкіл: з 19 до 27 липня.

І ще одна приємна новина: в рамках проекту міжнародної студентської співпраці в серпні цього року 30 студентів нашого університету проходять клінічну практику в трьох медичних університетах Польщі. Їх запросили для двотижневого стажування.

Оксана БУСЬКА

СТАВКА – НА ЕФЕКТИВНИЙ МЕНЕДЖЕМЕНТ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

— Охорона здоров'я є одним з пріоритетних напрямів роботи міської ради, — каже Роман Заставний. — Особливо багато розмов зараз точиться про реформування галузі, але перш ніж щось рушити, я хотів би попросити кожного медика, та й тернополянина, замислитися: а чи задовольняють нас нинішні медичні послуги? Напевне, разом з відповіддю прийде й розуміння того, чи варто взагалі щось реформувати у медицині. Мені ж видається, що зміни конче потрібні, до того ж кардинальні. Інше питання: чи готові нині до них медичні заклади міста, бо ж і надалі ведуться дискусії, яка модель охорони здоров'я є найбільш прийнятною для України. Отож, коли у Міністерстві охорони здоров'я приймуть рішення та задекларують його на законодавчому рівні, тоді, сподіваюся, можна буде й розпочати, щоправда, комплексне реформування у медицині.

Зараз усі нарікають на недостатнє фінансування. Це непокоїть багатьох очільників медичних закладів. Але можна порізнити до цього ставитися. І якщо змінити усталені підходи до медицини та деякі засади у структурі надання меддопомоги, яка, до речі, «працює» у загальній системі координат держави, то і при нинішній, недостатній законодавчій базі, можна подолати цю ситуацію. Приміром, моя команда, а це — головні лікарі медзакладів міста, організатори охорони здоров'я, вирішила робити ставку на ефективний менеджмент у галузі охорони здоров'я.

Наші менеджери підраховали, що майже третину фінансового навантаження візьмуть на себе недержавні медичні структури, які надаватимуть послуги мешканцям міста. Відтак це дозволить збільшити фінансування державних закладів охорони здоров'я майже в півтори рази, не залучаючи при цьому додаткових фінансових ресурсів. Щоправда, й держава повинна створити належні умови для розвитку приватної мережі медичних центрів чи клінік. Заклад же зобов'язаний надавати щонайкращі послуги — це найголовніша вимога. Сподіваюся, з часом, коли ця модель повноцінно запрацює, створиться нормальне конкурентне середовище, й тоді на новий, вищий щабель, підніметься якість надан-

Вести розмову з новим поколінням чиновників заняття вельми цікаве: вони передовсім позбавлені комплексів покоління своїх батьків, добре знають, чого хочуть і, на відміну від попередників, вміють не лише управляти, а й досягати мети.

Міський голова Тернополя Роман Заставний є керівником зразка «нової хвилі»: молодий, успішний, освічений й доволі амбітний. Каже, що минулий успішний досвід у бізнесі навчив його працювати «на результат». Щоправда, отримати його, скажімо, в царині охорони здоров'я — завдання не з легких.

ня меддопомоги у державних лікувально-профілактичних закладах міста.

Можливо, така позиція видається комусь дещо нестандартною чи й узагалі викличе супротив. Але якби ми залишили усе як є, чи спокійно очікували, то й надалі на утриманні міста перебував би обласний перинатальний центр, який нині, вже після численних конфліктів і перипетій, фінансують з обласного бюджету. Як і годиться, згідно з чинним законодавством. Але ж недалекі часи, коли місто змушене було «оплачувати» ті медичні послуги, на які держава не виділяла коштів. Неважко й підрахувати, що лише за останні десять років з міської скарбниці у такий спосіб «вitekло» майже 40 млн. грн. Зараз ці, так би мовити, «зеконотлені» гроші управління охорони здоров'я спрямовує на виплату зарплатні медикам, харчування пацієнтів у стаціонарах та інші потреби міської медицини. Отож завдяки цим, можливо, й не зовсім популярним, але доволі рішучим діям маємо фінансовий ресурс до шести мільйонів гривень щорічно. До слова, приміщення перинатального центру, яке є комунальною власністю міста, й надалі будемо надавати в користування на правах безкоштовної оренди, доки там перебуватиме родопомічна установа.

Нині у медичній галузі так склалося, що фінансування з держбюджету спрямовують на утримання медичних закладів та виплату зарплатної платні працівникам. Якщо візьмемо для порівняння Європу, то там значна частка державних коштів та

інших надходжень йде на вдосконалення лікувально-діагностичного процесу. Водночас це не впливає на розмір зарплатні, яка є там дуже висока. Тому зараз, коли мова заходить про реформування галузі, важливо вже переглянути основні положення. Серед них — структуру надання медичної допомоги, де



головним пріоритетом має стати амбулаторне надання допомоги хворим, технологічна насиченість мережі лікувальних закладів, сімейна медицина. На мій погляд, ця форма надання медичної допомоги максимально наближує лікаря до пацієнта. Сімейний лікар добре знає усіх мешканців своєї дільниці, отож він може якісно провести і лікувальну, і профілактичну роботу. Та головне — йому, «своєму» лікарю довіряє пацієнт. До того ж це дуже зручно. Адже сімейна амбулаторія неподалік від домівки. У Тернополі зараз працює кілька амбулаторій сімейного лікаря. І надалі розвиватимемо мережу таких медичних закладів, до заверш-

ня року плануємо відкрити ще чотири.

Роман Заставний переконаний, що більша частина українців потребує амбулаторного надання допомоги і лише невелика кількість пацієнтів мала б отримувати меддопомогу в стаціонарах. Не є таємницею, як нині «роздута» мережа стаціонарної допомоги в Україні, зокрема, у Тернополі їх чотири. А ліжкомісце, почасти, крім основної функції, виконує ще соціальну. Та й спосіб фінансування за принципом ліжкомісце себе не виправдав.

Поцікавилася у Романа Йосиповича, як у перспективі виглядатиме вже реформована мережа державних лікувально-профілактичних закладів Тернополя. Голова міста розповів, що вже нині розпочалися ефективні перетворення. Саме вони мають стати добрим підґрунтям до майбутніх реформ. Першим кроком на цьому шляху є будівництво у Тернополі нового пологового будинку, нині там уже повним ходом ідуть будівельні роботи. Примітно, що це буде родопомічна установа, яка створена за єврозразком — комфортні палати з усіма зручностями, пологові зали для партнерських пологів (їх буде шістнадцять), усю меддопомогу здійснюватимуть за стандартами Всесвітньої організації охорони здоров'я. Потужний медико-соціальний центр для людей похилого віку мають намір створити на базі першої міської лікарні. До речі, про це міський голова вів розмову під час нещодавнього приїзду міністра охорони здоров'я України Василя Князевича до Тернополя. Можливо, цей соціальний проєкт стане пілотним в Україні.

— У нашому місті понад 47 тисяч пенсіонерів та осіб похилого віку, і, звісно, вони потребують не лише медичної, а й соціальної допомоги, — каже Роман Заставний. — Для цих людей маємо створити особливі умови. Цей заклад матиме свою добре розвинену інфраструктуру. Тут буде надавати консультації психолог, працюватиме філія Пенсійного фонду, реабілітологи, обслуговуватиме геронтологічна служба, лікарі. Щодо стаціонарної допомоги, то її надаватимуть у другій міській лікарні, вона стане потужним медичним центром, із сучасною лікувально-діагностичною

апаратурою та кадровим потенціалом. А от поліклініку першої міської лікарні суттєво оновлять, добудують й облаштують новітньою діагностичною технікою та іншим обладнанням. Бо ж у такому вигляді, як нині, цей заклад, погодьтеся, не зовсім відповідає своєму призначенню. І насамкінець про третю міську лікарню, де вже діє непогана медична база для відновного лікування, отож вона може стати чудовим місцем для реабілітації пацієнтів.

— Романа Йосиповичу, знаю, що не лише медики, а й ваша дружина перейнялася медичними проблемами міста. Як вдалося пані Оксані зорганізувати роботу з реконструкції відділення відновного лікування у міській дитячій поліклініці?

— Хочу насамперед зазначити, що це спільний проєкт усіх небайдужих тернополян, які нині готують чудовий подарунок для дітей. Мені не хочеться навіть пригадувати, яким занедбаним було це приміщення ще півроку тому. До речі, не всі й вірили що з нього щось вийде. Зараз там не припиняються ремонтні роботи — встановлюють басейн, джакузі, душ Шарко, гідромасажні ванни і ще багато усялякої диво-техніки, яка, сподіваюся, допоможе дітям, хворим на ДЦП, поліпшити стан здоров'я. Вже обладнана галоспелеокімната, кажуть, такої немає у всій Західній Україні. Облаштовують спортивну та тренажерну зали. Послуги у цьому відновному комплексі для усіх малят будуть безкоштовними. Мені, звісно, приємно, що саме моя дружина дала такий почин цій ідеї. Але я переповнений гордістю й за тих людей, які об'єдналися у цій добродійній справі і продовжили чудову традицію тернопільського меценатства. Це яскравий приклад, який додає впевненості усім. Бо ж можна нарікати на владу, скаржитися на життя, а можна чинити по-іншому — згуртуватися і зробити добру справу, як наші прадіди, що за власні кошти подарували Тернополю першу у місті лікарню, яка ось уже 150 років служить людям.

