

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 17(226)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

16 вересня 2008 року



ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

## ЗВЕРНЕННЯ ПРЕЗИДЕНТА УКРАЇНИ

Дорогі співвітчизники!  
Світлим, всенародним святом – Днем знань традиційно розпочинається новий навчальний рік. Цей радісний і урочистий день ми завжди пов'язуємо з новими подіями, з вірою в те, що наше молоде покоління, збагачене знаннями й надбаннями національної та світової культури, житиме повноцінним творчим життям у щасті й достатку.

Освіта в XXI столітті набуває особливо високого стратегічного значення. Ми вступили в епоху науки та інформації. Саме вони стають основною продуктивною силою й гарантують конкурентоспроможність країни в глобалізованому світі, а інтелектуальна та духовна могутність нації визначає її місце й роль у міжнародній спільноті.

Тому наш головний пріоритет – забезпечити високу якість освіти відповідно до найкращих європейських стандартів, її доступність для всіх без винятку українських дітей, юнаків та дівчат.

У цьому році ми вперше і загалом успішно провели стовідсоткове зовнішнє незалежне оцінювання знань випускників, які виявили бажання вступати до вищих навчальних закладів. Можна з упевненістю сказати, що всеохопне тестування

стало вирішальним кроком у реформуванні української системи освіти, забезпеченні об'єктивності та справедливості під час відбору абітурієнтів, у боротьбі з корупцією та протекціонізмом.

Водночас ще багато необхідно зробити для модернізації освітньої галузі. Нам потрібні сучасна інфраструктура, постійний розвиток технологій навчання, новітня педагогічна філософія, спрямована на загальний розвиток людини. Ми маємо добитися, щоб ставлення до знань та духовності як до найвищих цінностей заволоділо всім українським суспільством.

Складаю щиру подяку педагогам, учителям та викладачам, усім освітянам за самовіддану, натхненну працю, за терпіння і віру, за любов до своїх вихованців.

Дорогі учні та студенти! Упевнено йдіть дорогою знань, розвивайте свій інтелект, зростаєте духовно, шануйте своїх батьків і вчителів, пронесіть крізь життя любов до рідної України. Від вас залежить її майбутнє.

Сердечно вітаю вас із Днем знань. Зичу всім здоров'я, щастя, радості, невичерпної наснаги, успіхів у роботі та навчанні.

Президент України  
Віктор ЮЩЕНКО

### ВІСТІ

#### БЕЗ ФАРМАЦІЇ МЕДИЦИНА НЕ ЖИТТЄЗДАТНА

До аптек ТзОВ «Здоров'я» у Заліщиках звертаються і мешканці району і сусідніх з Наддністров'ям сіл, зокрема, Буковини. Очолює цю фармацевтичну структуру, що працює вже десять років, знаний у районі провізор вищої категорії Василь Хома. У штаті 13 фахівців фармацевтики.

Для центральної аптеки ТзОВ «Здоров'я» побудували нове приміщення, яке відповідає всім сучасним вимогам і може служити навчально-практичною базою для студентів Чортківського медколеджу й навіть вищих медичних закладів, де працівники з досвідом та стажем допоможуть фахово зростати молодим колегам.

Оксана БУСЬКА



Ірена ТРИШНЕВСЬКА, студентка фармацевтичного факультету

## ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ



Засновниками газети «Медична академія» є Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського та управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Виходить двічі на місяць на дванад-

цяти сторінках, у двох кольорах. Видання широко висвітлює медичне життя Тернопільщини, пише про проблеми й успіхи лікувальних закладів області, фельдшерсько-акушерських пунктів, знайомить з новинками в ме-

дицині, розповідає про медиків Тернопілля. Не стоїть «Медична академія» й остеронь громадсько-політичного життя, торкається також проблем національно-патріотичного, релігійного виховання.

На сторінках газети завжди багато цікавої та корисної інформації. Друкує вона й усмішки, сканворди.

#### ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА «МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:

на один місяць – 3 грн 10 коп;  
на півроку – 18 грн 60 коп;  
на рік – 37 грн 20 коп.

Газету «Медична академія» можна передплатити в будь-якому відділенні зв'язку. Станьте її читачем!

**ІНДЕКС 23292**

### Новини

#### ЛІКУВАННЯ ПОЧИНАЄТЬСЯ З ДІАГНОСТИКИ

Збаразька клініко-діагностична лабораторія, що розмістилася в місцевій поліклініці, складається з чотирьох підрозділів: біохімічного, клінічного, серологічного та бактеріологічного. Є ще лабораторія, яка працює цілодобово. Кілька років тому державним коштом тут придбали дуже точний і легкий в роботі фотоелектроколориметр для складних біохімічних обстежень, центрифугу, аналізатор іонів калію та натрію. Допомогли й благодійники. За кошти пана Яремчука з Канади придбали бінокулярний та монокулярний мікроскопи. На жаль, цілком оновити лабораторію не вдається. Нове обладнання надходить не так швидко, як хотілося б, адже недостатнє фінансування.

Надія ГОРОШКО



Коли випускники — це гордість вищого навчального закладу, то першокурсники — його надія. Про це у своєму напутньому слові сказав член-кореспондент АМН України, професор, ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Леонід Ковальчук. Леонід Якимович тепло привітав молоде поповнення.

— Сьогодні у нас особливий і дуже відповідальний день, — мовив ректор. — Всі ми хвилюємося, приймаючи в лави студентів вчорашніх випускників, які пройшли тестування і за результатами його на конкурсній основі зараховані до нашого вищого навчального закладу. Зарахування за сертифікатами зовнішнього незалежного оцінювання — це великий прорив в освіті. Звісно, нова система ще потребує певного вдосконалення і, гадаю, Міністерство освіти та науки врахує наші пропозиції. А зараз ми з надією вдивляємося в обличчя тих, хто здобув право навчатися в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Переконані, що до нас прийшла найкраща, найздібніша молодь. Наш університет завжди славився здібними студентами. Вірю, що й новим поповненням будемо задоволені.

Звертаючись до першокурсників, ректор наголосив, що вони навчатимуться в одному з кращих вищих навчальних медичних закладів України. В останньому рейтингу Міністерства охорони здоров'я з 16 медичних університетів України ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського на третьому місці після двох столичних ВНЗ. Є ще один надзвичайно важливий для медичних ВНЗ показник — результат незалежного зовнішнього державного тестування знань. За цим критерієм ТДМУ ім. І.Я. Горбачевсь-

# СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ ПРИВІТАЛА АЛЬМА-МАТЕР

*Останнього дня літа в нашому університеті відбулася урочиста церемонія посвяти в студенти недавніх абітурієнтів які стали першокурсниками. На обличчях юнаків та дівчат, які зібралися в актовій залі, сяяли щасливі усмішки. Здійснилася їх найзаповітніша мрія – вступити до ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, щоб опанувати науку лікувати людей та стати висококваліфікованими фахівцями. Раділи за своїх синів і доньок батьки, які теж прийшли, щоб на власні очі побачити посвяту в спудеї.*

кого займає з 1 по 5 місце і нижче п'ятого ніколи не опускався. Це свідчить про те, що наші студенти отримують якісні, сучасні знання. В університеті запроваджено багато новацій з метою передати всю суму знань, методика викладання вигідно відрізняється від методики викладання в інших університетах. Вона адаптована до європейської світової освітньої системи і взяла від неї все найкраще. Зокрема, з першого курсу навчання практично зорієнтоване: одночасно з фундаментальними знаннями студенти-медики опановують суто практичні навички, необхідні для роботи в клініці. В ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського всіляко заохочують вивчення англійської мови, створені всі умови для оволодіння комп'ютерними технологіями. Узагальнивши досвід чотирьох провідних університетів Європи і двох — США, у нашому ВНЗ запровадили найсучасніші комп'ютерні технології. Створено потужний web-портал, аналог комп'ютерної бібліотеки. Крім звичайних

підручників, студенти, навчаючись, користуються Інtranетом і отримують вичерпну текстову інформацію, слайди та відеофільми, що допоможуть краще підготуватися до наступного заняття. Такої комп'ютерної системи, аналогічній європейській та американській, але краще наповненій, не має жоден медичний ВНЗ в Україні. Серед переваг ТДМУ — інформатизація системи оцінювання знань студентів, що забезпечує абсолютну об'єктивність і реальні показники знань. Узагалі наш університет в усіх відношеннях — університет-новатор. Про це свідчать й інші інноваційні, наукові здобутки. Потужній матеріально-технічній базі відповідає університетське видавництво «Укрмедкнига» — найбільше спеціалізоване видавництво в Україні, яке забезпечує підручниками всі медичні ВНЗ (на 50 відсотків) і коледжі (на 80 відсотків) від Ужгорода до Криму.

— Ви обрали чудову професію, — побатьківськи порадив за першокурсників Леонід Якимович. — Ви обрали хороший університет. До речі, цього річ за кількістю поданих заяв ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського на другому місці після Дніпропетровського університету і це теж багато про що говорить. Попереду перед вами, шановні



родини медуніверситетів та академій, коледжів та училищ. Цьогорічний вступ до ВНЗ відбувався за принципово новою ідеологією визначення рівня знань за результатами зовнішнього тестування, що, безумовно, поліпшило відкритість і демократичність вступу. Поліпшення якості та доступності вищої освіти є одним з державних пріоритетів. Глибокі теоретичні та практичні знання, отримані у медичних навчальних закладах, дозволять повною мірою опанувати мистецтво лікування та посісти гідне місце в молодій генерації медиків і фармацевтів XXI століття.



першокурсники, — цікаве студентське життя. Нелегке студентське життя, адже планку якості навчання університет тримає високо й вчитися треба сумлінно, наполегливо. Для успішного навчання студентам створені всі умови, а викладачі допоможуть опанувати медичну науку якнайкраще.

Присутні у залі відреагували на теплі слова й гарні побажання оплесками.

Перший проректор, професор Ігор Мисула зачитав текст привітання від міністра охорони здоров'я Василя Князевича, який назвав прекрасним і хвилюючим святом день початку нового навчального року. Для кожного першокурсника — це початок дороги в майбутнє. Набувши нового статусу, молода людина стала частинкою 100-тисячної студентської



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

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

## СТУДЕНТІВ- ПЕРШОКУРСНИКІВ ПРИВІТАЛА АЛЬМА-МАТЕР

Майбутнє за високотехнологічною медициною і це диктує нові вимоги до якості підготовки медиків. Реалізується масштабна євроінтеграційна програма підготовки лікарів, гідне входження до європейського освітнього та наукового простору. І нехай покликання стати фахівцем охорони

здоров'я не буде обтяжливим обов'язком, а лише приємною місією – дарувати людям радість життя та вселяти надію, було підкреслено в привітанні. Все залежатиме від наполегливості в освоєнні лікарського мистецтва, якому треба вчитися усе життя. Глибоку шану висловив міністр висококваліфікованим професорам, доцентам,

158 доцентів, 256 кандидатів наук. Прекрасні умови створені студентам як для навчання, так і для відпочинку та оздоровлення. Дорога до знань відкрита і я бажаю вам, шановні першокурсники, пройти її впевнено та стати висококласними фахівцями. Добра вам, здоров'я та працелюбства!

І ось настала хвилиночка мить складання першокурсниками урочистої присяги. В цілковитій тиші зали вагомо звучали від серця мовлені слова: «Сьогодні, в день мого вступу до лав студентів-медиків, в присутності моїх учителів, батьків, колег присягаю, що служіння медицині та фармації, які збе-



усім викладачам нинішніх студентів-медиків, які заслуговують найщирішої та найвищої подяки за свою велику працю й щедрий талант передавати свої знання та неоціненний практичний досвід лікування людей молодому поколінню. Всім, хто прийшов до медичних навчальних закладів здобувати знання, міністр побажав зустріти гарних наставників, добрих надійних друзів.

– Навчання вимагатиме від вас, шановні першокурсники, дисципліни і праці, наполегливості і організованості, – наголосив у своєму виступі декан медичного факультету, професор Аркадій Шульгай. – До послуг студентів ТДМУ – потужний веб-портал, веб-сторінки кафедри, прекрасно обладнані сучасні лабораторії і навчальні кімнати. Здібним студентам допоможуть реалізувати себе програми «Студент-науковець», «Студент-майбутній фахівець високого рівня кваліфікації». Серед викладачів, які передаватимуть свої знання, – 75 докторів наук, двоє член-кореспондентів АМН України,



рігають людині здоров'я та працездатність, буде основою мого життя. Обіцяю всі студентські роки невтомно і глибоко вивчати медичну та фармацевтичну науки, оволодіти необхідними практичними навичками, активно брати участь у громадському житті університету, щоб, ступивши на шлях медицини та фармації, принести максимальну користь своєму народу».

