

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 11 (267)
 ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
 11 червня 2010 року



АНОНС

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

У НОМЕРІ

50-Й ВИПУСКНИЙ

Учора у палаці культури «Березіль» ім. Леся Курбаса відбулося урочисте засідання вченої ради, присвячене 50-у випуску студентів медичного факультету нашого університету.

XXII З'їзд ХІРУРГІВ УКРАЇНИ

З 2 до 5 червня у Вінницькому національному медичному університеті (ВНМУ) тривали Четверті Міжнародні Пироговські читання – науковий конгрес, присвячений 200-річчю із дня народження Миколи Івановича Пирогова.

У рамках форуму відбувся XXII з'їзд хірургів України та V з'їзд анатомів, гістологів та ембріологів України.

Детальніше про ці події розповімо у наступному номері газети.

ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ



ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА

на один місяць – 5 грн 55 коп;
 на три місяці – 16 грн 65 коп;
 на півріччя – 33 грн 30 коп.

Передплатити газету можна у будь-якому відділенні зв'язку

ІНДЕКС 23292



Ірина РІЗНИК, студентка медичного факультету

Стор. 3

ІСПИТИ: РЕЗУЛЬТАТИ ЗАЛЕЖАТЬ ВІД ЗНАНЬ



З початком екзаменаційної сесії напруга у студентських аудиторіях зашкалює. Навіть ті, хто

впродовж року отримували лише високі бали, хвилюються. Бо іспит – це завжди випробування. В тому числі й емоційне.

Для шестикурсників державні екзамени стали найважливішою подією в їх студентському житті.

Стор. 4

ДОВКІЛЛЯ І ЗДОРОВ'Я



Здорове життя можливе лише в гармонії з природою, за сприятливої екології.

Про вплив довкілля на здоров'я людини йшлося на Всеукраїнській науково-практичній конференції, що відбулася на базі НОК «Червона калина» ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. В її роботі взяли участь відомі науковці та медики-практики з Тернополя, Києва, Львова, Вінниці, Хмельницького, усього понад 60 осіб.

Стор. 6-7

ГОРБАЧЕВСЬКІ ЧИТАННЯ

27 травня у селі Зарубинці, що в Збаразькому районі, в музеї-садибі сім'ї Горбачевських відбулися читання, присвячені вшануванню 156-річчю з дня народжен-

ня лікаря, науковця, педагога, учителя, академіка Івана Горбачевського.

Цей захід зорганізував професор кафедри медичної біохімії та клініко-лабораторної діагностики Я.І. Гонський за активної участі викладачів кафедри, доцентів С.І. Яворської, О.В. Лотоцької, асистентів А.Є. Мудрої, Н.О. Руслової. Вони виступили з доповідями



про життєвий та науковий шлях Івана Горбачевського перед студентами Тернопільського державного медичного університету і учнями Зарубинської загальноосвітньої школи. Після цього було проведено екскурсію по музею, під час якої студенти мали можливість ознайомитися з експонатами, зібраними за підтримки родини Горбачевських.

(Вл. інформація)



про життєвий та науковий шлях Івана Горбачевського перед студентами Тернопільського державного медичного університету і учнями Зарубинської загальноосвітньої школи. Після цього було проведено екскурсію по музею, під час якої студенти мали можливість ознайомитися з експонатами, зібраними за підтримки родини Горбачевських.

У КОКОШИНЦЯХ ОСВЯТИЛИ ХРЕСНУ ДОРОГУ ТА КАПЛИЧКУ



Останньої неділі травня, а за християнським календарем – у День всіх святих, у невеличкому селі

Кокошинці Гусятинського району було людно та святково. До тутешніх жителів і вихідців з Кокошинців, що злетілися до рідного села наче птахи до гнізда, долучилися мешканці сусідніх Малої Луки, Турівки, Фащівки, Монастирихи, Красного, а також Гусятина й Тернополя. Зібрала всіх визначна подія – 360-річчя Кокошинців і освячення Хресної дороги та каплички, споруджених за сприяння ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука.

ЛИСТ РЕКТОРОВІ

ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ – НЕОБХІДНА ТА КОРИСНА

Шановний Леоніде Якимовичу! До Вас звертається студентка дистанційної форми навчання, бакалавр фаху «Сестринська справа». Стаж роботи за спеціальністю 28 років. За наказом МОЗ призначена на посаду заступника головного лікаря з медсестринства, але не було відповідної освіти згідно з цим документом. Була делегатом на конференції, яка відбулася на базі Вашого університету. І лише тоді я дізналася про дистанційну форму навчання з цієї спеціальності, мене це дуже зацікавило. Того ж року я вступила до Вашого закладу. В Києві у медичному коледжі є вечірня форма навчання, але, відвідавши медичний коледж і дізнавшись про форму навчання в ТДМУ, звичайно, іншого вибору в мене і бути не могло.

Хочу зазначити, що Ваш задум щодо відкриття дистанційної форми навчання для таких професіоналів, як я, – вкрай необхідний і корисний. Головне – не потрібно нікуди їхати. Щодня на роботі з ранку до вечора, тож яке може бути вечірнє навчання. В кожного з нас і вдома, і на роботі є комп'ютерна техніка. Спочатку, коли не розуміла, що таке дистанційна форма і як зможу після роботи все це опрацювати, було страшно, адже людина я

відповідальна. Тепер уже знаю, що можу опрацювати завдання в будь-який зручний для мене час. Висловлюю своє захоплення цією методикою, а також дуже цікавими, змістовними лекціями, методичними вказівками, тестовими завданнями, практичними навичками. Вміло застосовую набуті знання на практиці. Мабуть, коли студент навчається на денній формі навчання, не завжди є час все освоїти. А на дистанційній формі навчання завжди знаходиш час для того, щоб опрацювати весь матеріал. З викладачами з ХУЕР-порталу цікаво спілкуватися. Для студентів, які дуже зайняті, це надзвичайно зручно. А натхнення працювати в медицині є. Сподіваюся на відкриття дистанційної форми навчання з магістратури.

Висловлюю щире подяку викладацькому колективу – професіоналам своєї справи. Бажаю Вам і Вашому колективу процвітання, успіхів, міцного здоров'я, натхнення. Від Вас залежить здоров'я нашої чудової нації.

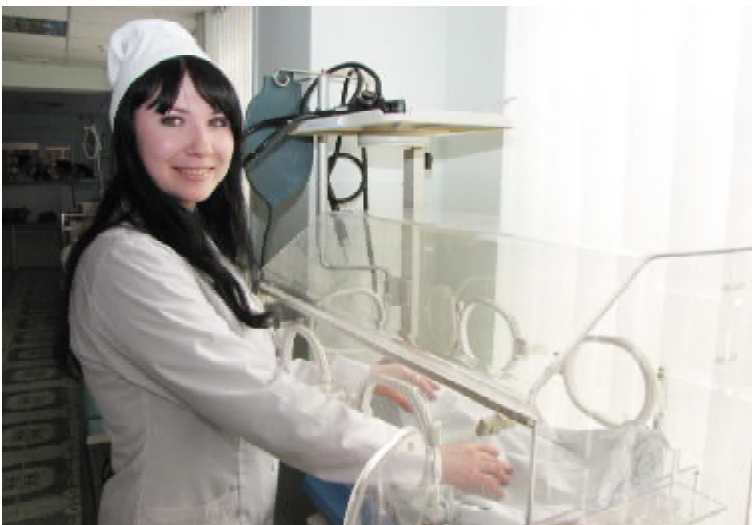
Зі щирою повагою та найкращими побажаннями.

Оксана РУБАН,
студентка дистанційної
форми навчання, заслужений працівник охорони
здоров'я України

ОБ'ЄКТИВ



Ольга ШИМАНСЬКА та Ірина ПАСТЕРНАК, студентки стоматологічного факультету



Тетяна КОВАЛЬОВА навчається на медичному факультеті

СТУДЕНТ РУСЛАН СНІТКО ЗДОБУВ «СРІБЛО»

Аби стати хорошим спортсменом-бійцем, самих фізичних даних замало. Потрібно постійне удосконалення тактичних, технічних прийомів і відповідна морально-психологічна підготовка. Адже щоб перемогти на рингу чи бійцівському майданчику суперника, треба спочатку перемогти себе – відмовитися від шкідливих звичок, регулярно тренуватися, бути чесним і справедливим, вміти подолати свій страх і бути незламним у досягненні поставленої мети.

Велику роль у розвитку спорту і формуванні особистості спортсмена та й взагалі здорової людини, усвідомлення користі здорового способу життя відіграє державна підтримка. У всіх високорозвинутих країнах використовують різні методи заохочення для людей, які відмовилися від шкідливих звичок і регулярно відвідують спортивні заняття. На жаль, останнім часом у нашій державі активно рекламують алкоголь, тютюно-



Студент ТДМУ Руслан СНІТКО і голова обласної федерації кікбоксингу Петро ЛЕВИЦЬКИЙ

паління, комп'ютерні ігри, все те, що призводить до фізичної й духовної деградації молодих людей. Живемо за гаслом «По-

рятунок потопуючих – справа рук самих потопуючих». Спортивні секції та клуби – на межі виживання і тримаються на энтузіазмі й альтруїзмі деяких людей. Яскравим прикладом цього є те, що збірну Тернопільської області на чемпіонаті України з кікбоксингу, який відбувся в місті Дніпропетровську, представляв лише один учасник – студент ТДМУ імені І.Я. Горбачевського Руслан Снітко (завдяки підтримці ректорату та профкому університету). Попри всі труднощі, майбутній стоматолог гідно виступив, виборовши срібну медаль у надважкій категорії.

