МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
№ 10 (243)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
27 травня 2009 року

Новини

КАДРОВІ ПРИЗНАЧЕННЯ

Голова облдержадміністрації Юрій Чижмарь підписав розпорядження, яким призначив ОВЧАРУКА Віктора Вікторовича заступником начальника головного управління-начальником управління медичної допомоги населенню головного управління охорони здоров'я ОДА.

ОВЧАРУКА Віктора Вікторовича призначено в порядку переведення з посади начальника відділу організаційно-методичної та кадрової роботи головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації.

(Прес-служба ТернОДА)

ДОПОМОЖЕ МОБІЛЬНА КЛІНІКА

На безкоштовний медичний огляд запросили мешканців села Кобилля Збаразького району. Акція стартувала з ініціативи благодійних організацій «Дім милосердя» та «Надія в дії». Мета — допомогти селянам, які не мають можливості пройти повноцінне медичне обстеження. Особливої гостроти ця проблема набула в час фінансової кризи.

У мобільній клініці в Кобиллі працювали 15 фахівців з Києва та їхні колеги зі Збаразької центральної районної комунальної лікарні — окулісти, імунологи, педіатри, травматологи, терапевти, хірурги. Усі охочі могли обстежитися з допомогою цифрового рентген-апарату, пройти УЗД-діагностику та експрес-обстеження крові. Пацієнти з категорії соціально вразливих, які потребували окулярів, отримали їх безоплатно.

Безкоштовне медичне обстеження на Збаражчині зорганізували вже вдруге. Торік лікарі-волонтери працювали у селі Вікнини. На огляд прийшли 640 місцевих мешканців. Цього року на черзі ще Нижні Луб'янки та навколишні села. Мобільна клініка працюватиме на території сільської ради наприкінці травня.

Оксана БУСЬКА

ПЕРЕДПЛАТІТЬ ГАЗЕТУ

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА
на один місяць – 4 грн 58 коп;
на півріччя – 27 грн 48 коп;
на рік – 54 грн 96 коп.
Передплатити газету можна у будь-якому відділенні зв'язку

ІНДЕКС 23292

КОНКУРС «МІЖНАРОДНА МІС МЕДУНІВЕРСИТЕТ–2009»

Стор. 3

В актовій залі ТДМУ відбувся конкурс краси та грації «Міжнародна міс медуніверситет–2009». Конкурс був особливим, сповненим новизни, адже участь у ньому взяли не лише українські студентки, але й іноземні.
На фото: **Лінах Деві РЕТНА РАДЖАХ (Малайзія) здобула титул «Міжнародна міс медуніверситет–2009»**

ДОБРОЧИННІСТЬ

ЗБИРАЛИ КОШТИ ДЛЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ

167 волонтерів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді Тернопільської області цього місяця були залучені у Всеукраїнській доброчинній акції допомоги дітям з вадами зору «Почуйте всі!». Під час цього заходу вони проводили вуличний збір коштів.

Принагідно зазначити, що працівники соціальних служб зібрали понад 21 тисячу гривень, які перерахували Всеукраїнському благодійному фонду «Серце до серця» для придбання медичного обладнання для раннього виявлення вад зору в дітей.

(Прес-служба ТернОДА)

У НОМЕРІ

Стор. 4

ЗАСЛУЖЕНИЙ УСПІХ

Цього року конкурс студентів стоматологічних факультетів різних медичних ВНЗ «Фахівець-2009» відбувся вже удев'яте. Студент ТДМУ Андрій Шевчук посів на конкурсі друге місце. В його роботі відчувалася прекрасна стоматологічна школа.

Стор. 6–7

ЯК РОЗВИВАТИ МЕДСЕСТРИНСТВО ВИРІШУВАЛИ ФАХІВЦІ З УСІЄЇ УКРАЇНИ

Напередодні Всесвітнього дня медичної сестри в НОК «Червона калина» відбулася всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні питання надання якісної медичної та медсестринської допомоги населенню». На зібрання прибули майже 300 фахівців медсестринської справи з усієї країни – директори та викладачі інститутів медсестринства і медичних (фармацевтичних) училищ і коледжів, головні медичні сестри та заступники головних лікарів з медсестринства обласних клінічних лікарень.

Стор. 10

ВЕСНЯНА АПТЕКА

У травні земля, мов наречена: молода, уся в білому, прикрашена квітами та безмежно щедра в своїх поривах дарувати тепло й радість.

Зберіть букетики та пучечки першої зелені, щоб наситити організм вітамінами. Садові й польові трави мають бути в щоденному раціоні. Але збираючи та споживаючи їх, очистіть свої думки, розмовляйте з рослинами лагідно, щиро дякуйте – і вони віддадуть вам усе корисне сторицею.

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
№ 10(243)
27 травня 2009 року

ВАСИЛЬ КНЯЗЕВИЧ: «КОНСТИТУЦІЯ ҐАРАНТУЄ ВСІМ БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ, ТА НАСПРАВДІ ЦЬОГО НЕМАЄ»

Розповсюдження нового різновиду грипу – так званого свинячого – неабияк схвилювало світову спільноту. В Україні жодного випадку захворювання на свинячий грип, на щастя, не зафіксовано, але в сусідній Польщі, за останніми повідомленнями, шпиталізували людину з відповідними симптомами. Чи вдасться запобігти проникненню вірусу «свинячого» грипу на територію України? І що для цього робиться?

На недавній прес-конференції запитали про це у міністра охорони здоров'я України Василя Князевича, який відвідав Тернопіль, аби взяти участь у Всеукраїнській науково-практичній конференції медсестер у конгрес-центрі «Червона калина» ТДМУ ім.І.Я.Горбачевського. За словами міністра, затверджено комплекс заходів, щоб поставити заслін інфекції. Зокрема, буде модернізовано Інститут грипу, що створений на базі Інституту епідеміології. На жаль, досі йому приділяли недостатню увагу, а це має бути потужний науковий центр. Розроблятимуть методологію лікування та профілактики свинячого грипу, співпрацюючи і обмінюючись інформацією з Всесвітньою організацією охорони здоров'я. На закупівлю дезінфекційних засобів і діагностичних систем, інші запобіжні заходи з резервного фонду держбюджету вже виділено 50 мільйонів гривень. На жаль, вакцини проти цього вірусу ще не створено, а якщо така з'явиться, її треба буде придбати, переконаний Василь Князевич.

Як відомо, після трагічної смерті підлітка в Краматорську торік почастішали випадки відмови батьків робити планові щеплення своїм дітям. Що думає з цього приводу міністр охорони здоров'я?

– Вакцину, якою робили щеплення проти кору та краснухи, визнано якісною і зв'язку між смертю підлітка та цією вакциною не виявлено. Але весняну кампанію з позапланової вакцинації торік було зірвано. Тим часом в Україні спостерігається постійно високий рівень захворюваності на краснуху. Черговий спалах кору прогнозують 2010-2011 року. Вважаю, що суспільство повинно себе захищати від різноманітних епідемій, а щеплення – найкращий захист. За словами міністра, в тій же Мексиці, звідки надходить загроза поширення вірусу «свинячого» грипу, для дітей до року і літніх людей, яким за 60, вакцинація проти грипу – обов'язкова. І саме ця категорія громадян на грип не хворіє. «У нас же триває масова відмова від вакцинації, і якщо ситуація не зміниться, опинимося на порозі різноманітних епідемій».

Міністр охорони здоров'я заявив: як медик і посадова особа він зацікавлений у тому, щоб додаткова імунізація українців віком 16-29 років була завершена, але зараз суспільство налаштоване негативно. А ефект від щеплення буде, якщо вакцинувати 95 відсотків тих, хто в групі ризику. Тим часом термін придатності індійського препарату, що залишився після зірваної імунізації проти кору й краснухи, спливає цього року. Коли суспільство «дозріє», імунізацію робитимуть вже бюджетним коштом, а не подарованою вакциною.

На питання, чи може людина в разі недовіри до запропонованої вакцини придбати іншу, Василь Князевич відповів, що не бачить в цьому потреби.

– Держава нині повністю фінансує закупівлю вакцини, причому найкращої. Отримують її вчасно і в потрібній кількості. Вакцинація – безкоштовна. Але якщо людина захоче купити іншу вакцину, можливо, більш розрекламовану... Що ж, це її вибір. Хай платить. Головне, щоб щеплення зробили. Відмовляючись від планової вакцинації своєї дитини, батьки повинні розуміти, чим це загрожує. Більшість інфекцій може призвести до інвалідизації дитини, якій не зроблено щеплення.

В Україні затверджено дуже прогресивний календар щеплень, адаптований до європейського. «Впевнений, – сказав Василь Князевич, – що нинішні діти, коли виростуть, зможуть подорожувати Європою. Без посвідки про щеплення зробити це буде неможливо. До речі, в Європі кожен дбає про своє здоров'я і необхідність імунізації там не ставиться під сумнів. Хотілося б, щоб так було і в Україні».

Запитали у міністра і про його бачення реформування галузі охорони здоров'я. Він відповів: у медицині багато що треба змінити. Стаття 49 Конституції ґарантує всім безоплатну медичну допомогу, але насправді цього немає. Нічого безкоштовного не буває, є просто різні джерела фінансування. Рішенням уряду створено комісію, яка за півроку провела інвентаризацію, розробляють програму раціонального використання того, що є в галузі. На думку міністра охорони здоров'я, стільки лікарень в Тернополі не потрібно. Натомість місто має мати сучасний медичний заклад, в якому надають якісну спеціалізовану допомогу, де є належні умови й належне ставлення до пацієнта. Пропозиції, що вноситимуть на розгляд уряду, Верховної Ради, обговорюватимуться і кожна область висловить свої міркування. Але зміни будуть, запевнив міністр охорони здоров'я. У тому числі і в Тернополі.

Оксана БУСЬКА

МАТЕРИНСТВО

ТЕРНОПІЛЛЯ – ПРОТИ АБОРТІВ

У рамках Всеукраїнського тижня планування сім'ї та збереження репродуктивного здоров'я на Тернопільщині відбулося чимало заходів, які провели спільно влада, медики та журналісти. Мета зустрічей в колективах, виступів у навчальних закладах, розмов за «круглим столом» єдина – застерегти жінок, і особливо молодих дівчат, від необачного кроку – переривання вагітності.

14 травня 2009 року в конференц-залі обласного перинатального центру «Мати і дитина» відбулася прес-конференція «Репродуктивне здоров'я і планування родини». Головний позаштатний спеціаліст-репродуктолог головного управління охорони здоров'я ОДА, завідувач амбулаторно-поліклінічним відділенням обласного перинатального центру «Мати і дитина» Павло Кашуба загострив увагу присутніх на статистичних даних. Зокрема, область нині займає п'яте місце за кількістю абортів. Скажімо, торік медики зафіксували 3,5 тисячі штучного переривання вагітності, є один випадок кримінального аборту. Почасти його жертвами стають дівчатка, молоді жінки, для яких згодом аборт може відгукнутися ускладненнями, безплідністю та іншими проблемами

зі здоров'ям. Отож необхідна широка просвітницька робота, особливо серед молоді, школярів. На цьому наголошували й спеціалісти Тернопільського обласного центру соціальних служб для молоді.

Проблема абортів – це проблема духовності, культури суспільства. На це звернула особливу увагу лікар-методист КУТОР «Центр здоров'я» Ірина Гричук. Вона також розповіла про санітарно-освітню роботу в області з питань збереження репродуктивного здоров'я населення. Лікар-гінеколог Тернопільського обласного перинатального центру «Мати і дитина» Іванна Наконечна мовила про значення природного грудного вигодовування для репродуктивного здоров'я матері і дитини та поділилася досвідом роботи школи відповідального батьківства.

Про стан захворюваності на венеричні хвороби та актуальні питання сучасної венерології в обширі репродуктивного здоров'я жінки розповіла лікар-венеролог Тернопільського обласного клінічного шкірно- венерологічного диспансеру Людмила Гайова. Проблеми профілактики наркоманії, токсикоманії, алкоголізму, тютюнопаління у репродуктивному віці розкрив лікар-нарколог Тернопільського наркодиспансеру Юрій Муран. Спеціалісти багатьох галузей медицини, які були присутні того дня на зібранні, переконані в одному – настала велика необхідність позиціонувати в суспільстві образ жінки-матері, жінки-Мадонни, готової заради щастя материнства пожертвувати успіхами в бізнесі чи кар'єрі.