На завершення урочистої церемонії пошести в студенти першокурсникам вручили матрикули як документальне підтвердження їх нового студентського статусу. А завершальним акордом свята став гімн ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, який виконала автор і випускниця університету, лікар Наталя Волотовська. Разом з нею (в душі чи угорос) співали усі присутні у залі.

Так урочисто розпочалася студентська біографія першокурсників-медиків. З гарної сторінки розпочалася!

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



ВІТАЄМО!

## ПЕРШІ П'ЯТДЕСЯТ ПЕРШОГО ПРОРЕКТОРА

**11 вересня 2008 року відзначив своє перше 50-річчя перший проректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського професор Ігор Романович Мисула. Його широкий діапазон знань та інтересів, працьовитість і відданість справі, організаторські здібності, тверда життєва позиція здобули визнання й повагу серед колег та громадськості.**

**Полудень віку – унікальний час. Саме цієї миті можна озирнутися назад – на пройдений нелегкий, але й плідний життєвий шлях. Подивитися вперед – накреслити майбутні плани, оглянути майбутні висоти, які ще треба підкорити.**

Ігор Романович Мисула 1981 року закінчив Тернопільський державний медичний інститут з відзнакою. Вступив в аспірантуру на кафедру патологічної фізіології. Під час навчання в аспірантурі під керівництвом професора Олени Олексіївни Маркової виконав кандидатську дисертацію «Особливості розвитку адреналінової міокардіодистрофії при різній стійкості до гіпоксії», яку захистив 1984 року. Зацікавленість експериментальною кардіологією сприяла створенню докторської дисертації «Особливості стресорного ушкодження серця в старості і способи його попередження». Науковими консультантами були академік Фролькіс Володимир Веніамінович та професор Маркова Олена Олексіївна.

З березня 1994 року кандидат медичних наук І.Р. Мисула працює старшим викладачем кафедри патологічної фізіології Тернопільського державного медичного інституту, а з вересня 1995 року доцентом цієї ж кафедри. В травні 1996 року захистив докторську дисертацію.

З квітня 1998 року розпочався новий етап в житті і роботі Ігоря Романовича – почав працювати на посаді проректора з навчальної роботи.

У вересні 1998 року був обраний за конкурсом завідувачем кафедри медицини катастроф. Продовжуючи активно займатися науковою діяльністю, розпочав вивчати світлоімпульсні впливи на біоритми організму. 2001 року Ігорю Романовичу присвоєно почесне звання професора.

У липні 2001 року внаслідок злиття курсів медичної реабілітації, фізіотерапії, спортивної медицини та ЛФК була створена кафедра фізіотерапії, медичної реабілітації та курортології, яку очолив професор Мисула І.Р. Наукова діяльність на цьому етапі спрямована на вивчення лікувального впливу фізіотерапевтичних процедур на тлі місцевих природних лікувальних факторів і створення нових реабілітаційних методик.

З 2002 року Ігор Романович – відповідальний редактор журналу «Медична освіта». Він втілює в життя різноманітні концепції з вдосконалення змісту медичної освіти у вищій школі України, навчальної роботи в Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського.

Неодноразово був нагороджений почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я за вагомий внесок у розвиток охорони здоров'я та високий професіоналізм.

У робочих поїздках Ігор Романович представляв наш університет в Малайзії, Чехії, США, ОАЕ, Нідерландах.



У травні 2007 року Ігорю Романовичу була вручена Почесна грамота Кабінету Міністрів України за розвиток науки та багаторічну сумлінну працю.

Серед нагород є також медаль Арсена Річинського за значний внесок у духовність України.

Він – здібний організатор, відомий вчений і просто цікава людина.

Під керівництвом професора І.Р. Мисули захищено три кандидатські та одна докторська дисертація, які присвячені експериментальній пульмонології, біоритмології, фізіотерапії та медичній реабілітації. Ще три учні Ігоря Романовича готуються до захисту кандидатських дисертацій.

Професор Ігор Романович Мисула – автор 227 наукових робіт, двох навчальних посібників, 1 підручника, 14 патентів на винаходи, 15 раціоналізаторських пропозицій.

З квітня 2008 року Ігор Романович – перший проректор.

Таємницею особливого шарму Ігоря Романовича є його простота у спілкуванні та наполегливість в роботі. Його вимогливість, працелюбність та професіоналізм сприяють втіленню в життя найкращих задумів і починань.

Щиро вітаємо Ігоря Романовича з ювілеєм! Бажаємо творчої наснаги, мудрості та виваженості. Нехай Ваша, Ігорю Романовичу, життєва позиція, професіоналізм та мужність принесуть Вам заслужену шану і повагу, а ваша самовіддана праця завжди дарує радість і задоволення.

**Ректорат, колектив  
кафедри медичної реабілітації  
та спортивної медицини ТДМУ  
ім. І.Я. Горбачевського.**

# УДЕСЯТЕ ЗАМАЙОРІВ ПРАПОР «СТУДЕНТСЬКОЇ РЕСПУБЛІКИ» В КРИМУ

*Уже традиційно, починаючи з 1999 року, в нашій країні щорічно відбувається Всеукраїнський молодіжний мультифестиваль під назвою «Студентська республіка». Захід зорганізовує Народно-демократична ліга молоді за підтримки Міністерства Освіти та науки України та за сприяння Українського фонду миру. Його проводять під девізом: «Тут починається завтрашній день».*

Наприкінці серпня на березі Чорного моря знову зібралось студентство, щоб розпочати велику гру, яка нагадує життя. Молодь Тернопілля була пред-

ставом вважається перемога на виборах до студентського самоврядування. Учасники вибирають власний «парламент» та «президента». Але водночас



**Команда ТДМУ перед від'їздом з Тернопільського вокзалу (зліва направо): Олесь СІРАНТ, Василь ЧУРІКОВ, Максим ГЕРАСИМЮК, Микола КЛАНЦА, Тарас МЕРВА, Роман ХРУЩ**

ставлена збіркою командою студентів ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, які стали переможцями попереднього регіонального етапу, та студентами ТНЕУ, які отримали три місця у студентському уряді міста. До складу команди від медичного університету ввійшли: студентський мер Олесь Сірант та депутати магістрату Максим Герасимюк, Тарас Мерва, Роман Хрущ, Андрій Азаєв (3-й курс медичного факультету), Василь Чуріков і Микола Кланца (2-й курс медичного факультету).

Протягом тижня молоді люди проживали у маленькій країні, яка обмежувалася наметовим містечком. Цей невеличкий клаптик свободи короткочасно перетворився на арену інтригуючих «політичних» подій. За час фестивалю гра стала життям, а життя — грою. Формальною метою

«Студентська республіка» є настільки багатогранною подією, що «політична боротьба» не є самоціллю. Метою фестивалю



**Перед стартом велоподорожі до мису Тарханкут**



**Збірна команда Тернопільських ВНЗ**

став пошук іншої моделі політичного життя, власного мислення та оцінювання світу, в результаті чого кожен учасник приходить до прийняття певних самостійних рішень. Усі ці події на фе-

ну грамоту від організаторів «Республіки». Не менш цікавими були змагання з пейнтболу (де наша команда також була лідером), брейн-рингу, волейболу, участь в іграх: «Що? Де? Коли?», «Мафія»,



**Команда готова до пейнтбольних боїв!**

також захоплюючими були політичні баталії, зокрема, проведення дебатів між кандидатами у «президенти» та зібрання «народного віче», а ще укладання різноманітних договорів та коаліцій. У зорганізованому за підтримки Українського фонду миру, який представляла Людмила Супрун, конкурсі краси «Перша леді» тернопільянка з ТНЕУ Христина Рудик стала переможницею у номінації «Перша леді фото».

І, безумовно, приємними хвилинами було купання під час короткого дозвілля у лагідному цієї пори року Чорному морі та велосипедна екскурсія до мису Тарханкут з його екзотичним скелястим узбережжям, з попутнім відвідуванням Тарханкутського маяка.

Студентство, яке збирає «Студентська республіка», — це нове покоління з новим мисленням. Тому цей фестиваль потрібен для того, щоб допомогти комусь зрозуміти на що він здатен, комусь — втамувати жагу до перемоги, а комусь — пізнати факт, що жити можна за кращими правилами, ніж у реальності. І ці правила можемо встановлювати самостійно.

**Максим ГЕРАСИМЮК,  
студент III курсу медичного  
факультету**



**Містечко «Студентської республіки»**

стивалі супроводжувалися цікавими рольовими іграми і розвагами. Незабутні враження залишилися в учасників не лише від проживання у наметовому містечку на мальовничому Кримському узбережжі, а й від спілкування зі своїми ровесниками-студентами з усіх куточків України.

У програмі мультифестивалю було передбачено проведення різноманітних конкурсів, в одному з яких під назвою «Q-fest» тернопільяни посіли перше місце, відповідно ставши найкращими в Україні, за що й отримали відповід-

## АБИ СТУДЕНТИ БУЛИ ЗДОРОВІ

Фахівець повинен бути не лише грамотним, а й здоровим, фізично міцним, дружити з фізкультурою, спортом. Студентам Бережанського агротехнічного інституту створені гарні умови для занять спортом, і, зокрема, футболом. В одному з гуртожитків обладнали сучасний тренажерний зал. А нещодавно відкрили профілакторій, де є все необхідне для оздоровчих фізіотерапевтичних процедур і профілактики застудних захворювань, особливо поширених холодної пори року.

Під профілакторій (до його складу входить медпункт і фізіотерапевтичний кабінет) відвели перший поверх гуртожитку поруч з навчальним корпусом. Придбали інгалятор, тубус-кварц, електрофорез, окрему кімнатку виділили, щоб поставити там апарат УВЧ. Загалом обладнання закупили на 20 тисяч гривень.

Профілакторій потрібен і студентам, і викладачам. Адже нежить, вухо чи горло, якщо заболить, застуду краще починати лікувати якомога швидше, щоб не спровокувати загострення хвороби. Колись доводилося звертатися в районну поліклініку, а там — черги, бо пацієнти з усього району приїжджають. Для студентів курс фізіотерапевтичних процедур обертався пропуском лекцій, а викладачі за браком часу від тих процедур або зовсім відмовлялися, або ж відклали «на потім».

Уже перші дні функціонування закладу засвідчили підвищений інтерес до нього відвідувачів. Нині тут буває в середньому до 10 осіб щодня. Очолює профілакторій Любов Попович. Вона уважно вислухає кожного пацієнта, для кожного знайде теплі, підбадьорливі слова. У Любові Степанівни — 51 рік медичного стажу. Завідувала медпунктами у Волиці, Курянах, Комарівці. Мабуть, немає в цих селах такої хати, де б вона, фельдшер-акушер, хоч раз та не допомогла людям. З 1966 року — медпрацівник в Бережанському технікумі механізації та електрифікації сільського господарства, з якою згодом постав вищий аграрний навчальний заклад. Очолює в інституті первинну організацію районного Товариства Червоного Хреста.

Молода колега Любові Степанівни — медсестра Наталя Новіцька закінчила медичне училище два роки тому, пізніше — спеціальні курси, щоб працювати в профілакторії.

У недавно відремонтованих кімнатах чисто й затишно.

— Велика дяка за профілакторій, — сказала одна з відвідувачок, студентка 3 курсу факультету енергетики Уляна Дідик. — Після застуди дуже дошкуляв кашель, а тут мені його вилікували.

— У мене була травма руки, — долучився до розмови однокурсник дівчини Ігор Ковальчук. — Допомогла лазеротерапія. Дуже вдячний працівникам профілакторії і всім, хто його створював.

Вдячні слова мовили й інші студенти. Бо й справді, гарний подарунок вони отримали. Профілакторій — заклад потрібний та функціональний.

