

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 2(211)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

30 січня 2008 року



Стор. 2

## КОНФЕРЕНЦІЯ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ТДМУ ЗНОВУ ОБРАЛА РЕКТОРОМ НАШОГО ВНЗ ЛЕОНІДА ЯКИМОВИЧА КОВАЛЬЧУКА

Г А Ї Ї Ї

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

А І Ї Ї

### ВІДКРИЛИ У СЕЛІ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНИЙ КАБІНЕТ

У фельдшерсько-акушерському пункті, що в селі Будки Кременецького району, відкрили фізіотерапевтичний кабінет. Як розповів головний лікар Кременецької центральної районної комунальної лікарні Георгій Казаков, фізіотерапевтичне обладнання для ФАПУ отримали за рахунок субвенцій з державного бюджету, а приміщення облаштували за сприяння сільського голови Будок Мирона Яворського.

Тепер мешканцям Будок і сусідніх сіл Валігури та Комарівка не потрібно добиратися до центральної райлікарні, щоб отримати прописані фізіотерапевтичні процедури. Достатньо відвідати ФАП. А опікуються здоров'ям односельців медичні працівники О.Жилук і В.Орловська.

### СПОРТ ЗДОРОВ'Ю ПІДМОГА

У спартакіаді медпрацівників області, що відбулася в Тернополі, активну участь взяли й медики Бережанського району. Змагалися в бігу на 500 метрів, стрибках у довжину, плаванні, а також у тенісі, шахах і шашках. Із 21 команди медики Бережанщини вибороли перше місце у загальному заліку. В особистому заліку срібними призерами стали М.Раєвська і А.Янюк (біг), А. Борис (стрибки у довжину), А.Куліна і В.Заяць (плавання). Бронзовими — П.Сапеляк (шашки) та М. Липний (шахи). Наступного року кращі з кращих серед бережанських спортсменів-медиків захищатимуть честь області у першості України серед медичних працівників. Переможці нагороджені Кубком, грамотами, медалями, а головний лікар району В.Янюк відзначив учасників збірної району грошовою премією.

Надія ГОРОШКО



Руслан ВОЛОСЕЦЬКИЙ, студент медичного факультету

### ПОТРІБНО ПЕРЕВЕСТИ АКЦЕНТИ НА СІЛЬСКУ МЕДИЦИНУ

Про це говорив голова облдержадміністрації Юрій Чижмарь під час наради, яка обговорила проблеми сільської медицини. У ній також взяли участь голова обласної ради Михайло Миколенко та заступник голови ОДА Анатолій Вихрущ.

Про стан медичного забезпечення сільського населення області та шляхи його покращення доповідав начальник управління охорони здоров'я ОДА Володимир Курило. Він, зокрема, мовив про несприятливу демографічну ситуацію на селі. 70 відсотків смертей у державі припадає на сільських мешканців. Саме тут смертність переважає над народжуваністю. А тому село конче потребує сучасної медичної допомоги. Натомість часто не отримують навіть елементарної. Сільська медицина погано забезпечена кадрами, приміщеннями, обладнанням, медикаментами, телефонним зв'язком, має недостатнє фінансування.

Про наболіле в сільській медицині говорили і представники з районів, а також ректор Тернопільського медуніверситету імені І.Я. Горбачевського, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук, головний лікар обласної комунальної клінічної лікарні Мирослав Гіряк. Вони характеризували ситуацію на місцях, у довірених їм підрозділах, подавали пропозиції для поліпшення роботи сільської медицини.

Скажімо, при недостатньому забезпеченні сільської медицини діагностичним обладнанням, кваліфікованими спеціалістами варто створити територіальні лікувальні центри. На думку Леоніда Ковальчука, їх можна було б організувати в Тернополі, Кременці, Чорткові, Бережанах та Борщіві. Він також запропонував припинити практику, коли фельдшерсько-акушерські пункти фінансують з бюджету сільської ради.

(Детальніше читайте в наступному номері газети)

### Є ЗНАННЯ, БУДЕ Й РОБОТА

77 відсотків фельдшерів та 68 відсотків акушерів-випускників Кременецького медичного училища ім. Арсена Річинського, які навчалися на державній формі навчання, цього року отримали скерування на роботу в лікувальні установи. Отримали їх і випускники контрактної форми навчання, які цього бажали.

Особливу увагу керівники училища приділили працевлаштуванню трьох випускників-сиріт зі Збарзького, Зборівського та Кременецького районів. Як розповів директор медучилища Петро Мазур, найбільше скерувань — у медзаклади Тернопільського, Зборівського, Лановецького, Монастирського, Підгаєцького, Збарзького районів. Є й у Тернопіль, а також у сусідні Львівську, Рівненську та Волинську області. Свого часу студенти проходили там практику і добре себе зарекомендували. А тепер їх запросили на роботу.

Оксана БУСЬКА

## ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ



ВАША ГАЗЕТА!

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**



# КОНФЕРЕНЦІЯ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ТДМУ ЗНОВУ ОБРАЛА РЕКТОРОМ НАШОГО ВНЗ ЛЕОНІДА ЯКИМОВИЧА КОВАЛЬЧУКА

Минулої п'ятниці в Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського відбулася конференція трудового колективу, яка розглядала два питання. Першим і, по суті, головним з них було – вибори ректора ВНЗ. Участь взяли 152 делегати, які обрані згідно із Законом України «Про вищу освіту» та статутом університету. Примітно, що 121 із них становили науково-педагогічні працівники, 22 – представники навчально-допоміжного складу, 9 студентів. Отож у вищому колегіальному органі були представники всіх структурних підрозділів та студентства ВНЗ. Одразу зауважимо, що з числа прибулих голосували всі делегати. У роботі конференції взяв участь представник власника ТДМУ (Міністерство охорони здоров'я України) заступник директора департаменту кадрової політики і освіти МОЗ України Олександр Волосовець, представники Тернопільської ОДА, обласної ради, ЗМІ.

До участі в конкурсі у МОЗ України на заміщення вакантної посади ректора були подані документи від в.о. ректора ТДМУ, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука та завідувача кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії, проректора з лікувальної роботи ТДМУ, професора Олександра Яшана.

Попередньо передвиборні програми кандидатів на посаду ректора університету були опубліковані у газеті «Медична академія». Заступник директора департаменту кадрової політики та освіти МОЗ України Олександр Волосовець ознайомив присутніх з умовами проведення конкурсу та вимогами до претендентів, зазначивши, що місія представника власника – забезпечити прозорість та право вибору.

Звернувшись до делегатів конференції трудового колективу, Олександр Волосовець наголосив: «Нині ви є учасниками непересічної події – виборів керівника ВНЗ,

**Член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук користується підтримкою колективу працівників і студентів ТДМУ. Свідченням цьому стали і результати конференції трудового колективу, що відбулася 25 січня нинішнього року. На альтернативній основі шляхом таємного голосування Леонід Якимович отримав підтримку у понад 86 відсотків делегатів.**



**Ректор Леонід КОВАЛЬЧУК**

а тому саме від вас залежить шлях, яким пройде ТДМУ наступні п'ять років. Конференція трудового колективу відображає демократичні засади університету, коли працівники незалежно роблять свій вибір, а МОЗ України буде співпрацювати з кожним, кого обере вищий колегіальний орган».



**«Голосую!» Доц. Галина КОЗИР**



**Працює лічильна комісія**

Олександр Волосовець розповів про життєвий та трудовий шлях претендентів, зазначивши, що кандидати відповідають вимогам Закону України «Про вищу освіту».

Під час конференції кожен з претендентів на посаду ректора виступив перед присутніми, ознайомивши із своєю програмою, відповів на запитання присутніх. А ще на підтримку претендентів слово мали викладачі та студенти Тернопільського медуніверситету. Для кожного було відведено однакову кількість часу.

Обговорюючи кандидатури на посаду ректора, професор Василь Файфура, зокрема, сказав: «Нині в житті нашого колективу, на мій погляд, неординарна подія – обираємо керівника ВНЗ, визначаючи у такий спосіб стратегію роботи нашого університету. Заслухавши виступи обох кандидатів, хочу зазначити, що обидві програми є цілком здійсненними, реальними до виконання, щоправда, мені більше імпонують плани, викладені професором Леонідом Ковальчуком, позаяк у них сформульовані конкретні завдання, визначені Концепцією розвитку нашого університету на найближчий час і перспективу».

Професор ТДМУ Михайло Андрейчин у своєму виступі зазначив, що вибори ректора університету відбуваються на альтернативній основі, а це свідчить про демократизм та право вибору кожного.

– За 50 років існування університету вибори вперше відбуваються на альтернативній основі. Дедалі більше ТДМУ набуває ознак й справді європейського ВНЗ, – зазначив виступаючий. – Пріоритетні орієнтири – комп'ютеризація, інтеграція в європейський освітній простір є загалом заслугою професора Леоніда Ковальчука, тож саме він був архітектором та організатором цих перетворень. І хоча обидва проекти можуть бути успішно зреалізовані, я надаю перевагу програмі професора Леоніда Ковальчука, яка визначає конкретні завдання, до того ж за плечима у Леоніда

Якимовича – цінний досвід, він – вимогливий керівник і відповідальна людина. На мій погляд, саме він повинен продовжити реформи у нашому ВНЗ. Щоправда, хотілося б, щоб більше уваги в майбутньому приділялося науковій роботі, ліпше працю-



**Олександр ВОЛОСОВЕЦЬ (МОЗ України)**

Відбулося таємне голосування з виборів ректора Тернопільського медуніверситету ім. І.Я. Горбачевського. На конкурсній основі перемого здобув виконавчий обов'язки ректора, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук. Його програма подальшого розвитку медичного університету в науковій, педагогічній царинах виявилася найбільш переконливою. І делегати зборів підтримали Леоніда Якимовича. За нього проголосували 132 учасники, що становить 86,27 % усіх голосів.

Оскільки більше, ніж дві третини голосів були віддані за про-



**Проф. Олександр ЯШАН**



**Заступник голови ОДА Анатолій ВИХРУЩ і начальник управління охорони здоров'я ОДА Володимир КУРИЛО**



вали лабораторії, які мають сертифікати МОЗ України.

Думки на підтримку кандидатури професора Леоніда Ковальчука висловили також професори Ярослав Гонський та Іван Кліщ.

Відтак кандидатури професора Леоніда Ковальчука та професора Олександра Яшана були внесені в бюлетені для голосування.

фесора Леоніда Ковальчука, то відповідно до Закону України «Про вищу освіту», він обраний претендентом на посаду керівника ВНЗ і Міністр охорони здоров'я України має підписати контракт, як з ректором.

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

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

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

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

Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського  
Індекс 23292

За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.

Реєстраційне свідоцтво ТР № 300 від 19.12.2000 видане управлінням у справах преси та інформації облдержадміністрації

Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг – 2 друк. арк. Наклад – 2000 прим. Замовлення № 168

Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському державному університеті ім. І.Я. Горбачевського. 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.



# З БОГОМ В ДУШІ ТА З УКРАЇНОЮ В СЕРЦІ

— Тоді я теж була серед тих, хто відвідав Загреб, щоб спільно помолитися за мир у всьому світі, за те, аби кожне серце було налаштоване на добро, на єднання буття та любові — розповідає Наталя Стоян. — Це була перша моя мандрівка за межі України в рамках програми, запропонованою християнською благодійною організацією «Карітас». А цієї зими отримала таку можливість вдрує і щаслива, що все так склалося.

Ірина ж поїхала в таку подорож вперше.

Поїздка тривала десять днів. Її учасниками були юнаки та дівчата з різних областей України. З Тернополя вирушило кілька автобусів. Стартували 28 грудня.

Кожна година, кожен день подорожі тільки підтверджували відому істину: як це чудово — бачити світ. З вікна автобуса поставав реальний фільм про життя іншої країни. А ще були нові цікаві знайомства. І повсюди — доброзичливість, щирість така, що хотілося приїхати сюди ще не раз, розповідають студентки.

Щоранку день починався зі спільної молитви в церквах на парафіях. Молитви читалися різними мовами. В темному сяйві свічок біля намолених ікон всі разом — греко-католики, православні, римо-католики, протестанти славили Господа і кожне слово мало особливу оновлю-



Наталя СТОЯН біля квіткового годинника

вальну духовну силу. Крім вранішньої, були також обідні та вечірні загальні молитви.