Лілія ЛУКАШ

ОБ'ЄКТИВ

Студентки стоматологічного факультету Марія МАКСИМІВ і Вікторія АНТОНЯК

Студентка фармфакультету Катерина НІКОЛОВА (Болгарія)

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЩУК, Оксана БУСЬКА, Ярослав СТАРЕПРАВО**
Комп'ютерний набір і верстка: **Руслан ГУМЕНЮК**

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

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

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

За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів 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 держмедуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського. 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

КОНКУРС «МІЖНАРОДНА МІС МЕДУНІВЕРСИТЕТ–2009»

Я — жінка!
Ви чуєте, люди, я свічка,
запалена Господом навіки,
Неправда, що я ребро чоловіче,
Цю науку придумали чоловіки.
Я — жінка!
Я дійсно слабка половинка!
Нехай переможцям — лаврові вінки...
Історію творять, звичайно, мужчини,
Але тільки так, як хочуть жінки!

Надія СТИХУН

Олена ЄМЯШЕВА

Шалені ПРАБАГАРОН (Малайзія)

14 травня в актовій залі ТДМУ відбувся конкурс краси та грації «Міжнародна міс медуніверситет-2009». Конкурс був особливим, сповненим новизни, адже участь у ньому взяли не лише українські студентки, але й іноземні. Сім чарівних дівчат боролися за звання найкрасивішої: Надія Стихун, Олена Єм'яшева, Лінах Деві Ретна Раджах, Шалені Прабагарон, Антоніна Оксинчук, Ірина Пришляк, Ясенг Пегу. Можу сказати з упевненістю, всі дівчата без винятку гідні цього звання. Всі учасниці були красиві, розумні, впевнені, талановиті та артистичні. Тож надзвичайно важко було передбачити, хто ж стане переможницею конкурсу, і цей нелегкий вибір випав на долю журі — справжніх експертів та поціновувачів жіночої краси. Дівчата на сцені, оплески не стихають, атмосфера свята захопила всіх. Глядачі не лише висловлюють свою підтримку, а й голосують за конкурсанток, обираючи «Міс глядацьких симпатій». Кожен вписував номер учасниці, за яку голосує, на своєму квиточку, атмосфера радості швидко заполонила зал.

Уперше дівчата з'явилися на сцені у своїх національних костюмах, актова зала немов перетворилася у весняний сад, повний чарівних, яскравих квітів. Кожна з учасниць представила себе. Скажімо, Олена Єм'яшева розповіла, як одного разу її полонила краса та грація танцю, з цього дня вони більше не розлучаються. Надія Стихун повідала, що любить старі фільми, ямочки на щоках людей, які посміхаються, а також виходити від стоматолога та почувати себе героєм. А чарівна Лінах Ретна розповіла, що щаслива навчатися у нашому університеті і гордо повезе здобуті тут знання на батьківщину.

Удруге конкурсантки з'явилися на сцені у ролі своїх кумирів. І можу сказати, що це в них вийшло бездоганно: Надія Стихун в образі Чарлі Чапліна, великого коміка, який створив незабутній образ «маленького чоловіка» зі смішними вусами та тростиною. За нею з'явилася Олена Єм'яшева, копіюючи зірку зі світовим імям — Софі Лорен. «Танцюючий діамант або натхнення, що ожило», — це Лінах Ретна в образі великої російської балерини Анни Павлової. За нею глядачів полонила Шалені Прабагарон у ролі Клеопатри. Вона одразу здобула схвальні оплески зали.

Свято тривало й на сцені з'явилася Антоніна Оксинчук та з легкістю продемонструвала всю грацію великої Марлен Дітріх. А коли на сцену вийшла Ірина Пришляк, то, мабуть, навіть слова стали зайві: «вона була надто вередлива, любила слухати записи Франка Сінатри та розмовляти по телефону, завжди й всюди запізнювалася, а її друзями були найбагатші чоловіки світу». Перед нами стояла справжня Мерлін Монро. І на завершення своєю чарівною посмішкою милувала Ясенг Пегу в ролі принцеси Діани.

Дівчата знову залишили нас, аби підготуватися до наступного конкурсу, а в залі тим часом тривала концертна програма. Цього року вона була справжнім парадом зірок. Двічі на сцені з'являлася Аліна Овчіннікова, яка спочатку змусила глядачів здригнутися, виконавши пісню «Доля» на слова Ліни Костенко, а відтак завести їх під ритми «Таємних бажань». Порадували своїми виступами Андрій Войтюк та Ольга Шуклінова, зала радо підтримувала їх оплесками. Не можна не згадати балету «Beauty Style» під керівництвом студентки 5 курсу стоматологічного факультету Юлії Матвєєвої. Неймовірно тепло сприймали виступи команд КВК.

І тут час було переходити до наступного завдання під назвою «Коронний номер», — найцікавішого та найзахоплюючого. Такого діапазону талантів сцена актової зали, мабуть, ще не бачила. Надія Стихун виконала сучасний танець під назвою «Hello». Олена Ємяшева станцювала запальне «Танго». Лінах Ретна, Шалені Прабагарон та Ясенг Пегу виконали власні хореографічні композиції. Антоніна Оксинчук з піснею «Ти не забудеш» перевершила справжню Світлану Лободу, а Ірина Пришляк виконала пісню співачки Наталі «Вогонь». Конкурсне завдання стало яскравим концертним дійством.

Феєрверк краси тривав вже третю годину і весь цей час на сцені були ведучі свята Олена Цибік і Максим Герасимюк. Лише їм було відомо, скільки сил і старань ці сім красунь вклали, щоб зробити цей вечір святом. Востаннє дівчата з'явилися на сцені у вечірніх сукнях. Відкривали світський бал Оксана Андроник і Михайло Пасенчук з пристрасною румбою, а майстерно дефіле продемонструвала глядачам «Панночка Тернополя-2008» Анастасія Гудима.

І ось настала мить, коли журі винесло своє рішення: в номінаціях «Міс глядацьких симпатій» та «Міс фото» перемогла Надія Стихун. Антоніна Оксинчук отримала звання «Міс оригінальність». Ірина Пришляк — «Міс чарівність». Шалені Прабугаран стала «Miss Fashion». Другою віце-міс конкурсу обрали Ясен Пегу. Першою віце-міс стала Олена Ємяшева. Корону та титул «Міжнародна міс медуніверситет» отримала студентка 5 курсу медичного факультету Лінах Ретна, яка приїхала до нас з Малайзії. Всіх учасниць нагородили цінними подарунками та квітами.

Антоніна ОКСИНЧУК

Ірина ПРИШЛЯК

Ясенг ПЕГУ (Індія)

Ведучі конкурсу Максим ГЕРАСИМЮК та Олена ЦИБІК

Хочеться нагадати, що конкурс відбувся за сприяння заслуженого діяча науки та техніки України, члена-кореспондента АМН України, доктора медичних наук, професора Леоніда Ковальчука. Щирі слова подяки надсилаємо заступнику проректора з виховної роботи та соціальних питань, доценту Галині Крицькій, голові профкому, професору Ю.В. Угляру та всім учасникам концертної програми.

Олена ЦИБІК,
студентка медфакультету,
Максим ПРОКОПІВ (фото)

ЗАСЛУЖЕНИЙ УСПІХ

Цього року конкурс студентів стоматологічних факультетів різних медичних ВНЗ «Фахівець-2009» відбувся вже вдев'яте. Місцем проведення стала приватна стоматологічна клініка «Ортолайн» у Львові, організатор – Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького. Конкурс – міжнародний. Його мета – виявити та заохочувати до подальшого фахового, інтелектуального зростання здібних студентів, які успішно навчаються й опановують нові технології у стоматології.

Приємно, що серед учасників конкурсу був представник нашого університету, студент п'ятого курсу стоматологічного факультету Андрій Шевчук, який відмінно впорався з усіма завданнями та продемонстрував міцні знання й бездоганно відшліфовані практичні навики. Це відзначило авторитетне журі у складі представників медичних ВНЗ зі Львова, Тернополя, Харкова, Дніпропетровська та Мінського державного медичного університету (Білорусь) на чолі з професором кафедри дитячої стоматології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького Ніною Смоляр.

Під час вручення Андрію ШЕВЧУКУ диплома ІІ ступеня за кращу практичну роботу

За кожен етап конкурсу Андрій Шевчук отримав високі бали. А завдання були не з легких. Зокрема, студентам запропонували, використовуючи сучасні методики і матеріали, зробити реставрацію зубів за наявності каріозних пошкоджень 2-3 класу складності за Блеком. Прилягання пломби, колір зовнішньої поверхні реставрованих зубів – все мало бути бездоганним й відповідати сучасним вимогам. Андрій посів на конкурсі друге місце. В його роботі відчувалася прекрасна стоматологічна школа. Адже на стоматологічному факультеті нашого університету викладають дуже досвідчені фахівці, до послуг студентів – сучасне обладнання, матеріали.

Асистент кафедри терапевтичної дитячої стоматології ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Надія Осарчук задоволена: конкурсанти продемонстрували дуже високий рівень знань. Андрій свій шанс використав на всі сто. Його успіх – цілком заслужений.

«Андрій – дуже гарний студент, наполегливий і працьовитий. Він зосереджений на навчанні і постійно підвищує свій освітній рівень, бере участь у конференціях, цікавиться новинками стоматології та активно переймає досвід лікарів зі стажем, – розповідає Надія Андріївна. – В «заліковій» у Андрія лише добрі та відмінні оцінки й загалом він талановита людина і, сподіваюся, буде чудовим лікарем. Знаю багатьох стоматологів з великим досвідом роботи, які хотіли б щоб цей наш випускник працював саме в їхній клініці».

Варто зазначити, що в ТДМУ Андрій Шевчук здобуває вже другу вищу освіту. На стоматологічний факультет він вступив після закінчення медичного. Можна мовити про спадкоємність поколінь, бо батьки Андрія теж лікарі. У тому, що син виріс відповідальною, цілеспрямованою людиною – їхня заслуга. А фахове становлення студента відбувається в стінах нашого університету, де читають лекції найкращі фахівці. Асистент кафедри терапевтичної дитячої стоматології ТДМУ Надія Осарчук входить до складу журі конкурсу «Фахівець-2009». Вісім інших учасників були відзначені в номінаціях, запроваджених з її ініціативи.

Андрій ШЕВЧУК під час виконання практичного завдання конкурсу

Коли конкурс завершився, Надія Осарчук від імені керівництва кафедри терапевтичної дитячої стоматології та університету тепло подякувала його організаторам за надану конкурсантам можливість продемонструвати свої знання й навички та висловила сподівання, що і цей, і майбутні конкурси сприятимуть фаховому становленню лікарів-стоматологів, які нині здобувають освіту в різних вищих медичних навчальних закладах.

Оксана БУСЬКА

ПІДСУМКИ

ЧЕРВОНИЙ ХРЕСТ: ДЕВІЗ – СПІВПРАЦЯ

Вісім глюкометрів і вітаміни для хворих на туберкульоз передала Тернопільській центральній районній лікарні Тернопільська районна організація Товариства Червоного Хреста України. Препарати придбали за кошти, зібрані під час Всеукраїнської акції Червоного Хреста, яка тривала з 4 квітня до 4 травня.

До акції долучилися відділи та управління Тернопільської райдержадміністрації, Тернопільська районна рада, територіальний центр соціального обслуговування інвалідів та одиноких непрацездатних громадян, Тернопільський районний центр соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді, мешканці сіл Петриків, Біла, Романівка, Ангелівка, Великі Гаї, Почапинці, Забойки, Великий Глибочок, Йосипівка. Лептою медиків Тернопільського району у фонд Червоного Хреста, за словами заступника головного лікаря Тернопільської ЦРЛ Ігоря Войновича, були 50 відсотків їхнього одноденного заробітку.

Нещодавно в актовій залі Тернопільської центральної районної лікарні підбивали підсумки Всеукраїнської акції Товариства Червоного Хреста.

– Тернопільська районна організація Товариства Червоного Хреста тісно співпрацює із структурними підрозділами Тернопільської райдержадміністрації, – зазначила заступник голови РДА Світлана Гоч. – При освітянських закладах району діють волонтерські загони Червоного Хреста. Голова районної організації Ольга Нижник входить до складу комісій райдержадміністрації, під її умілим керівництвом Червоний Хрест надає необхідну допомогу соціально незахищеній категорії людей району.

Товариство Червоного Хреста має відчутну підтримку райради та депутатського корпусу. «Щороку на сесіях Тернопільської районної ради виділяють кошти для реалізації червонохресних програм, – повідомив заступник голови Тернопільської районної ради Богдан Ящик. – Ці кошти дуже потрібні, адже організація Товариства Червоного Хреста проводить активну профілактичну роботу, зорганізовує молодіжні заходи для популяризації здорового способу життя, надає допомогу знедоленим та дітям із малозабезпечених та неблагополучних сімей».