До Дня Незалежності реабілітаційний центр відчинить двері для усіх маленьких мешканців нашого міста. Бо ж діти — це не лише наша надія, це — наше майбутнє!

Лариса ЛУКАЩУК

ІНФОРМАЦІЯ

СЕРЕД ЛІДЕРІВ З ВИПРОБУВАННЯ ЛІКІВ

В Україні клінічні випробування нових ліків проводять з середини 90-х. За словами лікарів, яким цим займаються, Україна навіть

входить до першої десяткі країн світу за якістю і кількістю випробувань нових протираківих і психотропних препаратів.

90 відсотків замовників — американські компанії, підрядниками яких в Україні виступають місцеві представництва компаній з проведення випробувань, що

безпосередньо й запрошують українських лікарів взяти у них участь. «Як правило, спонсор готовий платити великі гроші за проведення випробувань, аби

тільки прискорити процес розробки препарату», — розповів керівник однієї з найбільших компаній з проведення таких випробувань в Україні.

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@tdmu.edu.te.ua.

Засновники:
Тернопільський
держуніверситет
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
держуніверситеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

РОЗВИТОК МОРФОЛОГІЧНОЇ НАУКИ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Розпочав конференцію вітальним словом від морфологів України декан медичного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, професор Віктор Черкасов. Він зазначив, що за останні десять років на базі ТДМУ вже вчетверте відбуваються наукові конференції, в рамках яких проводять наради-семінари завідувачів морфологічних кафедр медичних ВНЗ України. Це свідчить про високий авторитет Тернопільського державного медичного університету.



Проф. Костянтин ВОЛКОВ

До учасників конференції звернувся директор навчально-наукового інституту морфології ТДМУ, професор Костянтин Волков, який розповів про здобутки інституту в навчальній та науковій роботі за останні роки, а також про досягнення колективу нашого ВНЗ. Йшлося, зокрема, про впровадження нових технологій навчання студентів, широке застосування комп'ютерних технологій у навчальному процесі і контролі знань студентів. Зазначалося також, наш університет перший серед вищих медичних закладів України об'єднав теоретичні кафедри в інституті за фаховими та територіальними ознаками. Це дало можливість створити спільні для кафедр інституту наукові лабораторії, об'єднати науковців, а отже, зміцнити науковий потенціал підрозділів університету. ННІ морфології об'єднує кафедри гістології, цитології, ембріології, анатомії людини та патологічної анатомії з курсом судової медицини. Нові прилади та обладнан-

Науково-практична конференція «Прикладні аспекти морфологічних експериментальних і клінічних досліджень», що відбулася у конгрес-центрі ТДМУ, була присвячена актуальним питанням сучасної морфології. Представницький науковий форум зібрав провідних фахівців-морфологів з усіх регіонів України. Від імені ректора ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука його учасників тепло привітав проректор, професор Василь Марценюк. Він побажав учасникам зібрання плідної праці, цікавого спілкування й приємного відпочинку в напружуд мальовничому куточку нашого краю, де міститься навчально-оздоровчий комплекс «Червона калина».

ня, класичні 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 функціонує бібліотека. Вона достатньо укомплекто-

томії людини, професор Юрій Гумінський, від Донецького державного медичного університету імені М. Горького – завідувач кафедри анатомії людини, професор Георгій Кирьякулов, від морфологів Ужгородського державного університету – завідувач кафедри анатомії люди-



Проф. Ярослав БОДНАР та Олена ДЕЛЬЦОВА

вана навчальною літературою, має добре обладнану читальну залу і працює безперебійно згідно із затвердженим графіком. При бібліотеці є комп'ютерний клас загального користування.

З вітальним словом від Кримського державного медичного університету імені С.І. Георгієвського звернувся до присутніх випускник нашого ВНЗ професор Василь Пикалюк, який подякував за можливість обмінятися думками щодо проблем і перспектив розвитку морфологічної науки, поділитися своїми науковими досягненнями та взяти участь у дискусіях.

Від Вінницького національного медичного університету виступив проректор з навчальної роботи, завідувач кафедри ана-

ни, професор Андрій Головацький, від Харківського обласного відділення наукового товариства АГЕТ України – завідувач кафедри анатомії людини державного медичного університету, професор Світлана Калашникова.



**Проф. Юрій ГУМІНСЬКИЙ,
(м. Вінниця)**

Під час пленарного засідання учасники конференції заслухали й обговорили доповіді. Так, доцент Оксана Куц у своєму виступі привернула увагу присутніх на наявність кореляційних зв'язків між кількісними показниками лімфоїдної тканини, асоційованої з плацентою, що вказує на акти-

вацію тієї чи іншої ланки імунітету (Запорізький державний медичний університет). Зацікавила морфологів і доповідь доцента Олени Григор'євої «Закономірності розвитку суглобового хряща щурів» (Запорізький державний медичний університет).

Жваву дискусію викликали результати дослідження доцента Василя Дем'яненка та співавторів, які вказують на принципову можливість використання поляризаційної флуоресценції як високоінформативного методу для забезпечення контролю за технологічним етапом виготовлення тка-



**Проф. Віктор ЧЕРКАСОВ
(м. Київ)**

нинного антигену, зокрема, шляхом стандартизації готового продукту за імунною специфічністю цитотоксичної дії, а також для попереднього (in vitro) тестування імовірності лікувального ефекту на засадах ентеральної гіпосенсибілізації (Тернопільський державний медичний університет імені



Проф. Василь МАРЦЕНЮК

вчального процесу у своїх ВНЗ. Завідувач кафедри анатомії людини ТДМУ ім. І. Горбачевського, доктор медичних наук Ілля Герасимюк розповів про впровадження у нашій альма-матер передового досвіду університетів Європи та США, у тому числі про застосування системи «єдиного дня», дистанційного комп'ютерного тестового контролю до практичного заняття, засвоєння студентами практичних навичок, Z-системи навчання та семестрового тестового іспиту. Під час обговорення увагу звертали як на позитивні, так і на негативні чинники цього процесу, характеризували методику викладання та оцінювання знань студентів, вивчали досвід кафедр різних ВНЗ України з впровадження кредитно-модульної системи навчання.

На двох секційних засіданнях, які відбулися під головуванням професора Світлани Калашникової (Харків) та професора Юрія



І.Я. Горбачевського, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця).

У рамках науково-практичної конференції відбулася нарада завідувачів кафедр анатомії людини під головуванням завідувача опорної кафедри анатомії людини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, професора Віктора Черкасова. Обговорювали питання організації навчального процесу на засадах Болонської декларації. Зокрема, йшлося про перехід вивчення анатомії людини з п'ятимодульної системи на тримодульну. Завідувачі кафедр поділилися досвідом організації на-

Гумінського (Вінниця), загалом заслухали та обговорили понад 40 наукових доповідей.

На другому пленарному засіданні були підбиті підсумки та ухвалені рішення конференції. Її учасники відвідали також корпуси навчально-наукових інститутів університету, привабливі куточки міста Тернополя. А на завершення побували на екскурсіях в Зарваницькому духовному центрі та Почаївській Лаврі.

**Антоніна ПРИШЛЯК,
доцент кафедри анатомії
людини ТДМУ,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



СУЧАСНІ СТАНДАРТИ У ЛІКУВАННІ ЛОР-

Учасників зібрання привітали заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут отоларингології ім. професора О.С. Коломійченка АМН України» Анатолій Розкладка, головний лікар Тернопільської обласної лікарні, кандидат медичних наук Мирослав Гіряк, проректор з наукової роботи Тернопільського медуніверситету Микола Швед.

З вітальним словом до учасників конференції звернувся професор кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії ТДМУ Григорій Протасевич. Зокрема, науковець розповів про історію кафедри оториноларингології, яку створили через півтора року після заснування ТДМУ. Григорій Протасевич мовив про основні віхи у життєдіяльності цього наукового підрозділу університету.

За 50 років свого існування науковці кафедри досягли значних успіхів у навчально-методичній, науковій, лікувальній роботі. Високий науковий потенціал викладачів, які трудяться тут, дозволяє їм нині виконувати важливі завдання медичної науки та практичної отоларингології, — зазначив доповідач.

Заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка АМН України» Анатолій Розкладка зосередив увагу присутніх на основних питаннях у діагностиці органів слуху. Доктор медичних наук, науковець цього ж закладу Олег Борисенко свою доповідь присвятив методам лікування хворих на гломусну пухлину скроневої кістки.