— Мешкали ми в сім'ях, — розповідає Наталя. — Господарі будинку в Женеві, де я проживала разом з друзями, — літня подружня пара — ставилися до нас дуже приязно, тепло. І умови проживання були чудові. Кожному гостю надали окрему кімнату. Новий рік зустрічали в церкві. З 11 до 12 години тривала спільна молитва за мир в усьому світі, а після відправи всі зібралися в приміщенні при храмі Божому, щоб відсвяткувати прихід Нового року. Представники кожної держави підготували власну святкову програму, в якій представили свою країну.

Ми, тернополяни, всі були у вишиванках. Колядували. І танці були — ігрові, театралізовані. Загалом дуже веселим і барвистим вийшло свято.

— З власницею будинку, де я мешкала зі своєю групою, було приємно і цікаво спілкуватися — згадує Ірина. — Її троє дітей-студентів разом з батьком проводили канікули у Франції. До нас вона ставилася, як до рідних. Це був дуже гостинний і

затишний дім, де панувала тепла й дружня атмосфера. Коли від'їжджали, плакали і ми, і господариня.

Женева в новорічний святковий час була пречудова, але це аж ніяк не єдине місто, яке відвідали учасники міжконфесійної європейської зустрічі молоді. А Швейцарія — не єдина країна. Ми побували також у Польщі, Чехії, Німеччині, Австрії, Угорщині, відвідали сакральні та історичні святині цих країн. Про побачене можна розказувати довго, ілюструючи свою розповідь фотографіями. І все-таки забракне газетної площі і слів, щоб описати чарівну красу благословенних куточків цих європейських країн.

— Що ж запам'яталося особливо?

— У Женеві дуже популярне місце — квітковий годинник. Споглядаючи його, почувашся, як у казці. А на Женевському озері погляду відкривається потужний (висотою 140 метрів) водограй. Побували ми й біля штаб-квартири ООН. Сфотографувалися біля скульптури у вигляді гігантського стільця, одна з ніжок якого згідно із задумом скульптора надломлена. Це сприймається, як символ протесту проти руйнації та воєн, жертвами яких стають, що найстрашніше, невинні діти. В Лозанні із захопленням споглядали величний палац правосуддя. А в столиці Чехії — Празі слухали куранти на Староградській площі і дивилися як один за одним виходять 12 апостолів, щоб привітати нас. А

Студенти третього курсу стоматологічного факультету ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Наталя Стоян та Ірина Козир побували на міжконфесійній європейській зустрічі молоді, що за традицією відбувається в новорічні свята. Лише країна обирається щоразу інша. Цього року гостей приймала Швейцарія і, зокрема, її столиця Женева.

Торік такою країною була Хорватія і зі всіх держав до її столиці Загреб з'їжджалися молоді люди.

ще з насолодою прогулялися Карловим мостом і в певному його місці загадали бажання, яке, кажуть, обов'язково збудеться, — розповіли третьокурсниці.

У німецькому місті Фрайбург Наталя Стоян відвідала Службу Божу в українській церкві, де править український священник. А символом Зальцбурга (Австрія), де народився Моцарт, вва-

ми не зможемо насолодитися дивовижною красою пейзажів, бо навіть гір не було видно через туман. Але вже наступного дня після нашого приїзду виглянуло сонце і все ожило, засяяло в його промінні. Туман розвіявся і ми побачили гірські вершини над Женевським озером. Казкова краса. Найдивовижніше, що після нашого від'їзду погода знову зіпсувалася. Хмари затулили сонце, задощило. Про це дізналася з листа господарів будинку в Женеві. А ще вони написали: «Ви подарували нам часточку свого сердечного тепла! Дякуємо за приємні хвилини спілкування, за інтерес до нашої країни».

Водночас швейцарці багато розпитували про Україну. Завичай в гості приїжджають з подарунками і тернополяни везли чимало сувенірів.



Ірина КОЗИР на тлі фонтану на озері в Женеві

жається Хоензальцбург — найбільша цілком збережена середньовічна фортеця Європи.

— Враження від мандрівки — яскраві, приємні, сповнюють душу наснагою й енергією на весь рік — кажуть Наталя та Ірина. — Хочеться ділитися позитивними емоціями, розповідаючи про побачене, про людей, з якими познайомилися. Шкода тільки, що ці зустрічі були такими короткими.

У родинях, де проживали, з учасниками міжконфесійної європейської зустрічі з молоддю Наталя та Ірина спілкувалися англійською і переконані: таке спілкування — дуже дієвий спосіб відшліфувати власні знання іноземної мови.

— До того, як ми приїхали, погода не тишила: цілий місяць сонце ховалося за хмарами, дощуляв туман, — розповіла Ірина. — Тутешні мешканці шкодували, що

— Я подарувала своїм новим знайомим вишиванки, виліплених з глини козачка та козачку, керамічні декоративні тарілки, вироби з дерева, листівки з зображенням Тернополя, Києва, — розповідає Наталя. — В Женеві, господар будинку, де ми жили, почувши, що ми з України, приніс глобус і одразу продемонстрував, що знає, де це. «Ukraine! Ukraine!» — повторював задоволено, показуючи на глобусі нашу країну. А ще він сказав, що багато чув про Україну і хотів би в майбутньому відвідати Київ, Тернопіль, інші міста.

Мої співрозмовниці привезли додому сувеніри в швейцарському стилі і багато фотографій. А головне — найтепліші спогади про прекрасні місця, гостинних людей та атмосферу духовної спільноти, яку не забути.

Надія ГОРОШКО



Гігантська скульптура-стілець у Женеві

## СПАС НЕРУКОТВОРНИЙ

Я подивився в очі Богу,  
Піднявши очі на ікону,  
А очі Божі — в мою душу.

І одізналась совість, зразу  
Згадала гнів, лукавства і образи  
І заболіло, запекло і зажевроло.

І враз відчув — я перед Богом,  
Відчув провини і відчув тривогу,  
Відчув Його любов безмежну.

Я не дивлюся в очі Богу  
І очі опустил додолу,  
Соромлюся підняти знов.

## КРИЖИНИ ДВІ ...

Зустрілися два айсберги  
у морі.  
Обтесували бік до боку гострі  
І так пливли, як крига льодяна,  
В бурхливим і холоднім морі.  
Проходив рік за роком швидко,  
Притерлися вже їх краї.

І вони ніжно дотикалися  
обоє,  
І хлюпалися у крижаній воді.  
І Сонце прикрашало їх сіянням,

Й раділо дружбі їх міцній,  
А течія хотіла завжди роз'єднати.  
Розходились ... і сходились —  
противилися їй.  
І так у тім бурхливим океані,  
Де небезпека, де чатує смерть,  
Крижини дві пливуть льодяні —  
Холодні зовні, із полум'ям серцець.

\*\*\*

Як іній восени сідає на гілля,  
То сонце встане з сходу і його розтопить.  
Так сум, бува, огортає життя,  
Морозить душу, серце в сльозах топить,  
Та зійде сонце ясне і утішить,  
розтопить лід черствого серця  
І потече чорнило й знов напише  
Про те, що радує і що болить у серці.  
А радує його весняний ранок,  
обійме сонце, височінь небес,

цвіт білосніжний, і рум'яне  
твое усміхнене лице,  
Твої глибокі карі очі  
І даль незвідана душі.  
І радують мене ті зорі  
в чистім небі  
В спокійний вечір,  
прогулянка вночі.  
І ті розмови мудрі і безглузді,  
Які вели ми, щоб пізнати себе,  
І радують його слова ті ніжні,  
Які сказало серце дороге.

Іван СОРОКА,  
студент III курсу  
медичного факультету

І АІ ЕНАІ І НАВӨАІ



**ПРОТОКОЛ № 1**

**ЗАСІДАННЯ СТИПЕНДІАЛЬНОЇ КОМІСІЇ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО ЩОДО ПРИЗНАЧЕННЯ СТИПЕНДІЇ «КЛІНІКИ СУЧАСНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ПРОЩИНИХ»**

«28» грудня 2007 р.

**ПРИСУТНІ:** Процин М.І., Процина О.Я., Мудрик Т.Є., Піжицька В.М., Авдєєв О.В., Адамів С.Є., Тронько О.С., Куць Р.І., Мисько Т.С., Карнківська Г.Б., Смоляк О.О., Ощипко Л.В.

**Порядок денний:**  
**Призначення стипендії «Клініки Проциних» за 2007/2008р.**

**СЛУХАЛИ:**  
1. Декана стоматологічного факультету доц. О.В. Авдєєва, який детально ознайомив членів комісії з «Положенням» щодо призначення стипендії від стоматологічного центру «Клініки сучасної стоматології Проциних».

2. Студента 4 курсу Куця Романа, який був обраний більшістю голосів на зборах студентів 4 курсу до складу стипендіальної комісії. Зокрема, він зазначив, що участь у рейтингу взяли такі студенти:

- Сай Євгенія 4 курс;
- Крамар Ліля 4 курс;
- Грижук Христина 3 курс;
- Жукевич Олена 3 курс;
- Третяк Ірина 4 курс;
- Курило Михайло 3 курс;
- Яськів Оксана 3 курс.

**Після підрахунку рейтингу комісія прийняла рішення, призначити стипендію «Клініки сучасної стоматології Проциних» таким студентам:**

- Грижук Христині 3 курс;
  - Сай Євгенії 4 курс.
- ПОСТАНОВИЛИ:**  
1. Призначити вищевказаним студентам стипендію «Клініки Проциних».

Члени стипендіальної комісії: Процин М.І., Процина О.Я., Мудрик Т.Є., Піжицька В.М., Авдєєв О.В., Адамів С.Є., Тронько О.С., Куць Р.І., Мисько Т.С., Карнківська Г.Б., Смоляк О.О., Ощипко Л.В.

**СТИПЕНДІЯ ЗА ЛІДЕРСТВО ВІД ПРИВАТНОЇ «КЛІНІКИ СУЧАСНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ПРОЩИНИХ» – ПРИЗНАЧЕНА**

У листопаді 2007 року відбулася зустріч подружжя Проциних, засновників «Клініки сучасної стоматології Проциних», з ректором ТДМУ Імені І.Я. Горбачевського, членом-кореспондентом АМН України, професором Л.Я. Ковальчуком. Під час цієї зустрічі обговорювали питання про призначення стипендії за лідерство студентам стоматологічного факультету 3 і 4 курсів від приватної стоматологічної клініки.

Після цієї зустрічі спільно було розроблено «Положення» про порядок визначення студентів на стипендію від стоматологічного центру «Клініки сучасної стоматології Проциних» (див. газету «Медична академія», №21 від 16.11.2007 року). Розпорядженням декана стоматологічного факультету згідно з умовами «Положення» була створена комісія для підрахунку рейтингу студентів – претендентів на стипендію.

Варто зазначити, що членів стипендіальної комісії від студентів 3-4 курсів факультету було обрано на загальних зборах студентів, а викладачів – на засіданні стоматологічних кафедр. Участь у рейтингу взяли 7 студентів стоматологічного факультету:

- Сай Євгенія 4 курс;
- Крамар Ліля 4 курс;
- Грижук Христина 3 курс;
- Жукевич Олена 3 курс;
- Третяк Ірина 4 курс;
- Курило Михайло 3 курс;
- Яськів Оксана 3 курс.

Після ретельного підрахунку рейтингу комісія прийняла рішення, призначити стипендію «Клініки сучасної стоматології Проциних» студентці Грижук Христині (3 курс) та студентці Сай Євгенії (4 курс).



**Студенти стоматологічного факультету: стипендіат премії «Клініки сучасної стоматології Проциних» Євгенія САЙ та Назар ХОМІЦЬКИЙ**

**ЛЕКЦІЯ**

6 лютого 2008 року в аудиторії № 4 о 9.00 доцент Господарський Андрій Ярославович

прочитає відкриту лекцію для іноземних студентів 4-го курсу на тему «Гострий холецистит». Запрошуються всі бажаючі.

**2008 РОКУ ВІДБУДУТЬСЯ ТАКІ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ:**

**1-3 квітня 2008 р. у Буковинському державному медичному університеті буде проходити V Міжнародна медико-фармацевтична конференція студентів і молодих вчених.**

- Працюватимуть такі секції:
- Акушерство і гінекологія;
  - Внутрішня медицина та інтенсивна терапія;
  - Імунологія та алергологія. Ендокринологія;
  - Інфекційні та шкірні хвороби;
  - Кардіологія;
  - Клінічна онкологія;
  - Клінічна та експериментальна патологія;
  - Медична термінологія і філологічні науки;
  - Медичні аспекти соціально-гуманітарних наук;
  - Морфологія;
  - Неврологія та психіатрія;
  - Педіатрія. Стоматологія;
  - Травматологія та ортопедія;
  - Фармакологія. Фармація;
  - Фізіологія;
  - Хірургія. Дитяча хірургія.