Тісно співпрацює районна організація Товариства Червоного Хреста зі службою у справах дітей РДА. Начальник служби Тетяна Гарник розповіла, що червонохресна організація брала активну участь в акції «Прийомна сім'я», а голова організації Ольга Нижник особисто побувала в кожній прийомній сім'ї та ознайомилася з умовами проживання. За потреби була надана допомога. Щороку червонохресний Миколай приходить до вихованців «Пресвятої родини» та Петриківського дитячого будинку.

– Кожна акція Червоного Хреста – це новий штрих у співпраці районної організації із сімейною медициною Тернопільського району, – підкреслив завідуючий Тернопільською центральною районною поліклінікою Михайло Гарасимчук. – Така робота проявляється в організації Товариством Червоного Хреста санітарних постів, патронажних служб, які допомагають самотнім людям.

Вдячні за розуміння і підтримку Червоного Хреста і працівники відділення швидкої допомоги Тернопільського району, яку очолює Ганна Пелешок. Медикаменти та предмети догляду від Червоного Хреста отримують і маленькі мешканці Тернопільського району. Від їхнього імені подякувала за допомогу Червоному Хресту педіатр Тернопільського району Ганна Пиндус. Багато років співпрацює із червонохресною організацією й акушерсько-гінекологічна служба. Її завідуюча Людмила Припхан розповіла, що у Тернопільському районі є категорія вагітних із малозабезпечених сімей, яких Червоний Хрест забезпечує вітамінами, медикаментами та одягом.

Посильну допомогу Товариство Червоного Хреста надає й ендокринологічній службі Тернопільської ЦРЛ, де на обліку перебуває 200 хворих на цукровий діабет. Це люди, які потребують інсуліну та глюкометрів. Районне товариство Червоного Хреста не залишає їх поза увагою. Також надає допомогу і для пацієнтів гастроентерологічного відділу. Два глюкометри, які закупили під час акції Товариства Червоного Хреста, отримала лабораторія ЦРЛ, якою завідує Олександра Квік.

Одне з основних завдань Всеукраїнської акції – допомогти хворим на туберкульоз. За інформацією фтизіатра Василя Кінаха, нині на обліку перебуває 564 людей, у яких виявили паличку Коха, у 127 з них – активний туберкульоз.

– Держава забезпечує цих людей протитуберкуліновими препаратами, але для повноцінного лікування необхідні також вітаміни, – зазначив Василь Кінах. – 70 відсотків наших пацієнтів – це соціально дезадаптовані люди, які не мають змоги придбати вітаміни. Тому Червоний Хрест закупив вітаміни для хворих на туберкульоз із малозабезпечених сімей.

4 травня завершилася Всеукраїнська акція Червоного Хреста, але робота цієї доброчинної організації триває. «Щодня квапимося на допомогу хворим, самотнім і знедоленим, – каже голова Тернопільської районної організації Товариства Червоного Хреста Ольга Нижник. – Залучаємо до співпраці людей доброї волі. Віримо, що бажаючих зробити свій внесок у фонд Червоного Хреста буде більше, адже, як відомо, чужого горя не буває».

Марія БЕЗКОРОВАЙНА

НЕВИЧЕРПНИЙ РЕСУРС ДЛЯ ДЕРМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ

У березні цього року в місті Сан-Франциско (США, штат Каліфорнія) відбувся 67 конгрес Американської академії дерматології. Його організатори не випадково вибрали для форуму саме це місто, адже воно завжди було улюбленим місцем зустрічі дерматологів усього світу. Загалом на цьогорічному форумі його учасникам запропонували понад 400 сесій.

Українську дерматологічну школу на цьому всесвітньому зібранні репрезентувала професор нашого університету, член Американської академії дерматології Світлана Галникіна. Кореспондент «Медичної академії» зустрілася з Світланою Олександрівною і поцікавилася її враженнями від форуму.

– Світлано Олександрівно, яким був 67 конгрес і що нового додав він розвиткові світової дерматології?

– Уже втретє я мала честь бути учасником заходу світового масштабу. Для мене такі зустрічі мають значний позитив, адже наповнюють натхненням та великим бажанням і надалі працювати на розвиток дерматології, до того ж із застосуванням передових світових досягень у цій царині. Особливі враження залишилися від спілкування з провідними фахівцями у галузі дерматології, колегами з різних країн, саме в такі хвилини відчуваєш особливе піднесення, свою причетність до світової дерматологічної спільноти. А загалом цьогорічний конгрес вирізнявся оригінальністю ідей, пропозиціями інноваційного шляху розвитку цієї науки, було чимало нестандартних презентацій та лекцій із сучасної дерматології. Учасники конгресу, сподіваюся, відкрили для себе чимало нового в багатьох різноманітних галузях, як-от: генетична дерматологія, водна дерматологія, тропічна та спортивна дерматологія. Було представлено багато й нових сесій, які зацікавили певну аудиторію науковців. Особливою була недільна пленарна сесія, на якій вручили вітальну адресу президентові Американської академії дерматології та озвучили досягнення цієї організації торік. Узагалі на пленарній сесії розглядали теми, які значною мірою впливають на сучасну дерматологію, такі, як глобальне здоров'я, клінічна імунологія та системне запалення, рецептори EGF (epidermal growth factor), сучасні уявлення про механізми старіння шкіри, інші.

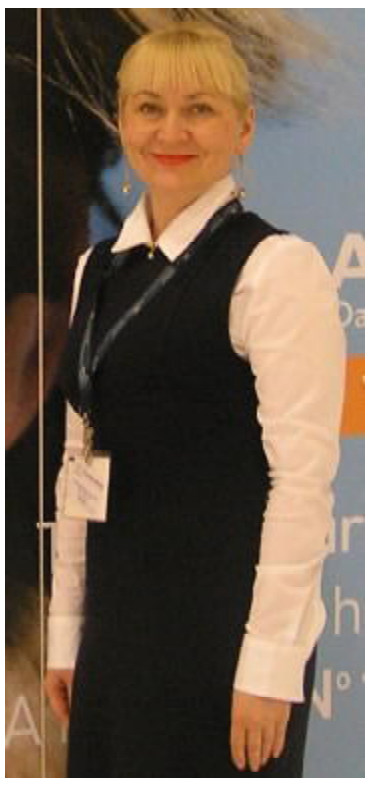
– Чи обговорювали питання естетичної дерматології, адже відомо, що проблеми особистого іміджу непокоять нині багатьох людей?

– Звісно, й про це йшлося на зібранні. Зокрема, спеціалісти цієї сфери ділилися досвідом і знаннями щодо зменшення кількості ускладнень від естетичних дерматологічних процедур. Бо ж відомо, що введення наповнювачів, ботулінового токсину чи застосування склеротерапії та лазерної хірургії можуть значно поліпшити стан шкіри та загалом зовнішній вигляд пацієнта, але й ускладнення, пов'язані з цими процедурами, можуть бути серйозним контрарґументом навіть для досвідчених фахівців. Отож мова йшла про те, як запобігти та уникнути ускладнень при виконанні таких маніпуляцій – про це розповідали провідні експерти з питань естетичної дерматології. Ускладнення можуть містити міграцію введених імплантатів, гіперчутливість, алергійні реакції та інфікування. «Нам потрібно бути дуже обережними», – зауважив клінічний професор університету Британської Колумбії Джин Каратерс. Дерматологи, які виконують такі маніпуляції, повинні ретельно вивчити анатомію та особливості обличчя своїх пацієнтів, досконало знати реологічні властивості наповнювача і техніку його введення, а також урахувати вимоги клієнтів до змін у власній зовнішності.

– Актуальним нині є використання біологічних ліків у дерматології. Щоправда, виникають деякі занепокоєння з приводу їхньої безпечності. Чи розглядали це на конгресі?

– Україна лише робить перші кроки у використанні біологічної терапії, а от, скажімо, в США вже набули певного досвіду. Біологічні ліки тут давно стали медикаментами вибору для лікування пацієнтів з важкими формами псоріазу. Щоправда, не всі пацієнти можуть їх приймати. В деяких випадках висока ціна є однією з причин відмови від їх уживання. Також слід акцентувати на зважений добір кандидатів на такий вид лікування, їхнє ретельне обстеження до початку терапії та забезпечення належного моніторингу таких хворих задля контролю безпечності цих препаратів. Отож, можна сказати, що наша країна ще в процесі становлення сучасної парадигми застосування біологічних агентів у дерматологічній практиці.

– Упродовж усіх епох жінки борються зі зморшками на обличчі. Сучасна дерматологія пропонує нині чимало методів для поліпшення вигляду старіючої шкіри, проте, крім пластичної хірургії, інші малоефективні. Гадаю, що на конгресі не оминули цього питання?



Проф. Світлана ГАЛНИКІНА

– Проблема вигляду вікової шкіри, на жаль, ще не достатньо вивчена, точніше, біомеханічний механізм виникнення зморшок не досліджений повною мірою. На конгресі були представлені останні наукові висліди в цьому обширі. Приміром, Джон Вурхерс на лекції з інноваційної терапії шкіри з повною компетентністю заявив: шкіру робить старою час і ультрафіолетове випромінювання. За його словами, ми дуже багато знаємо про старіння шкіри, але єдине чого вчені ще не змогли осягнути – це механізми, за яких цей процес відбувається. Щойно вдасться збагнути це, можна й проводити лікування. Дослідники виявили, що старіння шкіри відбувається через дію ультрафіолетового випромінювання. З косметичної точки зору, вікова шкіра не приваблива, з медичної – зморшкувата дерма є стоншеною, вразливішою і гоїться повільніше.

Доктор Вурхерс впевнений, що колаген є причиною обидвох проблем. У молодій, неушкодженій шкірі фібробласти існують в матриці волокон колагену. Кожен фібробласт пов'язаний з різноманітними натягненими пучками колагену в різних напрямах. Механічний тургор підтримує діяльність фібробластів, що індукують процес синтезу колагену. Колагеназа у структурі молодої шкіри майже повністю відсутня. З плином часу, у процесі старіння, в шкірі спостерігають дезорганізацію пучків колагену. За умови зниження механічного тонусу, фібробласти руйнуються і займають лише 50 відсотків первинного об'єму. Знижується продукція колагену і, навпаки, підвищується продукція колагенази. Зростаючі рівні колагенази руйнують більше колагену, який дедалі зменшує механічний тургор і в такий спосіб сприяє зменшенню інтенсивності формування колагенових волокон. Оскільки цикл руйнування колагену триває, шкіра починає втрачати тургор і утворюються зморшки.

Ретельне вивчення механічних і біологічних властивостей вікової шкіри також дає можливість пропонувати пацієнтам нові шляхи корекції її змін.

– Світлано Олександрівно, а що із запропонованого організаторами видалося найцікавішим особисто для Вас?

– Усе під час форуму було цікавим, але, можливо, дещо незвичною була тема взаємин лікаря і пацієнта, яким на наших вітчизняних конференціях, як мені здається, приділяють мало уваги. На конгресі мовилося ж про те, як вибудовувати стосунки лікаря і пацієнта, особливо коли мова йде про так званих «важких» хворих – некомунікабельних, скутих, закомплексованих особистостей. Доповідач з цього питання педагог Гарвардської університетської медичної школи лікар Альфред Шама моделював ситуації, а учасники пропонували свої розв'язання штучно створених проблем. Насамперед лікарям у таких ситуаціях пропонують контролювати себе, зберігати спокій, це покращить процес спілкування з пацієнтом. Медикам радять вчасно просити вибачення, створити атмосферу довіри, уважно слухати пацієнтів та виявляти зацікавлення. Також Альфред Шама дав багато цінних порад у випадках напружених взаємин лікаря та пацієнта.

Лариса ЛУКАЩУК

ДОВІДКА «МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»

Американська академія дерматології (ААД) була заснована 1938 року. Нині її можна вважати найбільшою та найвпливовішою серед усіх лікарських асоціацій. Її членами є понад 15 000 осіб, що, по суті, об'єднує усіх практикуючих дерматологів Сполучених Штатів і Канади. Чіткі позиції її керівництва викристалізувалися ще в кінці XIX і на початку XX століть, період, який довів необхідність виділення дерматології в окрему медичну спеціальність і заклав основи для сучасної дерматології. Це було поштовхом для заснування першої спілки дерматологів 1869 року. Біологічна революція дев'ятнадцятого та двадцятого століть надала додаткового імпульсу прогресу дерматологічної науки. Спеціальність отримала офіційне визнання 1932 року паралельно з формуванням сертифікації для лікарів, які виявляли бажання спеціалізуватися в дерматології та сифілідології. Потреба в національній організації і стала основою заснування Американської академії дерматології 1938 року. Її головним принципом є безперервність дерматологічної освіти.