Сучасні методи променевої діагностики дозволяють точно встановити розміри гломусної пухлини і її межі. Застосування мікрохірургічних доступів дає можливість тотально видалити пухлину з максимальним збереженням функції черевних нервів і практичною відсутністю інтраопераційної смертності. «Хірургічне лікування гломусних пухлин є методом вибору, і лише у тих випадках, коли йдеться про людей похилого віку або хворих у тяжкому стані, можна віддати перевагу променевої терапії», — зазначив Олег Борисенко. Цікавим для присутніх був й виступ представника Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України В.О. Паламарчука. Він мовив про діагностику післяопераційних парезів гортані в тиреоїдній хірургії. Йшлося на конференції й про неспецифічні гранульози гортані. Зокрема, доцент кафедри оториноларингології А.П. Ковалик розповів про досвід у хірургічному лікуванні неспецифічних гранульоз гортані за допомогою радіохірургічного ножа «Elman Surgitron». Загалом запропоновані науковцем методики хірургічного видалення неспецифічних незрілих постінкубаційних гранульоз гортані радіохвильовим ножом, а також зрілих неспецифічних постінкубаційних гранульоз гортані з використанням пластики післяопераційної рани епітеліальним клаптом на ніжці виявилися до-

Майже 200 фахівців оториноларингології з різних областей України взяли участь у науково-практичній конференції «Нові підходи в діагностиці та хірургічному лікуванні захворювань вуха, горла і носа». Організатори приурочили форум 50-літньому ювілею з дня заснування кафедри оториноларингології Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського.

сить ефективними і можуть бути рекомендовані для застосування в клінічній практиці для лікування таких хворих.

Особливу цікавість та жваву дискусію, в якій взяли участь спеціалісти з імунології та отоларингології, викликала доповідь професора Сергія Зайкова з Вінницького медичного університету. У ній йшлося про сучасні підходи до діагностики та лікування алергічного риніту.

Власні дослідження щодо стану слизової оболонки верхньощелепної пазухи при хронічних синуситах представив аудиторії учасників форуму доцент кафедри оториноларингології ТДМУ Ю.Андрейчин.

У рамках конференції відбулося засідання «круглого столу» «Холестеатома вуха», яке організував професор кафедри оториноларингології, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТДМУ Олександр Яшан.

ІСТОРІЯ КАФЕДРИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ТДМУ

Тернопільський державний медичний інститут був заснований у квітні 1957 р., а через півтора року (у жовтні 1958 р.) в

лікарня швидкої допомоги), яке нараховувало 30 ліжок. Асистентом кафедри був Є.І. Турович, який перед цим працював у Вінницькому медичному інституті. 1962 р. він захистив кандидатську дисертацію на тему: «Дыхательные движения и легочный газообмен у больных склеромой».

У лютому 1959 р. завідувачем став кандидат меднаук Олександр Абрамович Кантор, який до цього працював асистентом кафедри оториноларингології Чернівецького медичного інституту. Тоді кафедрі було надано приміщення в новозбудованій обласній лікарні; її базове ЛОР-відділення мало 40 ліжок. У лютому 1959 року розпочався навчальний процес на IV курсі, а 1960 р. О.А. Кантора затвердили у званні доцента. На посаді завідувача він працював до червня 1964 р., відтак обійняв посаду завідувача ЛОР-кафедри в Томському медичному інституті. Асистентами в той час були Є.І. Турович та А.Ф. Масик.

А.Ф.Масик почала працювати асистентом кафедри з вересня 1960 р. 1967 р. вона захистила кандидатську дисертацію на тему: «Некоторые иммунобиохимические показатели крови у больных



Професори Олександр ЯШАН (ТДМУ), Мирослав КРУК (м. Львів), Олег БОРИСЕНКО (м. Київ) і доцент Павло НЕЧИПОРЕНКО (м. Донецьк)

чював доцентом кафедри оториноларингології Київського інституту удосконалення лікарів. 1969 р. І.А. Яшан отримав звання професора.

1989 р. кафедру було реорганізовано в курс оториноларингології, ним і надалі завідував проф. І.А. Яшан, а штат розширено до 6 посад: завідувач, доцент, два асистенти, два лаборанти. З січня 1994 р. І.А. Яшан — професор курсу оториноларингології Тернопільського державного медичного інституту. Він підготував п'ять кандидатів медичних наук (Г.С. Протасевич, П.В. Ковалик, Є.М. Єдинак, Н.М. Рішко, Д.В. Береговий).

У цей період доцентом кафедри працював Р.Т. Лавецький, асистентами були А.Ф. Масик та Г.С. Протасевич. Останній зарахований на посаду асистента у вересні 1972 р. На цій посаді Г.С. Протасевич працював до червня 1985 р., а з червня 1985 до січня 1994 р. — доцентом кафедри. 1973 р. він захистив кандидатську дисертацію на тему: «Исходы пластических операций при хроническом мезотимпаните».

У січні 1985 р. штат кафедри поповнився ще одним асистентом. Ним став П.В. Ковалик. 1982 р. він захистив кандидатську дисертацію на тему: «Прополис в лечении больных хроническим верхнечелюстным синуситом», а 1996 р. був затверджений у званні доцента.

У січні 1994 р. курс оториноларингології очолив доцент Григорій Семенович Протасевич. 1995 р. він захистив докторську дисертацію на тему: «Хирургическое лечение деформаций перегородки носа и сочетанная ЛОР-патология». В цей період до штату курсу входили 5 осіб: завідувач, професор, доцент, асистент, лаборант. Професором був І.А. Яшан, доцентом — П.В. Ковалик, асистентом О.І. Яшан.

О.І. Яшан до кадрового складу курсу оториноларингології увійшов у січні 1994 р. і працював асистентом до січня 2002 р., з лютого 2002 до червня 2004 р. він обіймав посаду доцента, а з 2004 р. — посаду професора кафедри. О.І. Яшан 1993 р. захистив кандидатську дисертацію на тему: «Тимпанопластика IV типу: клініко-аудіологічне дослідження», а 2002 р. — докторську дисертацію на тему: «Нові варіанти слухопокращуючих операцій у хворих на хронічний гнійний середній отит: клініко-морфоло-

гічне дослідження». 2005 року О.І. Яшан затверджений у вченному званні професора.

У квітні 2000 р. курс оториноларингології поповнився ще одним асистентом, ним став Ю.М. Андрейчин, який 1999 р. захистив кандидатську дисертацію на тему: «Клініко-патогенетичне обґрунтування застосування кальцієвої форми фосфату целюлози в комплексній терапії гнійних середніх отитів». З 2005 р. Ю.М. Андрейчин — доцент кафедри.

З вересня 2000 до березня 2006 р. кафедру очолював доцент (з 2001 р. — професор) Петро Васильович Ковалик. 1995 р. він захистив докторську дисертацію на тему: «Діагностика і лікування пухлин вуха: клініко-морфометричне дослідження». П.В. Ковалик підготував три кандидати медичних наук (Ю.М. Андрейчин, О.В. Говда, І.В. Мальована). Тоді штат курсу оториноларингології складався із завідувача, трьох професорів, асистента, аспіранта та старшого лаборанта.

У червні 2004 року кафедра разом з ЛОР-відділом Тернопільської обласної клінічної комунальної лікарні була переведена у нове приміщення четвертого терапевтичного корпусу, в якому перебуває і тепер.

З березня 2006 р. кафедрою керує проф. Олександр Іванович Яшан, з жовтня 2006 р. він став проректором з лікувальної роботи Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського. 2007 року кафедра оториноларингології поповнилась двома асистентами: А.П. Коваликом, який 2006 р. захистив кандидатську дисертацію на тему: «Реконструктивні операції у хворих на деформацію перегородки носа», та І.В. Мальованою, яка у квітні 2008 року захистила кандидатську дисертацію на тему: «Диференційовані підходи до корекції متابолічних порушень у хворих на гнійний середній отит».

За період існування кафедри викладачі опублікували понад 700 наукових і навчально-методичних праць, серед яких монографія, два підручники, три навчальні посібники, 6 авторських свідоцтв, 12 патентів на винахід.

На кафедрі виконано і захищено 12 кандидатських (Є.І. Турович, А.Ф. Масик, Г.С. Протасевич, П.В. Ковалик, Є.М. Єдинак,



Учасники конференції

інституті створено кафедру оториноларингології. Це одна з наймолодших ЛОР-кафедр серед медичних ВНЗ України. За 50 років свого існування вона мала різні назви: кафедра оториноларингології (1958–1989 рр.), кафедра офтальмології та оториноларингології (1989–2000 рр.), кафедра офтальмології, оториноларингології і стоматології (2000–2006 рр.), кафедра оториноларингології, офтальмології і нейрохірургії (з 2006 р.).

Організатором і першим завідувачем був професор Петро Дмитрович Буєв, який перед цим обіймав посаду завідувача кафедри оториноларингології Ярославського медичного інституту. 5 січня 1959 року проф. П.Д. Буєв був запрошений на роботу в м. Казань. Тоді кафедра розташовувалася на базі ЛОР-відділення міської лікарні (нині — Тернопільська міська комунальна

хроническим тонзиллитом», а 1986 р. вийшла на пенсію.