Вітаємо Руслана й бажаємо успіхів та міцного здоров'я!

Петро ЛЕВИЦЬКИЙ,
голова обласної федерації
кікбоксингу, майстер спорту

Новини

«ВІКНО ЖИТТЯ» ПРАЦЮВАТИМЕ У ТЕРНОПОЛІ ЦІЛОДОВО

Перше в Тернополі «Вікно життя» облаштують у приймальні пологового відділення другої міської лікарні. Воно відчинятиметься знадвору й працюватиме цілодобово.

Це спеціальний пункт, де матері-зозулі анонімно зможуть залишати своїх небажаних дітей.

Про те, що дитину залишили у «Вікні життя», сповістиме сигналізація. Щойно мама відчинить вікно, аби покласти дитину, сигналізація автоматично спрацює. Хтось з медперсоналу одразу забиратиме немовля. Зсередини приміщення, біля вікна, буде стіл-ніша, куди мама зможе покласти свою дитину.

У приміщенні приймальні пологового відділення буде вмонтоване спеціальне металопластикове вікно. Жінку, яка залишить дитину, ніхто не зможе побачити. Вікно відчинятиметься ззовні. Сигнали про те, що дитина є, будуть подаватися доти, доки її не забере медсестра. Окрім цього, поруч з вікном встановлять вентиляцію та пристрій, який підтримуватиме стабільну температуру.

Разом з дитиною мама може залишити записку зі своїми проханнями, приміром, яке ім'я дати немовляті. Може також покласти дитячі речі.

Лариса ЛУКАЦУК

ДОПОМАГАЄ ГРОМАДА ФАПУ

Для повноцінної та якісної меддопомоги потрібні належні умови, чого, на превеликий жаль, немає у Татаринецькому ФАПі на Лановеччині. Тому жителі села активно підтримали реалізацію проекту Європейської комісії та Програми розвитку ООН в Україні «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду», визначивши головним пріоритетом капітальний ремонт і придбання обладнання у ФАП.

Типове одноповерхове приміщення фельдшерсько-акушерського пункту збудоване 1988 року. З того часу жодного поточного ремонту фасаду будинку не проводили, передусім через відсутність коштів. Починаючи з 2000 р., поточного ремонту не було й у середині приміщення. Пічне опалення з роками стало неефективним, а підведення газу до будівлі результатів не дало: через невідповідність технічним нормам, перевести ФАП на опалення природним газом було неможливо. Тому й створили громадську організацію «Татаринці», що розпочала роботу над проектом «Капітальний ремонт та придбання обладнання у ФАП с. Татаринці» і взяла на себе відповідальність втілювати його в життя за співфінансування Європейського Союзу й Програми розвитку ООН у рамках проекту «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду». Його вклад – 63884 грн.; дольова участь Лановецької райдержадміністрації та районної ради у проекті складає 57403 грн., гро-

мадської організації – 6482 грн., а загальна вартість проекту – 127769 гривень.

Нині вже можна вести мову про певні результати: підсилено фундамент, зроблено водовідведення, ззовні утеплено й поштукатурено приміщення ФАПу, вікна замінені на металопластикові, вхідні двері – на металеві. З 1 січня ФАП переведено на газове опалення.

О. КРАВЧУК,
голова ГО «Татаринці»

АБИ ДОПОМОГТИ СИРОТАМ

У виставці-аукціоні «Ярмарок талантів» у ТРЦ «Подолання», що її організувала міжнародна молодіжна організація «Aiesec» під патронатом міського голови Тернополя Романа Заставного, взяли участь сто хлопців і дівчат від 5 до 18 років, вихованці чотирьох дитячих будинків. З усіх картин організатори відібрали 38, які й були представлені на аукціоні.

Мета добродійного заходу – привернути увагу громадськості до проблем сирітства. Одну з картин під назвою «Життя» за 135 гривень придбав студент нашого університету Мін Шоуте з Індії. «Це спільна робота двох вихованців дитячого будинку «Вифлеєм», яка мені дуже сподобалася, – розповів Мін Шоуте. – У моїй країні також піклуються про дітей-сиріт. Вважаю, що такі благодійні заходи слід проводити частіше. Це свята справа».

Зібрані на аукціоні кошти передадуть сиротинцям.

Оксана БУСЬКА

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЦУК,**
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 hazeta.univer@gmail.com

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

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

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

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

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

Газету набрано, зверстано,
віддруковано у Терно-
пільському
держуніверситеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

ІСПИТИ: РЕЗУЛЬТАТИ ЗАЛЕЖАТЬ ВІД ЗНАНЬ

— День іспиту — надзвичайно важливий день не лише для студентів, а й для викладачів, які оцінюють рівень знань майбутніх медиків, готуються до самостійної праці за обраним фахом, — розповіла завідувач кафедри акушерства та гінекології, професор Лариса Маланчук. — За шість років навчання на медичному факультеті студенти



отримали солідний багаж знань. З нинішніх шестикурсників акушерами-гінекологами стануть одиниці, більшість — сімейними лікарями, в яких надзвичайно широка лікувальна практика. Тож без глибоких знань (у тому числі і з акушерства й гінекології) сімейному лікарю не обійтись.

Нинішні випускники впродовж усього часу навчання готували-

ся стати гарними фахівцями, а викладачі старалися дати їм міцні знання, прищепити любов до медицини. Заліки та іспити — це можливість продемонструвати все засвоєне. Державний іспит — практично орієнтований. Студенти демонструють свої практичні навички й вміння безпосередньо в палаті, біля ліжка пацієнта. Йдеться не лише про фаховий огляд породіль, вагітних і гіне-

З початком екзаменаційної сесії напруга у студентських аудиторіях зашкалює. Навіть ті, хто впродовж року отримувал лише високі бали, хвилюються. Бо іспит — це завжди випробування. В тому числі й емоційне.

Для шестикурсників державні екзамени — найважливіша подія в їх студентському житті. На кафедрі акушерства та гінекології вони розпочалися з 1 червня.



РЕЗУЛЬТАТИ СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО ІСПИТУ «КРОК-2» СТУДЕНТАМИ ТДМУ ЗА ФАКУЛЬТЕТАМИ

ФАРМАЦІЯ

№	Факультет	Кількість студентів	Тест (%)	Субтести (%)								
				Фармацевтична хімія	Фармакогнозія	АТЛ	ЗТЛ	ОЕФ	ММФ	Фармакологія	Клінічна фармація	Токсикологічна хімія
1	11	79	81,7	78,8	92,2	80,7	81,7	76,9	79,4	83	81,3	86
2	118	4	62,8	66,1	60	72,3	45,3	60,7	65,6	62,5	60,4	66,7

Інтегрований державний тестовий іспит «Крок-2. Фармація» відбувся 13 травня. Екзамен складало 79 українських студентів і 4 іноземних. 100 % студентів цей іспит склали, в тому числі й іноземні. Середній бал складання тестового іспиту вітчизняних студентів становить 81,7%, який на 1,6 % кращий за минулий рік.

МЕДИЧНИЙ

№	Факультет	Кількість студентів	Тест (%)	Субтести (%)				
				Терапевтичний профіль	Хірургічний профіль	Педіатричний профіль	Акушерство та гінекологія	Гігієнічний профіль
1	6	185	81,2	80,2	80,9	82,4	85,6	79,2

2010 року вітчизняні студенти медичного факультету склали «Крок-2» з результатом 81,2% (торік — 80,2%), що на 1% більше, ніж 2009 року. Значно кращий рівень знань, ніж минулого року, студенти показали з гігієнічних дисциплін, підвищився рівень знань з дисциплін терапевтичного та хірургічного профілю. Ліцензійний інтегрований іспит «Крок-2» не склали двоє українських студентів.

СТОМАТОЛОГІЯ

№	Факультет	Кількість студентів	Тест (%)	Субтести (%)						
				Терапевтична стоматологія	Хірургічна стоматологія	Ортопедична стоматологія	Дитяча стоматологія	Дитяча терапевтична стоматологія	Дитяча хірургічна стоматологія	Ортодонція
1	7	141	81,1	84,9	83,9	79,3	76,8	74,8	74,4	84,3

Ліцензійний іспит «Крок-2. Стоматологія» писав 141 вітчизняний студент стоматологічного факультету. Іспит склали усі студенти, середній бал по курсу становив 81,1%. Порівняно з минулим роком спостерігається тенденція до покращення результативності написання «Кроку» (середній бал по курсу 2008/2009 н.р. складає 76%). 2008/2009 н.р. троє студентів не склали іспит «Крок-2».



кологічних хворих, а й про вміння грамотно спілкуватися з пацієнтом, знайти відповідний психологічний підхід до хворого. Друга частина іспиту — перевірка рівня теоретичних знань, розв'язання ситуативних задач за методикою невідкладного акушерства та гінекології. Засвоєні

тати державного екзамену не розчарували.

Успішно склали сесію і студенти-іноземці. Ось що розповів голова державної екзаменаційної комісії, професор кафедри поліклінічної справи і сімейної медицини ТДМУ Володимир Гошчинський.

— Викладачі, які приймали державний екзамен, загалом задоволені: шестикурсники з факультету іноземних студентів продемонстрували високий рівень теоретичної та практичної підготовки. Підсумкові оцінки відповідають оцінкам, які студенти отримували впродовж начального року.