**Надія ГОРОШКО**

# ЛІКАРІ ПОВИННІ ЗГУРТУВАТИСЯ ДЛЯ КОНСОЛІДАЦІЇ ЗУСИЛЬ

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

Здоров'я нації та демографічна ситуація в країні, як відомо, залежить не лише від медичних, а й багатьох інших чинників — соціальних, етичних, духовних та організаційних. Аби розв'язати нагальні проблеми охорони здоров'я та поліпшити становище медиків у суспільстві, лікарі об'єдналися у Всеукраїнське лікарське товариство. Саме про його надбання та сучасну діяльність мовив академік Любомир Пиріг. Він зазначив, що стан здоров'я українців і, зокрема, лікарів уже став окремою медичною проблемою. В країні продовжують поширюватися СНІД і туберкульоз.

Катастрофічно не вистачає лікарських та медсестринських кадрів.

Серед нагальних проблем охорони здоров'я — покращення демографічної ситуації, перехід до профілактичної ме-

дицини, підняття рівня сільської медицини та відновлення широкодоступної кваліфікованої медичної допомоги для населення, яка могла б сприяти ранньому виявленню патологічних станів.

Особливу увагу приділив Любомир Антонович активізації медичного самоврядування.

Осередки Всеукраїнського лікарського товариства діють нині у багатьох регіонах країни. Був раніше первинний осередок і у Тернополі, але з невідомих причин припинив своє існування. Хіба проблем у медиків Тернопільщини немає?

— Аби державні владні структури дослухалися та повернулися до охорони здоров'я обличчям, потрібно, щоб і самі медики проявили громадську активність, власну позицію та згуртувалися, — зазначив промовець. — Прикро, але й до голосу ВУЛТ управління не дуже прислухаються.

Щоб вплинути на ситуацію, на



думку Любомира Антоновича, потрібна відповідна законодавча база. Тому й запропонували торік на розгляд Верховної Ради закон «Про лікарське самоврядування», його зареєстрували, а пізніше чомусь зняли з порядку денного це питання.

Всеукраїнське лікарське товариство відіграє важливу роль у проведенні конгресів Світової федерації українських лікарських товариств, які створені у кільканадцяти країнах світу. Дванадцятий конгрес цієї федерації відбуватиметься наприкінці вересня на базі Івано-Франківського медичного університету. Розглянуть актуальні питання лікарського самоврядування. Урочисте відкриття відбудеться 25 вересня у Івано-Франківському драматичному театрі.

— Очікуємо 500 учасників з 12 країн світу, будуть й представники лікарських асоціацій з різних країн, майже 1000 публікацій надіслали на виступи, — розповів Любомир Антонович. — Плануємо провести чотири пленарних і сім секційних засідань. Крім того, в рамках конгресу за ініціативи колег із США передбачається телеконференція і семінар з медичного права.

*Днями у конференц-залі обласної клінічної лікарні відбулася зустріч лікарського колективу з відомим громадським діячем, завідувачем кафедри нефрології НМАПО ім. П.Л.Шупика, членом-кореспондентом НАН України, академіком АМН України, президентом Світової федерації українських лікарських товариств Любомиром Пирогом. На зібранні були присутні начальник управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Богдан Ониськів, про-реktor з лікувальної роботи Тернопільського медичного університету Олександр Яшан, головний лікар обласної лікарні Мирослав Гіряк.*

Наприкінці зібрання Любомир Пиріг тепло привітав усіх працівників з 50-літтям медичного закладу, а у відповідь головний лікар Мирослав Гіряк вручив академіку літопис Тернопільської обласної лікарні, який нещодавно вийшов із друку.

## ЮВІЛЕЙ

## СІМДЕСЯТИЙ ВЕРЕСЕНЬ ПРИЙШОВ У ЖИТТЯ АНАТОЛІЯ ПАЛАМАРЧУКА

А.І. Паламарчук народився 11 вересня 1938 р. у с. Святець Теофіпольського району Хмельницької області. 1955 року закінчив середню школу, 1961 р. — Тернопільський медінститут. 1961-63 рр. працював хірургом Кустівецької дільничної лікарні Полонського району, що на Хмельниччині, хірургом Тернопільської міської лікарні № 1. 1963-65 рр. — клінічний ординатор кафедри загальної хірургії Тернопільського медінституту, з вересня 1965 р. — асистент кафедри.

Тривалий час працював над науковою темою «Взаємозв'язок функції кори наднирників і печінки у хворих на тиротоксикоз до- і після хірургічного лікування». Під керівництвом професора О.Н. Люльки впроваджував у практику відповідні рекомендації щодо ведення передопераційного та післяопераційного періодів у хворих на тиротоксикоз. У наступні роки брав участь у виконанні планових наукових робіт кафедри з проблем хірургії органів травлення, лікування ран та раневої інфекції, ендокринної хірургії.

З 1998 року як досвідченого викладача-методиста та організатора навчального процесу А.І. Паламарчука переведено на посаду асистента новоствореного курсу комбустіології і пластичної хірургії. Тут він працює і досі, передаючи свій досвід молодим викладачам, проводить наукові дослідження з проблем комбустіології та впроваджує в практику нові методи лікування опіків під керівництвом професора В.В. Бігуняка.

Останні 10 років А.І. Паламарчук поєднував педагогічну та наукову діяльність на кафедрі з виконанням функцій інспектора навчального відділу й помічника ректора університету, де проявляється його вміння працювати з людьми, організаторсь-

кий талант і великий досвід роботи в рідному університеті, поріг якого він переступив ще студентом 1957 року.

А.І. Паламарчук — автор і співавтор понад 60 наукових публікацій, співавтор винаходу і семи рацпропозицій.

Асистент А.І. Паламарчук брав активну участь у виховному процесі, в громадській діяльності, створенні музею історії університету. Нагороджений орденом «Знак пошани», медаллю «Ветеран праці», Почесним знаком «Відмінник вищої школи», двома Почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я України, Почесними грамотами ректорату університету.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Вітаємо Вас, шановний Анатолію Івановичу, з 70-річчям, бажаємо міцного здоров'я, благополуччя, творчого натхнення та нових успіхів на благо нашого університету.

**Ректорат, колектив кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією, травматологією, ортопедією та комбустіологією**



## ЖИТТЯ, НЕРОЗРИВНО ПОВ'ЯЗАНЕ З УНІВЕРСИТЕТОМ

З Анатолієм Івановичем Паламарчуком зустрілася напередодні його ювілею. Хоча, і це відзначають усі, ювілярові нізащо не дасиш 70. Він, як і раніше, енергійний та комунікабельний, цікавий співрозмовник. Про наш університет, який свого часу закінчив і в якому нині передає свій досвід молодим викладачам, Анатолій Іванович розповідає з гордістю і захопленням.

— До Тернопільського медичного інституту (університетський статус наш ВНЗ отримав пізніше) вступив 1957 року, закінчивши школу в рідному селі Святець на Хмельниччині із золотою медаллю. Інститут

щойно створили і ми стали його першими студентами. Курс наш був напрочуд дружним. Нам було притаманне загострене почуття патріотизму й гордості за свій вищий навчальний заклад. Ми росли і утверджувалися разом з ним, починаючи, по суті, з азів. Студентські роки минули, ми стали досвідченими фахівцями, але почуття вдячності й любові до альма-матер залишилося незмінним. Щоразу, зустрічаючись (остання така зустріч відбулася через 45 років після закінчення нашого ВНЗ), з пієтетом вдячності і шани згадуємо своїх викладачів-наставників. Про себе скажу так: я щасливий, що мені

випало вчитися і працювати в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, спостерігати його зростання і розвиток впродовж 50-ти років. Щасливий, що маю улюблену роботу, яка дарує мені моральне задоволення, що маю в свої 70 бути корисним рідному університету, що відчуваю себе потрібним. Радо ділюся досвідом з молодшими колегами. Колектив ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського — дружний і згуртований, ректор Леонід Якимович Ковальчук створив доброзичливу атмосферу творчого пошуку та ініціативи, тому працювати тут для мене — радість.

**— Від кого Вам передалася любов до медицини?**

— У нашій сім'ї медиків не було. Тато і мама вчителювали в сільській школі, а діди та прадіди і по батьковій, і по материній лінії були хліборобами. Але від них я прагнув перейняти найголовніше — працьовитість, наполегливість, відповідальність. А ще я відчував внутрішню потребу допомагати людям. Тому й обрав медицину. Готувався стати хірургом. Подобалося, що в хірургії результати одразу видимі, не так, як в терапії, де полегшення для хворого в процесі лікування настає пізніше. А ще мені дуже подобалося викладацька робота. Був певен, що зможу реалізувати себе як педагога.

**— Нині Ви один з провідних комбустіологів, авторитетний і досвідчений викладач-методист. Ваша плідна праця відзначена орденом «Знак пошани», медаллю «Ветеран праці», Почесним знаком «Відмінник вищої школи», Почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я України, Почесними грамотами ректорату університету. Але є ще одна складова людського щастя — дружна, міцна сім'я.**

— Ваша правда. Моя дружина — теж лікар. Позналилися в інституті. Я вже був студентом 6 курсу, а Марія навчалася на першому. Через 5 років одружилися. Нині двоє наших дітей вже дорослі. Син — інженер, донька — педагог. В обох вже свої сім'ї. Зять має технічну освіту, а невістка — лікар-терапевт. Підрастають троє онуків. Найстарший — Юрій — цього року закінчує школу. Роман навчається в сьомому класі, Віктор — у третьому. Найщасливіші хвилини для мене, коли вся родина збирається разом, але, на жаль, таке буває нечасто. У дітей своє повноцінне насичене життя. Донька — випускниця педагогічного університету — викладає англійську мову в одній з київських шкіл, син закінчив політехнічний інститут, нині працює за кордоном. Обоє хороші фахівці. У сина змалечку була любов до техніки і політехнічний він обрав не випадково. А донька завжди хотіла працювати з дітьми. Обоє люблять свою роботу, бо працюють за покликанням. Хіба це не благо?!

**— Анатолію Івановичу, чи є у Вас, крім медицини, ще якісь захоплення?**

— Люблю природу, люблю працювати на землі. Робота на дачній ділянці, яку не полишаю, це водночас і лікувальна гімнастика, і духовна розрада. Особливо гарно на дачі навесні, коли цвітуть дерева, бджоли гудуть, пташки співають. Душа радіє від цієї райської краси. А ще люблю читати, цікавлюся історією, філософією. Стежу за політичними подіями в Україні та світі.

*Улюблена робота, родинне щастя... Чи не в цьому сенс життя? Щасливий той, хто його знайшов. З роси і води Вам, шановний ювіляре!*

**Оксана БУСЬКА**

## ГОТУВАТИСЯ ДО СЕМЕСТРОВОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТАМ ТРЕБА ПОЧИНАТИ З 1-ГО ВЕРЕСНЯ

Досвід проведення комплексного тестового іспиту показав його високу об'єктивність, дозволив розвантажити професорсько-викладацький склад кафедр від рутинної роботи з прийому іспитів, а також значно скоротив час на їх складання студентами — до одного дня на 1-3 курсах медичного та 1-2 курсах фармацевтичного і стоматологічного факультетів замість складання 11-15 модулів (медичний факультет), більшість з яких припадала на останні дні семестру або 2-4 іспитів протягом двох-трьох тижнів (фармацевтичний і стоматологічний факультети).

Незалежне тестування унеможливило будь-який тиск на викладачів під час іспитів, а на кафедрах при такій системі оцінювання ніколи не з'являться так звані «ходоки», що проситимуть за кращі оцінки для деяких студентів.

Задля подальшого удосконалення цього процесу в університеті створено навчально-науковий відділ незалежного тестування знань студентів у складі начальника, заступника начальника та двох інспекторів. Відділу підпорядковані постійно діючі комісії, які безпосередньо готують всі матеріали та проводять комплексні тестові іспити на різних курсах.