З вересня 1964 до червня 1966 р. кафедрою завідував кандидат меднаук Євген Іванович Турович, який 1965 р. був затверджений у званні доцента. Асистентами на кафедрі тоді працювали А.Ф. Масик та Р.Т. Лавецький. Останній прийшов на кафедру в грудні 1964 р., а 1965 р. захистив кандидатську дисертацію на тему: «Некоторые показатели функционального состояния сердечно-сосудистой системы у больных паратонзиллярными абсцессами». 1975 р. Р.Т. Лавецький затверджений у вченому званні доцента, а у вересні 1984 р. за наказом МОЗ України був переведений на посаду завідувача курсу оториноларингології в Івано-Франківський державний медичний інститут.

У жовтні 1966 р. кафедру очолив доктор меднаук Іван Артемович Яшан, який до цього пра-

ОРГАНІВ ЗНОВУ СТАЛИ МОДНИМИ П'ЯВКИ

Н.М. Рішко, Д.В. Береговий, О.І. Яшан, Ю.М. Андрейчин, О.В. Говда, А.П. Ковалик, І.В. Мальована), а також три докторські дисертації (Г.С. Протасевич, П.В. Ковалик, О.І. Яшан).

Лаборантами кафедри в різні роки були М. Москалюк, Н. Турчин, С. Паронова, Т. Франко, Л. Щербаківа, Г. Стадник, З. Струс; з вересня 2003 року старшим лаборантом працює М. Івасенко.

Викладачі кафедри постійно надавали і тепер надають допомогу органам практичної охорони здоров'я. Вони в повному обсязі виконують лікувальне навантаження: консультують і курують хворих, чергують у профільному відділі, виїжджають у районні лікувально-профілактичні заклади, виступають з доповідями на науково-практичних конференціях тощо.

З 1986 р. на базі ЛОР-кафедри працює Центр мікрохірургії вуха західних областей України. Лише мікрооперацій на вусі у нього виконано понад 5000. З ініціативи викладачів кафедри в практику охорони здоров'я Тернопільської області впроваджено 40 нових методів діагностики та лікування, в тому числі 17 методик, розроблених на кафедрі. Процес активного впровадження новітніх медичних технологій у практику охорони здоров'я триває й нині.

У колективу кафедри традиційно склалися дружні стосунки з усіма профільними кафедрами вищих навчальних закладів. Така співпраця особливо важлива в час переходу на нові форми навчання відповідно до засад Болонської декларації. Колектив кафедри активно взявся до цієї роботи й швидко перебудував навчальний процес у світлі сучасних освітніх новацій: навчання за методикою єдиного дня, розміщення матеріалів для студентів у базі INTRANET, контроль за формуванням практичних навичок (матрикул) та іспит OSKE, тестова оцінка знань студентів тощо.

Теплі дружні стосунки залишаються між колективом кафедри і ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка АМН України». В цьому авторитетному закладі викладачів кафедри завжди зрозуміють і підтримають з усіх питань, які виникають у професійній діяльності.

Нині штат кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського налічує 17 осіб, серед яких сім оториноларингологів (О.І. Яшан, Ю.М. Андрейчин, П.В. Ковалик, І.А. Яшан, Г.С. Протасевич, А.П. Ковалик, І.В. Мальована), п'ять офтальмологів (М.В. Турчин, К.В. Гнатко, Л.О. Островська, Т.А. Табалюк, Т.М. Хорош), три нейрохірурги (П.С. Гудак, А.А. Скляр, О.М. Квасніцький) та два лаборанти (М.М. Івасенко, О.А. Каміньська).

**Олександр ЯШАН,
Григорій ПРОТАСЕВИЧ
професори ТДМУ**

— Завдяки своїм унікальним лікувальним можливостям п'явки популярні ось уже 30 століть, — каже Зоряна Загородна. — Про них згадують навіть у давній китайській літературі, є така притча про короля, який лікував зараження крові, ковтаючи п'явок. Щодо сучасної медицини, то вона проводить сеанси гірудотерапії при різноманітних недугах. Скажімо, у нас в Центрі здоров'я успішно лікуємо таке доволі поширене нині захворювання, як варикозне розширення вен. В офіційній медицині основним методом у лікуванні варикозної хвороби є операція (видалення варикозно розширеної вени) або склерозування, що якісно не відрізняється від оперативного втручання. Після таких операцій пацієнт відчуває полегшення, зникають косметичні дефекти. Але минає деякий час і симптоми повертаються знову.

— А що ж вдається п'явці зробити таке, що не під силу навіть оперативному втручання?

— Насамперед — зберегти вени і довести їх до нормального функціонального стану. Адже, прокусивши шкіру, п'явка випускає в ранку речовини, які розріджують кров, активізують капілярний кровообіг, мають проти-запальну дію, сприяють відновленню тканин. Саме це й дозволяє лікувати варикоз, а також попереджує такі його ускладнення, як тромбофлебіт (запалення стінок вен), тромбоз (утворення тромбів), трофічні виразки. Виявилось, що п'явка — найкращий судинний лікар.

— Які ще недуги підвладні п'явкам?

— Серед хвороб, які лікують за допомогою гірудотерапії, — захворювання серця та судин (приміром, гіпертонія, серцева недостатність, стенокардія, склероз судин головного мозку та передінсультні стани), запальні захворювання жіночих статевих органів, урологічні захворювання, бронхіальна астма, бронхіт, радикуліт, захворювання передміхурової залози.

Властивості п'явок по праву оцінили лікарі-офтальмологи. Адже гірудотерапію з успіхом використовують для зняття гострого нападу глаукоми. Виручають кровососи і при гемофтальмі (появі крові в скловидному тілі), яке часто буває при діабеті чи після серйозної травми ока, дистрофії зорового нерва. Загалом вони понижують згортання крові, нормалізують артеріальний тиск, знижують рівень хо-

лестерину, регулюючи рівень ліпідів, підвищують трофіку тканин, сприяють оновленню крові, активізують і зміцнюють імунну систему. А ще п'явка дуже добре розсмоктує тромби та запобігає їхньому утворенню, очищає організм від шлаків, отруйних речовин.

— П'явки «витають» хворобу, насмоктавшись людської крові?

— Колись і справді вважали, що п'явка відсмоктує «погану» кров, позбавляючи у такий спосіб недужого хвороб. Але всі здогадки розвіяв отриманий наприкінці XIX століття екстракт з тіла п'явки — герудин. З нього дослідники виділили біологічно активні речовини, нині їх відомо майже сто. Потрапляючи в



кров людини, вони виявляють протинабрякову, спазмолітичну, знеболюючу, протизапальну, бактерицидну дію. З'ясувалося, що лікувальний ефект досягається не за рахунок відсмоктування, а навпаки, завдяки впорскуванню.

«Коли п'явка присмоктується, відчуття таке, ніби обікся кропивою»

— Укус п'явки нагадує опік кропивою, це неприємно, але біль можна терпіти, — розповідає Марія Петрівна, одна з пацієнок. — Уже згодом відчуваєш незначне поколювання на місці укусу. П'явок мені прикладають на ділянку шиї та біля скронь, у мене шийний остеохондроз, головні болі дошкуляють.

— П'явки ставлять на шкіру над проекцією того органа, на який хочуть діяти, — розповідає Зоряна Загородна. — Скажімо, над проекцією серця чи печінки. Дія на визначені точки дозволяє оз-

доровити не тільки хворий орган, а й весь організм, тому п'явок можна прикладати не лише до хворого органу. При підвищеному тиску їх зазвичай ставлять на задню поверхню шиї або сосковидного паростка. При тромбофлебіті чи варикозному розширенні вен — на ноги, по ходу тромбованої чи варикозно розширеної вени з двох боків в шаховому порядку. Але якщо є потреба, п'явки можна поставити на рефлексогенні точки в ділянці куприка (задля розвантаження венозного застою в ділянці малого тазу), на ділянку печінки з тією ж метою. Звісно, усі випадки доволі індивідуальні, тому лікар визначає стан пацієнта і вибирає тактику необхідних дій. За своїми лікувальними властивостями п'явки є універсальним засобом. Це, по суті, натуральна жива аптека. Єдине застереження — не ставити кровососів над проекцією судин, тому що п'явка може прокусити судину і спричинити кровотечу. Спочатку хворому ставлять одну п'явку, а потім поступово доводять їх кількість до 8-10 штук. Кровосос сам вибирає місце для укусу. Процедура майже безболісна, позаяк п'явка викидає в кров анальгетики. Приблизно через 40 хвилин вона, помітно набравши ваги, відпадає. Якщо за показами призначено більш коротку дію, то до «живої крапельниці»

підносять ватку, змочену спиртом, який вона на дух не перносить. Місце укусу стерильне, тому обробляти дезінфікуючим розчином його не потрібно, а лише накласти пов'язку.

За один сеанс ця істота може випити від 3 до 5 мілілітрів крові. В слині «вампірів» є речовини, які перешкоджають згортанню крові, тому маленький кривавий потічок, який залишився після укусу, не висихає впродовж 10-12 годин. Тим, у кого недостатне згортання крові, п'явки протипоказані. Не можна застосовувати гірудотерапію й людям із пониженим кров'яним тиском, недугами, що супроводжуються підвищеною кровоточивістю, при вагітності, онкологічних захворюваннях.