Цього дня з 8 до 15 години іноземці склали іспит з хірургії, терапії, соціальної гігієни та охорони здоров'я. Склали англійською мовою англійським викладачам. І протягом року лекції та практичні заняття вели звичною для іноземних студентів англійською (загальною мовою). Лідиріє ТДМУ і за результатами письмового іспиту «Крок-2», який проводиться у медичних ВНЗ України ось уже кілька років. Рейтинг за «Кроком» — краще, що нині є для оцінки якості знань.



практичні навички студенти демонструють на фантомі. А наприкінці іспиту екзаменаційна комісія на основі сумарно отриманих балів виставляє кінцеву оцінку.

На іспиті студенти помітно хвилювалися, але відповідали впевнено, без помилок, адже знання отримали міцні. Тож резуль-

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

ДОВКІЛЛЯ І ЗДОРОВ'Я

Роботу форуму відкрив про- ректор з наукової роботи ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, професор Микола Швед. Учасники конференції виступили з цікавими доповідями, що вмістили в себе ґрунтовні дослідження, висновки, неординарні думки та судження. Зокрема, професор, завідувач лабораторії Інституту фізіології ім. О.О. Богомольця НАН України Вадим Березовський свою доповідь присвятив природним біофізичним чинникам середовища, які здатні забезпечити підвищення рівня здоров'я та довголіття людини. Він зазначив, що фармакологічний етап розвитку лікарського мистецтва істотно підвищив ефективність лікування, проте на сучасному етапі розвитку, за даними ВООЗ, уже став причиною одної третини всіх захворювань земляни. Настав час повернення до природних біофізичних впливів середовища. Вони не потребують споживання алогенних хімічних речовин, не створюють додаткового навантаження на детоксикаційні функції печінки. Одним з немедикаментозних засобів підвищення рівня здоров'я може

Здорове життя можливе лише в гармонії з природою, за сприятливої екології. Про вплив довкілля на здоров'я людини йшлося на Всеукраїнській науково-практичній конференції, що відбулася на базі НОК «Червона калина» ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. В її роботі взяли участь відомі науковці та медики-практики з Тернополя, Києва, Львова, Вінниці, Хмельницького, усього понад 60 осіб. Про важливість форуму свідчить, зокрема, привітання, що надійшло від голови Всеукраїнської екологічної ліги А.В. Толстоухова: «Шановні колеги! Від імені Всеукраїнської екологічної ліги і від себе особисто вітаю учасників науково-практичної конференції «Довкілля і здоров'я». Значення вашого форуму важко переоцінити, оскільки проблеми, які ви розв'язуєте, є одними з найбільш актуальних для нашої країни. Впевнений, що робота вашої конференції сприятиме подальшому розвитку руху за чистоту і процвітання не лише України, а й планети загалом. Від усього серця зичу учасникам конференції плідної роботи, доброго здоров'я, творчої наснаги, нових вагомих здобутків на благо нашої Батьківщини».

родної асоціації вивчення раку, азбест належить до групи І канцерогенного ризику. Волокна хризотилового азбесту входять до складу гальмівних колодок в автомобілях. При гальмуванні з колодок в повітря виділяються азбестові волокна. Азбест також є у складі асфальтового покриття, яке руйнується під впливом автотранспорту. Перебуваючи на вулицях міста, ми постійно вдихаємо волокна хризотилу, а отже, збільшуємо ймовірність виникнення захворювань дихальної системи. Численні дослідження свідчать, що канцерогенний вплив азбесту зростає у кілька разів у людей, які палять.

«Перспективи застосування антимікробного засобу декаметоксину у створенні перев'язувальних матеріалів» — такою була тема доповіді О.А. Назарчука. З цього ж циклу — «Дослідження антимікробної активності таблетованих антисептичних препаратів при різних РН середовища» Олени Жорняк та «Вплив антисептичних супозиторіїв на адгезивні властивості мікроорганізмів» Ірини Коваленко. Всі троє — представники Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

Увагу учасників конференції привернула доповідь асистента ТДМУ Тараса П'ятовського, присвячена вивченню проблеми персистенції золотистого стафілокока серед студентів медичного університету та визначення їх чутливості до антибіотиків. У лабораторії мікробіологічних і паразитологічних досліджень вже тривалий час проводять досліджен-

ня щодо носійства золотистих стафілококів. Дослідження показали, що певна частина студентів, які відвідують клініку, є носіями золотистого стафілококу, щоб запобігти розвитку різноманітних гнійно-септичних ускладнень у клініці таких носіїв слід виявляти і проводити їх санацію.

«Адаптація метеостійких і метеочутливих студентів до різних типів медико-метеорологічної ситуації» — з такою доповіддю виступила асистент кафедри фізіології ТДМУ О.В. Денефіль.

Доцент Хмельницького університету управління та права, кандидат біологічних наук Тетяна Виговська акцентувала увагу на феномені А.І. Потопальського — відомого в Україні та світі вченого-винахідника нових лікувальних препаратів і, зокрема, протипухлинного препарату амітозин. Розроблені вченим сучасні біотехнології повинні слугувати молекулярно-генетичному оздоровленню людини і довкілля. Аби прискорити вико-

рганів тварин», Надії Фоміної «Участь *Candida albicans* у розвитку ускладнень у хворих на гемобластози та їх чутливість до антибіотиків та антисептиків» (Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова), інші.

Після закінчення конференції було прийнято резолюцію.

Варто зазначити, що Всеукраїнська науково-практична конференція «Довкілля і здоров'я» на базі НОК «Червона калина» відбулася вже вшосте. Її учасники залишилися задоволені. Спількування з колегами, обмін досвідом — це чудово. А на завершення всіх запитали на екскурсію в Зарваницю з відвідинами стародавньої Тербовлі.

Директор інституту медико-біологічних проблем, професор Степан Вадзюк від імені організаторів конференції висловив щире подяку голові обласної ради Олексію Кайді, завідділом обласної ради Володимирі Чубатому, начальнику обласного управління охорони навколишнього середовища Олегу Миколенку, фахівцям міської та обласної санепідстанції за допомогу і сприяння в проведенні важливого заходу.

Оксана БУСЬКА

Поради НАЛАШТУЙТЕСЯ НА АКТИВНИЙ РОБОЧИЙ ДЕНЬ

Ви прокинулися вранці, розплющили очі і... Будь ласка, не поспішайте скочити з ліжка та пірнати в повсякденність побуту. Для початку з насолодою потягніться. Потім, відкинувши простирadlo, уявіть себе гнучкою дикою кішкою та спробуйте дотягнутися руками до уявної гілки, при цьому натягнувши струною все тіло. Не кваптеся, робіть все граціозно й плавню. Потім станьте навколiшки і так само граціозно вигинайте та прогинайте спину.

Тепер побажайте собі доброго ранку, дня і вставайте з ліжка. Якщо є можливість, увімкніть свою улюблену, бажано ритмічну, музику, яка допоможе налаштуватися на ритм дня. Боїтеся розбудити інших? А їй і не треба вмикати на всю гучність — музика повинна бути лише приємним тлом.

Тепер підніміть руки і, трішки прогнувшись уперед, одне за одним потягніть вгору плечі.

Доторкніться підлоги кінчиками пальців подалі від ступень і, не поспішаючи, розігніться, не напружуючи хребта. Легенько пострибайте на пальцях то правої, то лівої ноги, потім — на обох. Зробіть кілька присідань, спину тримайте рівно.

Ще трохи потанцюйте, поєднуючи танцювальні рухи ніг з одночасним виконанням руками та тулубом фізичних вправ. Це дуже цікаво і до того ж дає прекрасний ефект.

Насамкінець станьте до стіни спиною так, щоб потилиця, лопатки, сідниці, литки та п'яті торкалися її — грудна клітка при цьому піднята, а плечі опущені й розміщені на одному рівні. Постарайтеся тепер так напружити м'язи спини, щоб поперець наблизився до стіни на відстань двох пальців. Зафіксуйте це положення і почекайте хоча б хвилину. Це, на перший погляд, — проста вправа, та насправді виконати її не так уже й легко, але таке щоденне виконання допоможе вам зміцнити м'язи спини та зберегти гарну поставу. Розслабтеся.

Тепер можна прийняти душ або, якщо дозволяє час, ванну, яка освіжає. Але спочатку випийте склянку гарячої води або кислого фруктового соку (жінки старшого віку — гарячий настій липи або шавлії з розрахунку 1 ч. л. трави на 1 склянку окропу — регулярно протягом місяця, потім перерва 2-3 місяці і відновити курс). У ванні зробіть легкий тонізуючий масаж усього тіла. Після закінчення процедури не тріть шкіру рушником, а лише промокніть.

Якщо користуєтеся молочком, не забудьте протерти після нього обличчя тоніком. Нанесіть на шкіру обличчя й шиї, а якщо треба — і всього тіла, зволожувальний крем. Не забудьте приділити увагу губам: зробіть легкий масаж губ зубною щіткою (обережно, не ушкодьте тонкої ніжної шкіри губ) і нанесіть тонким шаром натуральний мед, який протягом 10 хвилин постарайтеся не злизувати.

Обов'язково поснідайте, випийте чашку запашного чаю або філіжанку кави (до речі, пом'якшити кавовий «удар» вашому організму допоможе яблуко, яке потрібно попередньо з'їсти). Перед виходом з дому (хоча б хвилин за 20-30) змастіть пом'якшувальним кремом руки, ще раз подивіться у дзеркало й... усміхніться: в поганому настрої дуже важко виглядати красивою, а ви ж не хочете, щоб усі ваші зусилля були марними?