Зараз створена велика база тестових завдань (понад 100 тисяч), з яких комп'ютерна програма довільно формує буклети з розрахунку 24 завдання на кожен модуль, що виноситися на комплексний тестовий іспит або 48 — на кожен іспит. Цілком зрозуміло, що завчити таку кількість тестів нереально, як і нереально підготуватися до іспиту за 3-5 днів, що відводяться студенту радше на упорядкування набутих знань. Зовсім не варто шукати якісь сумнівні шляхи з метою «купити» оцінку. Процес складання екзамену проходить так, що з часу його початку і до закінчення та виставлення оцінки листки відповідей студентів постійно є в їхньому полі зору та під контролем комісії. Підрахунок правильних відповідей та виставлення оцінки здійснює комп'ютер. У сумнівних випадках, що трапляються дуже рідко, або при отриманні незадовільних оцінок, члени комісії разом з викладачами здійснюють повторну перевірку листка-бланка відповіді вручну, щоб цілковито позбутися можливості помилок при оцінюванні. Об'єктивність і відкритість комплексного тестового іспиту поліпшиться ще більше. Так, цього навчального року розпочався процес визначення валідності тестових завдань. У

*У нашому університеті вперше серед вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів України задля незалежного та об'єктивного оцінювання знань студентів з 2006–2007 навчального року впроваджено семестровий тестовий контроль рівня знань студентів. 2008 року вже і вступ до вищих навчальних закладів в Україні відбувся за результатами зовнішнього незалежного тестування, що підтверджує правильність вибору керівництвом університету такого демократичного та відкритого методу оцінювання. Семестровий тестовий контроль рівня знань студентів буде також надійним підґрунтям для успішного складання такої державної форми атестації як тестові іспити «Крок». Ці іспити студенти складають, як відомо, у кінці 3 курсу та перед державними іспитами на всіх факультетах.*

*Цього року тестування проводили вже на I–III курсах медичного факультету, а також на I та II курсах фармацевтичного та стоматологічного факультетів.*

перспективі розглядається можливість складання екзамену не лише на паперових носіях з подальшим скануванням, а й безпосередньо на комп'ютерах.

Єдиним правильним рішенням для кожного студента, що дійсно хоче досконало вивчити медичні (фармацевтичні) науки й стати справжнім спеціалістом залишається наполеглива, щоденна праця з їх опанування, а це вимагає високої самоорганізованості та розуміння поставленої перед собою мети. Тому вже з перших днів навчання слід налаштувати себе на те, що готуватися потрібно до кожного заняття, не пропускати без поважних причин заняття і лекції.

Вважаємо за доцільне звернути увагу студентів на поведінку при підготовці до комплексного тестового іспиту та під час його проведення. Напередодні екзамену необхідно дати відпочинок своєму організму, і передовсім головному мозку. Багато зробити прогулянку на свіжому повітрі (не менше 30 хвилин) і намагатися лягти спати не пізніше 23 години. Варто попередньо скласти халат й шапочку, індивідуальний навчальний план або залікову книжку, а, можливо, і невелику пляшечку з водою та шоколадку в сумку (іспит триває від 3 год. 12 хв. до 6 год). Зранку добре було б зробити легку зарядку і обов'язково поспіяти, щоб забезпечити достатнє надходження харчових речовин для роботи серцево-судинної та центральної нервової систем. До місця проведення іспиту слід прибути завчасно й зайняти в аудиторії своє місце згідно з витягнутим при вході номерком. Важливо уважно слухати інструктаж голови комісії, занести у буклет та листки відповідей всі необхідні дані і після цього взятися до складання комплексного тестового іспиту, пам'ятаючи, що на кожне тестове завдання відво-

диться, як і при складанні тестового іспиту «Крок», одна хвилина. Тому потрібно привчити себе ще під час поточного оцінювання на заняттях розраховувати час, щоб вкластися у вказані терміни. Не допускається заповнення листка відповідей своєю ручкою, для цього комісія виділяє ручки, чорнило яких добре розпізнається сканером. Не можна заштриховувати дві відповіді в одному рядку, адже комп'ютер розцінить це як помилку.

Виявляються у процесі іспиту і такі риси, як егоїзм і недисциплінованість, адже деякі студенти відразу, не проявивши жодних зусиль, намагаються отримати правильну відповідь від своїх сусідів, а іноді і у тих, які сидять через кілька рядів або й з іншого кінця аудиторії. У такий спосіб вони заважають, по суті, всім студентам зосередитися й успішно працювати. Утім, самі теж втрачають таку можливість. Бувають невдалі спроби скористатися шпаргалками, а іноді і мобільними телефонами, що категорично забороняється. Зрозуміло, що так чинять переважно ті студенти, які протягом семестру не приділяли достатньо часу підготовці до занять і не мають відповідного запасу знань.

Тож підготовку до семестрового контролю знань слід починати з перших днів навчання. Приємно, що студентів, які сумлінно готуються до тестування у нашому університеті — більшість. Успіхів вам, шановне студентство, та творчої наснаги!

**Петро СЕЛЬСКИЙ,**  
начальник навчально-наукового відділу незалежного тестування знань студентів,  
доцент,  
**Костянтин ПАШКО,**  
голова постійно діючої комісії з незалежного тестування знань студентів,  
доцент кафедри загальної гігієни



Студентки фармацевтичного факультету Олександра МЕЛАНУД і Тетяна ОСАДЦА



Стоматологічний факультет: студенти Саббух ХУЗАЙФА, Хвіді САЛЕХ, асистент Володимир МАЧОГАН і студент Алзубані БІЛАЛ

Фото Ярослава СТАРЕПРАВА

### ВІСТІ

## МОЛОДЬ ОБИРАЄ ЗДОРОВ'Я

Обласний етап Всеукраїнського фестивалю-конкурсу «Молодь обирає здоров'я» на Збаражчині відбувся на базі Залужанської загальноосвітньої школи. Учасники фестивалю з Шумського, Кременецького, Лановецького та Збаразького районів обмінялися досвідом пропаганди здорового способу життя серед дітей та молоді. Програма фестивалю передбачала виставки, конкурси плакатів і фотографій, виступи команд з літе-

ратурно-музично-спортивними міні-композиціями на тему «Формування безпечної поведінки, турбота про власне здоров'я і здоров'я навколишніх». Гран-прі у номінації «Конкурс фотографій» отримала команда Вишнівецької школи. А в конкурсі літературно-музично-спортивних композицій перемогли школярі з Гніздичненської ЗОШ.

Надія ГОРОШКО

## НОВЕ МЕДОБЛАННЯ – В ОНОВЛЕНЕ ПРИМІЩЕННЯ

У Бережанській районній лікарні відкрили та освятили каплицю й оновлений відділ анестезіології та інтенсивної терапії. Уроchini пройшли за участю владики Тернопільсько-Зборівської єпархії УГКЦ о.Василя Семенюка, чотирнадцяти священників, керівників району, працівників охорони здоров'я, представників громади міста.

Відділ анестезіології та інтенсивної терапії відтепер міститиметься на першому поверсі лікарні. Зручніше стало транспортувати хворих автомобілем швидкої допомоги, легше під'їхати до входу в реанімацію.

Але євроремонт і комфорт — не єдине, що тішить пацієнтів. Як розповіли головний лікар ЦРЛ, депутат районної ради Василь Янюк та завідувача відділом Оль-

га Запотоцька, протягом цього року для відділу придбали нове обладнання: дихальну апаратуру вартістю майже 50 тисяч гривень, два кардіомонітори на таку ж суму, дефібрилятор, новий пульсоксиметр, щоб визначити насичення крові киснем.

Приємно, що районна та міська ради посприяли в придбанні дефібрилятора та другого кардіомонітора.

Для трьох комфортних палат на шість ліжок, ординаторської й сестринської придбали нові меблі на суму 35 тисяч гривень. Тож умови роботи для 24 працівників реанімаційного відділення значно поліпшилися, а хворі лікуватимуться у більш комфортних умовах.

Оксана БУСЬКА

**У День міста в Тернополі врочисто відкрили реабілітаційний центр для дітей-інвалідів центральної міської дитячої поліклініки. Облаштували приміщення на кошти меценатів. На ремонтні роботи, сучасне обладнання витратили один мільйон 300 тисяч гривень.**

— З великим нетерпінням чекали відкриття. Дуже незручно було раніше батькам доправляти хворих дітей в інші заклади для деяких процедур, до того ж



Людмила СКАКАЛЬСЬКА

## ВІДЧИНИВ ДВЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ

це додаткові кошти. — Тепер же у себе маємо повний комплекс, — каже завідувача відділенням реабілітації міської дитячої поліклініки Людмила Скакальська. — Впродовж дня відділення може прийняти майже сто дітей. Колись у нашому «арсеналі» було майже 30 розмаїтих процедур. Нове обладнання дозволить проводити ще двадцять, загалом — це водолікування та грязелікування.

Хітом центру є так звана галоспелеокамера. Її фізіотерапевтична дія така ж, як і в сольових шахтах Солотвина. Стіни із суцільних сольових блоків, під час спорудження застосовували особливі технології — спеціальне напilenня. Кажуть, що подібної немає в усій Західній Україні. Хоча й обійшлася вона організаторам проекту недешево (2,5 тис. євро), але здоров'я наймолодших мешканців, звісно, дорожче. Та й кількість дітей, які потребують такого специфічного лікування, як стверджує Людмила Скакальська, катастрофічно зростає. Тільки з діаг-

нозом бронхіальна астма на обліку майже дві сотні маленьких тернополян, а якщо додати хворих з хронічним, обструктивним бронхітом, алергиків, то виходить, що спелеосольова кімната діткам вкрай необхідна.

Усі, хто побував того дня в лікарні Володимир КУЧМА (ліворуч) і міський голова Тернополя Роман ЗАСТАВНИЙ перерізають стрічку



ротом, з естетичним смаком та любов'ю облаштували тут інтер'єр. За останніми технологіями зроблені й басейн, джакузі, душ Шарко. Є новинка дивотехніки — гідромасажна ванна, начинена електронним обладнанням широкого спектру дії. З її допомогою можна проводити сеанси гідрокінезотерапії, що

дуже важливо для дітей з ортопедичними захворюваннями, розповів заступник головного лікаря дитячої міської лікарні Володимир Кучма.

Про функціональні можливості ванни «мовить» й ціна — 120 тис. грн. Подібні можна побачити на зарубіжних курортах, приміром, у Карлових Варах.

Поліпшити стан здоров'я та позбутися недуг допоможуть й спортивна та тренажерна зали. Є тут і бігова доріжка, і велотренажер, і міні-батут, а ще — силова станція, шведська стінка та інші тренажери. Спортивні снаряди та інвентар закупили за кошти гранту міжнародного благодійного фонду «Україна-3000». Загалом — завдяки добровільній організації «Крила ангела», члени якої — батьки дітей, хворих на ДЦП.

Загальна площа реабілітаційного центру майже 500 квадратних метрів. Оздоровлюватимуть тут дітей-інвалідів з органічними ураженнями нервової системи, порушенням функцій опорно-рухового апарату, вродженими вадами розвитку. Також не обійдуть увагою діток з хронічними недугами. Нині у Тернополі їх понад 10 тисяч. Лікування у центрі буде безкоштовне.

Лариса ЛУКАЦУК

## «В МОЇХ ОЧАХ МОЄ БУТТЯ»

«В моїх очах моє буття», — сказав поет. Воістину! І часто-густо, аби вберегти оце буття, все різнобарв'я світу, звертаємося до лікарів-офтальмологів. В обласній клінічній лікарні офтальмологічне відділення відкрили 18 вересня 1959 року. Для хворих з проблемами зору тоді тут обладнали сорок ліжок. Зорганізував цей медпідрозділ Іван Степанович Мазур. У жовтні 1960 року завідувачою стала Зінаїда Іванівна Овчаренко. Через два роки на цій посаді її замінив Ярослав Володимирович Кончило. Чверть століття він стояв біля стерня відділення. Відтак чотири роки колектив очолювала Наталія Іванівна

стали лікарем. Певний час працювала в Київській обласній лікарні, а 1957 року приїхала до Тернополя. Її місцем праці стала обласна клінічна лікарня, яку тільки-но створювали. Про офтальмологічне відділення у неї спогади — якнайприємніші.

Понад півстоліття життя присвятила медицині Ольга Матвіївна Стельмах. Народилася вона в одному з віддалених сіл Київщини. Каже, з дитинства хотіла стати лікарем, аби лікувати хвору маму. Босою поїхала до української столиці й вступила в стоматологічний інститут. Щоправда, згодом стоматологію поміняла на офтальмологію.

Лікарський обов'язок покликав Ольгу Матвіївну у цілинне місто Гур'єв. Згодом разом з чоловіком Віктором Олександровичем Стельмахом приїхала працювати на Тернопілля. Принагідно зазначити, що він певний час був головним лікарем обласної клінічної лікарні.

Ірина Михайлівна Форисюк консультує в обласній лікарні і зараз. Її трудовий стаж сягає ледь не шістдесят років. Після закінчення Івано-Франківського медінституту отримала скерування на Тернопілля. Тривалий час працювала лікарем-окулістом в обласній лікарні, оперувала, несла ургентну службу. Вже чотирнадцять років консультує хворих в обласній поліклініці.