**Водночас 1 квітня 2008 року буде проведено 6 сателітних конференцій:** «Хрономедицина: погляд у майбутнє», «Медична психологія», «Економічні та правові аспекти медицини та фармації», «Фітотерапія та фітотресурсознавство», «Медична освіта школярів», «Проблеми медсестринства».

Робочі мови конференції: українська, російська, англійська. Матеріали конференції будуть опубліковані у Всеукраїнському медичному журналі молодих вчених «Хист» (депонується в Національній бібліотеці України ім. В.І. Вернадського, Державній науковій медичній

**26-28 березня 2008 р. в Харківському національному університеті ім. В.Н. Каразіна відбувається міжнародна наукова конференція студентів та молодих вчених «Актуальні питання в сучасній медицині».**

- Основні напрямки:
- Соціальна медицина;
  - Фундаментальна медицина;
  - Клінічна медицина.

Місце проведення конференції: Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, пл. Свободи, 4, м. Харків, Україна

Час проведення: 26-28 березня 2008р.

Робочі мови конференції: українська, російська, англійська  
Форма участі:

1. Тільки публікація тез;
  2. Публікація тез та усна доповідь: – регламент до 10 хв., обговорення до 2 хв.;
  3. Публікація тез та стендова доповідь: – площа постера до 125\*80см.
- ПОРЯДОК НАДАННЯ ДОКУМЕНТІВ:**

1. Текст тез та анкета учасника повинні бути надані в оргкомітет конференції або електронною поштою, або поштовою адресою:

- за електронною поштою **до 25 лютого 2008р.;**
- за поштовою адресою **до 10 лютого 2008р.;**

2. Тези публікуються в збірнику незалежно від виступу доповідача, якщо вони відповідають вимогам оргкомітету конференції.

3. ТЕЗИ  
3.1. Розмір тексту, набраного шрифтом Times New Roman, роз-

бібліотеці). Електронний варіант якого буде розміщений на веб-сайті університету [www.bsmu.edu.ua](http://www.bsmu.edu.ua).

Тези доповідей друкуються на стандартному аркуші формату А4 (210 x 297 мм) з інтервалом 1,5, шрифт Times New Roman, кегль 14. Поля: верхнє, нижнє – по 25 мм, праве, лівє – по 30 мм. Обсяг тез може бути щонайбільше 40 рядків. Текст тез зберігається в форматі RTF (обов'язково) під назвою прізвища першого автора латинськими літерами: Ivanov-text.rtf; ivanov-anketa.rtf.

- Структура тез:**
- УДК;
  - ініціали та прізвище автора (авторів);
  - назва тез;
  - найменування кафедри, відділу або лабораторії (в дужках вказати вчене звання, ініціали та прізвище наукового керівника) та назва установи, де виконана робота;
  - текст роботи.

**Умови для авторів:**  
• Автори рукописів зобов'язані дотримуватися міжнародних номенклатур. Скорочення термінів (крім загальноприйнятих) неприпустиме. Назви фірм, що випускають лікарські засоби, апаратуру, реактиви, наводяться в оригінальній транскрипції із зазначенням країни. Результати вимірювань подаються в одиницях Міжнародної системи (СІ).

• Оплата друку тез при поданні **з 25 січня до 15 лютого 2008 р.** – 35 грн.

• Оплата здійснюється шляхом зарахування коштів у відділення ЗАТ КБ «Приватбанк» на картковий рахунок Галушко Костянтина № 4130 5140 9659 9795,

міром 12пт, через одинарний інтервал, всі поля по 2см – **не більше 2700** знаків із пробілами.

3.2. Заголовок оформляється в такий спосіб:

- назва роботи;
- ініціали, потім прізвище(а) автора (ів);
- назва ВНЗу (повністю);
- керівник – ініціали, потім прізвище (а) наукового (их) керівника (ів) зі ступенем/званням.

Текст тез повинен відображати актуальність теми, задачі, мету роботи, матеріали та методи її виконання, отримані результати, висновки.

4. АНКЕТА УЧАСНИКА конференції оформлюється за наведеним прикладом.

5. Тези і анкета учасника мають бути надіслані:

- Поштою:  
**Оргкомітет конференції «Актуальні питання сучасної медицини» Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна Факультет фундаментальної медицини**  
**пл. Свободи, 4, м. Харків, 61077**

– текст тез і анкета учасника записуються на дискету, ярлик якої повинен містити наступну інформацію: назва ВНЗу, ПІБ авторів, назва роботи.

– також, разом з дискетою, надсилаються текст тез і анкета учасника у роздрукованому варіанті. Або за електронною адресою: [medickonf2008@mail.ru](mailto:medickonf2008@mail.ru); [konffm2008@bk.ru](mailto:konffm2008@bk.ru);

• До тез додається копія квитанції про оплату та заповнена анкета учасника. На звороті копії квитанції вказати прізвище автора та назву установи, де виконана робота.

• **Після 15 лютого 2008 р. тези приймати не будуть.**

• Всі роботи рецензуються. При недотриманні умов оформлення тези друкуються не будуть.

• Приймаються не більше 2-х робіт від одного автора.

• Просимо обов'язково вказати номер мобільного телефону одного з авторів в анкеті. На цей номер буде надіслано SMS-повідомлення з інформацією про прийняття Ваших тез до друку.

**До оргкомітету тези необхідно направити:**

• поштою за адресою:

Рада студентського наукового товариства, Буковинський державний медичний університет, пл. Театральна, 2, Чернівці, 58002 (надсилаються два роздрукованих примірники, які підписуються авторами, квитанція про внесення коштів, диск (СО-Р/РМ) з набраним **текстом та анкетой** у форматі [Ivanov-text.rtf](http://Ivanov-text.rtf); [Ivanov-anketa.rtf](http://Ivanov-anketa.rtf)).

• електронною поштою: [studkonf08.bsmu@gmail.com](mailto:studkonf08.bsmu@gmail.com) – додаються тези [Ivanov-text.rtf](http://Ivanov-text.rtf); анкета [Ivanov-anketa.rtf](http://Ivanov-anketa.rtf).

**Оргкомітет конференції** Рада Студентського наукового товариства, Буковинський державний медичний університет, вул. Театральна, 2, Чернівці, 58002.

Виникли додаткові запитання – телефонуйте! Костянтин Галушко: тел. +38 (093) 723-39-71; Євген Ліксутов: тел. +38 (095) 530-18-81; +38 (03722) 3-52-62.

зами (при подачі через Інтернет) повинно бути зазначено: «Актуальні питання в сучасній медицині».

6. Тези, які не відповідають вимогам, опубліковані не будуть.

7. За наявності орфографічних і стилістичних помилок оргкомітет відповідальності не несе.

8. Тези не повинні бути опубліковані раніше чи направлені для публікації у інші видання.

9. Оргкомітет забезпечує: мультимедійним проектором

10. Вартість публікації тез складає 30 грн. для громадян України та 6 євро для громадян інших країн. Квитанція сплати за публікацію (або відсканована копія) має бути надіслана разом з тезами.

Реквізити рахунку для громадян України: Панов Станіслав Ігорович, № 3155721251, ЗАТ «ОТП Банк», МФО 350750.

До **20 березня 2008р.** необхідно повідомити про особисту участь у конференції (усна або стендова доповідь), бронювання місця проживання, про дату й час прибуття поїзда або автобуса за контактними телефонами або електронною адресою.

**Контактний телефон:**  
+3(8050)2892481 (Станіслав Панов, заступник голови СНТФ), +3(8067)-723-725-7, +3(8057)336-31-22 (Катерина Свідко, голова СНТФ).

Додаткову інформацію можна отримати в СНТ (морфологічний корпус ТДМУ) або на веб-сторінці ради СНТ (розділ «Новини»).







## РУХАЙТЕСЯ – ЦЕ КОРИСНО ДЛЯ ПСИХІКИ

Брак фізичної активності загрожує людині не лише зайвою вагою, але й розладами психіки – від депресії й аж до серйозних захворювань, вважають британські вчені.



Професор Нанет Матрій, експерт із спортивної фізіології з університету шотландського міста Стратклайд, зазначає, що фахівці зовсім нещодавно почали помічати зв'язок між малорухливим способом життя і психічними розладами. Згідно з результатами досліджень у малоактивних людей удвічі більше шансів впасти в депресію порівняно з тими, хто багато рухається.

Дослідники з університету англійського міста Брістоль встановили, що фізична активність на третину скорочує ризик розвитку хвороби Альцгеймера. Учені не можуть пояснити такий зв'язок, проте припускають, що він зумовлений поліпшенням у функціонуванні серцево-судинної системи, а також зміною хімічних процесів у головному мозку.

Рекомендована Міністерством охорони здоров'я Великобританії норма фізичної активності для дорослих становить 30 хвилин на день п'ять разів на тиждень. За даними відомства, цю рекомендацію не виконує значна частина дорослого населення країни. Тривожна тенденція спостерігається й серед дітей, які дедалі більше віддають перевагу малоактивним заняттям. Нині встановлену норму фізичної активності не виконують 30 відсотків хлопчиків і 40 відсотків дівчаток.

## ВИНОГРАД ВРЯТУЄ ВАС ВІД ДЕПРЕСІЇ

Виноград – чудовий засіб від втоми, підвищеної нервової збудливості й депресії. Він очищує нирки й сечовий міхур, усуває запови, покращує обмін речовин і роботу серця. В цих ягодах містяться вітаміни групи В, а також потрібні нашим кісткам і щитоподібній залозі магній та залізо.



Якщо ви виснажені й страждаєте на недокрів'я, віддайте перевагу чорним сортам винограду. Якщо застудились, просто заваріть родзинки окропом і пийте. Такий відвар – прекрасний відхаркувальний засіб. Крім того, він допомагає нормалізу-

вати підвищений кров'яний тиск. А вживання по півсклянки свіжовичавленого виноградного соку за годину до їди тричі на день протягом місяця дасть змогу позбутися нервових розладів.

## ЧОТИРИНОГІ ЦІЛИТЕЛІ

У муніципальній лікарні міста Кампінас (Бразилія) можна побачити незвичайне для таких установ явище – коридорами шпиталю спокійно гуляють собаки. Чотириногі друзі людини допомагають хворим дітям боротися з недугами. Тварини наносять візит в цю лікарню один раз на тиждень після обіду. На думку директора клініки Сильвії Бенвенутті, присутність тварин поліпшує психологічний стан і хворих, і персоналу. «Тварини допомагають хворим дітям розслабитися, вони менше страждають через розлуку з батьками, перестають боятися лікарні. Собаки повертають дітям бажання гратися», відзначає директор.

Ідея про «собако-терапію» спала на думку біолога Сильвії Перейра після того, як її си-

нові, який хворіє на синдром Аспергера (форма аутизму) купили цуценя лабрадора, і він на очах став змінюватися на краще. Перейра разом зі своїми собаками-лікарями відвідує не тільки хворих дітей, а й будинок людей похилого віку. Вона стверджує, що її підопічні пробуджують у людях найкращі почуття, викликають позитивні емоції і реакцію. Щоб стати «собако-терапевтом», тварини проходять суворий добір.



## ЯК СПІВ ПТАХІВ ВПЛИВАЄ НА ЛЮДИНУ



Британські вчені почали масштабне дослідження, ціль якого встановити, як спів і крики птахів впливають на людське життя. Як повідомив керівник проекту лікар Ендрю Уайтхаус, вчені мають намір зрозуміти, як люди сприймають певні звуки, реагують на них і вчаться розпізнавати пісні та крики птахів. Також під час дослідження, яке за розрахунками експертів, триватиме два роки, британці мають намір з'ясувати, як спів птахів відображає час, місце і сезон, і яким чином люди втілюють спів птахів у науці, мистецтві, музиці та своєму повсякденному житті. Лікар Уайтхаус зазначив, що в даному проєкті може взяти участь будь-який житель Сполученого Королівства, який зможе розповісти про те, як він вчився розпізнавати птахів по їх співу. «Для цього зовсім не обов'язково бути експертом з птахів», – уточнив він.

## ЖИРНА ЇЖА І БІОЛОГІЧНИЙ БУДИЛЬНИК

Результатом експерименту, проведеного американськими вченими з університету Еванстона (Іллінойс), став доказ прямого зв'язку між кількістю жирів у раціоні та порушенням добових ритмів. Відомо, що нестача сну або порушення добових ритмів (нічний графік роботи, подорож зі зміною часової зони) вважаються одними із чинників, які сприяють переїданню. Нові дослідження вчених говорять про те, що причинно-наслідковий зв'язок може бути і зворотним.