Робота академії присвячена напрацюванню найвищих стандартів для постійного вдосконалення дерматологічної практики. Вона також відіграє головну роль у формуванні соціально-економічних програм, які сприяють покращенню якості дерматологічної допомоги. Саме ця позиція дозволила розвинути таку систему поглядів:

- Розвивати та сприяти науці й мистецтву консервативного і оперативного лікування шкіри.
- Сприяти розробці якомога вищих стандартів у клінічній практиці, освіті та дослідницькій діяльності в дерматології і суміжних дисциплінах.
- Підтримка й поліпшення менеджменту пацієнтів та популяризація громадських інтересів, споріднених з дерматологічними проблемами.

ОБ'ЄКТИВ

Марта ГУЦАЛЮК, студентка стоматологічного факультету

Наталія КОЗАЧУК, студентка фармфакультету

НОВИНИ

«ЗУПИНИ ВІДЛІК!»

Тернопільський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді на Театральному майдані міста Тернополя провів акцію «Зупини відлік!» до Всесвітнього дня пам'яті людей, які померли від СНІДу.

Акцію започаткувала благодійна організація «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД». Її підтримали соціальні, медичні та громадські організації області.

Метою проведення акції було:

– вшанування пам'яті людей, які померли від СНІДу;

– привернення уваги суспільства та держави до проблеми ВІЛ-інфекції, СНІДу та пропагування толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД людей.

Перед учасниками виступили агітбригади Центру творчості для дітей та юнацтва, творчого студентського колективу Тернопільського національного економічного університету.

Під час проведення заходу працював інформаційний майданчик центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді «Знання – найкращий захист від СНІДу».

Прес-служба ОДА

ЯК РОЗВИВАТИ МЕДСЕСТРИ ВИРІШУВАЛИ ФАХІВЦІ З У

Напередодні Всесвітнього дня медичної сестри в НОК «Червона калина» відбулася всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні питання надання якісної медичної та медсестринської допомоги населенню». На зібрання прибули майже 300 фахівців медсестринської справи з усієї країни – директори та викладачі інститутів медсестринства і медичних (фармацевтичних) училищ і коледжів, головні медичні сестри та заступники головних лікарів з медсестринства обласних клінічних лікарень.

(Зліва направо): ректор ТДМУ Леонід КОВАЛЬЧУК, міністр охорони здоров'я України Василь КНЯЗЕВИЧ, заступник директора Департаменту МОЗ України Олександр ВОЛОСОВЕЦЬ

Міністр охорони здоров'я України Василь КНЯЗЕВИЧ, заступник голови облдержадміністрації Федір ШЕВЧУК

У форумі взяв участь міністр охорони здоров'я України Василь Князевич, заступник директора Департаменту кадрової політики, освіти і науки МОЗ України Олександр Волосовець, ректор Тернопільського державного медичного університету ім. І. Горбачевського, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук, головний спеціаліст Департаменту кадрової політики, освіти і науки МОЗ України Тетяна Чернишенко, начальник головного управління охорони здоров'я Тернопільської обласної держадміністрації Богдан Ониськів, президент асоціації медичних сестер України, головний позаштатний спеціаліст по роботі з середнім медичним персоналом МОЗ України, заступник головного лікаря із сестринської роботи клініки ЛІСОД Галина Івашко, голова Асоціації медичних сестер Тернопільщини, заступник головного лікаря з медсестринства Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні Надія Фарійон.

Учасники форуму зібралися, аби обговорити актуальні питання розвитку медсестринства в Україні та визначити пріоритети на найближчу перспективу.

У доповіді міністра охорони здоров'я Василя Князевича мовилося про актуальні аспекти надання медичної допомоги мешканцям України. Значну увагу приділив також питанням медсестринської освіти та впровадженню сучасних стандартів сестринського догляду за пацієнтом. Звертаючись до медсестринської аудиторії, керівник МОЗ України наголосив, що вже з перших днів приходу на посаду міністра задекларував необхідність повернути належне ставлення в суспільстві до професії медичної сестри. Василь Князевич акцентував на подальшій реалізації «Концепції розвитку медичної освіти в Україні», де на чільному місці – системні питання ступеневої підготовки медичних сестер, від молодшого спеціаліста до магістра медсестринської справи. Не оминув головний лікар країни й проблеми забезпечення випускників медичних коледжів, училищ першим робочим місцем, введення нових посад для медичних сестер у лікувально-профілактичних закладах та, звісно, поліпшення соціального статусу медичних працівників й бакалаврів медсестринства. А ще довелося очільнику медичної галузі країни виконати почесну й приємну місію – вручити найкращим медсестрам України грамоти за сумлінну працю з нагоди Всесвітнього дня медичної сестри. Теплими й щирими були святкові побажання Василя Князевича усім присутнім у залі фахівцям медсестринства.

Ректор Тернопільського медичного університету, професор Леонід Ковальчук увагу присутніх акцентував на досягненнях ВНЗ у царині медсестринства останніми роками та поділився досвідом співпраці з іноземними навчальними закладами. Доповідач розповів про інноваційні методики навчального процесу в ТДМУ, як проводять роботу з впровадження «Віртуальної клініки» в ННІ медсестринства, зупинився на перевагах дистанційного навчання та перспективах магістратури за спеціальністю «Сестринська справа». Леонід Якимович також привітав усіх медсестер з їх професійним святом і побажав успіхів на медсестринській ниві.

Про розвиток та стан медсестринської освіти в Україні мовила головний спеціаліст Департаменту кадрової політики, освіти і науки МОЗ України Тетяна Чернишенко. Зокрема, вона окреслила перелік складових, які визначають рівень розвитку сестринської справи як невід'ємної частини людських ресурсів галузі охорони здоров'я. Серед яких: законодавство; освіта базова та безперервна; управління (менеджмент); умови праці; наукові дослідження; медсестринські громадські об'єднання, мережа вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I-IV рівнів акредитації (системи МОЗ). Також розповіла про систему реорганізації підготовки медичних (фармацевтичних) спеціалістів, відповідно до вимог Болонської декларації з напрямків «Медицина» та «Фармація» й поставила наголос на кадрових проблемах у медсестринстві. Тетяна Чернишенко зосередила увагу медичних сестер на підвищенні якості послуг для досягнення сталого рівня стандартів життя людей похилого віку в Україні та перерахувала заходи, які будуть найближчим часом впроваджені задля вивчення досвіду Нідерландів у наданні паліативної допомоги (в рамках спільного проекту MaTra).

Тетяна ЧЕРНИШЕНКО (МОЗ України), Світлана ЯСТРЕМСЬКА, директор ННІ медсестринства ТДМУ

Ректор Житомирського інституту медсестринства Віктор Шатило в своєму виступі проаналізував проблеми розвитку ступеневої медсестринської освіти та створення нової наукової галузі – сестринської справи, дав наукове обґрунтування доцільності ступеневої освіти медичних сестер і розвитку наукових досліджень у медсестринстві. Доповідач мовив про перспективи подальших розвідок у цьому напрямку, а вони полягають у науковому обґрунтуванні спеціальності «Сестринська справа» для підвищення престижності професії медичної сестри, удосконаленні сестринської практики та розвитку медичної галузі загалом.

Директор навчально-наукового інституту медсестринства Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Світлана Ястремська зацікавила присутніх доповіддю «Дистанційна освіта як новий підхід до ступеневої підготовки медичних сестер». Вивчивши світовий досвід роботи дистанційної форми навчання на прикладі медсестринської школи Мері Блек (Південна Кароліна, США) та заручившись підтримкою Міністерства охорони здоров'я України, Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського вперше у державі запровадив цю форму навчання з підготовки медсестер-бакалаврів. «Така форма підготовки фахівців дозволяє розкрити пріоритети медсестринства в галузі охорони здоров'я України», – зазначила доповідач, і детально розповіла, зокрема, про методологію передачі знань і систему управління освітнім процесом, створення спеціалізованого центру для реалізації ефективного навчання студентів.

Окреме секційне засідання присвятили проблемам впровадження стандартів сестринського догляду за пацієнтом. Так свою доповідь директор Львівського базового медичного коледжу ім. А. Крупинського Марія Шегедин присвятила темі впровадження стандартів медсестринської діяльності у медзакладах Львівщини.

– За відсутності всеукраїнських стандартів медсестринської діяльності виникла потреба створення тимчасових, регіональних стандартів роботи медичних сестер у Львівській області, які б містили всі необхідні розділи для роботи медичних

ЦТВО ЄЇ УКРАЇНИ

сестер (медсестринський процес, стандарти опіки над пацієнтами, технології виконання маніпуляцій, інфекційний контроль тощо). За наказами головного управління охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації були впроваджені в роботу ЛПЗ Львівської області «Тимчасові стандарти роботи медичних сестер ЛПЗ Львівської області», які передбачають 10 розділів, та «Тимчасові стандарти роботи медичних сестер загальної практики-сімейної медицини ЛПЗ Львівської області», які передбачають 7 розділів. Також згідно з цими стандартами на Львівщині за єдиною схемою проводять оцінку якості роботи медичних сестер за десятьма основними показниками, – зазначила Марія Шегедин.

Цікавими були виступи з цього питання заступника головного лікаря з медсестринства Черкаської обласної лікарні Лариси Хрєнової, головної медичної сестри Львівської обласної клінічної лікарні Л. Зробок. Йшлося на конференції й про проблеми розвитку медсестринства в реґіонах.

Про створення навчально-методичних центрів для молодших медичних спеціалістів мовила головна медсестра Херсонської обласної клінічної лікарні, голова Херсонської обласної асоціації медичних сестер Є. Кузнєцова. Серед проблемних питань у медсестринській сфері Херсонщини та країни загалом доповідач зазначила – відсутність достатньої кількості посад медсестер, єдиних державних стандартів медсестринських маніпуляцій, єдиного інформаційного простору та деякі проблеми післядипломної освіти.

Гострі проблеми медсестринства свого краю порушила у своєму виступі головна медична сестра Дніпропетровської обласної лікарні В. Корзунова, цікавим був виступ й завідуючої фельдшерсько-акушерським пунктом с. Травневе Збаразького району О. Ожибко.

Головна медсестра Тернопільської міської лікарні № 1 Марія ГЛАДКА

Особливу увагу на зібранні приділили й питанням етичних норм сестринської справи. Ця тематика прозвучала у доповідях директора Коломийського медичного коледжу ім. І. Франка І. Федик, директора Ківерцівського медичного коледжу О. Євстигнеєвої, медичної сестри Кременецької районної лікарні Інни Кузьмін. Другого дня роботи конференції її учасники ознайомилися з ННІ медсестринства ТДМУ та підбили підсумки роботи, а також прийняли важливі рішення.

Лариса ЛУКАЩУК, Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)

ФОРУМ ТАЛАНОВИТОЇ МОЛОДІ

XIII міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених зібрав у НОК «Червона калина» понад 300 представників провідних медичних вищих навчальних закладів з України, Польщі, Казахстану. Атмосфера на зібранні була теплою й щирою. Його учасники представили понад 150 доповідей з усіх сфер медицини та фармації.

Відкриваючи форум, з вітальним словом до присутніх звернувся ректор нашого ВНЗ, заслужений діяч науки і техніки України, член-кореспондент АМН, професор Леонід Ковальчук. Він, зокрема, розповів про останні наукові надбання університету, досягнення в навчанні за методами «Віденської системи освіти», здобутки та перспективи. Йшлося про переваги впровадження комплексного тестування, наукові студентські програми та міжнародні літні школи ТДМУ. Інноваційного розвитку набули кращі наукові традиції. І як свідчення цьому – передові позиції ТДМУ в рейтингах вищих медичних закладів України. Леонід Якимович побажав учасникам конгресу творчої наснаги, тривалої та плідної співпраці на науковій ниві.

Привітали студентське зібрання проректор з наукової роботи ТДМУ Микола Швед, куратор студентського наукового товариства Леся Андріїшин. Студент Західноказахського медичного університету Ералі Бактибаєв щиро вітав усіх присутніх в залі, а на згадку про форум вручив ректору ТДМУ Леоніду Ковальчуку та студентському науковому товариству гобелен із зображенням ісламської культової споруди. Вітальні слова прозвучали і з уст представника польської делегації Магдалени Каплер та гостя з Сум Володимира Студента.