Першою старшою медсестрою відділення була Олександра Павлівна Серединська. Свого часу чотирнадцять років медсестринський колектив очолювала і Галина Михайлівна Білошицька. В офтальмологічному підрозділі вона стала працювати 1980 року. Нині Галина Михайлівна на заслуженому відпочинку, але навідуєть-



Микола ТУРЧИН, завідувач відділення, доцент

ся інколи до колег. Як, зрештою, й колишні палатні медсестри Ганна Миколаївна Сидяга, Любов Сидорівна Біляшевич, маніпуляційна медична сестра Розалія Федорівна Волянцін.

Наразі у відділенні працює 12 медичних сестер і 15 молодших медсестер. Очолює їх Галина Петрівна Віхер. 1975 року вона стала випускницею тодішнього Бережанського медичного училища. Працювала в Козлівській лікарні, відтак у військовому шпиталі в російському Архангельську. Згодом повернулася на батьківщину і в квітні 2000 року Галину Петрівну призначили старшою медсестрою.

Першою старшою операційною медсестрою відділення випало бути Любові Михайлівні Сиротюк. Вже 28 років на цій посаді Наталія Андріївна Лебедева. 1977 року, закінчивши Кременецьке медучилище, отримала скерування в офтальмологічний підрозділ обласної клінічної лікарні. З того часу в її трудовій книжці записується один-єдиний запис.

Офтальмологічне відділення активно впроваджує в життя нові технології та методики обстеження й лікування хворих, застосування нових лікарських препаратів. Зокре-

ма, втілили новий метод інтраконсулярної екстракції катаракти — кріоекстракцію, а також електрофорез реополіглюкіну при судинних захворюваннях органа зору, гоніоскопію для визначення стану кута передньої камери, візітлу та віскомету при екстракції катаракти. Використовують й критерії виявлення осіб з ризику ураження органа зору судинного генезу при хронічній серцевій недостатності та дилатативній хворобі серця. Йдеться і про застосування нового вітчизняного препарату ербісол у комплексній терапії опіків очей, а також полісорбу для невідкладної допомоги та лікування опіків очей, комплексної очної мазі в терапії очних захворювань. Впровадили й екстракапсулярну екстракцію катаракти з імплантацією ІОЛ методом факоемулсифікації. Застосували теж відсік в лікуванні кератопатій післязапального генезу.

Статистика стверджує, що 2007 року у відділенні пролікували 2500 хворих і провели 1485 операцій. Принагідно зазначити, що порівняно з 2000 роком тут удвічі збільшили кількість оперативних втручань.

Микола Васильович Турчин став завідувачем відділення в січні 2001 року. Він з відзнакою 1986 року закінчив Тернопільський медінститут, одразу ж вступив до клінічної ординатури, згодом працював асистентом кафедри офтальмології, де разом з професором Антуанетою Степанівною Сенякіною розробив термометричний метод оцінки стану окорухових м'язів. Завдяки його зусиллям в практику вдалося запровадити метод кріодеструкції пухлин повік, кон'юнктиви. 2003 року Микола Васильович захистив кандидатську

дисертацію. Нині — доцент. Каже, що відділення тісно співпрацює з Тернопільським державним медичним університетом ім. Івана Горбачевського з перших днів заснування.

Якщо точніше, то кафедра очних хвороб почала свою роботу на базі відділення 1 вересня 1959 року. Першим її завідувачем був вихованець одеської школи офтальмологів, доцент Б. В. Бродський. Відтак на цій посаді його замінив кандидат меднаук Марек Мареківич Романовський. Двадцять років відтак очолював цю наукову структуру професор Георгій Андрійович Дугельний. Відтак на чолі кафедри стояли професори Антуанета Степанівна Сенякіна та Петро Васильович Ковалик. З 2006 року кафедрою керує професор Олександр Іванович Яшан.

Тісні зв'язки єднають відділення також з лікувальними установами районів. Для надання консультативної та медичної допомоги лікарі офтальмологічного підрозділу мають сюди щомісячні виїзди. За потреби зорганізують ургентні виїзди для



Наталія ЛЕБЕДЕВА, старша операційна медсестра, та Галина ВІХЕР, старша медсестра

Сеньків. Зі січня 2001 року турбуватися подальшим розвитком офтальмологічного доручили доценту Миколі Васильовичу Турчину.

З першого дня заснування й донині відділення надає спеціалізовану офтальмологічну плану та невідкладну допомогу хворим Тернополя й області. Тут завжди працювали й працюють справжні майстри очних справ. Катерина Костянтинівна Яшан медицину отримала наприкінці тридцятих років минулого століття. Два роки навчалася в фельдшерсько-акушерській школі, але здобути диплом завадила Друга світова війна. Вже після перемоги над фашизмом зуміла



Лікарі-ветерани відділення Катерина ЯШАН, Ольга СТЕЛЬМАХ, Ірина ФОРИСЮК

надання невідкладної допомоги потерпілим. Щоквартально з лікарями-офтальмологами області проводять засідання офтальмологічного товариства та переривчастих курсів.

Безперечно, дбають у відділенні про зміцнення та оновлення матеріально-технічної бази. Останніми роками її тут значно поліпшили.

Олег КИЧУРА  
Фото автора

ДОНОРСТВО

**АКЦІЯ**

**«КРАПЛЯ ЖИТТЯ»**

Нещодавно 12 активістів обласної організації «Молодіжний союз «Наша Україна»» безкоштовно здали кров та плазму в станції переливання крові для тих, хто цього потребує.

— У такий спосіб започатковуємо акцію «Крапля життя», адже зараз в Україні існує гостра потреба у поповненні резервів банку крові. Як свідчить практика, зараз кров здають переважно родичі реципієнтів. До того ж існує багато негативних міфів щодо шкідливості донорства, — каже Степан Барна, голова Всеукраїнської молодіжної громадської організації «Молодіжний союз «Наша Україна»».

Зараз активісти організації проводять роз'яснювальну роботу серед молоді щодо важливості і почесності здачі крові, якщо стан здоров'я дозволяє це зробити.

— На сайті «Молодіжного Союзу «Наша Україна»» буде створено окремих розділ з базою даних людей, які готові надати свою кров. Тобто, будь-хто зможе зайти на веб-сторінку, знайти контактну інформацію особи з потрібною групою крові та резус-фактором і зв'язатися з нею.

Для молодих людей дуже важливо — знати, що вони можуть врятувати чиєсь життя. Того дня, коли активісти здавали кров, вона одразу знадобилася двом маленьким дітям, матері яких прийшли у центр переливання, аби знайти порятунком для своїх малюків — дворічного хлопчика та одномісячної дівчинки, яка народилася недоношеною. Обоє перебувають у реанімації.

Головний лікар станції швидкої допомоги Петро Лучанко каже, що радо вітає такі починання, бо ж не багато зараз знайдеться молодих хлопців та дівчат, які б виявили бажання стати донорами. А потреба нині у крові та її компонентах зростає. Тільки на добу 8-10 літрів життєдайної рідини доправляють у лікувальні заклади Тернопільської області.

— Надзвичайно затребуваними нині є не лише кров, а й її компоненти, зокрема, плазма, — каже Петро Іванович. — Хоча процедура здачі плазми дещо триваліша — 50 хвилин, але проводимо її на місці, у нас є власний сепаратор клітин крові, таких усього чотири в Україні.

Щодо створення реєстру потенційних донорів крові, то обласний є і діє ще з 1992 року. А от всеукраїнський — лише створюють.

— У квітні цього року я ввійшов до робочої групи Міністерства охорони здоров'я України з розробки «Національної програми розвитку донорства в Україні на 2009-2013 роки», — каже Петро Іванович. — Керує проектом заступник міністра охорони здоров'я Віктор Рибчук. У рамках цієї програми заплановано й запровадження національного реєстру донорських кадрів та об'ємів компонентів і препаратів крові. Деякі заходи вже проведені, отож є сподівання що всеукраїнський реєстр з'явиться-таки найближнього року.

**Лілія БАСК**

# ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ БУМ І СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Для того, щоб стверджувати наявність фармацевтичного буму, необхідно враховувати статистичні дані щодо споживання населенням ліків за останні роки. Важливо співставляти згадані показники із загальною смертністю та успіхами в профілактиці хвороб.

Як відомо, в Україні інтенсивно збільшується кількість аптек, власниками яких частіше є не медики. Наразі функціонує 22 500 аптек і аптечних кіосків. Водночас із зростанням кількості аптек зростає споживання ліків. З 2003 до 2007 рр. продаж ліків зріс на 28 %. За ці роки смертність українців зростає на 1,2 %. Отже, як бачимо, збільшення споживання ліків не вплинуло на основний показник здоров'я — смертність населення.

Цікавою стала структура використання лікарських засобів. На першому місці з продажу та споживання є ліки, які застосовують для терапії осіб із захворюваннями органів травлення. Друге місце посідають препарати для лікування захворювань дихальної системи. Ліки для терапії хвороб серцево-судинної системи зайняли третє місце. В грошовому еквіваленті за 2007 рік це виглядало так:

- 477,6 млн. доларів витрачено на засоби для лікування хвороб органів травлення;
- 293,9 млн. доларів — на хвороби органів дихання;
- 245,6 млн. доларів — на серцево-судинні хвороби.

При анамнезі споживання ліків потрібно зважати на таку ситуацію. 2007 року в Україні зареєстровано 24 мільйони хворих на серцево-судинні хвороби. Померли від згаданої патології 480 485 осіб, що в загальній структурі смертності склало 63 % від всіх випадків смерті. До того ж треба враховувати, що ліки, які застосовують для терапії хвороб органів травлення і дихання, не впливають на показники смертності від серцево-судинної патології. Отже, люди потратили більше грошей на хвороби, які суттєво не впливають на тривалість життя й смертність. Водночас кардіологічні хворі не отримували достатньо засобів базисної терапії, а саме, інгібіторів АТФ, антиагрегантів, статинів і гіпотензивних засобів. Згадана ситуація зумовлена певними чин-

никами. Звернемо увагу на деякі з них.

Необхідний державний контроль за якістю ліків, які продають через аптечну мережу. Нині в Україні зареєстровано 22 тисячі лікарських препаратів, серед них лише 7,3 % оригінальних і 92,7 % генериків. Безумовно, генерики ніколи не можуть бути ефективнішими за оригінальні засоби. Але бренди досить дорогі, тому основну масу хворих лікують генериками. Водночас генерики бувають різні, інколи це просто крейда (фальсифікати). На фармацевтичному ринку представлені ліки 429 зарубіжних і 146 вітчизняних виробників-фірм.

Виникає запитання: а чи потрібний медицині такий великий арсенал ліків? Ефективність багатьох з них не доведена в рандомізованих дослідженнях, як цього вимагає доказова медицина. У більшості з них не вивчали біоеквівалентність генерика порівняно з оригіналом.

Ще одна біда. Переважну більшість ліків відпускають без рецептів, тобто маємо справу з неконтрольованим застосуванням ліків. У кращому випадку кваліфікований лікар виставить діагноз, а лікує хворого або фармацевт, який не знає особливостей клініки, або реклама. Безумовно, в цьому зацікавлені як власники аптек, так і певні фармацевтичні фірми, ефективність ліків яких не доказана.

Сприяє такій ситуації рекламна компанія. За гроші, особливо великі, засоби масової інформації рекламують неефективні ліки, дають неправильну інформацію. МОЗ України не здійснює контроль за такою рекламою. За рекламою можна вилікувати атеросклероз, ішемічну хворобу серця. І є люди, які вірять такій дурниці.

Реклама ліків — це не лише неетично, а й шкідливо, бо завдає чималої шкоди здоров'ю людей. Боремося з рекламою алкогольних напоїв, приймаємо відповідні закони, але реклама ліків не менш шкідлива. Лише висококваліфікований лікар може дати рекомендацію щодо ефективності тих чи інших лікарських засобів. Окремої розмови заслуговує реклама в засобах масової інформації: цілителей, ворожок тощо.

Нам не потрібна така велика

кількість різноманітних ліків, нам потрібні життєво необхідні засоби, без яких хворий не зможе жити, попередити б насамперед різні серцево-судинні ускладнення. Наведу лише один приклад. Вже кілька років в аптеках відсутній такий засіб як нітроглицерин натрію, який найбільш ефективний у купірованні гіпертензивних кризів, у тому числі ускладнених (інсульт, набряк легень тощо). Перепарат ефективний у випадку, якщо хвороба загрожуватиме життю. Отже, біда почасти — в нерациональному використанні коштів хворого.