Зв'язок між особливостями харчування і добовими ритмами давно припускали вчені. Зокрема, відомо, що активність генів, які регулюють метаболізм жирних кислот, залежить від часу доби, а деякі рецептори ядра клітини, що регулюють активність генів добових ритмів, активуються стеролами – продуктами метаболізму жирів. Таким чином, порушення добових ритмів призводить до порушення обміну речовин і схильності до ожиріння. Висновки експерименту підтвердили дослідники з Чиказького університету.



## МЕДИЧНІ СЕКРЕТИ БІЛОГО ДОМУ

Вудро Вільсон пережив інфаркт за два роки до закінчення свого президентського мандата і до кончини залишався прикутим до ліжка: у той період Америки правили його дружина і вузьке коло радників.



Франклін Делано Рузвельт приховував від американців свій поліомієліт, через який він пересувався в інвалідному кріслі, а також серйозні проблеми із серцем, котрі мучили його протягом третього мандата. Джон Кеннеді офіційно заперечував, що в нього адісонова хвороба і страждав від сильних болей у спині. Поширене переконання: якби виборці знали про тяжкість його захворювань, то 1960 року він би програв на виборах Ніксону. Останній же, у свою чергу, ніколи не признавався у тому, що страждав на гостру форму флебіту.

Відтоді у Сполучених Штатах багато чого змінилося. Президенти, кандидати на посаду президента, сенатори, міністри – від Ліндона Джонсона до Рональда Рейгана, від Боба Доула до Руді Джуліані відкрили для громадськості свої медичні картки. Вони завжди це робили за власною ініціативою, оскільки американський закон стоїть на сторожі приватного життя і медичних карток громадян.

Але це питання продовжує залишатися актуальним. Як далеко поширюється право виборців знати медичну історію або стан здоров'я кандидата? Чи грає роль така інформація у виборі, за кого голосувати? Як далеко може зайти преса в пошуках подробиць, що стосуються здоров'я тих, хто виборює виборну посаду? Наскільки наполегливо варто зобов'язувати кандидатів надавати такого роду інформацію? Стає очевидним, що політикові не варто навіть намагатися приховувати стан свого здоров'я. У цьому переконався Джордж Макговерн, котрий змушений був відмовитися від передвиборчої гонки після того, як з'ясувалося, що він лікувався від психічного розладу, у тому числі і за допомогою електрошоку.

Ще зовсім недавно серед американських політиків була поширена тенденція не розповідати

всіх подробиць про своє здоров'я. Рональд Рейган не повідомляв про те, що в 1985 році його оперували з приводу раку, а через п'ять років після відходу з посади президента він написав відкритий лист американцям, повідомивши про свою хворобу Альцгеймера.

У 1992 році настала черга Пола Тсонгаса, котрий був сенатором від Массачусетса і кандидата в президенти з непоганими шансами на успіх. Спочатку він сказав виборцям, що його успішно пролікували з приводу злоякісного лімфатичного вузла. Потім під тиском ЗМІ змушений був визнати, що він і лікарі не розголошували факту про ще один цикл лікування у зв'язку з рецидивом захворювання.

2000 року кандидат на номінацію головного героя Демократичної партії і колишній баскетболіст Білл Бредлі дотяг до моменту термінової госпіталізації, щоб офіційно оголосити про те, що він страждав на серйозну форму серцевої аритмії.

А от Джанет Рено, міністр юстиції при Біллі Клінтоні, ні хвилини не вагаючись, заявила, що в неї діагностована хвороба Паркінсона. Останнім знаменитим політиком, який відверто розповів про свою хворобу, став Руді Джуліані. Він відмовився від боротьби за крісло сенатора 2000 року проти Гілларі Клінтон, оголосивши за два тижні до початку перегонів про те, що в нього рак простати. І навіть якщо він виступив з такою заявою після того, як стали поширюватися перші чутки про його хворобу, немає сумніву в тому, що новим девізом політиків стає відвертість. Як пояснює історик Колумбійського університету Алан Бринклі, у нашій культурі стало неприйнятним, щоб кандидат на державну посаду казав: «Моє здоров'я – лише моя справа».

## СТВОЛОВІ КЛІТИНИ ВІДНОВИЛИ МЕРТВЕ СЕРЦЕ

Американським вченим вдалося виростити дїездатне серце на основі мертвого органу. Експеримент проводили з органом, взятим у пацюка. З нього вийняли всі м'язові клітини, залишивши лише судини та клапани. В отриманий каркас по-

містили ствові клітини новонароджених пацючат і викликали процес їх росту. Відбулося повне оновлення тканин серця, і воно знову стало дїездатним. Вчені переконані у можливості застосування даного методу для людей. Тепер вони зосередяться на можливості вирощування придатних для пересадки судин та цілих органів, які складатимуться зі ствовіх клітин.



# ЧИ НЕ В ПЕРШУ ЧЕРГУ ЗВЕРТАЮТЬСЯ ХВОРІ В ПОЛІКЛІНІКУ

Отже, 1958 року в Тернопільській обласній лікарні створюють поліклінічне відділення. Першим його завідувачем стає Арон Шпригман. Посаду старшої медичної сестри обійняла Алла Полохова, а сестрою-господинею призначили Надію Щербаківу. Пацієнтів приймали сім лікарів. Це — ортопед-травматолог, стоматолог, рентгенолог, окуліст, отоларинголог, лікар-лікувальник. Протягом 1958-59 років у відділенні працювали 23 медичні сестри, рентгенолаборант, чотири медреєстратори та 11 санітарок.

Ірина Форисюк — понад п'ятдесят років у медицині. Працювала тривалий час лікарем-окулістом в обласній лікарні, оперувала, несла ургентну службу. Вже майже чотирнадцять років консультує хворих у поліклініці. Ірина Михайлівна рада, що доля повела її в медицину. Каже, це справді найгуманніша й найбагатіша професія. Своїм коле-



**Ірина ФОРИСЮК, лікар-окуліст, ветеран медицини**

пансерному центрі перебувають понад 44 тисячі 670 потерпілих від атомного смерчу. Хворі тут проходять прийом, відтак отримують скерування до лікарів вузької спеціалізації. В обласній

лежні методи обстеження, надають необхідні лікувальні рекомендації і проводять слухопротезування краян.

Завідувач сурдологічного кабінету, обласний позаштатний сурдолог Олександр Говда твердить, що слухопротезування протягом року потребують понад тисячу інвалідів і учасників війни, членів УТОГ, пацієнтів загальної категорії. Завдяки збільшенню фінансування стихає соціальна напруга навколо слухопротезування. Передовсім слуховими апаратами забезпечують інвалідів та учасників війни. Неприглядною хіба що є картина із зменшенням загальної черги на ці апарати. Водночас варто зазначити, що діагностику порушень слуху в сурдологічному кабінеті проводять на сучасному аудіометричному обладнанні.

У складі поліклініки є й кардіодиспансерний центр. Створили його 1996 року, аби оптимізувати роботу кардіологічної служби. Першим завідувачем цього підрозділу був Дмитро Виштикалюк.

ціональної діагностики. Ехокардіографія — з цього розряду. Це метод ультразвукового дослідження серця. З його появою в багатьох випадках зникла потреба в інвазивних обстеженнях, вдалося покращити діагностику ішемічної хвороби, а також хвороб перикарда, вроджених та набутих вад серця. Важким хворим і при підозрі на інфаркт міокарда електрокардіограму проводять за допомогою переносного апарата.

Кабінет обладнаний діагностичним автоматизованим комп-

*Поліклініка... Пацієнти чи не в першу чергу звертаються сюди. Адже знають, що у цьому лікувальному закладі завжди отримають кваліфіковану медичну консультацію чи допомогу. Вже рівно півстоліття таку шляхетну та добру справу творить Тернопільська комунальна консультативна поліклініка. П'ятдесят років... Сотні тисяч хворих, якщо не кілька мільйонів, за цей час побували тут, шукали розради у своєму захворюванні, отримували лікування! Тож загляньмо в історію та подивімося на сучасне поліклініки.*



**Наталія КОЗОРИЗ, старша медсестра поліклініки**

лексом «Кардіо плюс». А от для визначення вентиляційної функції легень у хворих з патологією системи дихання тут проводять спірографію та пневмотахометрію. На каналі РЕО виконують реовазографію. Це — метод діагностики захворювань судин кінцівок.

Робота працівників клінічної лабораторії має велике значення для правильного встановлення чи уточнення діагнозів пацієнтів. Тут проводять забір крові для загального аналізу крові, прийом сечі для загального аналізу та аналізу за Нечипоренком, а також для визначення білка в добовій кількості сечі. Для повного обстеження гематологічних хворих додатково підраховують тромбоцити, ретикулоцити, за потреби визначають довготу кровотечі і час згортання.

Окрім того, в лабораторії проводять реакцію агломерації лейкоцитів, аби допомогти лікарям у добірї медикаментів для лікування алергізованих пацієнтів. Безперечно, тут займаються підрахунком спермограми, як і дослідженням вагінальних мазків, простатичного секрету для виявлення запальних процесів уrogenітальної сфери.

Звісна річ, кожен підрозділ, кожен працівник багато важить для будь-якого лікувального закладу. Невіддільними від поняття «медицина» є медсестри. Першою на посаду старшої медичної сестри була призначена Алла Полохова. Останніми десятиріччями на цьому посту працювали Людмила Байдак, Надія Сеншин. З 2003 року медсестринським колективом керує Наталія Козоріз.



**Григорій ЗЕЛЕНЬКИЙ, обласний позаштатний лікар-профпатолог**

За словами Ірини Синиці, заступника головного лікаря з поліклінічної роботи, обласна комунальна консультативна поліклініка займає провідне місце в системі амбулаторного обслуговування мешканців Тернопілля — здійснює консультативну та організаційно-методичну роботу. Нині тут висококваліфіковану допомогу краям надають 29 профільних спеціалістів, з яких 16 отримали вищу категорію, п'ять — першу, три — другу. Не мають певної категорії наразі лише п'ять лікарів. Окрім того, консультації хворим надають завідувачі спеціалізованих стаціонарних відділень і працівники кафедр Тернопільського державного медичного університету ім. Івана Горбачевського.

**Текст і світлина  
Миколи ВІЛЬШАНЕНКА**



**Олександр ГОВДА, обласний позаштатний сурдолог**

тивом лікар-окуліст теж не може не похвалитися. Каже, що він дружний, самовідданий у праці.

Григорій Зелененький в обласній поліклініці працює понад тридцять років. Фах у нього, я б сказав, рідкісний чи, як кажуть медики, вузької спеціалізації. Єдиний в області. А займається Григорій Гнатович професійною патологією. В сімдесятивісімдесяти роки в області було чимало підприємств як виробничих, так і сільськогосподарських, на яких переважала висока запиленість, вібрація, шум. З плином часу ці шкідливі виробничі чинники спричинилися до виникнення в багатьох працівників професійної патології. З 1980 року зареєстрували 825 таких випадків. 75 відсотків з цієї категорії пацієнтів складають робітники, решта трудівники агропромислового комплексу.

Єдиний в області і центр радіаційного захисту населення. Його створення викликане великою українською трагедією — катастрофою на Чорнобильській АЕС. П'ятнадцять років тому з'явився такий підрозділ в обласній поліклініці. Нині, за словами завідувача цим центром Олександра Юровської, на обліку в дис-

клінічній лікарні у чотирьох відділеннях для цих пацієнтів розгорнули 15 ліжок.

Працівники центру також організовують виїзди лікарів обласної лікарні в районні та міські лікувальні заклади.

Сурдологічний кабінет теж єдиний на Тернопіллі спеціалізований діагностично-лікувальний підрозділ. Тут займаються діагностикою патології органів слуху в дорослих, проводять всі на-



**Олександра ЮРОВСЬКА, завідувача обласним центром радіаційного захисту населення**

Відтак біля керівного стерня став професор Любомир Охримович. З квітня 2004 року розвитком центру опікується Валерій Павлов.

Різні методи діагностичних досліджень людей, які потерпають від серцево-судинних захворювань, використовують у кабінеті функ-



**Валерій ПАВЛОВ, обласний позаштатний кардіолог, завідувач центру**



# ТЕРНОПІЛЬСЬКА «ФАБРИКА КРАСИ»

## Як стверджують фахівці, кількість охочих скористатися послугами пластичного хірурга зростає в Україні у п'ять разів!

— Ідея щодо створення такого напрямку, як пластична та естетична хірургія, у нашій лікарні належить колишньому головному лікарю Валерію Яцюті, — пригадує завідувач хірургічного відділення Василь Костевич. — Звісно, як і кожний медичний проект, зреалізувати його було, ой, як непросто, нелегкими були й перші кроки становлення, але уже в грудні 2001 року прийняли перших пацієнтів. Нині за плечима наших пластичних хірургів уже понад 400 операцій. На рік вони проводять понад 80 оперативних втручань з корекції тіла, обличчя та бюсту.