— Пані Зоряно, а звідки доп-равляють у ваш Центр п'явок, і чи всі види підходять для цього?

— На земній кулі нараховують майже 400 видів п'явок, але

Кажуть, що нове — це добре забуте старе. Напевне, повною мірою цей вислів стосується лікування п'явками або ж гірудотерапії. Найголовніше, що цей метод допомагає там, де ортодоксальна медицина вперотатися не завжди може.

Стародавній спосіб лікування п'явками нині вважають новаторським і медики використовують його з таким же успіхом, як і останні медичні технології.

Як усе відбувається, попросила розповісти лікаря-гірудотерапевта обласного Центру здоров'я Зоряну ЗАГОРДНУ.

тільки три із них застосовуються в медицині, це медична, аптечна і східна. Утім, їх лікувальні властивості здебільшого залежать від умов вирощування. На біофабриках в Харкові і Донецьку, де ми закуповуємо медичних п'явок, вони максимально наближені до природних. Там контролюють усі показники — температуру, вологість, освітленість. Все це підвищує лікувальні властивості п'явок.

Зберігаємо їх у банці з водою. Зверху ємність накрита тканиною або кришкою з дірками. Воду міняємо щодня. Після сеансу п'явок, на жаль, знищуємо.

Замість косметичної операції — п'явка

Особливу любов до п'явки людство почало відчувати у 18 столітті. Уже в 1850 році французи почали використовувати майже 100 млн. п'явок для поліпшення здоров'я співвітчизників. Законодавці мод навіть втілили нове захоплення в костюмі — і створили кокетливу шляпку-п'явку. П'явки були в пошані у знатних панн як косметичний засіб. Напередодні балу вони прикладали за вухо кровососів і за мить буквально розквітали: з'являвся блиск в очах, обличчя заливав рум'янець, а приплив сил був такий, що танцювали до ранку.

П'ять пар очей і три щелепи

Це миле створіння споглядає нас п'ятьма парами очей, добре чує, має рот-присоску, три щелепи і 270 зубів, які пропилюють шкіру людини на півтора міліметра. Як і личить справжній панні, п'явка капризна і вимоглива: не присмокчється, якщо від пацієнта пахне потом, димом від цигарок чи різкими парфумами. Тому перед «побаченням» з нею лікарі радять прийняти душ. А ще вчені помітили: п'явка реагує на настрій людини. Отож, аби вгодити їй ідіть на процедуру в доброму настрої.

**Лариса ЛУКАЩУК
Фото автора**

Калейдоскоп

МИСТЕЦТВО МОЖЕ ТВОРИТИ ДИВА

Згідно з новим дослідженням людського мозку, гарна музика може творити з нами дива. Учені сподіваються, що завдяки отриманим знанням вони зможуть розробити нові методи викори-

стання музики як лікування людських недугів. Дослідження показало, яким чином музична мелодія може впливати на шкіру, серце та дихання людини.

Учені провели експеримент: прослідкували, як звуки справжнього фортепіано та комп'ютера впливають на діяльність людського організму. Як кажуть самі фахівці, вплив дії музики на мозок людини та її тіло допоможе їм розроби-

ти ефективні методи музичної терапії.

Учені лише почали дізнаватися, як можливо за допомогою музики систематично впливати на шкіру, серце, легені й гормональну систему людини.

ПЛЯЖНА ТЕРАПІЯ

Літо у розпалі. І ті, хто у відпустці, звісно, їдуть до моря, ніжаться на пісочку біля річки чи озера. Крайнього літнього релаксу, ніж відпочинок на пляжі, годі їй шукати.

— Бронзово-шоколадний колір тіла й обличчя давно не модний, а ось легкий відтінок засмаги надасть вашій шкірі здорового вигляду, — каже завідувачка амбулаторним відділенням обласного дерматовенерологічного диспансера, лікар вищої кваліфікаційної категорії Галина Грицик. — Помірна засмага для людини корисна: якщо тіло стає більш темним, це захищає тканини від шкідливого випромінювання. До того ж сонячне світло бере участь у багатьох біохімічних процесах в організмі, зокрема, в утворенні вітаміну D і гормону щастя — серотоніну. Щоправда, не для всіх сонячні ванни приносять користь. Бувають випадки, коли, надто захопившись засмагою чи просто заснувши на пляжі, люди отримують опіки, їхня шкіра покривається пухирями. І винувате у цьому ультрафіолетове проміння, під дію якого потрапляють ті, що засмагають у полудень та попудні, під пекельним промінням небесного світла. А ще ультрафіолет руйнує колагенові волокна та еластин, які відповідають за пружність епідерміса. Як результат — шкіра старіє у значно молодшому віці.

Галина Михайлівна радить не забувати: людям, які мають білу шкіру, голубі очі та світле волосся, краще приймати сонячні ванни у затінку. Адаже їхня шкіра надто чутлива, до того ж вже через 15-20 хвилин активної засмаги можуть з'явитися запаморочення, нудота, головний біль. А от шатени, брюнети з карими очима та темним кольором шкіри природою захищені краще, але їм не варто довго засмагати, через 20-30 хвилин піти під накриття.

Готуємося до засмаги: поради спеціаліста

Розпочніть з пілінгу всього тіла та обличчя. У такий спосіб шкіра позбудеться ороговілих часточок епідерміса. Галина Грицик зазначає, що влітку робити цю процедуру потрібно доволі часто, відтак засмага буде рівною й триматиметься довше:

— Якщо хочете отримати засмагу без плям, спробуйте перед

сонячними ваннами зробити пілінг всього тіла за допомогою кавової гущі, — радить пані Галина. — Нанесіть її на чисту шкіру й помасажуйте впродовж п'яти хвилин. Потім змийте теплою водою та легенько висушіть тіло рушником. Примітно, що кавова гуща не тільки допомагає позбутися ороговілих клітин, а й живить шкіру та захищає від передчасного старіння.

Не забудьте й про сонцезахисний крем, він допоможе захистити вашу шкіру від активних сонячних промінчиків. Вибираючи його, звертайте увагу на інформацію захисту: для перших днів перебування на сонці краще взяти засіб з максимальним фактором захисту SPF 30-60. Чим світліша шкіра, тим більшою повинна бути цифра. Якщо збираєтеся в екзотичні країни, лікар рекомендує купувати крем з високим фактором. Перевагу слід надати сучасним засобам, в яких використовують не хімічні, а мінеральні фільтри.



Аби послабити чутливість шкіри до сонячних променів, їжте більше продуктів, які містять нікотину та аскорбінову кислоту (вітаміни PP та C): яблука, ківі, зелену цибулю, порічки та смородину. Аби заспокоїти дещо запалену шкіру після сонячних ванн, згодяться лосьйони та спеціальні емульсії для тіла з натуральними оліями й вітамінами. Креми з пантенолом та вітаміном E саме те, що треба. Обов'язково підберіть захисну сироватку та легкий крем чи гель для обличчя.

І ще: у людей, які користуються препаратами проти діабету, антибіотиками, сульфаніламидами, сечогінними чи психотропними засобами, шкірний покрив стає надзвичайно чутливим до сонячних променів. Варто па-

м'ятати й про те, що деякі компоненти парфумованих засобів розкладаються під дією ультрафіолету, тому можуть залишити на шкірі плями чи взагалі викликати опіки. Тож дезодоранти, парфуми чи одеколон, коли збираєтеся на пляж, краще не використовувати. Щоправда, є спеціальні варіанти парфумів, які випускають саме до пляжного сезону, без спиртових добавок.

«Сонячні поцілунки»: швидка допомога

Якщо засоби захисту не спрацювали або ж вам було лінки їх дотримуватися й тіло потерпає від сонячного опіку, полегшити страждання можуть чисті марлеві серветки, змочені у воді. При висиханні вони добре охолоджують шкіру.

— Можна спробувати примочки з чорного чи зеленого чаю, вони допомагають, коли турбує біль та відчуття, що «пощипує» шкіра, — каже Галина Грицик. — Інколи просто обгортають тіло мокрим рушником чи прости-

радлом. Помічною є мазь календули. Ще один добрий засіб — алое. Листя цієї рослини потрібно очистити й подрібнити, а потім вичавити сік, додавши до нього охолодженої перевареної води у пропорції 1:1. Змочені в цьому розчині серветки прикладають до болючих місць через кожні 5-10 хвилин.

Якщо ж опік значний, але уражена невелика ділянка шкіри, бажано використовувати гормональні протизапальні препарати (кортикостероїди) і засоби, які пришвидшують заживання шкіри — декс-пантенол, пантенол. При головному болю, нездужанні можна вжити аспірин, ібупрофен чи диклофенак. Якщо з'явилися пухирі, неодмінно звертайтеся до дерматолога чи в опікове відділення.

Допоможуть рецепти народної медицини

Прикладайте до місяця опіку листки свіжої капусти чи тертої моркви, змінюючи пов'язки через кожні 2 години.