Існує потреба в контролі за роботою приватних кабінетів, стоматологічних центрів, а то й лікарень, коли бізнес виходить на передній план, а про все інше забувають. Існує прямий підкуп лікарів фармацевтичними фірмами, коли лікар отримує певний відсоток від коштів за реалізацію ліків. Певну роль при цьому відіграють моральні якості лікаря.

Покращити ситуацію може повноцінне ознайомлення лікарів з інформацією щодо ефективності ліків, яка отримана в багаторічних рандомізованих дослідженнях із застосуванням засад доказової медицини. Саме ліки таких фармацевтичних фірм слід допускати на фармацевтичний ринок країни.

Небезпеку несе в собі поліпрагмація, яку сьогодні досить широко застосовують. Які ліки варто застосовувати, дешеві чи дорогі? Перевагу, як правило, віддають дешевим лікам, але така практика може призвести до небажаних результатів. Малоєфективні дешеві ліки збільшують повторні звертання хворого до лікаря, що потребує застосування нових препаратів, народжує поліпрагмацію. Неефективність лікування вимагає повторних шпиталізацій в клініку, збільшується обсяг обстежень і різних ускладнень. Якщо ефективність препарату доведена в рандомізованих дослідженнях, то він не лише покращує якість життя, але й знижує ризик передчасної смерті при хронічних хворобах.

З наведених даних видно, що на такі показники здоров'я як тривалість життя і смертність впливають серцево-судинні хвороби. Водночас на профілактику та лікування цієї патології витрачають менше коштів, ніж на

інші групи захворювань. Спробуємо пояснити цю ситуацію.

Хворі з хронічними серцево-судинними хворобами приймають ліки короткими циклами або взагалі не купують ліки. Цьому сприяє безсимптомний перебіг багатьох патологічних станів (гіпертонічна хвороба, ранні стадії атеросклерозу тощо), що сприяє нерациональному використанню ліків. Часто-густо хворі приймають ліки на власний розсуд, коли є біль, задишка, загострення хвороби тощо. При безсимптомному перебігу від лікарських засобів хворі утримуються, але хвороба прогресує. Тут необхідний контроль як лікаря, так і усвідомлення самих хворих загрози здоров'ю при утриманні від медикаментозної терапії.

Фармацевтичний бум в Україні не призвів до суттєвого збільшення споживання ефективних засобів при серцево-судинних захворюваннях. Ринок ліків зростає, але смертність не знижується і тривалість життя не продовжується. Це дає право стверджувати про не завжди раціональне використання ліків.

До 80 % усіх випадків смертей від серцево-судинних ускладнень викликають дві хвороби: артеріальна гіпертензія та атеросклероз. Для того, щоб зупинити їх прогресування, існують досить ефективні засоби. Сподіватися на допомогу народної медицини не варто. В зниженні смертності та збільшенні тривалості життя важлива роль належить таким групам препаратів при їх раціональному застосуванні: ІАПФ і блокаторам рецепторів ангіотензину II, бета-блокаторам, статинам, антиагрегантам, антагоністам кальцію та діуретикам. Перевага за препаратами пролонгованої дії.

З 1 січня 2009 р. в Україні відповідно до вимог ВООЗ здійснюватимуть контроль за якістю та ефективністю (біоеквівалентністю) ліків, які буде дозволено продавати через аптеки та аптечні кіоски. Це дасть можливість оцінювати ефективність насамперед запропонованих генериків. Потрібно буде раніше чи пізніше вирішувати питання про доцільність реклами ліків у засобах масової інформації.

**Борис РУДИК,  
професор**

ОБ'ЄКТИВ



Студенти стоматологічного факультету Іван КУДЛАЧ і Михайло ДУЩАК («пацієнт»)



Студентки фармацевтичного факультету Оксана ХАМУЛЯК і Христина ПУДИНЕЦЬ



До 50-річчя обласної комунальної клінічної лікарні

# ЕНДОКРИНОЛОГІЧНЕ ДИСПАНСЕРНЕ ВІДДІЛЕННЯ

У післявоєнний час мешканців Тернопільщини сильно вразив зоб. Тому у владних коридорах прийняли рішення про відкриття у нашому краї обласного протизобного диспансеру. Щодо цього 15 червня 1952 року Міністерство охорони здоров'я тодішньої УРСР видало відповідний наказ. Виконання цього документа поклали на завідувача обласного пологового будинку Бориса Васильовича Решова. Майже впродовж двох років займалися організаційною роботою, навчанням медиків для проведення обстеження дорослих і дітей на ендемічний зоб та інші ендокринопатії.

Наприкінці 1953 року головним лікарем протизобного диспансеру став Єфрем Дмитрович Рижак. Уже на той час у штаті закладу було три лікарі, старша медична сестра, дві патронажних сестри та санітарка. Славу ендокринологічній службі Тернопілля тоді приносили, зокрема,



**Надія ГУЛЬКО, завідувача відділенням**

1968 року в диспансер прийшла працювати старшою медичною сестрою Володимиром Йосипівною Паньків. Перед тим вона закінчила дворічні медсестринські курси в Тернополі. Приємно сказати, що Володимир Йосипівна і нині у лавах середнього медперсоналу закладу. Сорок років тут вона очолювала колектив медсестер.

Головними лікарями диспансеру в різні часи працювали Єфрем Дмитрович Рижак. До речі, він двічі ставав очільником закладу, а саме 1953-1955 та 1961-1983 років. Цю посаду займали також Григорій Іванович Гірчук і Людмила Іванівна Сивак. 1994 року біля стерня ендокринологічного диспансеру стала Надія Ярославівна Гулько. 1983 року вона закінчила Тернопільський медінститут. Першим місцем її лікарської праці була Золотниківська номерна лікарня, що в Тербовлянському районі. 1986 року Надія Ярославівна влилася в колектив ендокринологічного диспансеру, де займала посади лікаря-методиста, лікаря-ординатора, головного лікаря. В грудні 1997 року обласний ендокринологічний заклад реорганізували в диспансерне ендокринологічне відділення обласної клінічної комунальної лікарні. Надію Гулько призначили завідувачкою цього медпідрозділу.

Необхідність створення та забезпечення умов роботи спеціалізованого ендокринологічного диспансерного відділення в обласній клінічній лікарні зумовлено кількома чинниками. Насамперед зростанням поширеності ендокринологічної патології у краї, несприятливою екологічною си-

туацією щодо йодної недостатності. Тож область є ендемічною щодо зобу.

На користь створення в обласній лікарні ендокринологічного диспансерного відділення виступають такі фактори, як-от: концентрація потрібної діагностичної апаратури на базі лікарні; можливості освоєння специфічних методів лабораторної та інструментальної діагностики, а також організації й забезпечення роботи постійно діючої школи із самоконтролю для хворих на цукровий діабет; відповідна база для навчання медичного персоналу з проблем ендокринопатій. Позитивним, зважаючи на поліморбінність ендокринологічної патології, є і наявність в обласній лікарні профільних спеціалізованих відділень.

Окрім надання спеціалізованої висококваліфікованої діагностично-лікувальної та консультативної допомоги хворим на ендокринні захворювання, відділення здійснює, зокрема, й організаційно-методичне керівництво діяльністю ендокринологічних відділень, кабінетів та

дять біохімічні та загально клінічні дослідження. Лікарем-лаборантом Любов Михайлівною Вацик працює з 1972 року, одразу після закінчення Львівського університету ім. Івана Франка. Каже, що



**Ольга ГОРАК, в.о старшої медсестри**

у відділенні постійно оволодівають новими методами досліджень і розширюють їхній діапазон.

Володіють всіма навичками, методами своєї роботи і медичні сестри відділення. Обов'язки старшої медсестри зараз виконує Ольга Богданівна Горак. Десять років тому вона закінчила Чортківське медичне училище і з того часу працює в обласній клінічній комунальній лікарні.

Останніми десятиріччями надто зростає кількість пацієнтів з ендокриною патологією. Скажімо, 1994 року, коли Надія Гулько очолила диспансер, було зареєстровано 14 тисяч хворих на цукровий діабет, а торік ця цифра піднялася вже до 29 427. У відділенні впровадили нові методи обстежень недужих, а саме визначення гліколізованого гемоглобіну, мікроальбумінурії, запровадили також пункційну біопсію утворів щитоподібної залози. Сподіваються, що в недалекій перспективі відкриють кабінет діабетичної ступні. Медпідрозділ тісно співпрацює з науковцями Тернопільського державного медичного університету ім. Івана Горбачевського, районними та міськими лікувальними закладами в наданні медичної допомоги ендокринним хворим.

**Микола ВІЛЬШАНЕНКО**  
Фото автора

НОВИНИ

## ПОБУВАЛА «КЛІНІКА НА КОЛЕСАХ»

«Клініка на колесах» — це два обладнані сучасною медичною апаратурою автобуси — «педіатричний» і «стоматологічний». Головні пацієнти для дев'яти медиків, які тут працюють, — діти з соціально вразливих сімей. У пересувній клініці, що функціонує завдяки міжнародному благодійному фонду «Дар життя» вони можуть пройти ґрунтовне медичне обстеження.

У Буцацький район лікарі приїхали на запрошення голови районної ради Олега Михайліва. Працювали в райцентрі і в селі Золотий Потік. На прийомі побувало майже 700 дітей, але ніяк не з усіх сіл. Тож з представником фонду п. Лейпером виступив перемовини про подальшу співпрацю. Адже така добродійна медична допомога дуже доречна хоча б тому, що дає можливість проаналізувати стан здоров'я юних мешканців району, виявити причини багатьох недуг і усунути їх.

За словами головного лікаря клініки Лариси Чорної, в дітей із Золотого Потоку і найближчих сіл переважає гіпертрофія щитоподібної залози та залізодефіцитна анемія. Цьому сприяє особливість місцевості (в повітрі та воді недостатньо йоду), а також неправильне харчування. В Бучачі і прилеглих селах бачимо хлопчиків і дівчаток, які потерпають від захворювання опорно-рухового апарата — сколіозу та плоскостопості. Чому? Бо діти мало рухаються, не роблять зарядки, неправильно сидять, не дружать з фізкультурою. Катастрофічна ситуація з зубами. Особливо занедбані діти в придністровських селах, де чимало сімей так званого нетрадиційного віросповідання упереджено ставляться до медицини. До того ж у таких родинах почасти одружуються близькі родичі. В результаті кровозмішування народжуються немовлята з вродженими аномаліями й генетичними ускладненнями. І це вже проблема не лише сім'ї, а й держави.

Лікарі «Клініки на колесах» не лише ставили діагноз, а й за потреби давали своїм пацієнтам вітчизняні медикаменти, зубні щітки та пасти, літературу про те, як бути здоровим. Умовами перебування в Буцацькому районі й організацією обстеження медики задоволені, голова районної ради вручив їм подяки.

**Оксана БУСЬКА**



**Володимира ПАНЬКІВ, старша медсестра (1968–2008 рр.)**

такі лікарі-ендокринологи, як Елька Мойсеївна Лебер (Кременець) та Ізидор Берлович Герстен з Чорткова.

Варто зазначити, що Тернопільщина була першою в Україні на той час областю, де обстежили краян на зоб. 1961 року протизобний диспансер реорганізували в ендокринологічний, який діяв до 1996 року. Серед тих, хто трудився тоді в цьому закладі, були лікарі-ендокринологи Нюна Павлівна Перуцька, Надія Михайлівна Ониськів, Володимир Адамович Рудчик, завідувача лабораторією Зиновія Броніславівна Головата.



**Любов ВАЦИК, лікар-лаборант**

інших лікувально-профілактичних закладів, аналізує їхню роботу за матеріалами щоквартальних і річних звітів, забезпечує підвищення знань лікарів-ендокринологів, веде реєстр хворих на цукровий діабет.

Ендокринологія — невід'ємно поєднана з лабораторною службою. Адже лабораторні висновки допомагають лікарю кваліфіковано поставити діагноз хворому. В ендокринологічному диспансерному підрозділі діє лабораторне відділення, де прово-

## Струни серця

### ОБЛАСНІ ЛІКАРНІ – 50

На цій землі, благословенній Богом,  
Де милосердя полум'ям горить,  
Рідна лікарня стала другим домом  
За її славу кожного болить.  
А слава наша — в спільному служінні,  
Що відчуває поруч пацієнт?