**— І що можете запропонувати тим, хто до вас звертається?**



**Василь КОСТЕВИЧ, завідувач відділення**

— Нині маємо досить широкий вибір способів і методів лікування вікових змін, вроджених дефектів та наслідків травм, — долучається до розмови пластичний хірург Любов Атрощенко. — Освоїли та успішно проводимо ліпосакцію — видалення жирових відкладень з проблемних зон, ліфтинг — кругову підтяжку шиї, обличчя, блефаропластику — операцію на повіках, проводимо також корекцію зморшок за допомогою біогелю, отопластику (усунення «клаповухості»).

**— А як щодо зміни бюсту?**

— Пластичні операції із реконструкції — зменшення, збільшення чи підтяжки молочних залоз — також проводимо. Причому, щоб збільшити перса під молочну залозу вводимо імплантат — пружний «мішечок», наповнений силіконом. Для цього використовуємо протези таких відомих фірм, як «Mentor», «Polytech silimed».

**— Багато хвилює проблема зайвого жиру в ділянці живота...**

— У цьому випадку пропонуємо ліпосакцію — видалення зайвих відкладень жиру, а також більш радикальний спосіб — абдоминопластику (видалення жирового фартуха). Щоправда, перед тим, як відправитися в клініку «скинути зайву вагу», як і при будь-якій операції, потрібно пройти детальне обстеження. А ще робимо хірургічні

*Думка про те, що дану від народження зовнішність можна змінити, уже не дивує нікого. А от цікавість щодо усіх тонкощів пластичної хірургії і нині не меншає.*

*Скористатися послугами пластичного хірурга ще зовсім недавно було привілеєм «людей публічних»: артистів, співаків, політиків — осіб відомих і заможних. Тому уявити пересічному українцеві можливість пластичних операцій не тільки в провінції, а навіть у столиці було важко. Але те, що пластична та естетична хірургія ось уже сьомий рік функціонує і досить-таки успішно, на базі хірургічного відділення Тернопільської міської лікарні № 3 — факт, до того ж беззаперечний.*

втручання з видалення та корекції післяопікових та посттравматичних рубців.

**— Бажання пацієнта для вас — закон чи можете комусь і відмовити?**

корекцію за допомогою найсучасніших методик і апаратури, тому їздити деінде не обов'язково. За словами завідувача відділення Василя Костевича, тернопільська косметична хірургія майже нічим не відрізняється від закордонної. До слова, й рада ВАПРЕХ оцінила роботу наших пластичних хірургів як таку, яка відповідає високому кваліфікаційному рівню. Щодо цін на послуги, то вони значно нижчі, бо ж адаптовані до нашого регіону й суттєво різняться навіть від тих, що в київських клініках.

Нині географія тих, хто уже скористався та й не раз послугами наших пластичних хірургів, доволі широка — є пацієнтки з



**Віталій ЖЕВОРОНКО, пластичний хірург**

сусідніх областей — Львівської, Івано-Франківської, приїжджають із Києва та країн Євросоюзу.

**«ЗА» І «ПРОТИ»...**

Як бачимо, в арсеналі пластичних хірургів, й справді широкий вибір способів і методів хірургічного лікування, але пацієнт завжди прагне більшого. Зокрема, гарантій, що після проведених операцій з ним буде усе гаразд, а естетичний ефект залишиться, якщо і не на все життя, то принаймні надовго.

**— На що потрібно звертати увагу при виборі косметичного хірурга? — запитує у пластичного хірурга Тернопільської лікарні № 3, члена Всеукраїнської асоціації пластичних, реконструктивних та естетичних хірургів, дійсного**



**Любов АТРОЩЕНКО, пластичний хірург**

**члена Асоціації пластичних хірургів Німеччини Віталія Жеворонка.**

— Насамперед, крім завоювання ваших особистих симпатій і довіри, пластичний хірург повинен бути компетентним і досвідченим в тому виді операцій, які ви хочете провести. Важливою є його участь і визнання міжнародними та всеукраїнськими організаціями косметичних хірургів. Дізнайтеся про наявність дипломів, сертифікатів, посвідчень, які підтверджують кваліфікацію вибраного вами фахівця. Подивіться на фотографії результатів лікування і порівняйте їх з вашими уявленнями.

**— А хто має право проводити косметичні операції?**

— Пластичною хірургією займаються лікарі різних спеціальностей, необхідний для цього досвід вони отримують, як правило, за власною ініціативою після закінчення післядипломної спеціалізації. Але, звісно, перш ніж зайнятися косметичною хірургією, фахівець повинен принаймні освоїти основи хірургії. За останнім рішенням ВАПРЕХ пластичною хірургією має право займатися хірург з досвідом роботи не менше п'яти років в загальній хірургії.

Уже наприкінці цього року буде проведена й спеціальна атестація усіх пластичних хірургів, затверджені необхідні документи щодо функціонування на базі стаціонарів такого підрозділу, як пластична естетична хірургія. Особу, яка не матиме відповідного сертифікату не допускати до практичної діяльності.

— Знаєте, пластична хірургія — це та галузь, яка вимагає від спеціаліста власного вдосконалення, відточування навиків, оволодіння новими знаннями, тому, аби бути добрим спеціалістом, необхідно постійне навчання. Особливо допомагає у цьому спілкування та обмін досвідом у найкращих фахівців — як вітчизняних, так і зарубіжних. Скажімо, операцію з пластики молочних залоз і методику проведення ліпосакції я удосконалював у клініці

пластичної хірургії німецького міста Гельдеберг (це одна з кращих шкіл цього напрямку), а одне з останніх навчань — міжнародний майстер-клас «Естетична хірургія обличчя», який відбувся у Києві за участю дійсного члена Асоціації пластичних та естетичних хірургів Франції С. Маршака.

Як бачите, пластична хірургія може багато. Напевне, крім одного — зробити ваше життя цікавим і наповненим змістом. Тому тільки від пацієнта залежить, яким він стане після операції.

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

## МІФИ, ЯКІ ЖИВУТЬ СЕРЕД НАС

Вік, особливо для жінки, не має чітких меж. І не секрет, що саме представниці прекрасної частини людства найчастіше звертаються за допомогою до пластичних хірургів. Виконання відповідної естетичної корекції дає їм змогу насамперед позбутися певних комплексів, набути бажаних естетичних форм, зайняти більш упевнену життєву позицію, змінити професію, досягти висот у бізнесі та, найголовніше, — помолодшати.

Проте думка про те, що після операції можна відразу «позбутися» 25-30 років — найпоширеніший міф. На жаль, вік жінки видають не лише зморшки, а й стан душі. Хірургічне омолодження можливе. Тільки не варто очікувати від нього занадто великого ефекту. Так, скажімо, обличчя стає привабливішим, на нього ліпше наноситься косметика, але без турботи про своє здоров'я довго така краса не утримається.

Не можна робити і кілька операцій з корекції обличчя і тіла поспіль. Бо це гарантований підрив здоров'я та відчутний удар по імунній системі (донедавна це був ще один із поширених міфів). Питання ж про те, коли звертатися до пластичного хірурга, завжди було дилемним. Чи варто поспішати на корекцію тоді, коли з'явилися перші зморшки, чи необхідно дочекатися «бальзаківського» віку? Адже кількість пластичних операцій обмежена — зазвичай не більше трьох. Тому треба максимально відтягнути час походу до хірурга і обходитися якнайдовше консервативними заходами. Ще один усталений міф.

## ЦІКАВО

За ствердженням журналу Newsweek, щороку за допомогою до косметичних хірургів звертається близько одного мільйона американських жінок.

Мешканка Сполучених Штатів Америки Мері Діпірро зберігає жир, який вилучили у неї в результаті ліпосакції (відсмоктування) в холодильнику свого хірурга. І кілька разів на рік лікар упорскує їй у щічки невеличкі порції її жиру. Така операція коштує трохи більше 1000 доларів. Як заявила місис Діпірро, це так само просто, як сходити на прийом до дантиста.



# ЦІ ЗАГРОЗЛИВІ «НИРКОВІ ЗОРІ»

## У ВІДДІЛЕННЯ НЕФРОЛОГІЇ ІНОДІ ПОТРАПЛЯЮТЬ ПАЦІЄНТИ, ЯКІ ЩОЙНО ВИЯВИЛИ ХВОРОБУ, АЛЕ ЦЕ ЗА МІСЯЦЬ ... ДО СМЕРТІ

У краї понад 800 людей по терпають від хронічної ниркової недостатності. Восьмеро мають трансплантовану нирку, пересажену здебільшого від родичів. Ще понад 60 осіб «прикуті» до гемодіалізу, так званої штучної нирки. Чому «прикуті»? Бо тричі на тиждень вони долають різні відстані з усіх куточків області до Тернополя, щоб на чотири години приєднатися до апарату, який очищує кров від шлаків, тобто виконає функцію нирок.

Ось така драматична статистика щодо захворювання нирок... Власне, є ще один, найсумніший чинник — смертність від ниркових захворювань. Бо ці недуги за певних обставин стають уже невиліковними... Людство серйозно стурбоване стрімким поширенням смертоносного СНІДу, онкозахворювань і чомусь не б'є на сполох (хіба що у вузьких колах фахівців гостро звучить проблема) про загрозливе зростання кількості ниркових захворювань. Уявіть-но, у світі мільйон людей потребують замісної ниркової терапії — це вже згадані штучна нирка, гемодіаліз чи трансплантацію нирки.

Про усі наведені факти розповіла мені завідувача відділенням нефрології обласної клінічної лікарні Олена Мартинюк. Сказати, що моя співрозмовниця — досвідчений висококваліфікований фахівець, це, мабуть, сказати лише частину правди. Адже Олена Степанівна стояла біля витоків створення нефрологічної служби в області, і ось уже 31 рік очолює відділення нефрології.

**— Олено Степанівно, чому, на ваш погляд, зростає кількість недужих на нирки?**

— Передусім слід сказати, що нирки є фільтром у людському організмі, відтак вони потерпають від усіх шкідливих чинників — неякісної їжі, токсичних медикаментів, куріння, алкоголю... А щоб організм, як годиться функціонував, необхідний внутрішній хімічний баланс, який, передусім, регулюється нирками. Всі шлаки, які утворюються у процесі життєдіяльності, виділяються нирками. Окрім шлаків, цей орган виводить зайву рідину, солі. Нирки також виділяють гормони, які регулюють тканину кісткового мозку, впливають на структуру кров'яних тілець, на кров'яний тиск. Тож



**Олена МАРТИНЮК**

коли нирки не можуть впоратися із згаданими функціями, у людини піднімається артеріальний тиск, з'являються набряки, розвивається анемія, остеопороз (патологічно ламаються кістки). Тож нирки треба пильнувати. Бо збої в роботі цього органу мають дуже сумні наслідки.

Щодо зростання показника захворювань, то, безсумнівно, найбільше поповнює лави нефрологічно хворих цукровий діабет. Ця недуга за масовістю і за тяжкими наслідками стала справжньою бідою для людства. Діабет вражає і нирки, розвивається так звана діабетична нефропатія. У нашому відділенні багато пацієнтів з таким діагнозом.

**— Чи справді, щоб «заробити» ниркову хворобу, достатньо промерзнути? Адже ми всі час від часу потрапляємо під дощ чи просто змерзаємо, але, на щастя, якимось обходиться...**

— Знаєте, якщо вже зайшла мова про дітей, дуже рада я б, особливо дівчаткам, вдягатися за погодою. Просто боляче дивитися, як з-під коротеньких курток виблискуює гола спина. Потім ці модниці потрапляють до нас у відділення і, на жаль, не завжди обходиться найкращим діагнозом — циститом.

А тепер відповім на запитання. Вважають, що виникнення запального процесу у нирках провокує інфекція. Це можуть бути тонзиліти, гайморити, ангіни, гострі респіраторні інфекції...

Звісно, якщо людина ще й промерзла, це, так би мовити, сильний додатковий удар на нирки. Тож така порада: якщо ви занедужали, зверніться до лікаря, належно пролікуйтеся. Не сприймайте вірусну інфекцію, як незначний епізод, яким можна знехтувати, випивши пігулку від температури. Застуду чи ГРЗ треба вилежати, вигріти. І обов'язково після лікування здайте на аналіз сечу. Причому не раз, через кілька днів знову здайте. З двох-трьох лабораторних досліджень можна зробити висновок, чи уразила інфекція нирки.