Упродовж трьох днів роботи конгресу відбулося два пленарних засідання та одинадцять секційних.

Після пленарного засідання розпочали секційні. Зокрема, на засіданні секції «Внутрішні хвороби. Проблеми остеопорозу. Клінічна імунологія та алергологія. Клінічне медсестринство» виступили сорок доповідачів. Усі роботи були надзвичайно актуальними та цікавими. Приміром, тему свого дослідження клінічний ординатор Олена Мазур (кафедра внутрішньої медицини з клінічною імунологією та алергологією ТДМУ, науковий керівник – професор М. Швед) присвятила особливостям змін ПОЛ у сироватці крові хворих на артеріальну гіпертензію у поєднанні з хронічними обструктивними захворюваннями легень. Зокрема, метою роботи було дослідити особливості змін вмісту маркерів імунного запалення у сироватці крові хворих на артеріальну гіпертензію у поєднанні із хронічними обструктивними захворюваннями легень. У хворих на артеріальну гіпертензію у поєднанні із хронічними обструктивними захворюваннями легень порівняно з хворими на ізольовану артеріальну гіпертензію характерне суттєве ($p<0,05$) підвищення сироваткового вмісту ІЛ-6, а-ФНП та С-реактивного білка на тлі однакового зниження рівня протизапального ІЛ-10.

На секції «Хірургічна патологія. Онкологія та радіаційна медицина» учасники зібрання з цікавістю слухали доповідь магістранта кафедри загальної хірургії Харківського національного медичного університету Германа Андрєєва «Стендове маркерування як оптимізоване рішення в обтурації нориць тонкої кишки, що не сформувалися».

Окреме секційне засідання було присвячене темі «Інфекційні хвороби. Фтизіатрія. Дерматовенерологія». Увагу присутніх привернула доповідь студента 6 курсу медичного факультету ТДМУ Тараса Корнаги, в якій йшлося про рівень сатурації крові киснем у хворих на туберкульоз легень.

Рівень насичення артеріальної крові киснем (сатурацію) визначали у хворих на туберкульоз легень і у пацієнтів із залишковими змінами після перенесеного туберкульозу. Визначення насичення артеріальної крові киснем проводили за допомогою пульсоксиметра «Ютакокси-201».

У хворих на вперше діагностований туберкульоз сатурація становила (96,35±0,28)%, з рецидивами туберкульозу (95,020,38)%, хронічним – (93,13±0,78)%. В осіб із залишковими змінами після перенесеного туберкульозу легень сатурація крові киснем була знижена (94,57±1,03)% порівняно із здоровими особами (98,59±0,28)%. З наростанням тривалості захворювання, поширеності легеневого процесу, закономірно знижувалося насичення крові киснем, що зумовлено функціональним спазмом легеневих судин внаслідок туберкульозної інтоксикації та органічними змінами в легенях.

Поряд зі зниженням сатурації крові киснем у хворих зростала частота пульсу, зокрема, при порівнянні між хворими на вогнищевий та фіброзно-кавернозний туберкульоз легень.

Доповідач зазначив, що визначення сатурації крові має особливе значення, адже незначне порушення роботи легень і серця поступово призводить до розвитку хронічної нестачі кисню, яка негативно відображається на всіх органах і системах організму.

На секції «Акушерство та гінекологія» студент Західноказахського медичного університету Ералі Бактибаєв свій виступ присвятив новим підходам щодо причин формування міоми матки. Причинним фактором виникнення цієї патології, за словами доповідача, можуть стати запальні процеси в матці, отож рекомендовано застосування сучасних антибактеріальних засобів як превентивно, так і після різноманітних хірургічних втручань всередині матки, профілактика абортів і захворювань, що передаються статевим шляхом. А студентка медичного факультету ТДМУ Наталія Калатай представила результати власних досліджень щодо проблеми хламідійної інфекції та специфічних артритів. Метою дослідження було виявити взаємозв'язок клінічних проявів хламідійної інфекції геніталій та захворювань опорно-рухового апарату. Було обстежено 57 жінок від 18 до 42 років з проявами хронічної урогенітальної хламідійної інфекції. Пошукач зробила висновок, що хламідійна інфекція не лише вражає органи репродуктивної системи, негативно впливає на дітородну функцію у жінок, а й зумовлює порушення функції опорно-рухового апарату. Своєчасне виявлення хламідійної інфекції та її лікування сприятиме зменшенню кількості ускладнень з боку репродуктивної системи та порушень функції опорно-рухового апарату. Тому доцільно розробити методику обстеження пацієнтів з вказаною поєднаною патологією для оптимізації своєчасної діагностики та лікування.

На засіданні секції «Профілактична медицина, соціальна медицина та ООЗ, медична інформатика. Медицина катастроф» з цікавою доповіддю «Стрес у роботі рятувальника» виступила Магдалена Каплер.

Цікаві, перспективні дослідження були представлені також на засіданнях секцій «Педіатрія», «Фармакологія та фармація», «Неврологія та психіатрія», «Клінічне медсестринство», «Офтальмологія, стоматологія, лор-патологія» та інших.

Під час другого пленарного засідання відбулася презентація кращих доповідей та нагородження переможців. Почесні дипломи І та ІІ ступеня отримали, зокрема, автор дослідження «Міома матки. Причини формування» Ералі Бактибаєв з Західноказахського державного медичного університету, Воуджаніфакт Хусейн з Полтавської стоматологічної академії за роботу «Вплив препарату максидол на форму червоних кров'яних тілець в експерименті in vitro» та студентка нашого ВНЗ Тетяна Потупалова за доповідь «Оцінка психічного стану в гострому періоді реакції на екстремальну ситуацію: мета, критерії, способи».

Окрім роботи в пленарних і секційних засіданнях, учасники конгресу мали насичену та цікаву культурну програму. Особливо щирі відгуки й захоплення викликала у багатьох екскурсія до однієї з християнських святинь Тернопілля – Марійського духовного центру в с. Зарваниця.

Лариса ЛУКАЩУК, Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)

БІЛІ ЛЕБЕДІ МИЛОСЕРДЯ

З невеликого тихого Кременця за майже 70 років, відколи тут заснували медучилище, «вилетіли» сотні випускників, розпростерши свої милосердні крила над усім Тернопіллям. Та й у багатьох куточках нашої планети (можливо, навіть більше, ніж у себе вдома) ціняться нині фельдшери, сестрички та акушери з міста, про яке десь у Лондоні, напевне, ніхто і не знає.

З ВІДСТАНІ ПРОЙДЕНОГО

... Кременець 1940-го року. Життя міста ще спокійно пливе над берегами повноводої Ікви. За рік почнеться війна, але тепер, у ці червневі дні, тут свято — відкривають фельдшерсько-акушерську школу. Об'єктив фотографа мав би вихопити радісні обличчя, сповнені бажання допомогти кожному й бути потрібним, та всі згадки згоріли разом з архівами у лихоліттях того часу.

Чимало викладачів та студентів школи пішли на фронт. Там підтверджували істину: медики — це ті, серця яких торкають людські біди. Сам заклад, попри труднощі, якось виживав у воєнні часи, розвивався згодом, у роки застою і перебудов. Медучилищем став у 1954 року, отримав і постійну прописку на вулиці Юліуша Словацького.

Для колективу закладу — це реальність людських доль, печалі і радощі, які дарує швидкоплинний час, а для історії — лише миті. На запитання, чому обрала професію медика, одна з першокурсниць відповіла: «Тому, що це була моя дитяча мрія: мені подобалися люди в білих халатах, схожі на білих лебедів...» Занадто поетично сказано? Можливо. Але в згаданому романтичному образі є щось таке, що дарує надію на життя, як лебединий крик ранньої весни над озерами...

ДОРОГИ СКОРЯЮТЬСЯ СИЛЬНИМ

Петро Мазур, директор Кременецького медучилища ім. Арсена Річинського, пам'ятає, як мама купила йому білий халат, і як хотів він швидше його одягнути та бути лікарем. Мрія незабаром здійснилася: після закінчення училища працював акушером і фельдшером у невеликих селах. Згодом закінчив Тернопільський медінститут, аспірантуру у столиці, працював головним лікарем Лановецького району. З цієї посади повернувся до своєї першої alma mater і вже тринадцять років очолює училище. Петро Євстахійович уже спромігся захистити і дисертацію, здобувши вчений ступінь кандидата медичних наук.

Цілеспрямованість і винятковa наполегливість дали змогу Петру Євстахійовичу вивести свій навчальний заклад у чи не найкращий в Україні. Нині тут спокійно і затишно, в учнівському та викладацькому колективах панує атмосфера довіри та співпраці.

До послуг студентів — добре обладнані й з любов'ю оформлені кабінети, лекційні кімнати, сучасні комп'ютери та лабораторії, багата бібліотека, забезпечена підручниками зі спеціальних клінічних дисциплін державною мовою, тренажерний зал — усього не перелічиш. Бажаючих поселяють у гуртожиток. Тут створюють найкращі умови для змістовного проведення дозвілля вихованців, адже медик — не лише професія, але й спосіб життя.

ВІДДАЮТЬ ЦИМ ДІТЯМ СВОЄ СЕРЦЕ

Училище — це вищий навчальний заклад першого рівня акредитації, який здійснює підготовку медичних спеціалістів за кількома фахами: фельдшер, медична сестра, акушерка. Окрім цього, тут проводять курси підвищення кваліфікації молодших медичних спеціалістів..

Чимало дисциплін читають високого рангу педагоги, вже не кажучи про те, що в своєму творчому осерді навчальний заклад нараховує понад 50 викладачів. Серед них - кандидати наук, викладачі-методисти вищої категорії, відмінники освіти... Вони спроможні давати ґрунтовні знання майже півтисячній аудиторії студентства, яке здобуває тут медичні професії.

До слова, в училище приїжджають абітурієнти зі всіх куточків Тернопілля, із сусідніх областей і навіть столиці. Отож після закінчення навчання випускників просто розподіляти туди, де не вистачає фахівців середньої ланки. Та й недостатньо укомплектовані медиками райони області із задоволенням беруть сестер, акушерів і фельдшерів. Окрім того, заклад тісно співпрацює з районними лікарнями. Вони скеровують на навчання молодь, яка потім повертається працювати додому.

— Чимало наших студентів, на жаль, працюють за кордоном, — розповідає Петро Євстахійович. — Щороку приходить кілька заяв на підтвердження дипломів — з Греції, Італії, Англії, Канади, Німеччини, Португалії... Бо ж кажуть: риба шукає, де глибше, а людина — де ліпше. Що зазвичай чекає молодого спеціаліста у районі? Мізерна зарплата, відсутність помешкання... Коли з Ланівців я йшов в училище, у нас в районній лікарні не було жодної вакантної посади медика. Нині там вільних місць чимало.

НЕ ХЛІБОМ ЄДИНИМ

З 1999 року училище стало іменним. Ім'я лікаря, просвітителя, ідеолога українського православ'я Арсена Річинського золотими літерами вишите на прапорі навчального закладу. Ця освячена хоругва супроводжує всі студентські свята. Пильний, добрий, розумний погляд Арсена Річинського зустрічає щодня студентів у музейній виставковій кімнаті його імені, а меморіальна дошка на фронтоні центрального корпусу стала ще одним визначним пам'ятним місцем на славетній вулиці Словацького.

— 1998 року до нас зателефонували з Академії наук України, повідомивши, що в Титильківцях на Кременеччині народився видатний учений Арсен Річинський, — розповідає Петро Мазур. — Почав шукати відомості про цю людину, проте ні в музеї, ані в архівах СБУ нічого не знайшов. Може, тому, що у нас він провів лише дитячі роки і вчився в гімназії.

Медицину Річинський студіював у Варшаві, та й помер далеко від батьківщини, у Казахстані. Поховали його на цвинтарі станції Джусали Кизил-Ординської області. Тепер останки тіла Річинського перевезли до Тернополя. Завдяки старанням колективу викладачів на чолі з досвідченим керівником ім'я вченого теж повертається в Україну. Чимало цікавих відомостей про лікаря знайшли у Володимирі-Волинському, де тривалий час проживала його донька. Зараз готують нову експозицію із фотографій, які зробив сам Річинський.

Зрештою, незважаючи на службові клопоти, в училищі завжди плекали ауру духовності. Особлива гордість усіх — хор викладачів та студентів, в якому й директор співає, і його заступники. Своїми піснями дарують хвилини радості не лише одне одному, а немічним та знедоленим. У великі релігійні свята хор вирушає в будинки людей похилого віку до інвалідів. Їх там завжди чекають.