Мистецтво — в професійності і вмінні,  
Життя рятуючи — момент!  
Вже п'ятдесятя ця місія свята!  
Де пацієнт — там лікар і сестра  
Із виразом надії в кожному слові.  
У нас була і є єдиною мета —  
Світити іншим шляхом милосердя,  
Бо світ врятує тільки доброта,

Любов, даруючи, від серця і до серця.  
Десятки літ, нове покоління  
Вливається до спільного багаття,  
Росте і вдосконалюється професійно.  
Щоб надбання скарбниці увібрати!  
Від всіх керманів і ветеранів сивочолих,  
Де б'ють джерела Гіппократа,

У альма-матер, знаній школі,  
Свій імідж вміємо тримати.  
То палай ще, світлице, віки!  
Тим вогнем, що тебе осятали,  
В ювілей твій осінні сади  
Всі будівлі твої притрусили,  
А розквітли букети сплелись  
В урочисту із золота дату,  
Всі єдино за руки взялись  
Добра-кредо надалі тримати.

Щоб нащадкам майбутнє століття  
З добрим спадком у ногу іти,  
Нехай ллється із сонця проміння  
Іще довгі і довгі роки!

**Ольга ШЕЛЕП, старша медсестра обласної клінічної комунальної лікарні**

## ЗАПОБІГТИ ПИВНІЙ АЛКОГОЛІЗАЦІЇ

*Нині справжньою проблемою для українців званий пивний алкоголізм. За останні два роки кількість осіб, залежних від пива, зросла в кілька разів. Найнеприємніше ж те, що в таку залежність потрапляє молодь і навіть іти, підлітки. Пивний алкоголізм, як свідчить відомий лікар-нарколог, обласний спеціаліст, кандидат медичних наук Юрій Шугалей, – більш підступний, ніж горілко-самогонний. Розвивається він самотійно, і переходить у прогресувальну форму, а відтак – важко піддається лікуванню. Кухоль пива є рівним ста грамам сорокоградусної горілки.*

...Учасникам обласної лікарської науково-практичної конференції продемонстрували науково-популярний фільм, який зняла Київська студія про поведінкові реакції одномісячних поросят. Суть експерименту така: десятеро поросят від різних свиноматок помістили в один вагончик, аби дізнатися, як поросята будуть себе поводити разом. Через чотири дні поросята об'єдналися в одне стадо, де виділилися «ватажок», і встановився лад. У корито з їжею дослідники вилили трилітрову банку пива. Їжу спочатку покуштував «ватажок», а за ним – усі решта. Після цього поросята просто одуріли. Тільки через кілька днів поміж них відновився лад...

Тоді експеримент з пивом повторили, але «ватажок» їсти не став: понюхав-понюхав та перекинув корито. Подумали, що це випадково, і тому ще раз додали в їжу поросят пиво, і знову він рішуче перекинув корито. Як бачимо, навіть місячному поросяті зрозуміло, що потрібно робити з алкогольним коритом...

З екранів телевізорів часто показують пикатого кумедного чоловічачка, який з друзями сів пити пиво саме на Новий рік. А на роботу з'явився лише 8-го березня. Його запитали: «Ти де був? «Пиво пив»... Виходить, що перебував у пивному чаді понад два (!) місяці. Звичайно, це – реклама Адже, коли людину безперервно поїти пивом хоча б місяць, вона помре. Алкогольне пиво руйнує організм на клітинному рівні: головний мозок, печінку, нирки, серце, кровоносні судини.

Перед кожним Новорічним святом показують нам по телебаченню й популярний художній фільм «Іронія долі, або з легкою парєю». Сюжет, як пам'ятаємо, дуже простий. Чоловік пішов з друзями в лазню, напився до чортиків у передноворіччя й віднайшов своє щастя! А напився не хто-небудь, а лікар (!). Чарівна ж польська акторка Барбара Брильська в найбільш кульмінаційний момент засовує собі до вуст цигарку (вчителька літератури!) – і тисячі дівчаток узяли з неї приклад. Це, звичайно ж, екранізована гарна казка. Проте...

А ось головний лікар-нарколог Тернопільської області Юрій Шугалей на згадуваній лікарській науковій конференції наполягав: «Колеги! Де лише можливо – мовте: «Уживати алкоголь в лазні, перед нею і після неї смертельно небезпечно». За ті роки, впродовж яка демонструють Рязановський фільм-казку, від запоїв у лазнях загинули сотні людей!

А ось не казка, а реалії нашого життя. Лише впродовж у

2007-2008 років у Кременецькому, Лановецькому та Шумському районах в стані алкогольного сп'яніння відморозили руки й ноги десятеро (!) молодих людей, стали інвалідами. І стільки ж померло громадян з акогольним цирозом печінки.

Найчастіше згідно з статистикою пивом зловживають чоловіки середнього віку, в яких є сім'ї дружини, діти. Зростає підліткової алкоголізму...

А ось реальна історія зі студентського життя. У барі за столиком сидять четверо студентів, п'ють пиво, палять цигарки. За сусіднім столиком теж четверо юнаків роблять те саме, але вони – з іншого факультету. В одних закінчилося куриво, попросили запалити. Чи не так попросили, чи не так відповіли, проте закінчилася «розбірка» різаниною. Трагедія для усіх...

Тютюн, пиво, горілку цілодобово продають на вулицях, у скверах, парках, усюди рекламують. Хоча це не продукти, а найнебажаніші наркотики, які приносять горе й сльози.

Пригадаймо Мінську трагедію. У прекрасній столиці Білорусі відбувалося свято пива, і пінистий напій лився рікою, молодь пила пиво, палила цигарки. Раптом розпочалася гроза. Одурівши від пива і цигарок, молодики кинулися в підземний перехід-метро. Загибло понад 50 осіб. І розтопані, й ті, які топтали інших, були перенасичені пивом...

Наш колега, відомий в області лікар-нарколог, розповів про своє перебування в Швеції, Норвегії. У тамтешньому гіпермаркеті запитали у продавця: чи є пиво? У відповідь вона навіть злякалася: «Ні! Немає!» Адміністратор пояснила: «За містом є крамниця, де ним торгують, і цей заклад працює три години на день. Усі алкоголіки йдуть туди й отоварюються». А в Швеції продають алкоголь за паспортами і дані заносять у комп'ютер та автоматично передають у поліцейську дільницю за місцем проживання покупців. До алкоголік у цій країні ставляться, як до важко психічнохворих, які добровільно завдають шкоди своєму здоров'ю. Цілодобово на вулицях Швеції стоять велосипеди, візочки, відкриті автомобілі, і ні в кого немає і гадки щось поцупи. Зрозуміло: це – тверезий народ.

Учасники конференції наголосили на необхідності боротьби з пивною алкоголізацією українського суспільства.

**Іван МАЛОПІНСЬКИЙ,**  
голова Кременецької  
міжрайонної  
медико-соціальної  
експертної комісії

## ANDY WARHOL.



ХТО  
ВІН?

На першому поверсі семиповерхового музею – особисті речі художника, листи. На фотографії: дідусь, бабуся та інші родичі у вишиваних сорочках, гучульських кожухах. З карпатського селища батьки Андрія Вархоли емігрували (очевидно, не через надмірне багатство) до США і оселилися у промисловому Піттсбургу. В цьому місті виріс і навчався у технічному інституті американець Енді Ворхол. Хлопець любив малювати й пізніше зізнався, що вже в дитинстві йому хотілося розфарбовувати предмети в кухні своєї мами. Мистецтво, яке він започаткував, вийшло із салонів на вулиці до простого люду, у виробництво, бізнес і принесло йому світову славу. Він залишив



Біля портрета актриси Грейс КЕЛЛІ

слід у багатьох царинах життя. Його картини експонуються в музеях цілого світу. В картинах переважають чорно-білі кольори. Часто портрет однієї особи представлений у вигляді цілої серії однотипних рисунків з ледь помітними відмінностями, які створюють своєрідне враження динамічності. Він малював портрети знаменитих людей свого часу: політиків, бізнесменів, волоцюг, злочинців у кайданках, інших. Серед портретів – дружина президента Кеннеді, відомі актори.

Проте не лише картини прославили ім'я художника. Він був творцем «мистецтва» реклами. Малю-

*Перебуваючи два дні в американському місті Піттсбург, син «зтягнув» мене у музей Andy Warhola, фундатора «поп-арту» та мистецтва реклами. Мене, людину консервативну, пропозиція йти туди після відвідин картинної галереї, одного з найкращих музеїв динозаврів, великого феєрверку на річці Огайо на честь дня незалежності США, особливо не приваблювала. Але, переглянувши експозицію, не змогла залишитися байдужою.*

ван етикетки до різних товарів, продуктів харчування, напоїв. Художнє оформлення банки з консервованим помідоровим супом започаткувало його популярність у сферах бізнесу, а супу забезпечило успішний збут. Проектував Енді обкладинку й ілюстрував кухарську книжку. На великих, розмальованих, за ідеєю Енді Ворхоли, плоских тарілках, і тепер американцям вдома і у ресторанах подають гори їхніх улюблених салатів. У музеї наведений вислів художника: «Бути успішним у бізнесі – це найбільш захоплюючий вид мистецтва».

У Нью-Йорку в арт-студії «Фекторі» створювалися моделі одягу, простого й доступного, але водночас провокативного, з незвичним поєднанням кольорів. Модель жіночої тубельки, яка експонується в музеї (з тонким носом, перехресними ремінчиками), бачимо і в сучасних моделях взуття.

Енді Ворхол був великим майстром художньої фотографії, удосконалював її техніку. «Фонд візуальних мистецтв Енді Ворхола» має у своєму розпорядженні велику колекцію фотоплівки і полароїдних фото Енді, ціна якої – 28 млн. доларів. В музеї – велика виставка фотографій, виконаних самим художником, а також тих, де він сфотографований у різних ситуаціях, у товаристві знаменитих людей, бізнесменів, акторів, політиків, у тому числі президента США. Є повна збірка гарно оформленого журналу «Інтерв'ю», який видавав художник. У кожному примірнику – інтерв'ю з відомими особистостями того часу, чудові фотографії.

Усі ці речі цікаві для дорослих, але були дещо нудними для нашого чотирирічного Юрчика... доки він не зайшов у кімнату, де кілька дітей гралася чарівними напівпрозорими помаранчево-золотистими подушками, які вільно «плавали» у повітрі. Вони також були створені за задумом Енді спільно з фізиками з використанням особливого складу газів. Подібні іграшки виготовляють і тепер.

Енді Ворхол не любив говорити про своє походження. На запитання відповідав жартома: «Я прийшов нізвідки». Помер він раптово на 58 році життя (1987 р.) у Нью-Йоркській клініці, коли піднявся на п'ятий день після операції на жовчєвих шляхах. Похований у передмісті Піттсбурга на скромному цвинтарі греко-католицької церкви.

Можна сперечатися, що з того, що робив Енді Ворхол належить саме до «мистецтва». Але він розумів потреби часу й успішно та з користю використовував свій талант. Америка його не забуває. Його іменем названий міст у м. Піттсбургу, дорога по ньому веде до музею, 6 серпня цього року відзначено 80-ту річницю з дня народження батька поп-арту «Andy Warhola». З фотоплівки художника виготовлено понад 28 тисяч фото і розіслано у 183 коледжі та університети США для популяризації творчої спадщини митця. Розроблено осінньо-весняну (2008-2009 рр.) колекцію одягу, що базується на ідеях Енді Ворхола.

Приємно, що вихідці з нашого краю – талановиті й здобувають славу в різних державах світу, але чудово було б, якщо б у них були стимули, щоб розвивати й реалізовувати свої ідеї в своєму краю.

**Марія САВУЛА,**  
професор ТДМУ

# ЛІКУЙМОСЯ ВИНОГРАДОМ

**Що може бути корисніше, ніж ліки самої природи. А якщо вони ще й смачні...**

Скажімо, як виноград. У кожному гроні сонячної ягоди — справжній скарб корисних речовин і здоров'я.