Професор ТДМУ Микола КАСХУБА

стати природна оротерапія, тобто використання цілющих властивостей гірського повітря. Принцип оротерапії полягає в активізації загальмованих генів, які успадкували прадавні традиції життя. Палеогеологія свідчить, що життя на планеті виникло й розвивалося за умов надзвичайно низького парціального тиску кисню. Періодичне дихання людини природним або відтвореним гірським повітрям стимулює активність певних гормонів та ізоферментів, активує фізіологічну внутрішньоклітинну й клітинну регенерацію, прискорює диференціацію стовбурових клітин, підвищує резистентність організму до патогенних впливів середовища, збільшує тривалість активного життя.

З цікавою доповіддю про особливості поширення хризотилового азбесту в атмосферному повітрі виступив професор, завідувач кафедри гігієни та екології людини ТДМУ Микола Кашуба. Згідно з класифікацією Міжна-



МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ДИТЯЧОГО ВІКУ

Регіональна науково-практична конференція «Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології» зібрала провідних фахівців медицини дитинства у НОК «Червона калина» ТДМУ. У цьому науково-практичному зібранні взяли участь

ранньої діагностики вроджених вад розвитку.

Свою пленарну доповідь завідувача кафедрою педіатрії та дитячої хірургії ТДМУ, професор Ольга Федорців розпочала з невідомих показників, негативних чинників, що впливають нині на стан здоро-

ризиком для здоров'я, аналіз патології в екологічно несприятливих регіонах, створення скринінгових методів діагностики ранніх проявів патології у дітей, ефективних методів профілактики та лікування захворювань дитячого віку та дитячого травматизму. Завдання педіатрів – патогенетично обґрунтувати, розробляти та впроваджувати ефективні методи профілактики й лікування патологічних станів у дітей. Активно впроваджувати в життя регіональну програму «Охорона здоров'я матерів та дітей Тернопілля на 2007-2011 роки».

Порушили на зібранні й таке питання, як перинатальні інфекції у новонароджених дітей. Йому присвятила своє дослідження група науковців – член-кор. АМН України, професор І.С. Сміян, проф. М.С. Гнатюк і доктор медичних наук Г.А. Павлишин. Зокрема у доповіді, яку представила учасникам конференції доктор меднаук Галина Павлишин, йшлося про динаміку та причини дитячої



Перший проректор ТДМУ, професор Ігор МИСУЛА

смертності в Україні, основні показники захворюваності дітей та стану здоров'я матерів, діти яких померли у віці до одного року. Науковці поставили собі за мету з'ясувати прогностичні ознаки несприятливого наслідку перинатальної інфекційної патології у новонароджених, дати оцінку клініко-анамнестичних особливостей раннього неонатального періоду, проаналізувати результати параклінічних та морфологічних досліджень плаценти у групах спостереження та обґрунтувати комплекс за-

ходів щодо лікувальної допомоги у цієї категорії пацієнтів. Значну увагу приділили застосуванню імуноглобулінів у комплексному лікуванні тяжких неонатальних інфекційних захворювань бактерійної та вірусної етіології. Результати досліджень підтвердили терапевтичний ефект застосування в комплексному лікуванні новонароджених з перинатальною інфекційною патологією імунозамісної та метаболічної терапії.

Ще один виступ завідувачою кафедрою педіатрії №2 Галини Павлишин був присвячений впровадженню сучасних технологій надання медичної допомоги та модифікованих схем у лікуванні новонароджених з тяжкою перинатальною патологією.

З цікавою доповіддю виступив доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб, тренер ВООЗ з питань вакцинотерапії Федір Лапій. Він, зокрема, запропонував присутнім розглянути питання вакцино-профілактики у запитаннях і відповідях. Подібну тему порушила й доцент Тернопільського медуніверситету Любов Волянська. Вона «розвінчувала» міфи та наголошувала на проблемах вакцинації проти гепатиту В. Особливості статевої поведінки дівчат-підлітків Львівщини досліджувала група науковців – В.І. Пирогова, Р.О. Цюлько, К.В. Питліна, Л.Я. Лозинська з Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Дані цього дослідження були представлені на конференції. А науковці з Харківського національного медичного університету. С.Сенаторова та О.О. Рига провели перспективний медико-соціологічний скринінг жінок репродуктивного віку своєї області, спрогнозували стан здоров'я майбутніх новонароджених. Результати досліджень оприлюднили перед учасниками форуму.

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



Професор ТДМУ Ольга ФЕДОРЦІВ

перший проректор, професор Тернопільського медуніверситету Ігор Мисула, член-кореспондент АМН України, професор Іван Сміян, завідувача кафедрою педіатрії та дитячої хірургії №1 ТДМУ, професор Ольга Федорців, завідувача кафедрою педіатрії №2, доктор меднаук Галина Павлишин, головний спеціаліст, педіатр управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Ольга Дейнека.

Обговорили актуальні питання сучасного етапу дитинства, зокрема, чинники росту та розвитку здоров'я дитини, нові технології профілактики, лікування й реабілітації при поширених недугах у дітей та підлітків, методи запобігання й

в'я українців. Реальну небезпеку несе погіршення стану навколишнього середовища, а також ксенобіотики, біологічні контаміанти (зоопаразити, мікотоксини), соціально-економічні фактори. З року в рік погіршується здоров'я дітей – збільшується кількість вроджених вад розвитку, зростають алергічні, онкологічні, ендокринні захворювання, а також показники смертності, наростає зобна епідемія. Тому головним напрямом у вивченні патології дитячого віку, як зазначила доповідач, повинно стати виявлення хлопчиків і дівчаток з підвищеним



ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ – МАЙБУТНЄ УКРАЇНИ

У дитячому віці, на думку педіатрів і лікарів інших спеціальностей, закладається тривалість та якість здоров'я людини. Поява відхилень у діяльності та взаємозв'язку певних систем за несприятливих умов може набути патологічного характеру та реєструватися як захворювання. При несвоєчасній та неадекватній корекції можлива трансформація в хронічні форми патології, які можуть в майбутньому обмежувати фізичні, інтелектуальні та репродуктивні можливості організму. Сучасна екологічна ситуація в Україні характеризується підвищенням концентрації шкідливих речовин у довкіллі та їх комплексним впливом на організм кожного з нас. У формуванні здоров'я людини на різних етапах її розвитку змінюється значення різних факторів. Якщо в ранньому віці на здоров'я дитини більший вплив мають біологічні фактори, то вже в молодшому шкільному віці зро-

стає роль соціальних чинників (порушення режиму дня, оптимізація навчального процесу, захоплення телебаченням і комп'ютером та ін.). До підліткового віку здоров'я дитини здебільшого стає соціально залежним. Педіатри та соціологи відзначають, що перший період погіршення здоров'я спостерігається в дітей вже з перших шкільних років. За час навчання в школі в 3-4 рази збільшується патологія органів травлення, вдвічі-утричі – порушення опорно-рухового апарату, в 1,5 рази – нервово-психічні порушення і відхилення у серцево-судинній системі. Нині складається парадоксальна ситуація, коли дитина в перший клас приходить здоровою, а закінчує школу фактично хворою (має один або й кілька медичних діагнозів).

Представники медицини задля популяризації здорового способу життя серед дітей та підлітків провели в загально-

освітніх закладах «Дні здоров'я», – 22 березня у ЗОШ I-II ст. с.Біла, 23 квітня в ТНВК № 1 м. Тернополя, 27 квітня – в ЗОШ I-III ст. с. Великі Гаї, 29 квітня – в ЗОШ I-III ст. с.Почапинці, 5 травня – в ЗОШ I-III ст.с. Великий Глибочок Тернопільського району.

Основним напрямком спілкування лікарів з дітьми було формування міцного здоров'я у дитини, профілактика різних відхилень від фізіологічного розвитку і хвороб. На ці заходи запросили лікаря-педіатра з великим практичним стажем, професора кафедри педіатрії з дитячою хірургією ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Валентину Федорівну Лободу, яка проводила з дітьми та вчителями у формі діалогу дуже цікаві й повчальні бесіди про те, як зберегти своє здоров'я в умовах сучасного життя. У своїх виступах вона зважила на вік та рівень шкільних знань слухачів. Валентина Федорівна розкрила три основні профілактичні



напрямки, які формують організм дитини і є запорукою здорового способу життя. Розповідаючи школярам про правильне харчування, використовувала приклади з народних прислів'їв, героїв художніх творів, казок, звичаїв та традицій харчування в різних країнах світу і Україні. На необхідності занять фізичною культурою Валентина

Федорівна наголошувала, порівнюючи їх із звичками тварин (кішок, собак). Крім того, велику увагу було приділено профілактиці глистяних та паразитарних інвазій.

Діти та педагоги уважно й зацікавлено слухали доповіді лікарів. Від вчителів і сільських медиків надійшли пропозиції з проведення подібних заходів із залученням батьків школярів. Зустрічами залишилися задоволені всі, це сприяє вихованню здорового способу життя ще з перших шкільних років.

Лікар-педіатр, сімейний чи шкільний лікар повинен бути передовсім радником для батьків і дітей у питаннях харчування, загартовування, фізичного виховання, аби запобігти виникненню захворювань.