Ускладнення у вигляді гострого пієлонефриту, гломерулонефриту лікують, якщо виявлені вчасно (стосовно гломерулонефриту навіть при вчасному виявленні повне одужання спостерігають у 80-90 відсотках). Ці серйозні недуги, якщо їх не лікувати, можуть призвести до хронічної ниркової недостатності, особливо гломерулонефрит. Він, до речі, вражає переважно підлітків. Бо у них триває процес формування нирок, відтак у цей період орган є менш захищеним.

**— Я звернула увагу, що у палатах сусіднього відділення, де проходять гемодіаліз, зовсім молоді люди... Це можна вважати підтвердженням ваших слів: гломерулонефрит — хвороба молодих?**

— На жаль, так. Знаєте, гломерулонефрит — дуже підступна хвороба, бо не болить. Людина може не здогадуватися, що хвора, а в організмі відбуваються незворотні процеси. Хронічна ниркова недостатність може розвиватися роками, десятиліттями, а може наступити дуже стрімко. До нас у відділення потрапляли пацієнти, які щойно виявили хворобу, але це було за... місяць до смерті. Так, за скеруванням окуліста прийшов до нас 34-річний водій, який возив одного тернопільського начальника. Він почав втрачати зір. Окулісти по очному дні часто розпізнають ниркові недуги. Так було і цього разу. Але занадто пізно — так звані «ниркові зорі» (це глибинні ураження органу)

не залишали надії. Молода людина незабаром померла...

**— Невже всі люди можуть стати мішенню для ось таких тяжких недуг? Чи, може, гломерулонефрит передається спадково?**

— Ні, спадково не передається, радше можна мовити про схильність — вона може передаватися. За чималу лікарську практику мені доводилося спостерігати певні тенденції: мати померла від гломерулонефриту, згодом захворів син. У Козівському районі ця хвороба уразила одного старшого чоловіка, з'ясувалося, що занедужав і племінник. Є підстави стверджувати про існування схильності, але, повторюю, очевидної спадковості, у тому числі на генному рівні, не існує.

**— Нирки уражають не лише інфекції, але й токсичні ліки. Розповідають, що звичайні жарознижуючі пігулки можуть стати причиною хвороби. Але ми вже так звикли: заболіла голова — прийняв пігулку, заперчило в горлі — другу...**

— У відділенні лікується жінка із Заліщицького району. Вона упродовж дванадцяти годин приймала по одній таблетці жарознижуючого — так збивала високу температуру. Через два дні у неї настала гостра ниркова недостатність — зовсім пропала сеча.

Ще один юнак потрапив до нас після того, як, застудившись, випив жменю загальнозвідомих і нібито загальнозживаних ліків. Але він дуже «переборщив». Тож не раджу безпечно смоктати, ковтати усе, що продають в аптеках. Зараз величезна кількість різноманітних препаратів. Багато людей не сприймають ті чи інші складники, а такі алергії нещадно б'ють по нирках.

**— Куріння, алкоголь, модні тепер слабоалкогольні напої і навіть деякі газовані безалкогольні — теж вороги нирок...**

— Нирки — це густий клубок судин. Нікотин звужує судини, тож шкода тютюну очевидна. З алкогольних напоїв рекомендують хіба червоне вино. Скланка такого вина на день покращує обмін речовин, виводить шлаки. Стосовно розмаїття слабоалкогольних чи газованих безалкогольних напоїв, утримаюся від коментарів. Якби у нас існувала належна сис-

тема контролю за якістю, можливо, було б менше сумнівів. Скажу лише, що ні своїм дітям, внукам не купувала і не купую таких напоїв. Дуже шкода, що в непошані тепер компоти, узвари. Вони ж корисні, наповнені електролітами, лектинами.

**— Олено Степанівно, в нашій області питна вода дуже насичена солями. Накип у чайниках просто вражає. Це впливає на нирки?**

— Справді, через склад води наша область вважається інденічною стосовно сечокам'яних хвороб. Дуже поширені серед людей солеві діатези, що виникають передусім через порушення обміну речовин. А це спричинено різними факторами, зокрема і тим, що немовлята зараз часто годують не материнським молоком, а сумішами. Таке дитинча може набутися схильність до порушення обміну речовин, а відтак — солевого діатезу.

До речі, для профілактики солевого діатезу важливо пити достатню кількість рідини.

**— А скільки треба пити? Особливо цим запитанням переймаються жінки, вважаючи, що велика кількість випитої рідини розгладить шкіру від зморшок.**

— Фізіологічна потреба організму — 40 грамів рідини на один кілограм ваги тіла. Скажімо, якщо вага — 70 кілограмів, треба спожити за добу 2800 мілілітрів рідини. Зважає, що вода є у супах, кашах, фруктах. Тож додатково треба випити десь 500-600 мілілітрів. Це, звісно, за нормальних умов. У спеку людина п'є значно більше.

**— Що корисно їсти для профілактики ниркових недуг?**

— Усі ягоди — кавуни, смородину, чорницю, журавлину, виноград... Раджу налягати на гарбузову кашу.

**— Знаю, у вас лікарська родина. У нефрологічному відділенні є кабінет професора Лариси Петрівни Мартинюк. Це...**

— Моя старша донька. Теж — нефролог, доктор наук. Молодша донька Лілія — також лікар, ендокринолог, кандидат медичних наук, зараз працює над докторською дисертацією. Чоловік Петро Гаврилович — невропатолог, психіатр, тривалий час очолював психоневрологічну лікарню. Тішуся, що і внучка буде лікарем. Зараз вона закінчила інтернатуру, буде психіатром.

**Розмову вела  
Ольга КУШНЕРИК**

### ОБ'ЄКТИВ



**Заняття проводить завідувач курсу ортопедичної хірургії Ернест ОКОНСЬКИЙ**

### Аїне'ааііу

## КОЛИ ДЕФІЦИТ ВІТАМІНУ D

людей з більш високим рівнем цього вітаміну.

Найчастіше серцево-судинні ускладнення розвивалися при поєднанні низького рівня вітаміну D з гіпертензією. У цьому разі ризик інфарктів, інсультів та серцевої недостатності був удвічі вищим, повідомив керівник дослідження Томас Ванг. Однак учені поки що не готові рекомендувати прийом вітамінних добавок для профілактики інфарктів, бо вважають, що спершу треба

провести велике дослідження, в ході якого з'ясувати, чи знижує корекція вітаміну D ризик серцево-судинних захворювань. Проте вже достеменно відомо, що брак цього вітаміну спричиняє також остеопороз (зниження міцності кісток) і рахіт, сприяє розвитку ревматоїдного артриту та розсіяного склерозу.

Джерелом вітаміну D є такі продукти, як яйця і жирна риба, він також утворюється у шкірі під впливом сонячних променів.

Учені з Гарвардської медичної школи (США) встановили, що дефіцит вітаміну D призводить не тільки до ламкості кісток, а й підвищує ризик серцево-судинних захворювань. Протягом п'яти років вони вимірювали рівень вітаміну D в крові у 1739 чоловік, середній вік яких становив 59 років. У результаті дослідження медики дійшли висновку, що в людей, які мають низький вміст вітаміну D (менше 15 нанограмів на мілілітр), ризик інфаркту, серцевої недостатності та інсульту був на 62 відсотки вищий, ніж у



# ЖИТТЄПИСНІ ДАНІ СТЕПАНА БАНДЕРИ

**Наступного 1 січня виповниться сто років від дня народження провідника Організації українських націоналістів Степана Бандери. Нинішній рік Роком його імені назвав не лише Конгрес українських націоналістів. На позачерговій сесії депутати Тернопільської міської ради теж оголосили 2008-ий в обласному центрі Роком цього великого українця. Більше того, звернулися до Президента України Віктора Ющенка щодо присвоєння Степану Бандері звання Героя України. На їхній погляд, це стане «найкращим вшануванням пам'яті великого Провідника української нації як політичного й громадського діяча ХХ століття, популяризації його політичної спадщини та ролі в національному й духовному відродженні Української держави».**

**Принагідно зазначити, що нинішнього травня біля приміщення облради в Тернополі розпочнуть споруджувати пам'ятник очільникові ОУН. Погруддя провіднику визвольної боротьби українців уже встановили в Бережанах, Бучачі, Заліщиках.**

**Сьогодні пропонуємо читачам уривки з біографії Степана Бандери, яку він написав власноруч.**

«Я народився 1 січня 1909 року в селі Угринів Старий, повіт Калущ у Галичині, яка в той час належала до Австро-Угорської монархії, разом з двома іншими західноукраїнськими країнами: Буковиною і Закарпаттям.

Мій батько, Андрій Бандера, греко-католицький священник, був у той час парохом в Угринові Старому. Батько походив із Стрия. Він був сином міщан-рільників Михайла Бандери і Розалії, дівоче прізвище якої було — Білецька. Моя мати, Мирослава Бандера, походила зі старої священничої родини. Вона була донькою греко-католицького священника з Угринова Старого — Володимира Глодзінського і Катерини з дому Кушлик. Я був другою дитиною моїх батьків. Старшою від мене була сестра Марта. Молодші: Олександр, сестра Володимира, брат Василь, сестра Оксана, брат Богдан і наймолодша сестра Мирослава, що померла немовлям.

Дитячі роки я прожив в Угринові Старому, в домі моїх батьків і дідів, виростаючи в атмосфері українського патріотизму та живих національно-культурних, політичних і суспільних зацікавлень. Вдома була велика бібліотека, часто з'їжджалися активні учасники українського національного життя Галичини, кривні і їхні знайомі.

У жовтні-листопаді 1918 р., як несповна десятирічний хлопець, я пережив хвилюючі події відродження і будови Української держави. Мій батько належав до організаторів державного перевороту в Калуському повіті (з лікарем д-ром Курівцем) і я був свідком формування ним з селян довколишніх сіл військових відділів, озброєних захованою в



Степан Бандера

1917 р. зброєю. Особливий вплив на кристалізацію моєї національно-політичної свідомості мали величн святкування і загальне одушевлення злуки ЗУНР з Українською Народною Республікою в одну державу, в січні 1919 р.

У травні 1919 р. Польща вжила у війні проти української держави армію ген. Галлера, яка була сформована й озброєна державами Антанти з призначенням до боротьби з більшовицькою Москвою. Під її перевагою фронт почав пересуватися на схід. Разом з відступом Української Галицької Армії подалася на схід ціла наша родина, переїхавши до Ягольниці біля Чорткова, де ми зупинилися. Тут замешкали у дядька (брата матері) о. Антоновича, який був там парохом. У Ягольниці ми пережили тривожні й радісні моменти великої битви т. зв. Чортківської офензиви, що відкинула польські війська на захід. Але через брак військового постачання припинилася офензива української армії. Знову мусів початися відступ, цим разом за річку Збруч. Усі чоловіки з моєї родини, в тому числі й батько, як військовий капелян у рядах УГА, перейшли за Збруч в половині липня 1919р. Жінки й діти залишилися в Ягольниці, де пережили прихід польської окупації. У вересні того ж року моя мати, разом із дітьми, повернулася до родинного села — Угринова Старого.

Мій батько перебув усю історію УГА на «Великій Україні» (тобто на Наддніпрянщині) в роках 1919-1920, боротьбу з більшовиками й біломосковськими військами, тиф. До Галичини він повернувся літом 1920 р. Восени того ж року батько повернувся на попереднє становище пароха в Угринові Старому. Весною 1922 р. померла моя мати на туберкульозу горла.

У вересні, або жовтні 1919 року я поїхав до Стрия і тут, після складення вступного іспиту, вступив до української гімназії. У ній я пройшов усі вісім класів у роках 1919-1927, виявляючи добрі успіхи в науці. Основне національно-патріотичне виховання молодь набула в шкільних молодечих організаціях. До Пласту я належав від 3-ої гімназійної класи (від 1922 р.); у Стрию був у 5-му пластовому курені ім. кн. Ярослава Осмомисла, а після матури — в 2-му курені старших пластунів «Загін

Червона Калина», аж до заборони Пласту польською державною владою в 1930 р.

У вересні 1928 року я переїхав до Львова і тут записався на агрономічний відділ Високої Політехнічної Школи.