У винограді виявлено майже 150 складників, які в разі споживання переливаються в людський організм, — каже фітотерапевт обласного Центру здоров'я Зоряна Загородна. — Тому його плоди надзвичайно корисні. Якщо вживати щодня хоча б кілька грон, можна «запастися» вітамінами на всю зиму. Помітний виноград й у лікуванні розмаїтих недуг. Найперше, треба зазначити сприятливу дію винограду на систему кровотоку. Адже в ньому є фолієва кислота, вітаміни К та Р, органічне залізо, фосфорнокислий кальцій, які потрібні для вироблення якісної крові. А ще у винограді міститься велика кількість цукрів — фруктози та глюкози (до 25%). Вони дають організмові енергію, відразу ж всмоктуються, не потребуючи жодних перетворень, чим нормалізують відновні процеси.

Цікаво, що глюкоза та органічні кислоти, діючи на слизову оболонку шлунка, посилю-

ють секрецію шлунка, але виділення соляної кислоти гальмують. Це дуже важливо при підвищеній кислотності шлункового соку. Високий відсоток у винограді калію не лише сприяє живленню серцевого м'язу, а й посилює сечовиділення, виведення солей сечової кислоти з організму, що зменшує камнеутворення.

## ВИНОГРАД – ВОРОГ ТРОМБІВ

Дуже важлива роль винограду як захисника серця. Адже хвороби цього органа найчастіше пов'язані із закупорюванням судин кров'яними згустками. Так ось виноград, змушений захищатися від грибкових захворювань, виробляє природний пестицид ресвератрол. Здавня в народній японській медицині його використовували як засіб проти порушень згортливості крові. Японці отримали з винограду фармацевтичний препарат під такою ж назвою. У досліджах на тваринах було встановлено, що він перешкоджає тромбоцитам збиватися в кров'яні згустки (тобто є антикоагулянт) і бореться з ожирінням печінки.

Ресвератрол міститься в шкірці темного винограду, тож антикоагулянтні властивості мають і виноградний сік, і червоне вино, адже його виготовляють з темного винограду разом зі шкіркою.

Отож дієтологи радять для запобігання серцево-судинним розладам вживати виноград темних сортів (щодня майже 500 г., краще того, що вирощений на присадібній ділянці), пити виноградний сік (3-4 склянки щодень) або червоне виноградне вино.

## ЩОДО ВИНА

Учені провели цікаві дослідження: французи, як і американці, люблять жирні страви, проте втричі менше хворіють на серцеві недуги. Французькі медики дійшли висновку, що жирна їжа згущує кров, сприяє закупорюванню артерій, а вино перешкоджає цьому. Тому їхні рекомендації: регулярно вживати вино за їдою, але не більш як 2-3 порції по 120 мл на день. Перевищення дози, попереджають дієтологи, — це зростання різних, навіть й серцевих недуг.

До слова сказати, вино справляє вбивчу дію на хвороботворні мікроорганізми. Ще в стародавній Греції вином промивали рани. Досліді підтвердили, що під дією вина гинуть збудники кишкових хвороб: стафілококи, кишкова паличка сальмонела. Не слід лише перебільшувати його дозу.

У червоному винограді міститься також кверцетин — речовина, яку вважають профілактичним



засобом проти багатьох хвороб. Зокрема, він нейтралізує дію канцерогенів, які провокують ріст пухлин; пригнічує вироблення гістаміну, таким чином і алергійні реакції організму; запобігає закупорюванню артерій.

## УСІ ЙОГО ЛЮБЛЯТЬ, ТА НЕ ВСІМ МОЖНА

Виноград не рекомендують вживати у великій кількості при ожирінні, цукровому діабеті, вразливій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки, колітах, гнійних процесах у легенях, серцевій недостатності з набряками та гіпертензією.

Ось що радили стародавні лікарі Сходу недужим:

— ліпше вживати виноград не свіжозірваним, а той, що полежить принаймні 2-3 доби;

— їсти краще ягоди за 1-2 години до чи за 3-4 години після їди;

— щоб уникнути здуття кишечника, варто висмоктувати сік, а шкірку та насіння випльовувати. Насіння винограду містить потужні антиоксидантні речовини, які захищають клітини організму від ушкодження та старіння. Крім того, це чудовий засіб проти хронічних захворювань, артриту, синдрому подразненого кишечника. Тому, незважаючи на терпкуватий смак насінин винограду, з'їдайте їх хоча б кілька щодня в пору дозрівання винограду.

## ДЛЯ СЕРЦЯ

Лікуються виноградним соком, щодня вживаючи 1-2 кілограми ягід, розподіливши їх на три частини. Кожну частину споживають за годину до їжі. Лікування триває протягом одного-двох місяців. Глюкоза, яка є у винограді, позитивно впливає на діяльність серця.

## СОНЯЧНА ЯГОДА

За хімічним складом виноград дещо подібний до жіночого молока. У ньому майже 80 відсотків води, є також цукор, органічні кислоти, вітаміни С, В, Р, солі калію, магнію, кальцію, заліза, кобальту, марганцю. Сік корисний при лікуванні початкових форм туберкульозу. Ягоди мають сечогінну та потогінну дію.

Лариса ЛУКАЩУК

З кожним роком кількість любителів «тихого полювання» зростає. Але лікарів таке захоплення наших співвітчизників зовсім не тішить. Адже для багатьох бодай спроба поласувати грибами делікатесами завершується, у ліпшому випадку, на лікарняному ліжку. От і цього року грибний сезон щойно розпочався, а кількість жертв невпинно зростає, лише за останні чотири дні серпня в Україні отруїлися понад 20 людей. Перші жертви вже є й на Тернопільщині. Семеро осіб, з яких п'ятеро діти, отруїлися грибами, зібраними власноруч у нашому краї. Це мешканці Тербовлянського, Козівського та Кременецького районів, найстаршому з потерпілих 79 років, наймолодший — шестирічний хлопчик.

Якщо вірити людям, то вони брали до кошика їстівні гриби — сироїжки, маслюки. Тому й віри не ймуть, як могли потрапити до лікарні.

Отруєння можуть спричинити також їстівні гриби, якщо їх неправильно приготувати чи зібрати у невідведених для цього місцях, — каже завідувач відділення гігієни харчування обласної СЕС Володимир Демет'єв. — Адже серед потерпілих були особи похилого віку та діти, в шлунково-кишковому тракту яких дуже мало ферментів (або ж вони взагалі відсутні) для перетравлення такого продукту, як гриби. Про це свідчить й висновок лікарів — отруєння грибами гастроентеротропної дії. Діагноз, як мовиться, не смертельний, але цій віковій категорії про цей продукт ліпше забути.

За словами Володимира Демет'єва, любителю грибів потрібно знати, що поряд з харчовою цінністю, у них містяться речовини, які важко засвоює людський організм. Зокрема, це хітин, з якого створений, приміром, роговидний панцир рака. Саме він робить грибку клітину особливо міцною. Шапки грибів містять 20,5 — 37,5 % хітину

# СМАЧНА ОТРУТА

(в сухій масі), а ніжні 30,5-44,0 %. Організм людини засвоює лише половину білків, що містяться у грибах. Тому при готуванні грибних страв їх потрібно кришити якомога дрібніше. Адже гриба клітковина не лише погано перетравлюється, а й перешкоджає доступу шлункового соку до решти харчової маси, що є у шлунку. З цих міркувань гриби не рекомендують дітям, літнім людям і хворим на розлади печінки та кишечника.



## ГРИБНІ СТРАВИ НЕ ДЛЯ ДІТЕЙ

Відсоток тих, хто отруївся блідою поганкою або мухоморами, серед загальної кількості пацієнтів з отруєнням грибами, як стверджують медики, невисокий. І якщо дітей, які отруїлися мухоморами, ще вдається врятувати, то бліда поганка таких шансів не дає.

У блідої поганки смертельною є навіть мінімальна доза отрути. Відомий випадок, коли до лікарні привезли маленьку дівчинку, яка з мамою збирала в лісі ягоди, гриби. Дитина зірвала десь бліду поганку, мати цього не помітила, а потім удома немитими руками піднесла до рота та з'їла яблуко. Врятувати маленьку не вдалося.

Проте до лікарень, як стверджують медики, дедалі частіше потрапляють діти, які отруїлися їстівними грибами. Володимир Демет'єв розповідає, що непоодинокі випадки, коли батьки давали грибні страви навіть півторарічним дітям, не хтували й консервованим «лісовим м'ясом». Очевидно, не всі й знають, що цей продукт може перетравити не кожен дитячий організм. І взагалі гриби — не дитяча їжа.

## ОЗНАКИ ОТРУЄННЯ ГРИБАМИ

Механізм дії грибних токсинів різний. Деякі діють через систему травлення, тому симптоми отруєння — нудота, блювота, біль у животі, розлад шлунку, підвищення температури тіла — з'являються через півгодини після вживання неякісного продукту. Сюди належать деякі види сироїжок, недоварені осінні опеньки, сатанинський гриб, несправжні дощовики. Такі отруєння здебільшого не призводять до летальних наслідків, проте легковажити з цим аж ніяк не можна.

Токсичність червоних мухоморів, волоконниць спричинена речовинами, які вражають нервову систему. Симптоми отруєння — галюцинації, розлад або втрата свідомості, порушення дихання та серцевої діяльності — з'являються через півдві години. Все залежить від кількості токсину, що потрапив у організм. Якщо таким людям вчасно не надати допомогу, цей грибний сезон може бути для них останнім.

Смертельно отруйними є токсини блідої поганки, мухоморів смердючого та весняного, близькі до них токсини сморжів і деяких інших грибів. Їхня підступність у тому, що протягом тривалого часу (до двох діб) не викликають жодних симптомів. За цей час отрута, циркулюючи в організмі, спричиняє незворотні зміни в печінці, нирках та інших органах. Часте блювання та пронос, що виникають згодом, призводять до сильного зневоднення організму. Це погіршує перебіг отруєння, і навіть у разі своєчасного звернення по медичну допомогу смерть може настати у 8-30% випадків.

Отож, якщо з'явилися перші симптоми отруєння — поспішайте до лікарні! Що швидше пацієнтові надають спеціалізовану медичну допомогу, то більше шансів у нього вижити й мати менше ускладнень.

## ЩОБ НЕ ОТРУЇТИСЯ ГРИБАМИ

1. Збирайте лише ті гриби, які дуже добре знаєте; остерігайтеся пластинчатих грибів.

2. Не збирайте старих, перезрілих або дуже молодих грибів, у яких нечітко виражені морфологічні ознаки, а також тих, що ростуть поблизу швидкісних трас.

3. У спекотну погоду змінюється обмін речовин в організмі гриба, він втрачає воду, нагромаджує токсини. Тому під час посухи грибів краще не їсти взагалі.

4. Не купуйте грибів з рук у приватних осіб, адже ви не знаєте, коли їх збрали.

5. Не вживайте спиртних напоїв, коли їсте гриби, бо це прискорює процес всмоктування грибної отрути, якщо вона потрапила у шлунок.

6. У жодному разі не давайте грибів і страв, приготовлених з них,

дітям до семи років, особам, які страждають на захворювання шлунково-кишкового тракту, адже перетравлення хітину потребує напруження залоз шлунково-кишкового тракту.

7. Вважають, що срібна ложка втрачає блиск у воді, в якій варили отруйні гриби. Це не так. Срібло взаємодіє з амінокислотами, які є й у їстівних, і в отруйних грибах. Помилковою є також думка, що головка цибулі потемніє за наявності отруйних грибів. Колір змінюється під впливом ферменту тирозинази, який міститься в усіх грибах.

## КОМЕНТАР СПЕЦІАЛІСТА

Галина Зот, лікар-терапевт обласного Центру здоров'я:

— Грибні наїдки важко перетравлюються, і для того, щоб уникнути проблем із шлунком, здоровій людині можна з'їсти не більше 300 гр. відварених чи смажених грибів. Любителю домашніх заготовок також не варто надмірно захоплюватися улюбленою стравою. Без шкоди для здоров'я на день можна з'їдати лише 100 г маринованих грибів.

## УВАГА!

Якщо ви, не дай Боже, отруїлися грибами, не чекайте, доки ваше нездужання мине, при перших ознаках (нудоті, головному болі, болях у животі) негайно викликайте «швидку». До її приїзду пийте якомога більше води, промийте шлунок 1-2 л розчину марганцівки або сольовим розчином, можна зробити очисну клізму. Прикладіть до ніг гірляку, щоб полегшити роботу серця. І не викидайте недоїдених грибів — їх аналіз допоможе лікарям швидше визначити вид отрути, яка потрапила в організм, а відтак підібрати правильне лікування.

Лілія БАСК