**Ганна МИКОЛЕНКО,
лікар-педіатр поліклініки
Тернопільського району,
кандидат меднаук**

ФОТОРЕПОРТАЖ

У КОКОШИНЦЯХ ОСВЯТИЛИ ХРЕСНУ ДОРОГУ ТА КАПЛИЧКУ

Останньої неділі травня, а за християнським календарем — у свято Всіх святих, у невеличкому селі Кокошинці Гусятинського району було людно та святково. До тутешніх жителів і вихідців з Кокошинців, що злетілися до рідного села наче птахи до гнізда, долучилися мешканці сусідніх Малої Луки, Турівки, Фащівки, Монастирихи, Красного, а також Гусятини й Тернополя. Зібрала всіх визначна подія — 360-річчя Кокошинців і освячення Хресної дороги та каплички, споруджених за сприяння ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука.

Леонід Якимович щиро переймається долею стародавнього

села. В переддень свята в університетському видавництві «Укрмедкнига» побачила світ книга за редакцією Леоніда Ковальчука «Кокошинцям-360» — про історію цього населеного пункту від його виникнення до сьогодні, про видатних його мешканців. Примірники щойно видрукуваної книги дарували кокошинцям і це був ще один

дорога, що символізує шлях Спасителя на Голгофу. Священнослужителі освятили 14 стай Хресної дороги, капличку а також 6-метровий Хрест на вершині пагорба, з-під якого витікає потужне джерело.

Джерельна вода з-під пагорба струмком збігає вниз, де облаштували невеликий фонтан, що дарує кришталеву свіжість і

студену воду біля каплички. Спілкувалися. І навіть нетривалий рясний дощ не зіпсував свята. Атмосфера була особлива, родинному тепла. Тому й промови не читалися з папірця, а проголошувалися душею й серцем.

Після урочистого відкриття (Державний прапор України підняв найстарший житель Кокошинців — 88-річний Семен

тчану імпровізовану сцену для вручення грамоти попросили піднятися ректора нашого університету, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука.

— Щира подяка вам і вашій родині за встановлення Хресної дороги та каплички Пресвятої Богородиці при храмі святого великомученика Юрія Переможця в селі



приємний сюрприз.

Зранку в місцевому храмі священики відслужили урочисту Літургію. Помолившись, люди вийшли з церкви й стали під хоругвами. Хресним ходом процесія попрямувала до центру села, де постала капличка та Хресна

прохолоду. Довкола водограю поставили акуратні лавочки. Сядеш — і йти звідси не хочеться.

Люди вервечкою піднімалися на пагорб, зупиняючись і проказуючи слова молитви на кожній з 14 стай, біля кожного образу. Пили кришталеву чисту,

Вівчар), освячення Хресної дороги й каплички, парох місцевої церкви отець Олег Сарабун та апостольський адміністратор Бучацької єпархії УГКЦ отець Дмитро Григорак тепло подякували людям, чиїми стараннями звершено Божу справу. На укві-

Кокошинцях, — сказав отець Олег, вручаючи Леонідові Ковальчуку церковну відзнаку. — Нехай Всемилостивий Господь одарує вас своєю благодаттю і кріпить ваші сили на подальші ревні служіння на славу Божу, нехай Покров Пресвятої Богородиці вас оберігає.

Грамоти були вручені також будівничому Олегові Якимовичу Ковальчуку, хірургу області Володимирові Максимлюку, професору, голові наглядової ради університетської лікарні Володимирові Бігуняку, економісту-програмісту ТДМУ Богданові Лазорку, начальнику «Облавтодору» Юрію Пронику, директору природного заповідника «Медобори» Ярославу Музиці, керівнику господарства «Мрія» Герою України Івану Гулі, керівнику Пенсійного фонду в області Василю Коломийчуку, мулярам Андрію Чорному та Олександр Орленку, які багато праці доклали, щоб Хресна дорога в селі була.



ФОТОРЕПОРТАЖ

У КОКОШИНЦЯХ ОСВЯТИЛИ ХРЕСНУ ДОРОГУ ТА КАПЛИЧКУ



Узагалі, задля доброї справи об'єдналися багато людей з Кокошинців і навколишніх сіл. Працювали, не рахуючись з часом, не зважаючи на примхи погоди, від чистого серця і з добрими помислами. Відтепер сюди завжди приходитимуть люди, щоб помолитися за тих, хто створив цю пам'ятку духовно-релігійного життя, за добробут і Божу ласку для нашої Батьківщини.

Зі святом присутніх привітали перший заступник голови обласної ради Сергій Тарашевський, голова Гусятинської райдержадміністрації Степан Турецький,

голова Гусятинської районної ради Василь Бойчук, в.о. начальника головного управління з питань внутрішньої політики ОДА Володимир Ткач. Відтак до слова запросили ректора ТДМУ, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука, який назвав цей день особливим. Пресвітлий задум втілено в життя.

Леонід Якимович зазначив: «До створення комплексу долучилися не лише жителі Кокошинців, а й навколишніх сіл. Інколи толока збирала до півсотні осіб. Приємно було бачити, як діти і онуки, які

приїжджали до бабусь і дідусів в гості, просили дати роботу, прагнучи зробити власний внесок у благородну справу. На мою думку, саме так формується сільська громада, яка бере на себе відповідальність за село, в якому живе. Такою є громада Кокошинців. Саме завдяки становленню сільських і міських громад, ініціативних і відповідальних, які складаються з працюючих і відповідальних людей, в Україні потроху формується громадянське суспільство. Тож держава наша міцнітиме».

На завершення свята відбувся концерт за участю заслуже-

ного артиста України Гриця Драпака, талановитих виконавців, медиків за фахом і покликанням, випускників і студентів ТДМУ Юрія Футуйми, Руслана Говди, Ірини Лукашик, Олени Дуць, лауреата конкурсів гумору і сатири Василя Липового. Виступили й місцеві мешканці та майстри художньої самодіяльності з інших сіл, районів.

До пізнього вечора звучали пісні, музика, жарти. Люди дякували за таке зворушливе свято.

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



ІНФОРМАЦІЯ

ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ МІЖНАРОДНОГО НАУКОВОГО СЕМІНАРУ «ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТА ЗМЕНШЕННЯ ПОПИТУ НА НАРКОТИКИ» (20-31 ЛИПНЯ 2010 РОКУ)

Проект (семінар) організує французька неурядова громадська організація «Довкілля без кордонів» (Environnement sans frontiere) спільно з українським науковим товариством «Гуманітарна колегія». До участі у семінарі запрошують фахівців, діяльність яких пов'язана з питаннями здорового способу життя, профілактикою наркоманії, а саме: лікарів усіх спеціалізацій, фармацевтів та інших працівників сфери охорони здоров'я, юристів, викладачів і студентів вищих навчальних закладів, педагогів загальноосвітніх і професійних навчальних закладів, керівників закладів освіти, журналістів з числа громадян України. Метою семінару є ознайомлення вітчизняних фахівців з досвідом французьких фахівців у сфері боротьби з розповсюдженням та вживанням наркотичних засобів. Учасники семінару отримують іменні сертифікати.

Крім того, поїздка надає можливість відвідати європейські столиці: Берлін (Німеччина) Копенгаген (Данія), Осло (Норвегія), Стокгольм (Швеція), а також побувати у Гамбурзі, Дрездені (Німеччина), помилуватися фіордами Західної Норвегії (Берген), відпочити у найбільшому в Скандинавії парку розваг Liscberg у Гетеборзі.

Програма поїздки:

20.07. — виїзд зі Львова, переїзд до Дрездена.

21.07. — Дрезден. Нічний переїзд до Копенгагена.

22.07. — Копенгаген. Готель у Копенгагені.

23.07. — Ранковий переїзд до Гетеборга. Нічний переїзд до Норвегії.

24.07. — Хардангерфьорд,

проїзд національною туристичною трасою до Бергена. Готель у Бергені.

25.07. — Берген, нічний переїзд до Осло (500 км).

26.07. — Осло, готель в Осло.

27.07. — Ранковий переїзд до Швеції. Вечірній Стокгольм, готель у Стокгольмі.

28.07. — Стокгольм. Нічний переїзд до Німеччини.

29.07. — Гамбург, готель у Гамбурзі.

30.07. — Ранковий переїзд до Берліна. Нічний переїзд в Україну.

31.07. — Повернення до Львова. Вартість поїздки: 550 євро + 40 євро (віза) + 300 грн. (організаційні витрати).

До сплаченої вартості ввійшли також перевезення групи автобусом класу «Євро-4», проживання в готелях та сніданки у них. Учасникам поїздки пропонують обіди та вечері у мережах недорогих ресторанів. У всіх містах перебування, учасникам програми пропонуватимуть екскурсії за окрему плату (орієнтовно 8-10 євро).

Для реєстрації учасникам необхідно звертатися безпосередньо до координатора проекту в Україні — Семенова Олександра Сергійовича (0503783769). Зареєстрованими учасниками вважають осіб, які подали менеджеру Програми повний комплект документів. Групу комплектують у міру надходження документів від учасників. Черговість реєстрації учасників визначає послідовність їх посадки в автобус.

Орієнтовний крайній термін подання документів — 20 червня 2010 року. За довідками звертатися також у відділ міжнародних зв'язків ТДМУ.