У своїх студентських роках я брав активну участь в організованому українському національному житті. Був членом українського товариства студентів політехніки «Основа» та членом управи Кружка студентів-рільників. Деякий час працював у бюро товариства Сільський Господар, що займався піднесенням агрокультури на Західніх Українських Землях. У ділянці молодечих і спортивно-руханкових організацій я був активним передусім у Пласті, в Українському Студентському Спортовому Клубі, а деякий час теж у товариствах «Сокіл-Батько» і «Луг» у Львові. До моїх спортивних занять належали біги, плавання, лещетарство, кошиківка і передусім мандрівництво. У вільний час я залюбки грав у шахи, крім того співав у хорі та грав на гітарі і мандоліні. Не курив і не пив алкоголь.

Найбільше часу й енергії я вкладав у своєму студентському періоді в революційну, національно-визвольну діяльність. Вона полонувала мене шораз більше, відсуваючи на другий план навіть завершення студій. Членом Української Військової Організації я став формально в 1928 р., діставши призначення до розвідувального, а потім до пропагандивного відділу. Одночасно я належав до студентської групи української націоналістичної молоді, яка була тісно зв'язана з УВО. Коли на початку 1929 р. подалася ОУН — Організація Українських Націоналістів — я зразу став її членом. Мої завдання в ОУН були загально-організаційні на Калуський повіт і членська праця в студентських клітинах. Одночасно я виконував різні функції у відділі пропаганди. 1931 р. я обняв керівництво цілою референтурою пропаганди в Крайовій Екзекутиві ОУН. У 1932-33 рр. я виконував теж функцію заступника крайового провідника, а в половині 1933 р. був призначений на становище крайового провідника ОУН і крайового команданта УВО на ЗУЗ.

**Революційно-визвольна діяльність** на ЗУЗ за час мого керівництва продовжувалася в основному за дотогочасними напрямками, а сильніше акцентування одних діянок і послаблення інших було достосоване до ситуації і до розвитку визвольного руху. Окремо відмітити можна наступні моменти:

а) Широка розбудова членських кадрів й організаційної мережі по цілому терені ЗУЗ під Польщею. Особливу увагу присвячено охопленню Північно-Західніх Земель і тих теренів, які були пенетровані ко-

муністичною роботою. Теж розгорнено акцію серед українців, які жили на польських землях, особливо по більших містах;

б) Зорганізовано систематичну кадрово-вишкільну працю на всіх організаційних щаблях. Ставлено три головні роди вишколу: ідеологічно-політичний, військово-бойовий і вишкіль підпільної практики (конспірація, розвідка, зв'язок і т. д.);

в) Розгорнено і нову форму праці — масові акції, в яких брали активну участь широкі кола суспільства, діючи за ініціативою, вказівками та під ідейним керівництвом організаційних кадрів;

г) Побіч революційної діяльності проти Польщі, поставлено другий фронт протибільшовицької боротьби як рівнорядний і так само активний.

г) Сильніше заакцентовано бойові акції проти національно-політичного утиску й поліційного терору польської влади супроти українців.

Цей період моєї діяльності закінчився моїм ув'язненням у червні 1934 р. Передше я був кількаразово арештований польською поліцією у зв'язку з різними акціями УВО й ОУН. На початку 1932 р. я був притриманий при нелегальному переході польсько-чеського кордону й того року просидів 3 місяці в слідчій тюрмі у зв'язку з атентатом на польського комісара Чеховського і т. п. Після арештування в червні 1934 р. я перебув слідство у в'язницях Львова, Кракова й Варшави до кінця 1935 р. При кінці того року і на початку 1936 р. відбувся процес перед окружним судом у Варшаві, в якому я, разом з 11 іншими обвинуваченими, був суджений за приналежність до ОУН та за зорганізування атентату на міністра внутрішніх справ Польщі Броніслава Перацького (який відповідально керував польською екстермінаційною поліцією супроти українців). У Варшавському процесі мене засудили на кару смерті, яку замінено на досмертну тюрму на підставі амністійного закону, схваленого польським сеймом під час нашого процесу. Влітку 1936 р. відбувся другий великий процес ОУН у Львові. Мене судили як крайового провідника ОУН за цілу діяльність ОУН-УВО того періоду. Вирок у Львівському процесі мені злучили з Варшавським — на дос-

мертне ув'язнення. Після того я сидів у в'язницях «Свенти Кшиж» коло Кельць, у Вронках коло Познаня і в Берестю над Бугом до половини вересня 1939 р. Німецько-польська війна у вересні 1939 року застала мене у Берестю над Бугом. Мене визволили в'язні націоналісти, які якимось довідалися, що я там сиджу в суворій ізоляції. Це був час, коли розвал Польщі вже був очевидний і стало відомим, що більшовики мають зайняти більшу частину ЗУЗ на підставі договору з гітлерівською Німеччиною. Отже, ціла діяльність ОУН на ЗУЗ мусіла бути швидко переставлена на один протибільшовицький фронт та достосована до нових умов».

**Власноручно написаний Степаном Бандерою його життєпис закінчується кінцем 1939 р. Дані про подальші роки його життя та праці для української визвольної революції подаємо з статті д-ра Григорія Васюковича «Життя і діяльність Степана Бандери» («Українська кореспонденція», ч. 8 з 1. 10. 1964, Українське в-во в Мюнхені, стор. 3-7).**

У лютому 1940 р. створено Революційний Провід ОУН, очолений Степаном Бандерою. Рік пізніше Революційний Провід скликав II Великий Збір ОУН, на якому одногосне вибрано головою Проводу Степана Бандеру. Під його проводом ОУН розбудовує організаційну мережу на Рідних Землях, творить похідні групи ОУН з того членства, що було за кордоном, і в порозумінні з прихильними українській справі німецькими військовими колами творить український легіон та організує визвольну боротьбу, спільно з іншими поневоленими Москвою народами. Рішенням Проводу Організації 30 червня 1941 р. проголошено відновлення Української Держави у Львові, але тому, що Гітлер доручив своїй поліції негайно зліквідувати цю «змову українських самостійників», німці заарештували Ст. Бандеру вже кілька днів після Акту проголошення віднови Української Держави. Німецьким в'язнем був Степан Бандера до грудня 1944 р.

1947 р. Степан Бандера став знову Головою Проводу всієї ОУН. Як Провідник ОУН, Ст. Бандера у післявоєнний час вирішує далі продовжувати збройну боротьбу проти Москви. Він інтенсивно організує крайовий зв'язок і бойові групи ОУН, які втримують контакт з Краєм постійно аж до його смерті.

**15 жовтня 1959 р.** Степан Бандера влав жертвою скритовбивства. Медична експертиза виявила, що причиною смерті була отрута. Два роки пізніше, 17 листопада 1961 р., німецькі судові органи проголосили, що вбивником Степана Бандери є Богдан Сташинський з наказу Шелєпіна і Хрущова. Після докладного слідства проти вбивника Сташинського відбувся процес від 8 до 15 жовтня 1962 р. Присуд проголошено 19 жовтня, в якому Сташинського засуджено на 8 років важкої в'язниці. Німецький верховний суд у Карльсруге ствердив, що головним обвинуваченим у вбивстві Бандери є совєтський уряд у Москві.



Пам'ятник Степану Бандері в Заліщиках



# КРУТИ: НІКОЛИ НЕ ЗАБУТИ

90 років тому біля невеликої станції Крути київські студенти, гімназисти, як сказав поет, стали «муром, шанцем душ і тіл» за Україну й проти більшовизму. Вони «вмерли в Новім Заповіті з славою святих». Їхня вірність Україні була міцніша за смерть. Ми пам'ятаємо це і нині. На Тернопільщині, аби віддати шану героїчним захисникам Крут, підготували чимало розмаїтих заходів. Зокрема, кількадесят представників Спілки української молоді в рамках акції «Доба» провели ніч у тюремних камерах колишнього слідчого ізолятора КДБ (нині тут музей політ'язнів і репресованих). У такий спосіб вони прагнули краще зрозуміти труднощі боротьби за волю України.

Тематичні виховні та інформаційно-просвітницькі години, урочисті лінійки, уроки патріотизму та уроки-реквієми провели у навчальних закладах краю. У нашому університеті зорганізували також засідання «круглого столу», диспути, семінарські заняття на тему «Подвиг юнаків під Крутами – невід'ємна частина історії України». Пам'ять юнаків-крутянців вшанували й молоді митці – учасники фестивалю бардівської пісні «Срібна підкова».

У намірах також провести відповідне дослідження й вказати прізвиська тих вихідців з Тернопілля, які брали участь у бою під Крутами в складі українського студентського куреня.

29 січня 1918 року біля залізничної станції Крути українські вояки вступили в бій із більшовицькими загарбниками та їхніми поплічниками, що рвалися до Києва. Уперше після 1709 року, через 209 літ українці обстоювали власне право бути вільними. Не випрошували для себе свободи в поне-



Меморіал Героїв Крут у селищі Крути

волювачів, а здобували її в безкомпромісній боротьбі. Ця подія – трагедія і триумф. Її порівнюють із давньогрецькими Фермопілами, де в 480 році до н. е. 300 спартанців зупинили персів.

Політичний контекст події. Від часу лютневої революції в Петрограді до 22 січня 1918 року політики Центральної Ради блукали в нетрях поступовства, автономізму, федералізму. Слали делегації в російській столиці; клялися Тимчасовому уряду в вірності «єдиній і неподільній»; Раднаркомом – у марксистській канонічності й прагненні втілити соціалістичні ідеали; аби на той час у моді була риторика про дружбу слов'янських народів – заперили б, що вони не «моголи», а таки «слов'яни». Тільки пряма інтервенція більшовицької Росії змусила діячів УНР проголосити незалежність. На мирну конференцію у Брест-Литовську надсилається делегація: мета – домогтися міжнародного визнання молодого держави. Але тільки військовий успіх міг забезпечити переговорні позиції: паперових держав ніхто не визнає.

Фактаж події. На оборону столиці (шеститисячний більшовицький корпус Володимира Антонова-Овсієнка вже був за 120 кілометрів від Києва) відправляють «Першу імені гетьмана Богдана Хмельницького Юнацьку військову школу» (4 сотні по 150 юнаків) і Студентську сотню помічного куреня січових стрільців чисельністю 115–130

осіб, що складалася з київських студентів і школярів 14–16 років. Командував підрозділом сотник Аверкій Гончаренко.

Бій тривав упродовж цілого дня 29 січня. Увечері під загрозою оточення більшовиками та українським полком імені Тараса Шевченка, що виступив з тилу, розпочався відступ. Студентська чота (35 осіб), відступаючи, потрапила в оточення: 28 із них закололи багнетами, сімох поранили доправили до Харкова. Із 600 учасників бою загинули майже 300. Загарбники втратили близько 2000 осіб. Супротивника було затримано.

Значення події. За кілька тижнів після бою під Крутами Михайло Грушевський писав: «Недаремно пролилася кров тисяч українських інтелігентів та молоді, коли вона принесла духовне визволення від найтяжчого і найшкідливішого московського ярма: добровільно прийняття духовного закріпачення!»

Епілог. Вивезені з-під Крут тіла загиблих юнаків поховали на Аскольдовій могилі. Ненависть до оборонців Крут будівничі «нового життя» проявили згодом: їхній прах сплюндрували, заодно зруйнували й усе Аскольдове кладовище. Залишилися тільки споруда церкви, перероблена на альтанку (в ній нині знову розміщено храм), і скульптура «Сплячий ангел» роботи Марка Антокольського, яку можна бачити в Музеї імені Богдана та Варвари Ханенків.

## ПАМ'ЯТІ ГЕРОЇВ КРУТ

Впав на землю січневий мороз,  
Срібним інеем вкрилися віти.  
Нам сімнадцяти ще не було,  
Ой як нам ще хотілося жити!  
Нам сімнадцяти ще не було,  
Ой як нам ще хотілося жити!

Нас тут триста до бою пішло –  
Рятувати свою Україну.  
Ми залишили неньку, сестру,  
Хтось, можливо, й коханий

єдину.  
Причаїлася тиха жура  
Десь у Крутах, в сумнім полустанку.  
Світлим полум'ям серце згора,  
Ллється кров, та із самого ранку.

Впав на землю січневий мороз,  
Срібним інеем вкрилися віти.  
Нас тут триста у Крутах лягло.  
Всі твої, Україно, ми діти!

## У КИЄВІ, ПІД КРУТАМИ

У Києві, під Крутами,  
Був тяжкий біль з москалями.  
Триста катів на одного,  
На студента молодого.  
Червоніє сніг на полі,  
Це пролили кров герої.  
Поле вкрилося трупами,  
Немов у жнива снопами.  
А по трупах тих героїв  
Зайшов ворог до Києва.  
Ой, не смійся, лютий враже,  
Голова твоя ще ляже.

# УКРАЇНСЬКИЙ КАЛЕНДАР

01.02.