Антоніна БРИК

Інтернет-інфо

ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕБИТТЯ І РОЗВИТОК НЕДОУМСТВА – ВЗАЄМОЗВ'ЯЗАНІ

Ненормальне серцебиття, відоме як миготлива аритмія, пов`язане з розвитком хвороби Альцґеймера.

До такого висновку дійшли учені з організації Intermountain Healthcare (Солт-лейк-сіті, США). Дослідники проаналізували дані про 37 тисяч пацієнтів, які впродовж п`яти років проходили лікування в двадцяти клініках Intermountain Healthcare в Юті, Айдахо та Вайомінгу.

Як з`ясувалося, у людей з миготливою аритмією хвороба Альцґеймера розвивалася на 44% частіше, ніж у тих, хто на серцеві захворювання не страждав. Зв`язок між аритмією і деменцією був найбільш явним у пацієнтів у віці до 70 років. Вони захворювали хворобою Альцґеймера на 130% частіше всіх інших. Лікарі також зазначають, що поєднання серцевих порушень і старечої деменції може бути смертельно небезпечним. Під час дослідження виявилося, що пацієнти з хворобою Альцґеймера і аритмією вмирали на 61% частіше за інших.

Пояснити цей зв`язок можна тим, що обидва захворювання мають відношення до високого кров`яного тиску. Через нього погіршуються функції серця, кров перестає надходити в мозок в достатній кількості, і клітини мозку починають випробовувати кисневе голодування. Можливо, також, що в основі обох захворювань лежить запалення, оскільки молекули С-реактивного білка були виявлені як у хворих з аритмією, так і у пацієнтів з хворобою Альцґеймера. Нарешті, третій варіант припускає, що миготлива аритмія та хвороба Альцгеймера виникають через безсимптомні інсульти. Якщо ця теорія правильна, то лікування повинне бути спрямоване на запобігання тромбоутворенню, яке і є причиною мікроінсультів.

ОБ'ЄКТИВ

Любов ПІТУХ та Ольга ЛЯЩУК, студентки фармацевтичного факультету

Арета УККУН приїхала у ТДМУ здобувати фах лікаря з Нігерії

СПІВПРАЦЯ

МЕДИКИ І НАУКОВЦІ СТВОРИЛИ ЦЕНТР

Провели «круглий стіл» на тему «Співпраця Тернопільського національного педагогічного університету і Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні у соціально-психолого-медичній сфері: стан, проблеми, перспективи». Тут розглянули питання: соціальні аспекти психоневрологічної допомоги; особливості процесу підготовки студентів психолого-педагогічного факультету з урахуванням можливостей соціально-психологічно-медичного науково-практичного центру.

Присутні мали можливість ознайомитися з базою обласної психоневрологічної лікарні, переглянути виставку творчих напрацювань студентів ТНПУ.

Задля підвищення ефективності реалізації завдань як наукового, так і лікувального закладів, розв'язання актуальних проблем у соціально-психологічно-медичній сфері на основі наукових досліджень, апробації та практичного впровадження їх результатів, для проведення науково-дослідної, навчальної та практичної діяльності у соціально-психологічно-медичній сфері створено соціально-психологічно-медичний науково-практичний центр.

Його основні завдання: забезпечувати доступ громадян до соціально-психологічної та медичної допомоги; формувати соціально-психологічну культуру громадян; сприяти ефективній реалізації державних соціальних програм; розширювати співробітництво Тернопільського національного педагогічного університету та Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні з фізичними й юридичними особами, які працюють у соціально-медичній сфері, органами державної влади і місцевого самоврядування.

Також центр ставить собі за завдання підвищувати рівень теоретичних і практичних знань, умінь і навичок студентів; створювати умови для спілкування студентів під час навчального процесу з фахівцями-практиками соціально-медичних організацій та установ, державних органів та органів місцевого самоврядування з питань їх діяльності; надавати практичну й методичну допомогу підприємствам, установам, організаціям і громадянам з питань, що належать до його компетенції.

РОЗРОБИЛИ ПРОЕКТ ПРОГРАМИ ЗАПОБІГАННЯ ТА ЛІКУВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ І СУДИННО-МОЗКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Розпорядження, яким схвалено проект відповідної обласної програми та доручено надіслати її на розгляд облради, підписав голова облдержадміністрації Юрій Чижмарь.

Метою обласної програми запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2009-2012 роки є зниження рівня захворюваності на серцево-судинні та судинно-мозкові хвороби, інвалідності та смертності від їх ускладнень, а також збільшення тривалості та підвищення якості життя краян через інформування їх про чинники ризику та можливість запобігання серцево-судинним і судинно-мозковим захворюванням, про необхідність дотримуватися здорового способу життя, підвищення рівня виявлення хвороб на ранніх, доклінічних стадіях медичними працівниками, рівня оснащеності закладів охорони здоров'я області сучасним медичним обладнанням для надання медичної допомоги, покращення організації процесу діагностики та лікування хворих.

Як повідомили в головному управлінні охорони здоров'я облдержадміністрації, яке є основним розробником програми, проблема серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань є однією з найважливіших у створенні сприятливих умов майбутньої повноцінної життєдіяльності краян, виникла необхідність розробки цієї програми на Тернопільщині та фінансування її з обласного бюджету.

Задля вивчення інформованості мешканців області щодо проблем, пов'язаних із захворюваннями системи кровообігу, необхідно щороку на період до 2012 року проводити анкетування. Водночас треба щокварталу готувати для телебачення та радіо інформацію з проблем запобігання захворюванням системи кровообігу. Доцільно запровадити рубрику «Здоров'я» у періодичних виданнях, видавництвах інформаційно-просвітніх матеріалів.

Для своєчасної діагностики вроджених і набутих серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань необхідно забезпечити обов'язкове проведення обстежень відповідно до затверджених стандартів. Для цього потрібно придбати тонометри, системи для хостерівського моніторування, ЕКГ-апарати, велоергометри, УЗД-апарати для обстеження серця та судин. Для проведення первинної та вторинної профілактики шлуночкових аритмій, необхідно забезпечити впровадження хостерівського моніторування, ЕКГ, забезпечити кардіологічні відділення обладнанням для надання невідкладної допомоги хворим з гострою кардіологічною патологією. З цією метою залучити кошти обласного, міського, районних бюджетів.

Для дистанційного контролю за станом хворих на аритмії серця та для надання їм консультативної допомоги необхідно розробити та впровадити телеметричні й телемедичні технології дистанційного контролю.

Для забезпечення своєчасного надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги необхідно впроваджувати стандарти діагностики й протоколів лікування гострих серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на дошпитальному та шпитальному етапах, з визначенням необхідного переліку діагностичних і лікувальних процедур; зорганізовувати системи стандартизованого обстеження хворих; надавати в повному обсязі спеціалізовану медичну допомогу у випадку гострих серцево-судинних захворювань; дооснастити існуючі кардіологічні та інсультні центри, нейрохірургічне відділення сучасним діагностичним і лікувальним обладнанням для надання у повному обсязі спеціалізованої медичної допомоги при гострих серцево-судинних і судинно-мозкових захворюваннях (у тому числі інтервенційних та хірургічних методів); створити системи пренатальної діагностики вроджених вад серця; підготувати спеціалістів для обласних кардіологічного, кардіохірургічного та інсультного центрів.

Для здійснення етапу реабілітації необхідно впроваджувати стандарти та клінічні протоколи терапевтичного ведення хворих післяінвазійних кардіологічних і кардіохірургічних втручань, а також після втручань на магістральних судинах голови та шиї (антигіпертензивна та ліпідознижувальна, антиагрегантна й антикоагулянтна терапія); створити систему реабілітації хворих після хірургічного лікування вад серця, аритмій, інших серцево-судинних захворювань.

Фінансування Програми планується здійснювати в межах видатків, передбачених місцевими бюджетами (обласним, міським, районними) та інших джерел, передбачених чинним законодавством.

Орієнтовний обсяг фінансування Програми визначається щороку, з врахуванням конкретних завдань та наявності коштів.

Передбачається щорічне погодження з постійною комісією обласної ради з питань охорони здоров'я, дитинства та материнства розподілу обсягів фінансування заходів і завдань з придбання медичного устаткування й послуг у розрізі розпорядників нижчого рівня, одержувачів бюджетних коштів та кінцевих одержувачів медичного устаткування за кодами економічної класифікації.

Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації обласної програми запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2009-2012 роки становить 38200,25 тисяч гривень.

Розробники вважають, що в результаті виконання заходів Програми буде досягнуто зниження рівня захворюваності на серцево-судинні та судинно-мозкові хвороби, зниження смертності від ускладнень серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 3%, інвалідності — на 5%, наближення консультативної спеціалізованої медичної допомоги населення — на 40%, підвищення ефективності лікування та якості життя пацієнтів — на 60%.

ДОВІДКОВО:

Демографічні процеси, пов'язані з постарінням краян, прогресування в середовищі підростаючого покоління хронічних хвороб серця, гіпертонії, неврозів, значне поширення факторів ризику та погіршення умов життєдіяльності людей, обумовлюють зростання поширеності хронічних неінфекційних хвороб і передовсім патології системи кровообігу.

Серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання спричиняють майже дві третини всіх випадків смерті та є причиною майже третини випадків інвалідності. Саме такі захворювання істотно впливають на тривалість життя мешканців області.

У загальній структурі смертності в Україні питома вага серцево-судинних захворювань становить 63 відсотки, в Тернопільській області — 68,9 відсотка. Серед працездатного населення, відповідно, — 29,5 та 28 %.

Щороку в області реєструється понад 1000 випадків інфаркту міокарда, майже 2000 інсультів, народжується більш як 60 дітей з вродженими вадами серця. Спостерігається високий рівень смертності від серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань.

ДОБІРКУ ПІДГОТОВЛЕНО ЗА ІНФОРМАЦІЄЮ ПРЕС-СЛУЖБИ ОДА

ВЕСНЯНА АПТЕКА

ВКЛОНИСЯ КРАСІ ПЕРВОЦВІТІВ

У травні земля, мов наречена: молода, уся в білому, прикрашена квітами та безмежно щедра в своїх поривах дарувати тепло й радість.

Зберіть букетики та пучечки першої зелені, щоб наситити організм вітамінами. Садові й польові трави мають бути в щоденному раціоні. Але збираючи та споживаючи їх, очистіть свої думки, розмовляйте з рослинами лагідно, щиро дякуйте – і вони віддадуть вам усе корисне сторицею. Можна скористатися молитвою до трав невідомого поета й лікаря VI ст. н. е.: «Трави могутні, молитву до вас повертаю, велич я вашу молю, що Земля вам усім дарувала, і, з величчю разом, вона надихнула вас ліками бути, щоб людям служити і допомогою стати, якої немає корисніше... Милість для мене, молю, подайте вашою силою, і щоб у справах усіх лікувальних, де б і для кого я їх починав, був би корисним і добрим ефект?»

– Кажуть, весна відчиняє цими квітами двері літові, теплу, сонячній погоді. Таке повір'я виникло, мабуть, тому, що квітки первоцвіту справді нагадують в'язку ключів. А от середньовічна легенда твердить, що первоцвіт виростає на місці ключів від раю, які випали з рук апостола Петра, – розповідає професор кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою ТДМУ Світлана Марчишин.

Знали первоцвіт весняний й стародавні греки та називали його «додекатеон», тобто квітка дванадцяти богів. Вони вважали первоцвіт цілющою квіткою Олімпу й вірили у її незвичайні цілющі властивості. З лікувальною ж метою використовують листя та кореневища і корені первоцвіту, іноді квітки.

У листі містяться сапоніни, у квітках – сапоніни та флавоноїди. У всіх частинах рослини міститься аскорбінова кислота (віт. С), а саме у листках – 5,9 %, у квітках – 4,8 %, каротин (у листі до 3 %), примулова кислота. Два листки первоцвіту містять добову дозу аскорбінової кислоти для дорослої людини. Препарати первоцвіту використовують для лікування гіповітамінозу.

У кореневищах і коренях містяться сапоніни, ефірна олія, глікозиди.

Через те, що у листках первоцвіту є велика кількість вітаміну С і каротину, його використовують у вигляді салатів і настоїв при авітамінозі С і А.

Настій: 10 г листя заливають 200 мл окропу. Вживають по 1/4 склянки 4 рази на день як вітамінний засіб.

Кореневища та корені використовують як відхаркувальний засіб при захворюваннях легень і дихальних шляхів.

Настій квіток п'ють при гарячці, запаленні легень, різних головних болях (при мігрені), неврозах і безсонні.

Порошок сухих листків вживають при гіпо- і авітамінозі Сі А.