ОБ'ЄКТИВ-



**Наталія БАРСЮК та
Олена ЄМЯШЕВА,
студентки стоматологічного факультету
Фото
Ярослава СТАРЕПРАВА**

ІНФОРМАЦІЯ

ПРО ПРОГРАМУ ПЕРЕБУВАННЯ У ФРАНЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ФАХІВЦІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦІЇ (11-22 СЕРПНЯ 2010 РОКУ)

Проект організує французька неурядова громадська організація «Асоціація французько-української співпраці у сфері охорони здоров'я та фармації» (ASFUDS) спільно з Українським лікарським товариством у Львові. До участі у Програмі запрошують лікарів усіх спеціалізацій, викладачів та студентів медичних вузів, фармацевтів та інших працівників сфери охорони здоров'я з числа громадян України. Метою проекту є ознайомлення вітчизняних лікарів і фармацевтів з роботою медичних установ та системою підготовки медичних кадрів у Франції, відвідування спеціалізованих музеїв медицини тощо. Крім того, поїздка надає можливість ознайомитися з Францією, зокрема, з її столицею Парижем, містами Карлові Вари (Чехія), Ніцца, Канни, Антіби (Франція), Рим (Італія), крихітними країнами Ватикан та князівством Монако (Монте-Карло).

ЗАГАЛЬНА ПРОГРАМА ПОЇЗДКИ:

11 серпня — Львів.

12 серпня — Відень. Оглядова екскурсія, культурна програма.

13 серпня — Рим (готель, 1 ніч). Оглядова екскурсія, культурна програма.

14 серпня — Ватикан. Візит до резиденції глави католицької церкви (Сикстинська капелла).

15-17 серпня — Французька Рив'єра. Знайомство з курортними містами на Лазурному березі Середземного моря: Ніцца, Канни, Антіби, Монако, Монте-Карло (готель, 2 ночі).

18-20 серпня — Париж (готель, 2 ночі). Медична та культурна програми. Факультативи до королівських замків Версалью і Фонтенбло.

21 серпня — Карлові Вари. Оглядова екскурсія курортною частиною міста, знайомство з організацією бальнеологічного лікування. Відвідування купальні з мінеральною водою.

22 серпня — Львів

МЕДИЧНА ПРОГРАМА

(Париж, 15-17 серпня 2010 р.)

— Відвідування відділення адикції — Morgeau de Tours клінічного центру святої Анни (провідний французький лікувальний заклад у галузі психіатрії та неврології);

— Відвідування відділення кардіології Європейського шпитального центру Жорж Помпідю.

— Вивідування відділення акушерства та гінекології дитячого клінічного центру Робера Дебре: ознайомлення з роботою відділення щодо діагностики та лікування хронічних і рідкісних хвороб;

— Відвідування медичного центру та музею інституту Пастера: діагностика інфекційних захворювань. Ознайомлення з колекціями музею Пастера;

— Відвідування відділення анестезіології та реанімації клінічного центру Кошен: ознайомлення з діяльністю відділення та роботою клініки;

— Відвідування музею шпиталів Парижа: історія становлення державних лікарських клінік, розвиток медичної науки та практики;

— Відвідування дерматологічного музею муляжів клініки святого Луї: найбільша у світі колекція 4300 вос-

кових муляжів хворих на шкірні захворювання;

— Відвідування інституту «Париж V-Рене Декарт»: ознайомлення з діяльністю медичного факультету. Відвідування музею історії медицини та музею патанатомії Г.Дюпюї-тоена;

— Відвідування відділення радіології шпиталю Hotel-Dieu: ознайомлення з роботою відділення та устаткуванням;

— Відвідування відділення ортопедичної та травматологічної хірургії шпитального центру Орсей: ознайомлення з роботою відділення, відвідування операційного блоку.

Учасники Програми отримують іменні сертифікати. Вартість поїздки: 510 євро + 40 євро (віза) + 250 грн (організаційні витрати).

У вартість поїздки входять:

1) оформлення персонального доосьє для посольства на кожного учасника Програми;

2) оформлення візи;

3) медичне страхування на період перебування за кордоном (на 30 тис. євро);

4) транспортне перевезення ав-



Європейський шпитальний центр Жорж Помпідю

тобусом класу «EURO-4» за маршрутом: Львів — Відень — Рим, Ватикан — Ніцца — Монако — Париж — Карлові Вари — Львів і пов'язані з цим витрати (оплати доріг, стоянок тощо);

5) оглядова автобусна екскурсія Парижем тривалістю 3 год. з професійним гідом, екскурсії до шпиталів Парижу. Паризького музею парфумів;

6) проживання в готелі (5 ночей);

7) сніданки в готелях;

8) оплата витрат, пов'язаних з організацією і проведенням заходів (оренда приміщень, переклад тощо).

Проїзд територією України (до Львова), харчування в дорозі не ввійшли у вартість поїздки, її учасники оплачують самостійно.

ХАРЧУВАННЯ

У сплачену вартість входять сніданки в готелях. Учасникам поїздки пропонують обіди та вечері у мережах недорогих ресторанів. Для прикладу, обід у ресторані «Flunch» буде коштувати 7-8 євро, у ресторані «Leon» 10-12 євро.

ГОТЕЛЬ

Париж: «Formule 1», адреса: 21-23, avenue de la Porte de Chatillon. Поселення в Парижі та Римі — по двоє. У Ніцці готель на узбережжі Середземного моря. Поселення по двоє або по троє.

ЕКСКУРСІЇ

У вартість подорожі ввійшли витрати на 3-годинну автобусну оглядову екскурсію Парижем, яку проводить професійний гід, та екскурсію до Паризького музею парфумів «Fragonar». Екскурсії до інших музеїв не ввійшли до загальної програми і учасники Програми здійснюють їх самостійно. В усіх містах перебування, учасникам програми пропонуватимуть екскурсії за окрему плату (орієнтовно 6-8 євро). За домовленістю членів делегації, організуватимуть факультативні виїзди до королівських палаців Версалью (5 євро) та Фонтенбло (10 євро), пішохідні оглядові екскурсії островом Сіте (собор Паризької Богоматері) та Монмартру (5 євро).

ПАРТНЕРИ ПРОГРАМИ В УКРАЇНІ:

1. Українське лікарське товариство (Львів) — головний партнер Програми. Контактний телефон: 0503171700, 0674473221, e-mail: abazylevych@ukr.net, кандидат медичних наук Базилевич Андрій Ярославович — голова Українського лікарського товариства у Львові, доцент кафедри пропедев-

тики внутрішніх хвороб Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, завідувач сектора управління охороною здоров'я кафедри державного управління та місцевого самоврядування Львівського регіонального інституту державного управління національної

академії державного управління при Президентові України.

2. Кримський державний медичний університет імені С.І. Георгієвського (Сімферополь). Контактний телефон: 504971906, e-mail: krutahet@yandex.ru, pikaluk@ukr.net, доктор медичних наук Пикалюк Василь Степанович — професор, завідувач кафедри анатомії людини.

3. Івано-Франківський державний медичний університет. E-mail: mpastukh@inbox.ru, кандидат медичних наук Пастух Михайло Богданович — доцент кафедри нормальної анатомії.

4. Житомирська центральна дитяча міська лікарня (Житомир). Контактний телефон: 0992100651, e-mail: dr_basnin@mail.ru, Баснін Руслан Валерійович — лікар-ортопед.

Для реєстрації учасникам необхідно звертатися безпосередньо до партнерів Програми в регіонах. Зареєстрованими учасниками вважаються особи, які подали менеджеру Програми повний комплект документів. Групу комплектують у міру подання документів від учасників. Черговість реєстрації учасників визначає послідовність їх посадки в автобус.

Орієнтовний крайній термін подання документів — 20 червня 2010 року. За довідками також звертатися у відділ міжнародних зв'язків ТДМУ.

Ювілей

ЮРІЮ СЕМЕНЮКУ – ШІСТДЕСЯТ

Народився Юрій Степанович 10 травня 1950 року в с. Новостав Рівненського району. 1967 року вступив до Тернопільського медичного інституту, який закінчив 1973 року. Після закінчення ВНЗ проходив інтернатуру з хірургії на базі Рівненського обласного онкологічного диспансеру. З 1974 року до 1978 рік працював на посаді лікаря-хірурга Рівненського обласного онкологічного диспансеру. З 1978 року працює в Рівненській обласній лікарні на посадах: 1978-79 рр. – заступник головного лікаря з поліклінічної роботи, 1979-81 рр. – лікар-уролог урологічного відділення, 1981-87 рік – заступник головного лікаря з лікувальної роботи, 1988-96 рр. – лікар-хірург хірургічного відділення, з 1996 року – завідувач відділення лапароскопічних та малоінвазивних хірургічних втручань. З 2000 до 2005 року – головний лікар Рівненської обласної лікарні, з 2005 року – завідувач кафедри медицини невідкладних станів Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, з 2008 року – професор кафедри хірургії з малоінвазивними технологіями ФПО державного вищого навчального закладу «Тернопільський держав-

10 травня виповнилося 60 років Юрію Степановичу Семенюку, головному хірургу управління охорони здоров'я Рівненської облдержадміністрації, завідувачу центру лапароскопії та малоінвазивної хірургії Рівненської обласної лікарні, професорові кафедри хірургії з малоінвазивними технологіями факультету післядипломної освіти державного вищого навчального закладу «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського».

ний медичний університет імені І.Я. Горбачевського».

1993 року Юрій Степанович призначений на посаду головного хірурга управління охорони здоров'я Рівненської облдержадміністрації.

Перший у Західній Україні впровадив у клінічну практику ендолімфатичне введення медикаментів при гострій хірургічній патології органів малого тазу, а також дренажування загальної лімфатичної протоки при гострому панкреатиті, панкреонекрози.

1987 року Юрій Степанович організував ультразвукову службу в Рівненській обласній лікарні. Впровадив малоінвазивні втручання під контролем сонографії (крізьшкірна, крізьпечінкова холецистостомія, холангіостомія, дренажування кіст, гнояків печінки, нирок, дренажування кіст підшлункової залози).