Народилася Оксана Лятурина (1902-1970) – українська письменниця та скульптор.

02.02.

Народився Євген Гребінка (1812-1848) – український письменник і славетний байкар.

1919р. Симон Петлюра став Головою Директорії УНР.

полит УГКЦ кардинал Йосиф Сліпий.

19.02

1992 р. Верховна Рада України затвердила Тризуб, як малий герб України, вважаючи його головним елементом великого Державного герба України.

21.02

1942 р. Нацисти розстріляли



Оселя Курбасів у с. Старий Скалат Підволочиського району. Тепер тут – музей Леся КУРБАСА

03.02.

1929р. Закінчився Перший Конгрес українських Націоналістів.

1940р. Створення Комітету українців Канади (КУК) з осідком у Вінніпезі.

07.02.

1940р. Трагедія України – советські каральні органи розпочали депортацію населення західних регіонів України до Сибіру. Було вивезено 220 тисяч галичан, волинян, буковинців, подолян, закарпатців

09.02.

1919р. Підписано Берестейську угоду, за якою Німеччина, Австро-Угорщина, Туреччина і Болгарія визнали Україну Самостійною Державою.

10.02.

1900р. Утворено першу в Україні політичну партію – революційну українську партію (РУП), засновником якої був Микола Міхновський.

1918р. Початок походу Українських Січових Стрільців проти більшовиків.

1940р. Покликано Революційний Провід ОУН під керівництвом Степана Бандери.

11.02.

1989р. У Києві створено Всеукраїнське товариство української мови.

12.02.

1924р. Польська влада замучила члена УВО Ольгу Басараб.

1945р. Загинув у бою з більшовиками перший Командир УПА, згодом – Командир УПА-Північ Дмитро Клячківський (Клим Савур).

14.02.

1897р. Помер Пантелеймон Куліш – український громадський діяч, письменник, поет, перекладач, етнограф, історик і критик.

17.02

Народився 1892 року митро-

українську націоналістку, поетесу Олену Телігу.

Міжнародний день рідної мови.



Пам'ятник Йосифу Сліпому в Тернополі

22.02.

1952р. Загинув у бою з більшовицькими окупантами Михайло Дяченко – «Марко Боєслав», поет і публіцист ОУН-УПА.

24.02.

1917 р. Народилася Тетяна Яблонська, український живописець.

1574р. Вийшла в Україні перша книжка «Апостол».

1946р. Загинув у бою з більшовиками командир УПА Грегій-Різун.

25.02

Народився Леся Курбас (Олександр Зенон) (1887-1937), український режисер, актор, теоретик театру, драматург й публіцист, перекладач, засновник театру «Березіль».

1871р. Народилася видатна українська письменниця Леся Українка.

Підготував Льонгін ГУТА



# РОЗДУМИ ПРО МОЛОДІСТЬ І СТАРІСТЬ

Молоді мріють, старі згадують.

**Л.Арагон**  
Якщо ви переступили через 100 років, вважайте, що справа зроблена. Хіба часто вам доводилося чути про смерть чоловіка, якому понад 100?

**Д.Бернс**  
Молоді люди кажуть про те, що вони роблять; старі — про те, що вони робили, а дурні про те, що їм хотілося б зробити.

**П.Буаст**  
Ви ще молоді, ми вправимо вам мізки.

**К.Ворошилов**  
Усі закони створені стариками і чоловіками. Молоді жінки хочуть винятку, а старики — правил.

**Й.Гете**  
Молодість — хвороба, яка швидко минає.

**Й.Гете**

Кращий засіб від старості — рання смерть.

**В.Георгієв**  
Часто молодим докоряють за те, що вони думають, що світ почався з них. Заслужена докора! Але старість ще частіше думає, що світ закінчується разом з нею.

**Ф.Гebbель**  
Немолодому чоловікові не щастить стільки в коханні, скільки у віку.

**Дон-Амінало**  
У старості більше сумуєш про мрії своєї юності, ніж про її щастя.

**М.Ебнер-Ешенбах**  
Ми вперто не помічаємо своєї старості, доки не опиняємося на краю могили.

**С.Коллет**  
Юнакам здається, що вони природні, тоді як, по суті спра-

ви, вони просто невиховані і грубіяни.

**Ф.Ларошфуко**  
У дітей немає ні минулого, ні майбутнього, що може їм зашкодити, тому вони вміло користуються сучасним.

**Ж.Лабрюєр**  
Чоловік може зустріти справжнє кохання тільки в 50-60 років. В цьому віці він вже точно знає, яка жінка йому потрібна для щастя.

**Л.Паваротті**  
Жінки думають, що всі чоловіки однакові і в цьому їх сила. Чоловіки думають, що всі жінки різні і це їх губить.

**Р.Серна**  
У молоді роки віримо всім, але ніхто не вірить нам, в старості всі вірять нам, але ми вже нікому.

Αΰααοβ?

# ЗДОРОВ'Я ПРОГРАМУЄТЬСЯ В ДИТИНСТВІ

Протягом останніх років дослідники, які вивчають біологію індивідуального розвитку людини, дістають дедалі більше доказів того, що зв'язок між станом здоров'я людини в дитинстві і зрілому віці набагато важливіший, ніж вважалося до тепер.

Недостатнє й незбалансоване харчування матері під час вагітності й дитини в перші роки життя — одна з причин, що призводить не лише до відставання малюка у фізичному розвитку, а й до формування у нього економного типу обміну речовин, коли органи й тканини певним чином «зменшують» споживання поживних речовин, передовсім глюкози. Ці метаболічні порушення забезпечують дитині виживання, проте сприяють

підвищенню ризику розвитку діабету 2-го типу.

Схильність до такого типу обміну речовин може передаватися спадково. Це актуально не тільки для жителів країн, що розвиваються, вихідців із держав 3-го світу, але також і для України, де кілька поколінь пережили війни й періоди страшного голоду. Крім того, у нас традиційно перегодовують дітей вуглеводною їжею, що посилює дію успадкованих і придбаних у ранньому віці чинників ризику для порушень обміну речовин.

На думку лікарів, у дітей, що народилися з малою вагою (а отже, їм бракувало поживних речовин ще під час внутрішньоутробного розвитку), зменшений розмір тимуса. Тимус (або

вилочкова залоза) є одним із головних органів імунної системи, і чим менша його маса, тим нижча здатність організму протистояти інфекціям. Отже, такий новонароджений уже на «старті» програє своїм одноліткам. Дія ж «тягаря інфекцій» на плід, а також дитину перших років життя створює передумови для розвитку у неї у майбутньому хронічних, онкологічних захворювань і сприяє прискореному старінню організму.

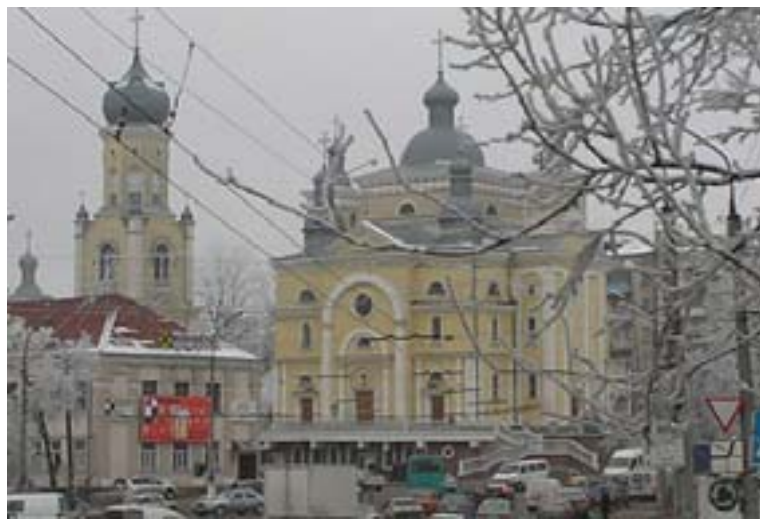
Таким чином, в основі багатьох патологічних процесів лежить брак поживних речовин у внутрішньоутробний період розвитку й незбалансоване харчування в дитинстві. Якщо запобігти дії цих чинників, захворюваність у зрілому віці можна значно знизити.

СІ ²ΟΙ Ι ΑΙ !

## ДІАЛОГ В АПТЕЦІ

Завітав до Вас я, пані,  
Щоб ліки придбати.  
Забув назву, лише знаю,  
Що ним лікувати.  
Бо наказувала жінка:  
— Як назву забудеш,  
Скажеш, ліки від розуму,  
Скажеш, пити будеш.  
— Вам діагноз ваша жінка  
Такий виставляє,  
На який в нашій аптеці  
Ліків не буває.  
В нас для розуму настої,  
Які п'ють потрошку,  
А від розуму — навпроти,  
В винному кіоску.

**Арсен ВІКАРУК,  
м.Тернопіль**



Церква Успіння Богородиці у Тернополі

Відповіді на сканворд, вміщений у № 1 (210) за 2008 рік

1. Тернопіль. 2. Іква. 3. Віра. 4. «Сонячний». 5. Ланівці. 6. Су. 7. Крос. 8. Рінь. 9. Ра. 10. Ан. 11. Нестор. 12. Сало. 13. Жорна. 14. Аз. 15. Ялінка. 16. Нарти. 17. Нут. 18. Серет. 19. Перун. 20. Ріпа. 21. Бережани. 22. Боян. 23. Рід. 24. Селія. 25. Удій. 26. Ода. 27. Морозенко. 28. Мед. 29. Кін. 30. Тайм. 31. Ян. 32. Рак. 33. Робота. 34. Зарваниця. 35. Жанр. 36. Міома. 37. Різка. 38. Абат. 39. Бучач. 40. Іо. 41. Зірка. 42. Ура. 43. Німб. 44. Бот. 45. Канни. 46. Ватага. 47. Ка. 48. Аорта. 49. Акр. 50. Ма. 51. Оцет. 52. Естет. 53. Тарту. 54. Оса. 55. «Топільче». 56. Різдво. 57. «Яса». 58. Бона. 59. Чати. 60. Кара. 61. Псі. 62. Труба. 63. Ва. 64. Ра. 65. Іф. 66. Рг. 67. Есе. 68. Вал. 69. Сет. 70. Турне. 71. Гас. 72. Збараж. 73. Суп. 74. Кіш. 75. Жако. 76. Біла. 77. Ом. 78. МП. 79. Лом. 80. Сан. 81. Ас. 82. Почаїв. 83. Штамп. 84. Оз.

## Відповіді у наступному числі газети ΝΕΑΙ ΑΙ ΔΑ

A crossword puzzle grid with various clues and answers. The grid includes several images of religious figures and scenes. The clues are:

- Найвища духовна особа
- Садова мазь
3. [Image of the Virgin Mary]
- Одяг священика
- доставку
- Нота
- Святий
- Церковний спів
- Забава
10. Саул, Ірод
11. Акціонерне товариство
12. Заплічний речовий мішок
13. Сотка
14. Ісус воскресив його доньку
15. Зрадив Ісуса
16. [Image of Jesus]
17. Святе Письмо
18. ...людський
19. Святий, переможець
20. Кормова частина палуби
21. Сербський
22. Не проти
23. Ряд ламп над сценою
24. Грузинська маса на дні ріки
25. У Біблії — юдоль (плачу)
26. Земляне укріплення
27. Видатний письменник
30. Падала з неба
31. Лан
32. Кораловий острів
33. Патріарх у ГКЦ
34. Найбільше християнське свято
35. [Image of a saint]
36. Збудував ковчег
37. Балка
38. Цитрина
39. Різновид атома хімічного елемента
40. [Image of a saint]
41. Місто, де похований Т. Шевченко
42. Поневолення, нашестя
43. Старослов'янська літера
44. Палати, хороми
45. Небїж Авраама
47. Телевізійна компанія
48. Японська гра
49. Вплива особа
50. Край столу, філософ
51. Популярність
52. Майданчик для вистав
53. Безбарвний горючий газ
54. Частка
55. Нічийна шахова позиція
56. Жіночий або дитячий голос
58. Національний олімпійський комітет
59. Рослина, архітектурна прикраса
60. Кагор
61. Страва на Свят-вечір
62. Кримінальний кодекс
63. Невеликий ліс
64. Пістолет
65. Богородиця
66. Круговерт
67. Хреститель
68. Річка на Тернопільщині
69. Спокій
70. Всевишній
71. Початок літочислення
72. [Image of a saint]
73. Огорожа
74. Церковна співоча група
76. Казак М.Козубинського
77. Подарунок
78. «Іду на ...»
79. Український літак