Як цінний і вітаміноносний, первоцвіт знайшов застосування в кулінарії. З молодих листків готують смачні та дуже корисні салати, а також зелені борщі.

Салат: подрібнене листя первоцвіту і цибулі змішати, покласти на шматочки вареного буряка, посолити й заправити вершками (на 100 г листя первоцвіту беруть 80 г вареного буряка, 25 г зеленої цибулі, 20 г вершків; сіль – на смак; перед вживанням салат охолоджують).

КВІТКА СОНЦЯ

– З лікувальною метою використовують листя і корені кульбаби, іноді квітки (суцвіття), – каже Світлана Михайлівна. – Свіжа рослина містить каротиноїди, вітамін С і B_2, флавоноїди, ефірні олії, сполуки заліза, кальцію та фосфору. Корені кульбаби містять гірку речовину тараксацин, стерини, флавоноїди, інулін, слиз. У науковій медицині використовують як засіб, що підвищує апетит і покращує травлення.

Салат. Листя (свіже весняне) заливають холодною солоною водою і залишають на 30 хвилин, щоб видалити гіркоту. Подрібнюють, додають подрібненої зеленої цибулі та петрушки, заправляють олією, сіллю й оцтом, перемішують і посипають кропом (на 100 г листя кульбаби беруть 50 г зеленої цибулі, 25 г петрушки, 15 г олії, сіль, оцет і кріп).

Салати вживають при недокрів'ї, загальній слабкості, як сечогінний, жовчогінний, відхаркувальний засіб.

КАШТАН – ЛІКИ ДЛЯ СУДИН

Знову цвітуть каштани, ми милуємося красою цих високих і розлогих дерев. І тоді ж, на початку цвітіння, заготовляють цвіт, а протягом періоду квітування – листя. Цвіт обшморгують і, розстеливши тонким шаром, сушать першого дня на сонці, а відтак – під наметом. Листки зрізують без черешків і теж сушать під наметом. А ще раніше, навесні, з молодих гілок збирають кору. Годяться для лікування плоди, заготовляють, коли вони починають падати. Ось так могутнє дерево віддає частину своєї сили людям.

Деякі дослідники вважають гіркокаштан потужним стимулятором енергії та радять набирати сили у дерева вранці до п'ятої години, що пробуджує інтуїцію, фантазію. Є поради носити плоди каштана в кишені. Періодично масажувати ними долоні – від цього, кажуть, зростає енергетичний заряд організму, а народні лікарі вважають, що постійне носіння каштана – це профілактика захворювань суглобів.

А з фармакологічної точки зору гіркокаштан корисний тим, що різні його частини містять глікозиди ескулін та есцин, дубильні та пектинові речовини, слиз, крохмаль, білкові речовини. Найбільшу користь каштана визначають ескулін (стимулює антитромботичну активність сироватки крові, збільшує вироблення антитромбіну, чим запобігає утворенню тромбів) та есцин (знижує в'язкість крові, уповільнює її згортуваність). Крім того, препарати гіркокаштана поліпшують обмін речовин, передусім холестериновий, знижують артеріальний тиск, зменшують запалення та больові прояви.

Доведено, що препарати гіркокаштана справляють протизапальну та протинабрякову дію, тому їх використовують у разі захворювань суглобів.

У народній медицині спектр застосування ліків з каштана ще ширший. Свіжий сік цвіту каштана п'ють по 20-30 крапель зі столовою ложкою меду тричі на день до їди у разі розширення вен нижніх кінцівок, тромбофлебіту, атеросклерозу та геморою. Його консервують спиртом (1:2) і п'ють по 30-40 мл тричі на день хворі з варикозним розширенням вен та гемороєм.

У разі тромбофлебіту 20 г квіток або 20 г подрібнених плодів залити склянкою горілки та настояти в затемненому місці упродовж 7-10 діб, час від часу збовтуючи, перецідити. Пити по 30 крапель з невеликою кількістю води за 20-30 хвилин до їди.

У разі геморою виготовляють настоянку: 20 г квіток залити 1 склянкою горілки і настояти впродовж 1-2 тижнів. Пити по 20-30 крапель тричі на день упродовж 15-20 діб. Через 2-3 тижні перерви курс можна повторити. З цією ж метою готують відвар шкірки плодів: 5 г подрібненої сировини залити 200 мл окропу, кип'ятити впродовж 15 хвилин, пити по 1 ст. л. тричі на день.

Для сидячих ванн у разі геморою годиться настій листя: 100 г залити 2 л окропу, настояти впродовж 30 хв.

Відвар листя і плодів: залити 1 склянкою окропу 5 г подрібненої сировини, кип'ятити в емальованому посуді на водяній бані впродовж 30 хв, перецідити і долити перевареною водою до початкового об'єму. Пити перші два дні по 1 ст. л. раз на день, відтак (у разі доброї переносності) – по 1 ст. л. двічі-тричі на день після їди. Курс лікування геморою – 1-4 тижні, у разі запалення вен ніг пити відвар впродовж 2–8 тижнів (не більше 12).

Підготувала Лариса ЛУКАЩУК

ОБ'ЄКТИВ

Станіслава ВОЛОШИН (ліворуч) навчається на медичному факультеті, а Тарик ДЕРКАУН – на фармацевтичному

ЕПІЛЕПТИКАМ НЕ ВАРТО ЇСТИ СІЛЬ І ВУДЖЕНЕ

Педіатри медичного коледжу й лікарні Вісконсина в США стверджують, що жирна їжа корисна для дітей-епілептиків. Лікарі проаналізували вплив харчування на самопочуття 43 пацієнтів від 1 до 15 років. Багатий на жири раціон знизив у половини дітей імовірність епілептичного припадку на 90%.

Проте вітчизняні медики вважають досліди лікарів США не досить переконливими. Традиційно раціон людини, хворої на епілепсію, не має містити вудженого, солоного, жирного. Особливо свинини.

ЯКЩО ТИСК ЗНИЖЕНИЙ

Часто у медичній літературі можна знайти інформацію про те, що допомагає в боротьбі з підвищеним тиском, а ось щодо зниженого, то рекомендацій, по суті, не зустрінеш. Що ж робити людям в цьому випадку? Адже найчастіше поради зводяться до вживання кави.

Але не всім і не завжди воно може допомогти, що ж ще можна запропонувати в цьому випадку? Передовсім не варто покладати всіх надій на цей прекрасний і запашний напій, адже надмірне вживання кофеїну (більше трьох випитих чашок кави на день) може призвести до зворотного ефекту, тобто ви відчуватимете сонливість, замість очікуваного припливу сил.

На три найближчі години вам допоможе підбадьоритися одна чашка натуральної кави. Також гіпотонікам потрібні постійні джерела вітамінів, запаси яких вони можуть поповнити за рахунок вживання овочів, фруктів і ягід. Добре підвищують тонус смородина, лимони, плоди шипшини, обліпиха, морква, яловича печінка, яйця, вершкове масло, червона та чорна ікра.

Підтримувати в тонусі судини можна за рахунок природних стимуляторів, таких, як півонія рожева, женьшень, левзея, лимонник. Як правило, знижений артеріальний тиск частіше зустрічається серед жіночої половини людства, їм рекомендують скористатися найбільш дієвим способом – зайнятися тренуванням судин, проводити яку можна в домашніх умовах.

Таке тренування передбачає контрастний душ з подальшим розтиранням тіла м'яким рушником. Також рекомендують нескладну вранішню гімнастику.

Корисною буде підвищена фізична активність, тож не відмовляйтеся від піших прогулянок, їзди на велосипеді, відвідин басейну, адже ці навантаження є прекрасним тренуванням для судин. І звичайно ж, велике значення має повноцінний сон.

ЖИТТЯ І СПРАВДІ Є ПРЕКРАСНЕ

НЕНЬЦІ

Безхмарне небо,
безкрає море
І сяє сонце золоте.
Птахи літають, пісні співають,
А мати в полі жито жне.

У неї руки — золоті,
у неї серце — доброта.
Вона для мене зробить все
Лиш тільки б в щасті
я зросла.

Вона завжди все зрозуміє
І завжди все простить.
Бува, насварить,
буває, пожаліє...
За мене серденько болить.

Не спить ночами,
думає про мене,
Де я і як живу?
Ти не хвилюйся, моя нене,
Сумую дуже і тебе люблю.

Як я біду вчиню — жалкує,
Що десь не додивилась.
Як хвалять мене, то мовчить,
Щоб я не загордилась.

Коли маленькою була —
Співала колискові.
Навчила жити маю як,
щоб в мирі і любові.

Я вже матусю — не мала,
А ти все просиш Бога,
Щоб я щасливою була,
Щоб не зійшла з дороги.

У тебе серце — із добра,
Душа твоя з любові.

Ти в мене, матінко, одна,
В тобі мої тривоги.

***

Летять хвилини, час минає,
Роки ідуть, життя збігає.
Немає радості у втіхах,
Немає радості в гріхах,
Життя збіжить і ми помремо
Й ніхто більш не згадає нас.
А хочеться зробити щось,
Лишити пам'ять по собі,
Щоби згадали добрі люди,
Коли лежиш в сирій землі.
То, що ж стоїть на пере-
шкоді? Рвись, роби,
Скоріш берись за добре діло!
Чому стоїш? Чому мовчиш?

Дивись — життя
вже пролетіло.
Чому сумуєш?
Що не встиг?
А хто ж не дав
тобі мій друже?
Твоє життя —
суцільний гріх,
Тому не мрій про
рай ти дуже.
Не бійся, лиш
покайся вчасно
І Бог простить
усе тобі.
Життя і справді є
прекрасне
Тому спіши
любить, живи.

***

Зима накрила
все кругом
І замела дороги.
Там буря страшна
й заметіль,
А ти прийшов з роботи.

Скоріш вечеряти кладу,
Знімаю мокрий одяг
І бачу посмішку твою,
І теплий, рідний погляд.

Нам добре разом,
завжди вдвох
Нас навіть буря не страшить.
Для нас біда —
це тільки крок,
Який потрібно пережить.

Прийшов з морозу, а в руках:
Для мене ти тримаєш квіти.
Ти так приходиш кожен раз
І змушуєш мене радіти.

Я бачу сум в твоїх очах,
Коли десь захворію
І чую в серці твоїм страх,
І у душі жалію.

Ми не показуємо
почуття,
А любимо душею.
Я знаю тільки мій ти,
А я залишусь лиш твоєю.

***

Усе як завжди, все сьогодні,
А для майбутнього нічого.
Бо ми живемо лиш для себе
І більше ні для кого.

Аби самим прожити,
себе від бід зберегти,
А що робити будуть
наші діти,
Як жити їм? Куди піти?

Ми проживемо,
а далі не цікаво,
Як будуть жити ті,
що після нас.
Ми знищуємо світ
і дивимось лукаво
На тих, хто каже:
«Як швидко плине час».

Всі катаклізми,
глобальне потепління
Все каже, що залишаєм ми,
А в відповідь:
«То Божеє веління.
Ми ж завжди
лиш були людьми».

Ілона СОЛОДУН,
першокурсниця
медичного факультету

ПАМ'ЯТНИКИ ТЕРНОПІЛЛЯ

Пам'ятники Папі Римському Іоанну-Павлу II (ліворуч) і Тарасу Шевченкові у Бережанах

СМІШНОГО!

Один дуже популярний актор вирішив на старість оселитися у геріатричному будинку. Зняв собі там кімнату. Увечері, одягнувшись у найкращий костюм, спустився до їдальні на вечерю. Сідає за столик до елегантної старенької:

- Ви, звичайно, знаєте моє ім'я?

- Ні, але ви можете запитати у чергової сестри...

У кабінеті окуліста:

- Читайте нижній рядок!

- Надруковано в друкарні «Медполіграф» 5000 прим., замовлення №242.

Існує три основні правила збереження ваших зубів у хорошій формі:

1. Чистіть їх двічі на день.

2. Відвідуйте свого дантиста не рідше двох разів на рік.

3. Не суньте ніс не у свої справи.

МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР ***БОРИС РУДИК***

ХВОРОБИ НЕ ПО ЛІСУ ХОДЯТЬ...

Печаль, яка не проявляється в сльозах, змушує плакати інші органи.

Авіценна

Їжа, яку організм не перетравлює, з'їдає того, хто її з'їв.

Абу-аль-Фарадж

При нежиті слід використовувати щоденно від трьох до шести носових хустинок.

О. Бальзак

Той дурень з дурнів, хто хворів,
Але не слухав лікарів,
Кому не стачило кебети,
Збагнути користь від дієти.