За безпосередньою участю Ю.С. Семенюка за рахунок спонсорів організовано на базі обласної лікарні Центр лапароскопічних і малоінвазивних хірургічних втручань.

За останні два роки у підрозділі, який очолює Ю.С. Семенюк, окрім інших операцій, зроблено 1500 лапароскопічних холецистектомій, досягнуто найкращих показників на Україні. Так, середня тривалість лікування хворих жовчнокам'яною хворобою складає 1,5 дня.

Юрій Степанович – автор 67 наукових статей, однієї монографії, 39 рацпропозицій.

1986 року отримав відзнаку «Відмінник охорони здоров'я», 1988 р. – «Почесний донор СРСР». 1995 року йому присвоєно почесне звання «Заслужений лікар України». 2000 року нагороджений орденами «За заслуги» III ступеня та «За трудові досяг-



нення» IV ступеня. 2001 року – номінант рейтингу «Золота Фортуна». 1995 року Юрію Степановичу присвоєно вищу кваліфікаційну категорію зі спеціальності «Хірургія», а 1999 року – вищу кваліфікаційну категорію зі спеціальності «Ультразвукова діагностика».

У 1998 році присуджено науковий ступінь кандидата медичних наук, а у 2005 році – доктор медичних наук. В 2006 році присвоєно вчене звання професор.

Семенюк Юрій Степанович – депутат Рівненської обласної ради 4-х скликань, голова постійної депутатської комісії з питань охорони здоров'я, фізкультури та спорту, голова постійної комісії з питань бюджету, фінансів і податків.

Як наставник передає свої знання та практичний досвід молодим хірургам області. Надзвичайно чутливий та доброзичливий у роботі з пацієнтами, у ставленні до колеги і персоналу лікарні.

Своє 60-річчя Юрій Степанович зустрів у розквіті творчих сил. Він виховав багато хірургів і надалі плідно працює як науковець, хірург, педагог. Професійні та людські його якості служать прикладом для хірургів і медичних працівників.

Колектив кафедри хірургії з малоінвазивними технологіями факультету післядипломної освіти державного вищого навчального закладу «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського», хірурги Тернопільщини та Рівненщини щиро вітають Юрія Степановича з ювілеєм і бажають йому міцного здоров'я та подальших успіхів у вихованні молодих колег.

ОБ'ЄКТИВ

На часі



Людмила ГАРДАМАЛА, студентка фармфакультету (вгорі); Зоряна ПЛАВУЦЬКА навчається на медичному факультеті (внизу)

Фото Ярослава СТАРЕПРАВА



КОНФЛІКТ ЦИВІЛІЗАЦІЙ ТРИВАЄ

Як відомо, 29 березня цього року в ранкові години на станціях «Луб'янка» і «Парк культури» в російській столиці від двох терактів загинули 40 пасажирів і понад 120 поранено, більшість з них доправили в лікувальні заклади. Природу московських терактів слід шукати в Дагестані, Чечні й Інгусетії. Сотні подібних явищ щорічно бувають у різних країнах світу, але більшість з них на Близькому Сході. Наведемо деякі з них.

Ще в березні 2004 року в Іспанії в терористичних актах, здійснених на вокзалах і в потягах, загинув 191 житель і сотні осіб було поранено. Організаторами та їх виконавцями були мароканські ісламісти із «Аль-Каїди». Лише за 4 місяці 2007 року в Пакистані загинуло понад 800 осіб. В ці роки найбільше терористичних актів здійснювалося в Іраку. Так, лише за липень 2008 року від них знайшли смерть 1652 іракці, в тому числі 50 дітей. Вже кілька років в провінції Дарфур у Судані триває конфлікт між християнами і мусульманами, по суті, йде громадянська війна, в якій гинуть діти і жінки. Цього року в місті Джос в Нігері під час подібного конфлікту загинуло 200 африканців, були спалені церкви, мечеті. Як зброю використовували автомати, і стріли з лука. Билися за віру і пасовища для худоби. За останні місяці найбільше терористичних актів здійснено в Афганістані, Пакистані, Іраку.

Для розуміння суті природи ісламського тероризму, а також організації боротьби з ним і проведення профілактичних заходів, доцільно розглянути його ідеологію, яка закладена в

догмах ісламської віри. Про суть проблеми йшлося в наших попередніх публікаціях. Розглядати це як бандитизм не зовсім правильно, хоча форми терористичні. В газеті «Медина академія» № 29 (84) за 9.12.2008 р. в статті «Шахїди» йшла мова про природу і причини зародження самогубців-смертників, які отримали назву шахїдів. За законами шаріату мусульманин не може переходити в іншу віру. Наприкінці XX століття внаслідок одвічної боротьби між іудеями та арабами в Палестині й Ізраїлі з'явилися перші згадані терористичні акти. Появу шахїдів слід пов'язувати з відродженням ісламського фундаменталізму та екстремізму. Пізніше боротьба й ворожнеча між іудеями і мусульманами переросла в боротьбу між християнством та ісламом.

Шахїди вважають себе воїнами Аллаха, які готові з радістю, добровільно віддати своє життя за віру, а не як американські чи європейські військові воюють в Афганістані за гроші. До того ж важливо забрати із собою на небо побільше невірних. Кредо шахїда «Дорога до Аллаха коротша автоматної черги». Міжнародний ісламський фронт джихаду проти іудеїв і християн очолює «Аль-Каїда» з її духовним лідером Бен Ладеном.

Ісламський фундаменталізм вимагає повернення до першооснов ісламу, який зародився в VI-VII століттях нашої ери. Він не визнає національних кордонів, готовий використовувати будь-які ефективні засоби боротьби – від звичайних терористичних актів до атомної бомби, якою, на щастя, поки що не володіє. Тим ча-

сом в Ірані інтенсивно працюють над створенням атомної бомби, водночас США та Європа прагнуть не допустити нової ядерної загрози. Багатим християнським державам загрожує міграція з ісламських країн. Вже сьогодні в Німеччині та Франції проживають мільйони мусульман, які починають впливати на політичну ситуацію в цих країнах. Ісламський світ перебуває в стадії демографічного вибуху. Проте ісламський світ – неоднорідний, існують різні релігійні конфесії (суніти, шїїти, вахабіти тощо), які ворогують між собою.

Нині з'явилися економічно багаті ісламські країни із світовими запасами нафти, проходить їх технічне переоснащення. Це дозволяє радикалізуватися ісламу, який проголосив США «країною зла», а християнську цивілізацію став називати «цивілізацією зла». З точки зору ісламістів, християнська цивілізація перебуває в стадії дегенерації. Досить ліберальні закони в країнах Заходу дають можливість робити що завгодно, а різні політичні партії борються за владу. Саме з попіранням деяких духовних цінностей не погоджується ісламський фундаменталісти. Йдеться про дозвіл на аборт, пияцтво, одностатеві шлюби, вживання наркотиків, злочинство. Останнім часом з'явилася й інформація про педофілію, якою займалися працівники релігійного культу. За поширення наркотиків в ісламських країнах – смертна кара, а за пияцтво – кримінальна відповідальність. Такі різні підходи до цих соціальних явищ

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

ОБЕРЕЖНО: РЕКЛАМА ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ!

На жаль, ці мрії радше з розряду фантастики. Медики добре знають, якого терпіння потребує лікування кожного захворювання, насамперед хронічного, як важко досягнути реальних результатів, яку велику роль відіграють у цьому процесі фаховий рівень лікаря та правильно підібрані медикаменти. Проте розповсюдженість самолікування не зменшується. Люди, цілком далекі від медицини, без попередньої консультації з лікарем та встановлення діагнозу, купують в аптеці та призначають собі та близьким потужні ліки. Вважають, що після читання інструкції-вкладки або ознайомлення з рекламним проспектом до лікарського препарату, вони можуть сміливо його використовувати. Безперечно, корисні знання при уважному ставленні до подібної інформації можна отримати. Що ж до реклами ліків, вона відіграє не стільки просвітницьку, скільки заохочувальну та агітаційну функції. Відомо, що різні люди по-різному ставляться до реклами: одні, прослухавши повідомлення, негайно поспішають за рекламним товаром, інші, перш, аніж його придбати, намагаються зібрати й об'єктивно оцінити всю існуючу про нього інформацію, а відтак і приймати рішення. Ставлення до реклами ліків майже таке ж.

Чи потрібна реклама ліків взагалі? Однозначно – так. Хоча б для того, щоб зорієнтуватися у фармацевтичних новинках, у широкому колі медикаментів, які зареєстровані нині в Україні, і вибрати той засіб, який потрібний саме цій людині і саме при цьому захворюванні. Якою повинна бути реклама? Відповідно до вимог Всесвітньої організації охорони здоров'я, вона має відповідати таким критеріям:

- надійність, точність, достовірність, сучасність;
- не повинна містити формулювань, які можуть ввести людину в оману, а також неперевірені дані;
- з неї не можна вилучити будь-яку частину інформації, адже це може призвести до нерационального застосування лікарського засобу;
- слово «безпечний» у рекламних матеріалах слід застосовувати лише щодо ліків, які пройшли належну перевірку;
- порівняння ефективності та безпечності препаратів повинно ґрунтуватися на основі реальних фактів, здійснюватися неупереджено та аргументовано;
- реклама для широкого загалу населення повинна допомагати у прийнятті розумного рішення щодо застосування тих ліків, які відпускають з аптеки без рецепту;
- у рекламі не можна використовувати формулювання, які викликають страх або тривогу

пацієнта за власне здоров'я та життя у разі, якщо він не буде використовувати цей препарат;

- забороняється рекламувати лікарський засіб як унікальний, найефективніший, найбезпечніший;
- забороняється створювати враження непотрібності медичних консультацій, гарантованості ефекту при прийомі лікарського засобу.