До ураженого місця прикладіть м'якоть тертої сирової картоплі, трохи відтиснувши її й загорнувши у бавовняну тканину. Робіть цю процедуру кілька разів.

Якщо на сонці «згоріло» обличчя, відваріть картоплю у лушпинні, почистіть, розмішайте зі сметаною й отриману теплу суміш покладіть на обличчя.

На один літр олії візьміть п'ять цибулин середнього розміру. Проваріть цибулю в олії до золотистого кольору, остудіть, процідіть і змастіть місця опіків.

— Ефективно лікує опіки мазь, яку потрібно приготувати заздалегідь і тримати про всяк випадок. Взяти по 100 грамів ялинової живиці, свинячого нутряного сала та бджолиного воску, змішати, повернути. Місце опіку бажано промити вапняною водою (1 столову ложку негашеного вапна розчинити у літрі води) і накласти пов'язку з мазю, яку приготували. Найважчі опіки виліковують після накладання 3-4 таких пов'язок.

Від сонячних опіків врятують помідори

Учені з Англії провели дослідження та визначили, за допомогою яких продуктів можна збільшити опірність шкіри шкідливому сонячному випромінюванню. Всіх людей, які погодилися на участь у дослідженні, розподіли на дві групи. Учасникам першої групи щодня давали по дві столові ложки томатної пасти і дві чайні ложки оливкової олії, а учасникам експерименту, які увійшли до другої групи, — лише оливкову олію.

Експеримент тривав протягом трьох місяців. Коли закінчився час дослідження, то з'ясувалося, що в зразках шкіри учасників експерименту, яким протягом трьох місяців давали томатну пасту, виявилось на 33 відсотки більше проколагену, ніж в учасників, які входили до другої групи. Прокولاген — це речовина, яка захищає нашу шкіру від сонячних опіків, уповільнює процес старіння шкіри й додає їй еластичності та міцності.

Учені припускають, що причиною такої дії є антиоксидант, що міститься в помідорах, — лікопін, концентрація якого збільшується при тепловій обробці. Отож, аби вберегти свою шкіру, регулярно вживайте в їжу помідори, що пройшли теплову обробку.

Лариса ЛУКАЩУК

ЦІКАВО

ЯК ЗБЕРЕГТИ ЗІР, ПРАЦЮЮЧИ ЗА КОМП'ЮТЕРОМ

Окулісти підтверджують збільшення кількості пацієнтів, погіршення зору яких безпосередньо пов'язане з роботою на комп'ютері. Якийсь час вважалося, що шкідливе випромінювання екрана викликає неприємне відчуття в очах. Але останні дослідження показали, що причина дискомфорту — перенапруження в очах. Перші ознаки перенапруження (комп'ютерного зорового синдрому) — сухість, запалення слизової оболонки, підвищена чутливість до світла, стомлюваність, різь в очах. Іноді такий стан супроводжується загальною втоменістю, болем в ділянці спини і шиї.

Сам комп'ютерний зоровий синдром не вважають хворобою, але якщо вчасно не вжити заходів, він може призвести до зниження гостроти зору. Для того, щоб зберегти зір, необхідно зменшити навантаження на очі, вибрати хороший монітор і правильно організувати робоче місце. Періоди навантаження на очі повинні чергуватися з періодами відпочинку в співвідношенні 3:1. Таким чином, кожні 45 хвилин необхідно влаштовувати перерви на 15 хвилин, під час яких дивитися вдалину або часто переводити погляд з одного предмету на інший. «Далечинь» для здорових очей починається з трьох метрів.

Тим, хто на роботі постійно сидить, рекомендують час від часу вставати і ходити назад-вперед. Необхідно частіше бувати на свіжому повітрі та правильно харчуватися. Їжа повинна мати достатню кількість вітамінів А і D. Препарати, які застосовують при комп'ютерному зоровому синдромі, можна розподілити на дві групи: ті, що розслабляють м'язи очей та вітаміни й біологічно активні речовини рослинного походження, без яких неможлива робота зорового апарату.

ДІЄТА ДЛЯ КУРЦІВ

Як деколи важко відмовитися від цигарок, але зробити це просто необхідно, адже хочемо не лише красиво виглядати, а й бути здоровими. Як показали дослідження, які провели голландські вчені, допомогти в цій непростій справі може певний набір продуктів, своєрідна дієта. Адаже кожен курець знає, що якісь продукти покращують смак цигарок а інші, навпаки, його псувають.

Фахівці провели опитування серед тих, хто палить, у результаті якого визначили продукти, після яких приємніше викурити цигарку. Отже, покращують смакові якості тютюну м'ясо, кава, алкоголь.

А ось у переліку продуктів, здатних понизити їх, виявилися розбіжності, тобто відповіді були не такими однозначними. Незадоволення було викликано цигаркою в поєднанні з напоями, що не містять кофеїну, скажімо, вода або соки, овочами й фруктами, молочними продуктами.

Лише ті з курців, які віддавали перевагу цигаркам з ментолом, не висловлювали претензій до їх смаку, при поєднанні їх з якими-небудь конкретними продуктами. На підставі отриманих результатів під час проведеного опитування вчені дійшли висновку, що слід розробити певну дієту для всіх охочих розлучитися із згубною звичкою. Але, крім цього, науковці збираються використовувати з тією ж метою і таку хімічну сполуку, як ацетат срібла, який здатний істотно зіпсувати цигарковий смак.



Юлія БАБ'ЯК, студентка медичного факультету



Володимир МАТВІЙЧУК, студент стоматфакультету

ОБ'ЄКТИВ

Інтернет-новини

РЕГУЛЯРНЕ ВЖИВАННЯ РИБИ НЕБЕЗПЕЧНЕ

Часте вживання в їжу страв з риби та морепродуктів збільшує ризик зараження смертельно небезпечними для здоров'я захворюваннями. Про це заявив російський академік Валерій Петросян. На думку вченого, через глобальне промислове хімічне забруднення водного середовища, в організмах морських і річкових мешканців концентруються смертельно небезпечні органічні сполуки ртуті (так звана метилртуть), яка, потрапляючи і нагромаджуючись в організмі людини, може призвести до незворотних змін, практично невідкладних ефективному лікуванню.

За словами Петросяна, це речовина, яка у багато разів перевищує за ступенем токсичності таку відому отруту як сулема, легко потрапляє в кров і мозок людини, що вживає рибу і морепродукти. Як наслідок — серйозне ураження центральної нервової системи, атаксія (розлад узгодженості в скороченні різних груп м'язів), порушення зору, парастезія (відчуття оніміння, поколювання, повзання мурашок і т.д.), дизартрія (розлад мови), порушення слуху, біль у кінцівках. «У водну екосистему Землі щорічно потрапляють десятки тисяч тонн неорганічних з'єднань ртуті», — заявив професор Петросян.

«Мікроорганізми в забрудненій ртуттю воді легко переводять неорганічні з'єднання ртуті в іони метилртуті, яка потім потрапляє в організм риб, крабів, кальмарів, креветок і т.д», — зазначив учений.

За його словами, в Європі та Північній Америці організації охорони здоров'я вже виступили з рекомендацією громадянам вживати в їжу рибу й морепродукти не частіше одного разу на місяць. Проте в жодному супермаркеті світу, у тому числі й дорожніх екогастрономах, на упаковках з рибою та морепродуктами не знайти інформації про вміст в них метилртуті, адже проведення аналізу на зміст цієї отрути в продуктах дуже дороге.

За словами професора Петросяна, першими з проблемного масового отруєння метилртуттю зіткнулися японці ще 50 років тому, бо в їх харчовому раціоні переважають страви з риби й морепродуктів. З того часу випадки отруєння були зафіксовані, по суті, у всіх куточках світу. На думку вченого, відсутність зливу відходів промислових підприємств в конкретне водоймище не є гарантією його екологічної чистоти. «Дослідження показали, що значна частина шкідливих хімічних елементів потрапляє у водоймища з атмосфери. Випаровуючись із забруднених водоймищ шкідливі речовини можуть долати значні відстані й випадати в цілком іншому місці земної кулі у вигляді атмосферних опадів», — повідомив учений.

До 50-річчя обласної комунальної клінічної лікарні ВІДДІЛЕННЯ СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ

*В роботі дні невпинно
линуть —
За тижнем тиждень
в даль летять.
Усюди видно Вашу працю
Робочих рук, розумних дій,
Миттєвих рішень, волі, вдачі,
В життя впроваджених надій.*

І справді, завдяки лікарям, усьому медперсоналу відділення судинної хірургії надії-сподівання сотень і сотень недужих стають реальними, приносять радість.

Судинна хірургія своїми коренями заглиблена ще в далекі віки. Історія свідчить, що ще з часів Римської імперії і до середини минулого століття основною операцією була пе-



**Олег ОРАП, завідувач
відділення (1987-1990 рр.)**

рев'язка судин. Перше ушивання судини виконали 1759 року, а реконструктивні операції на судинах — на початку ХХ століття. На Тернопіллі судинна хірургія почала свій розвиток з 1975 року. Тоді професор Григорій Сардак провів перші оперативні втручання такого змісту. Через два роки в другій Тернопільській міській лікарні організували певну кількість спеціалізованих судинних ліжок.