С. Брант

Є знахарі, котрі спішать,
Людей од всіх недуг зцілять.
Не розбираючи при цьому,
Що дасть малому, що старому,
Що чоловікові, що жінці,
Де болі в серці чи в печінці.

С. Брант

Патологоанатом у своєму матеріалі замість смерті повинен бачити життя.

Р. Вірхов

Насправді Бога я не бачив, але багато разів оперував на мозку і, відкриваючи черепну коробку, ніколи не бачив також розуму й совісті, і їх там не знаходив.

В. Вайно-Ясинецький

У мене немає останньої години роботи, є останній хворий.

Л. Гришман

Є хворі, яким не можна допомогти, але немає таких, яким не можна нашкодити.

Е. Ламберт

Лікар, який не вміє добре зібрати анамнез, і пацієнт, який не може про нього розказати, перебувають у небезпеці: перший — від призначень, другий — від застосування невдалого лікування.

П. Уайт

Офтальмологія не може розвиватися без зв'язку з усією медициною загалом, до того ж вона ніколи не поривала цього зв'язку.

В. Філатов

Я все своє життя присвятив боротьбі із сліпотою, щоб допомогти хворому.

В. Філатов

Усмішка

НЕЙМОВІРНЕ

Лектор, ще часів радянських,
Посеред майдану
Розхвалював медицину
В лекції по плану.

Особливо — хірургічну
Новітню науку
І хірургів вітчизняних
Мужню тверду руку.

Як вони міняють вміло
Серце і печінку,
Як каміння викидають,
Роблять з хлопа жінку.

І нарешті, щоб зробити
Лекцію вагому,
Навів приклад з хірургії,
Немов аксіому.

— У клініці пацієнту
Вже більш, як півроку
Поміняли на козляче
Його плохе око.

І сьогодні, скажу прямо,
Об'єкт — не секретний,
Він чита без окулярів
Дрібний шрифт газетний.

Закінчив лектор. — Може,
в кого
є якісь питання?
Хтось від себе, може, скаже...
Якісь побажання.

Мовчить майдан.
Аж ось дідусь
Пробився в перші лави:
— Я вам теж наведу приклад
Медичної справи.

Мого приятеля якось
Рябий пес скалічив, —
Відкусив вівчар кавказький
Усе чоловіче.

Та якби-то відкусив лиш —
Проковтнув скотина.
Хлопа ж треба рятувати,
Це ж жива людина.

А тут якраз у сусіда,
Кума із-за рова,
Теж випадок препоганий
Тріснула корова.

Шуму було, крику, гаму, —
Дві біди до ряду;
Слава Богу, що був фельдшер,
Все вчинив до ладу.

Відрізує у корови
Четвертину вим'я
Й пришиває на те місце
Де у хлопа вирва.

Щоб ви думали, мужчина
Став іще мужнішим.
Жінка десь комусь казала
— Кращий, ніж раніше.

Окрім того, він щоденно
І без вихідного,
Надоює літр із цицьки
Молока парного.

Вчений лектор до народу:
— Це дідусь вчудачив!
І до діда: — Хто це диво,
Окрім вас, ще бачив?

Дід на теє: — Не під силу
Таке людям зрячим,
Таке диво бачить можна
Лиш оком козлячим.

Арсен ВІКАРУК
м. Тернопіль

ДАТИ

УКРАЇНСЬКИЙ КАЛЕНДАР

1.06. Міжнародний день захисту дітей.

2.06.1652. Гетьман Богдан Хмельницький розгромив польське військо під Батогом.

2.06.1807. Народився український живописець і педагог Іван Сошенко.

2.06.1919. Народився Юрій Тимошенко(псевд. Тарапунька), артист естради і кіно.

2.06.1936. Помер письменник Андрій Чайковський.

3.06.1863. Народився д-р Євген Петрушевич, президент ЗУНР.

5.06.1708. Укладення договору гетьмана Івана Мазепи із шведським королем Карлом XII проти Москви.

Патріарх УАПЦ Мстислав І

5–6.06.1990. Всеукраїнський православний собор у Києві проголосив Патріархат УАПЦ і обрав митрополита Мстислава першим Патріархом Української автокефальної православної церкви.

7.06.1914. Народився Василь Охримович, український військовий та політичний діяч.

7.06.1845. Народився драматург і артист Іван Тобілевич.

8.06.1845. Народився український історик, літературознавець, громадський діяч Олександр Барвінський.

8.06.1855. Народилася Наталя Кобринська, письменниця і громадська діячка.

10.06.1944. Загинув у німецькому концтаборі Саксенгаузені український націоналіст, поет Олег Кандиба-Ольжич.

11.06.1993. Помер у Канаді Патріарх УАПЦ Мстислав І (Скрипник). Похований у Савт-Банд-Бруку, США.

14.06.1722. Помер гетьман України Іван Скоропадський.

14.06.1931. Помер історик В'ячеслав Липинський.

14.06.1891. Народився полковник Євген Коновалець.

15.06.1941. Народився кіноактор Іван Миколайчук.

16.06.1775. Москалі зруйнували Запорізьку Січ.

16.06.1971. У концтаборі помер Михайло Сорока, член Крайової Екзекутиви ОУН у 1940р. на Львівщині, політв'язень, керівник «ОУН-Північ» на Воркуті.

18.06.1709. Зруйновано Чортомлицьку Січ.

18.06.1939. Відкрито пам'ятник Тарасові Шевченку на його могилі в Каневі.

20.06.1895. Помер український вчений Михайло Драгоманов, публіцист і суспільно-громадський та політичний діяч.

21.06.1897. Народився Юрій Кондратюк – славетний піонер космонавтики.

22–24.06.1941. Масові розстріли українців Галичини та Волині в тюрмах НКВД.

23.06.1917. Першим Універсалом Центральної Ради проголошено автономію України.

27.06.1964. Відкрито пам'ятник Тарасові Шевченку у Вашингтоні.

28.06.1996. Затверджено першу Конституцію України.

29.06.1849. Народилася письменниця Олена Пчілка.

Мирон ТАРНАВСЬКИЙ

29.06.1938. Помер генерал Мирон Тарнавський – колишній Головнокомандувач УГА.

30.06. Народився Роман Шухевич – Тарас Чупринка, Головний Командир УПА.

30.06.1941. Проголошення відновлення Української держави у Львові.

Підготував Льонгин ГУТА, доцент ТДМУ

Цікаво

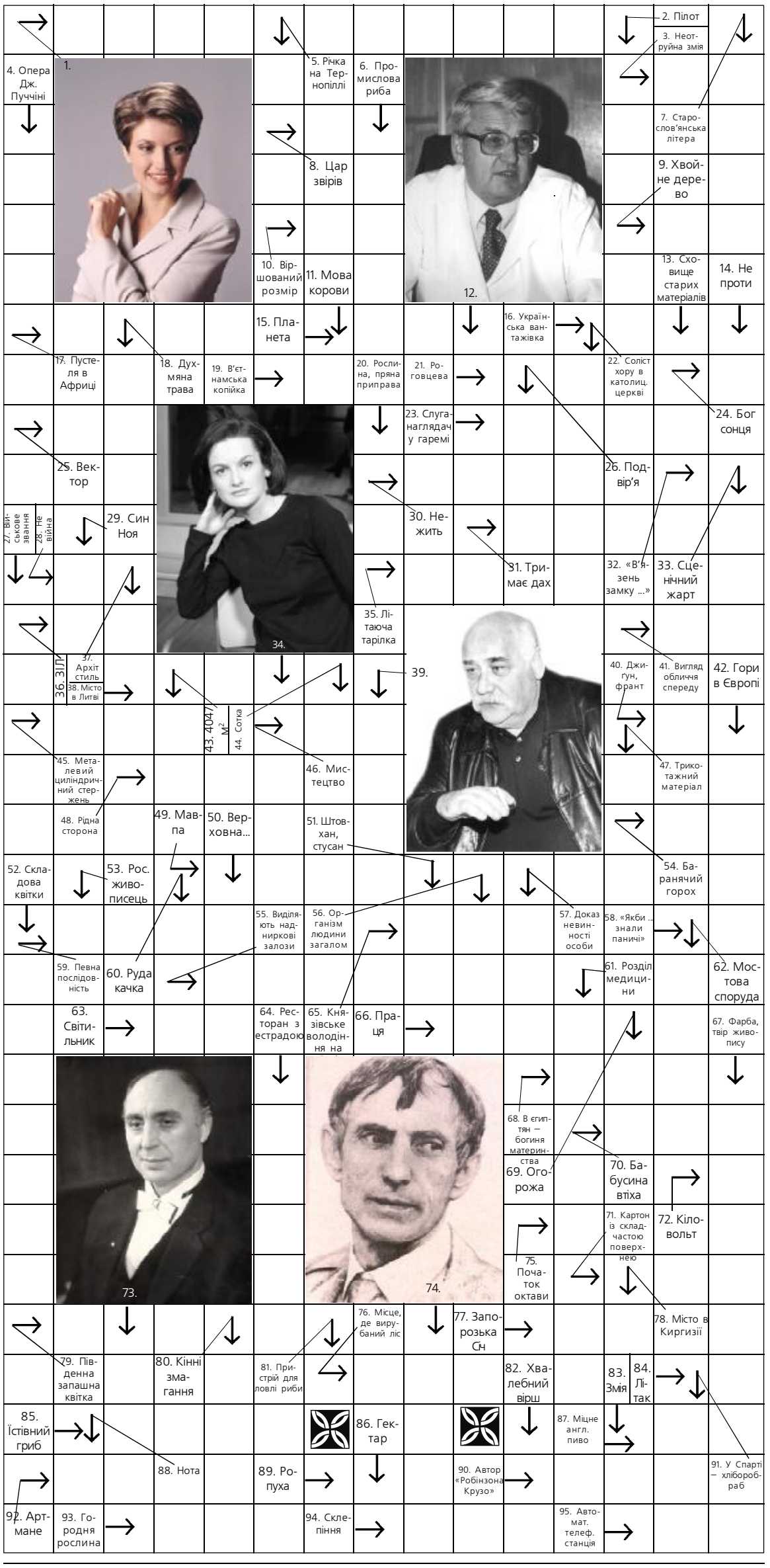
КОЛИ МРІЄМО...

Наш мозок працює набагато активніше, коли мріємо, вважають учені університету Британської Колумбії (Канада). Коли маримо про щось, діяльність мозку посилюється в багатьох ділянках, особливо в зоні, пов`язаній з розв'язанням складних проблем. Хоча багато хто асоціює мрійливість з неуважністю та лінню, проте неврологи довели, що насправді все якраз інакше: мрії допомагають мозку краще функціонувати і вирішувати поставлені завдання швидше, ніж коли ми просто зосереджені на тій або іншій проблемі.

Учасники експерименту пройшли сканування головного мозку за допомогою томографії під час виконання простих завдань: добровольцям було наказано натискати на кнопки при появі номерів на екрані монітора. Фахівці виявили, що мрійливість є одним з важливих несвідомих станів мозку, коли відволікаємо нашу увагу від безпосередніх завдань до глибших проблем. Мрії можуть займати третину всього часу неспання нашого життя, кажуть експерти, і сприяти пізнавальному вдосконаленню.

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД



Відповіді на сканворд, вміщений у № 9 (242)

1. Навратилова. 2. Шпилька. 3. Дніпро. 4. Лангет. 5. Ян. 6. Ной. 7. Беккер. 8. Бар. 9. Талант. 10. Лютий. 11. Лат. 12. Состав. 13. Село. 14. Аорта. 15. Алое. 16. Сан. 17. Аскет. 18. Око. 19. Топаз. 20. Перу. 21. Еверт. 22. Чоп. 23. Оратор. 24. Соте. 25. НТВ. 26. Арарат. 27. Сян. 28. Сер. 29. Ра. 30. Ослін. 31. Сум. 32. Сом. 33. ЛАЗ. 34. Хінгіс. 35. НТО. 36. Яр. 37. Ігор. 38. Схід. 39. Ліга. 40. Дагестан. 41. Манто. 42. Мінога. 43. Ура. 44. АСУ. 45. ТТ. 46. Конгрес. 47. Морква. 48. Сума. 49. «Оскар». 50. Сет. 51. Як. 52. Кок. 53. Па. 54. Кагор. 55. Гулагон. 56. Офсет. 57. Сафін. 58. Але. 59. Оберіг. 60. Ар. 61. Фрі. 62. Луб. 63. Селеш. 64. Кра. 65. Гін. 66. Тур. 67. Іф. 68. Тин. 69. Ле. 70. Сі. 71. Ого. 72. Нога. 73. Теніс. 74. Га.