Серед, так би мовити, першопрохідців судинної хірургії на Тернопільщині занотоване й ім'я Олега Ігоровича Орапа. Після закінчення 1972 року Тернопільського медінституту він три роки був ординатором хірургічного відділення Зборівської райлікарні. Відтак став працювати в обласному центрі, де, власне, все своє медичне життя присвятив судинній хірургії. Захистив кандидатську дисертацію. 1987 року йому доручили взятися за організацію спеціалізованого судинного відділення в обласній клінічній лікарні. Подбали про сорок ліжок. Олег Ігорович очолив новостворений медпідрозділ.

— У ті роки суттєво збільшили, зокрема, кількість важких операцій, як-от при захворюваннях аорти та периферійних судин, — каже Олег Орап. — Стали широко застосовувати протезування аорти. 1989 року після встановлення серійного рентген-апарата для проведення



**Олег ШВЕДОВ, завідувач
відділення**

ангіографії значно поліпшили діагностування хворих.

Тринадцять років відтак відділенням завідував Віталій Андрійович Надал. Впродовж цього часу у лікуванні хворих з патологією судин, зокрема, використовували нові методи попередження реперфузійного синдрому, ліквідації атеросклеротичної оклюзії екстракраніальних артерій.

2003 року на чолі відділення став Олег Миколайович Шведов. Тернопільський медінститут він закінчив 1983 року. Три роки працював ординатором хірургічного відділення Кременецької центральної райлікарні. Власну трудову біографію вирішив надалі продовжувати в Тернополі, де в обласній клінічній лікарні щойно створили відділення судинної хірургії. І ось уже понад двадцять років Олег Миколайович приходить тут на допомогу країнам, які мають захворювання судин.



Володимир СЕРГЕЄВ, судинний хірург

Нині у відділенні розгорнули тридцять спеціалізованих ліжок. Тут надають планову та ургентну допомогу мешканцям області з патологією судин, а також консультативно-методичну — медзакладам Тернопільщини. Проводять, безперечно, відповідні експертизи хворим, прийом пацієнтів в обласній консультативній поліклініці. Регулярно

лікарі цього медичного підрозділу виїжджають в райони, де консультують щороку до п'ятисот недужих. Зорганізують і заняття з районними хірургами у формі переривчастих курсів, тематичних семінарів та конференцій. Така діяльність дозволила підняти рівень і кількісні показники лікування судинної патології в міських і районних лікарнях. Останні п'ятнадцять років тісний зв'язок налагодили і з відділенням гемодіалізу обласної комунальної клінічної лікарні. З іншими відділеннями також мають добрі ділові контакти.

Лікарі відділення і вдень, і вночі несуть свою благородну службу. Є цілодобове чергування з надання ургентної допомоги країнам. Серед ургентних втручань провідне місце посідають реконструктивні операції при травмах, емболіях і тромбозах магістральних артерій, необхідна допомога при гострих венозних тромбозах.



**Ольга ПОГРЕБНЮК, старша
медсестра**

Плідна співпраця єднає колектив відділення із працівниками кафедри хірургії з урологією, анестезіологією, нейрохірургією та дитячою хірургією Тернопільського державного медичного університету імені Івана Горбачевського.

— 21 рік працюємо тут, — ділиться думками Ігор Венгер, професор ТДМУ. — Працівники кафедри проводять серед іншого й великий та високий рівень оперативних втручань. Щороку у відділенні оперують понад п'ятсот хворих. Значна частина з цих операцій — конструктивні і здійснюють їх на артеріях.

Принадно зазначити, що Ігор Касіянович Венгер отримав диплом Тернопільського медінституту 1974 року. Отримав скерування в Борщівську центральну райлікарню. Після чотирьох років тут працює хірургом медичну практику продовжив у Тернопільській обласній клінічній лікарні. Згодом захистив кандидатську, а потім і докторську дисертації. Нині Ігор Касіянович — професор Альма-матер, автор двох монографій із судин-

ної тематики. Каже, що за час існування відділення на його базі науковці підготували понад десять докторських і кандидатських дисертацій, впровадили кілька власних розробок, що значно полегшили лікувальний процес.



Ігор ВЕНГЕР, професор ТДМУ

Першою старшою медсестрою відділення стала Любов Шпортун. Вісім років відтак на цій посаді працювала Леся Пацула. Нині медсестринський колектив очолює Ольга Погребнюк. Двадцять років трудиться Ольга Петрівна в цьому підрозділі. Спочатку була палатною, згодом перев'язувальною медсестрою. 2000-го року її призначили старшою медсестрою.

— У нас працює дев'ять медсестер, а також десять осіб молодшого медперсоналу, — зазначає Ольга Погребнюк. — Хворі у нас здебільшого — лежачі, їм завжди конче потрібна наша допомога. До виконання своїх обов'язків кожен з нас ставить сумлінно, старанно.

Олег Шведов підкреслює, що це єдиний у краї медпідрозділ, який займається складною патологією захворювань як артерій, так і вен. Завідувач відділення наводить статистичні дані: щороку тут проводять понад п'ятсот оперативних втручань, пролікують майже півтори тисячі недужих, в обласній поліклініці консультують кілька тисяч осіб.

Колективом, який очолює, Олег Миколайович пишається. Каже, тут працюють висококваліфіковані фахівці, які будь-якої хвилини готові прийти на допомогу хворому. Тож хоч поетичні рядки, які занотовані в фотоальбомі відділення:

*Нехай життя здається
добрим дивом
І плідні будуть справи
і шляхи,
Нехай живеться легко
і щасливо,
Благословенні будьте
з Богом і людьми!*

Микола ВІЛЬШАНЕНКО
Світлина автора

ЯГОДИ – НА ОБЛИЧЧЯ!

Свіжі ягоди та фрукти на ринках нашого міста зараз у повному асортименті. Смачненькі, наліті енергією сонця персики, абрикоси, чорниця, малина, смородина – чудове джерело вітамінів. Їж та насолоджуйся. Дехто використовує ягідний сезон для оздоровлення організму. Ми ж хочемо запропонувати вам скористатися порадами спеціалістів і власноруч приготувати ягідну косметику для обличчя. Маски та лосьйони з натуральних продуктів зроблять вашу шкіру ніжною й оксамитовою, допоможуть успішно боротися з вуграми і, як не дивно, забути про зморшки. Натуральні косметичні засоби не містять штучних барвників і консервантів, до того ж мають тривалий ефект. Зберегти чудовий вигляд обличчя й свіжу шкіру вам допоможе найкращий косметолог у світі – природа.

Легкі маски із свіжих ягід і фруктів – універсальні, вони чудово подіють на шкіру будь-якого типу. Якщо у вас суха шкіра обличчя, то до ягідної кашки ліпше додати жовток, сметану чи вершки, а при жирній – яєчний білок. Подрібнити ягоди можна у ступці або ж дерев'яною лопаткою чи виделкою, а не в блендері, так вони збережуть більше корисних речовин. Плоди мають бути спілими, найкраще, коли ви впевнені, що це екологічно чисті фрукти або ж вирощені на власній присадибній ділянці чи в саду.

Перед тим, як нанести маску на обличчя, добре очистіть шкіру. Змивати ж фруктовий продукт потрібно спочатку теплою, а потім прохолодною водою. Після завершення процедури нанесіть живильний гель або легкий «літній» крем. Деякі ягоди та фрукти можуть викликати алергію. Тому перший раз покладіть маску на 5-7 хвилин, аби упевнитися, що все гаразд, а

якщо й виникла небажана реакція, утримайтеся від застосування цих ягід з косметичною метою.

Боротися за гарний вигляд краще з двох «фронтів» – вживати фрукти всередину та робити ягідні процедури для обличчя. І ефект не забариться. Дарунки теплого літа оздоровлять ваш організм – активізують обмін речовин, виведуть «шлаки» та токсини, поліпшать роботу шлунково-кишкового тракту. А тим, хто хоче схуднути, лікарі рекомендують вживати вишню: вона містить речовини, які нейтралізують жири й виводять їх з організму.

Оksamитовий персик

Маски з персика та абрикоса нададуть вашій шкірі розкішний сяючий вигляд і неповторний відтінок.



Ці фрукти й справді роблять шкіру персиковою, заспокоюють її, знімають свербіж і подразнення. Після сонячних ванн кашка з плодів абрикоса допоможе шкірі відновитися. А ось *молочна маска* з плодів персика: змеліть в млинку жменьку вівсяних пластівців, додайте м'який кефір. Така маска добре очищає та тонізує шкіру. *Живильна маска*: до пюре з персика чи абрикосів додайте 1 чайну ложечку вершків. Нанесіть на обличчя на 5-10 хвилин.

Малина від вугрів

Малина містить рутин – чудовий антиоксидант, що бореться з вільними радикалами. Але найголовніша цінність цієї ягоди у тому, що вона швидко відновлює проблемну шкіру.

При вугревому висипанні та

прищиках марлеву серветку, змочену в настій листя (1 ст. ложку залити склянкою окропу), прикладають до проблемних місць.

Щоб жирна шкіра не блистіла, змішайте сік малини з яєчним білком в пропорції 1:2 і нанесіть на проблемні ділянки на 15 хвилин.

Вишня проти зморшок

Вишня має здатність розгладжувати зморшки, а також підтягує шкіру, гальмує запальні процеси шкіри, виводить токсини, відбілює ластовиння та пігментні плями.

Для звуження пор і позбавлення від ластовиння змішайте сік вишні з кефіром – наносіть щовечора через 3-4 дні. Добре поєднати цю процедуру з масками з петрушки.

Смородина продовжить молодість

Рекордсмени з вмісту вітаміну С – смородина та порічки. Саме аскорбінова кислота допоможе побороти купероз, а також зміцнить судини.

Маски зі смородини повертають шкірі власний тонус, гальмують утворення вільних радикалів. Аби посилити обмінні процеси в шкірі, 15 листочків смородини залийте 100мл. окропу, охолодіть і додайте 1 ст. ложку свіжовичавленого соку. Змочену в настій марлеву серветку, прикладіть до обличчя на 10-15 хвилин.

Чорниця – природня підтяжка для шкіри

Маски з чорниці живлять та омолоджують шкіру.

Для того, щоб забрати зайвий блиск зі шкіри, змішайте у рівних пропорціях свіжий сік чорниці з молоком, змочіть у ньому складену у кілька разів марлю. Зробіть прорізи для губ та очей, покладіть марлю на обличчя і зверху прикрийте рушником. Потримайте 10 хвилин.

Живильні вітаміни чорниці – чудовий засіб для старіючої шкіри. Розтерті ягоди змішайте зі сметаною і нанесіть на обличчя на 10-15 хвилин. Щоб маска не зафарбувала обличчя, додайте до неї кілька крапель соку лимона.

Лілія БАСК

ЛІКУЄ ХВОРОБИ ЛІКАР, АЛЕ ВИЛІКОВУЄ ПРИРОДА

Сучасна медицина наближається до точних наук, але все одно ніколи нею не стане. Ось чому індивідуальний досвід та особистість лікаря завжди будуть мати важливе значення. Клініцист, який не користується результатами рандомізованих клінічних досліджень, нагадує капітана, що плаває без компаса й карти.

В. Брабанд

Старі вмирають раніше, ніж слід було очікувати, коли за їх лікування беруться енергійні лікарі.

Г. Гейне

Краще потрапити у руки лікаря досвідченого, ніж вченого.

Депер'є

Щастя лікарів у тому, що їх успіхи у всіх на виду, а помилки земля ховає.

Сократ

Хворого цікавить здоров'я, лікаря – хвороба.

Е. Кроткий

Лікарі не перешкоджають нам вмирати, а шарлатани нас вбивають.

Ж. Лабрюєр

Якщо лікар не дає вам досхопучи поспати, пити вино, їсти де-

які сорти м'яса – знайдіть собі іншого лікаря, який буде говорити протилежне.

М. де Монтань

Я його перев'язав, а Бог вилікував.

А. Паре

Лікарю, який не каже правди пацієнту, часто вдається обманути хворого.

Платон

Маючи співчуття до хворого, лікар краще лікує, хворий тоді швидше видужує, коли відчуває співчуття лікаря.

Е. Севрус

Справжній лікар розуміє, як мало йому відомо даних науки про природу людського організму. А фельдшер вважає, що він все знає.

С. Скасокукоцький

Знахар домагається успіху з тієї ж причини, за якою домагається більшість з нас. Всередині кожного пацієнта є свій персональний лікар. Хворі приходять до нас для того, щоб дізнатися правду. Найбільше від нас користі тоді, коли даємо можливість цьому персональному лікарю в пацієнті зробити власну роботу.

А. Швейцер

НА СТРУНАХ СЕРЦЯ

ЗАСПІВАЙ МЕНІ ПІСНЮ ПРО ЛІТО

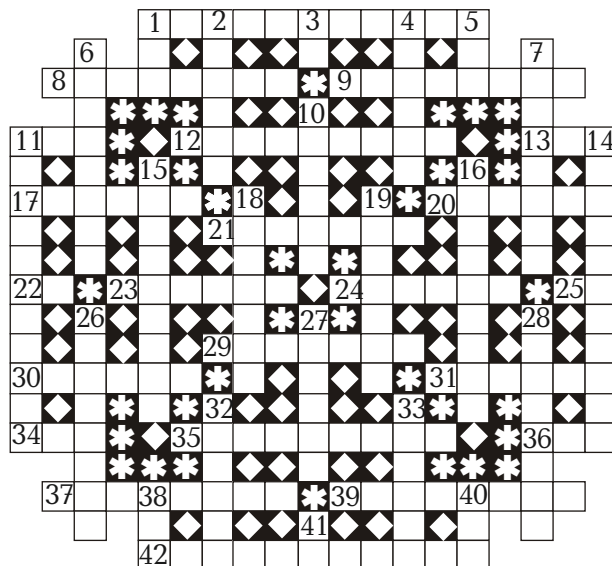
Заспівай мені пісню про літо
В цей останній тиждень
серпневий,
Де теплом і сонцем налитий
Пролітає мій спомин
миттєвий.
Як все добре так швидко
минає,
Як летить, наче дим пролітає,
Оглянутись не хоче, й не
треба...
Ніби ті грозові хмари в небі.
«Та чому?» – знов тебе я
спитаю
Та пояснень осінніх не треба,
Бо коротку я фразу чекаю,
Як уривок з поезії неба.

Розкажи, все збагнути я

зможу –
Я завжди так хотіла все
знати,
Тебе більше не потривожу,
Але зараз не хочу мовчати.
Я не хочу миритися
з темпом,
Що нам завдає існування.
Я не хочу прожити, чекавши
На якесь простодушне
зізнання.
Ще не осінь, але вже й
не літо,
Сонце світить і навіть
ще гріє...
Скільки сонячних днів вже
прожито,
Скільки сонячних днів
ще надія.

Юлія ДРАГАН,
студентка стоматфакультету

КРОСВОРД



Горизонталь:

1. Квітка... 8. Службова особа, що виконує свої обов'язки формально. 9. Перебування на поселенні, як кара. 11. У складних словах відповідає поняттю «земля». 12. Кімнатна рослина. 13. Низька місцевість. 17. Лікар. 20. Виноградне вино. 21. Особа, яка живе за рахунок повії. 22. Особовий займенник. 23. Урочиста процесія, виїзд. 24. Ледар. 25. У давньоєгипетській релігії – бог Сонця. 29. Високий твердий чоловічий капелюх. 30. Селище на Львівщині, залізничний вузол. 31. Заслінка. 34. Назва літери українського алфавіту. 35. Донедавна тернопільянка, чемпіон світу з біатлону. 36. Грошова одиниця Румунії. 37. Український вчений, перший з відомих докторів медицини, ректор Болонського університету в XV ст. 39. Історична назва західноукраїнських теренів. 42. Трубка, в якій можна спостерігати швидко змінювані розмаїті візерунки.

Вертикаль:

1. Орган зору. 2. Викидання та запліднення ікри рибами. 3. Глибока довга западина. 4. Атака, штурм. 5. Хвалебна пісня. 6. Роман Зінаїди Тулуб. 7. Лист без зазначення імені автора. 10. Базика. 11. Вчений, письменник, історик, Президент УНР. 14. Скупчення, нагромадження великої кількості товару. 15. Настя Лісовська. 16. Районний центр Тернопільщини. 18. Справжнє прізвище Тараса Чупринки. 19. Супутник Нептуна. 26. Ризиковане, сумнівне діяння. 27. Той, хто приносить якусь звістку. 28. Маленька частинка якої-небудь рідини, схожа на кульку. 32. Вид спорту. 33. Балка, яка підтримує стелю в будівлях. 38. Металевий або дерев'яний стрижень, загнутий на одному кінці. 40. Річкова риба родини окуневих. 41. Вірменський щипковий музичний інструмент.

Відповіді на кросворд, вміщений у № 14(223)

Горизонталь: 6. Міраж. 7. Орган. 9. Кулемет. 11. Флінта. 12. Ритуал. 16. Іконостас. 18. Ганок. 19. Коран. 20. Каліпсо. 21. Автонім. 22. Опіка. 24. Вирва. 26. Екліптика. 30. Унісон. 33. Балкон. 34. Куранти. 35. Бійка. 36. Арус.

Вертикаль: 1. Діоптр. 2. «Джут». 3. Лисенко. 4. Сонет. 5. Харциз. 8. Альфа. 10. Газда. 13. Економіка. 14. «Гайдамаки». 15. Комірка. 17. Вороний. 23. Проня. 25. Вирок. 27. Писанка. 28. Розбій. 29. «Гайдук». 31. Бучач. 32. Штраф.