Яка ж реальна картина у сфері рекламування ліків? Напевно, багато телеглядачів бачили рекламу гомеопатичного препарату, що хвацько обіцяє позбавити від шкідливих наслідків куріння. Всім відомо, що найкращий спосіб зберегти легені здоровими (та й усі інші органи, на які куріння справляє не менший негативний вплив) – взагалі не курити або негайно кинути цю шкідливу звичку, яку вже давно вважають «малою» наркоманією. Інший препарат обіцяє зменшення ризику гіпертонії, ішемії, аритмії у 10 разів. На превеликий жаль, нині в усюмо світі відсутні засоби з подібним чудодійним впливом. Хоча б тому, що описана патологія найчастіше розвивається роками та виникає на ґрунті серйозних змін серцево-судинної системи. Ще один засіб залякує імпотенцією, операцією простати, залежністю від туалету, нав'язує ідею, що всього цього можна уникнути при його застосуванні. Численні реклами болетамувальних агентів обіцяють швидке позбавлення від болю, але при цьому замовчується, що подібні препарати не усувають його причини, а при їх тривалому використанні можуть спричинити смертельно небезпечні ускладнення. Проте головний, суглобовий біль, біль при радикуліті та ін., особливо у людей старшого та похилого віку, почасти змушує вдаватися до тривалого повторного застосування анальгетиків, що є абсолютно неприпустимим. Зокрема, не всі знають, що анальгін, такий популярний серед населення, можна вживати не довше трьох днів.

Посилання (у разі, якщо вони взагалі є) на необхідність уважно читати інструкцію або звертатися до лікаря при появі нетипових реакцій при застосуванні лікарського засобу «простибують» у телерекламі за долю секунди. І тоді, коли ця інформація є не менш важливою для пацієнта. Особливо якщо зважати на те, що, за даними Міжнародної асоціації фармацевтичних виробників, 50 % людей інформацію про ефективність ліків отримують з реклами у ЗМІ, порівнюючи свої симптоми із симптомами героїв ролика.

Етичні принципи, вимагають коректного рекламування ліків, на засадах чесності та сумлінності. Просування лікарських засобів на ринок не можна

здійснювати з кон'юнктурних міркувань. Водночас наївно вірити у те, що, розміщуючи рекламу ліків у ЗМІ, їх виробники переслідують за мету лише допомогу стражденним. Не останню роль відіграє гонитва за доходами та жорстка конкуренція між певними фармацевтичними фірмами. Недарма щорічні прибутки світового фармацевтичного бізнесу коливаються навколо цифри 400 мільярдів доларів. Це, незважаючи на те, що розробка принципово нового, оригінального, лікарського засобу (брендного препарату, бренду – тобто такого, якого до цього часу у світі не існувало), чим займаються найбільш потужні фармацевтичні фірми, потребує у наш час сотень мільйонів доларів та триває не менше 8-12 років. Природно, виробник прагне не



просто повернути витрачені кошти, а й отримати солідний дохід, переконуючи потенційних споживачів, що саме його препарат найкращий і здатен розв'язати всі проблеми. Лише один приклад, хоча їх можна навести безліч. Препарат, який наполегливо рекламують проти менструального болю і містить два відомі засоби (парацетамол та ібупрофен), коштує 15-18 грн, а от окремо парацетамол та ібупрофен можна придбати в аптеці не більше як за, відповідно, 1 грн і 2 грн.

Рекламувати у ЗМІ дозволено лише ті лікарські засоби, які можна придбати в аптеці без рецепта лікаря. Відомо, що існують переліки безрецептурних медикаментів, які періодично МОЗ України переглядає та затверджує своїми наказами. Останній такий перелік (наказ МОЗ України № 793 від 02.11.2009 р. «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів») містить 3626 лікарських засобів. Решта – майже 13 тисяч медикаментів – належать до рецептурної групи (всього у нашій країні зареєстровано та дозволено до медично-

З року в рік стан здоров'я землян погіршується, з'являються нові захворювання, які раніше не описувались. Лише за останні десятиліття таких хвороб виникло майже 40 (СНІД – лише одна з них). Більш агресивними стають і мікроорганізми (яскраві приклади тому – стафілокок, синьогнійна та гемофільна палички, вірус грипу тощо), прогресивно знижується імунітет. У чому ж порятунок? Напевно, нині ніхто не може дати однозначну відповідь на це запитання. Але ми сподіваємося, як і 100, і 50 років тому, що не сьогодні-завтра з'являться ефективні способи боротьби з усіма відомими хворобами («магічна куля» – за відомим висловлюванням П. Ерліха, «панacea» – ліки від усіх захворювань), що відстань між появою хвороби та одужанням стане зовсім короткою.

го використання близько 17 тис. препаратів). Основна мета створення подібних списків – впорядкувати продаж населенню тих ліків, які за своїми властивостями можуть становити небезпеку для здоров'я (і життя) та повинні в аптеках відпускатися лише за рецептом лікаря й використовуватися винятково після попереднього встановлення діагнозу та під лікарським контролем. До рецептурних ліків, які не входять у вищезазначений список, у тому числі належать антибіотики. Але найсучасніші засоби цієї групи

ефекти та протипокази. При такому підході можна уникнути багатьох випадків побічної дії ліків, у тому числі їх передозування, пов'язаного з одночасним застосуванням одного і того ж препарату, але під різними назвами. Нагадаю, що препаратів різних фармацевтичних фірм, до складу яких входить парацетамол, в Україні зареєстровано понад 60 (антифлю, гевалол, грипекс, грипостад, грипколд, грипцид, грипустоп, грипфлю, доларен, ефералган, калпол, колдакт флю, колдрекс хотрем, панадол, паралгет, ринза, солпадеїн, спазмолекс, стоп-флю, тайленол, терафлю, фармацитрон, фервекс, флюколд, цефекон, цитрамон екстра та ін.), препаратів диклофенаку-натрію та анальгін існує понад 30 кожного. І цей список можна продовжувати. Для того, щоб не помилитися, слід пам'ятати, що в інструкції до клінічного застосування обов'язково вказується міжнародна назва препарату, що в усіх країнах світу, незалежно від фармвиробника, який його випускає, є однаковою.

Ще один важливий чинник робить доцільним уважне ознайомлення з інструкцією перед придбанням досі невідомого засобу. Як вже зазначалося, на фармацевтичному ринку присутня значна кількість аналогів одного й того ж препарату, лише під різними назвами. З виникненням ринкових відносин морально-етичні аспекти взаємодії між провізором і пацієнтом можуть порушуватися у бік переважання меркантильних міркувань. Проводили дослідження, що найчастіше рекомендує провізор хворим з наявних препаратів. З'ясувалося, що у 90 % випадків це найдорожчі засоби з арсеналу представлених в аптеці аналогів.

Оцінюючи рекламну інформацію про ліки, не слід забувати про вислів Арнольда Релмана, редактора New England Journal of Medicine (2003): «Представники фармацевтичної індустрії важко працюють, щоб переконати у виборі найновіших і найдорожчих лікарських препаратів, навіть якщо відсутні наукові докази їх переваг, порівняно з більш старими і дешевими ліками».

Катерина ПОСОХОВА,
завідуюча кафедрою
фармакології з клінічною
фармакологією ТДМУ,
професор, керівник регіонального відділення Держфармцентру МОЗ України

ОБ'ЄКТИВ

Лікує природа

АВТОР РУБРИКИ – МИХАЙЛО ФЕСЬКІВ

ЛІКАБЕТКА

Любка дволиста (зозулинець)
при лікуванні – гарний вінець. Цю гостью у тебе шлунок вітає, з нею погане геть викидає, при перевтомі, після хвороби брати у шлунок цей витвір природи... Звуть його у народі: «Люби мене, не покинь!» І це, правда, як Божий день!

Молоді гілки яблуні, груші – відвар із них корисний дуже.

Калину їсти не забувають, а що лікує – не всі ще знають. Властивість лікування її значна, бо в ній саліцилова кислота, добре діє при атеросклерозі, анемії, при діабеті, гіпертонії, коли кашель чи грип, при застуді треба пити всім людям. Властивості її бездоганні, коли паришся з нею у ванні.

Плющ росте, у лісах на вологих

грунтах. Вживати при хронічному бронхіті і дорослим, і дітям. Лікує опіки і рани, які часто трапляються з нами, виводить бородавки і мозолі, вживають при болях у жінок – такий маловідомий плющ-знаток.

Огіркова трава – дуже вигідна вона, кришть і їжте замість огірка, при гарячці можна вжити, апетит може збудити, а із листя салат – бездоганний препарат при процесі запальному, знімає судому шлункову, серця біль і шаль керову.

Первоцвіт весняний добре знаний, для дихальних шляхів потрібний, при кашлі принагідний, вживають при мігрені, неврозах,

звичайно, у потрібних дозах.

Клопоту завдає залоза щитоподібна, коли вона збільшена – добре видно, її лікує **білий перстач** (кому потрібно – в пам'яті зазнач). Лікує місяць, перерва – два, знов повторити – порція нова. Столова ложка на літр окропу, – процедуру треба знати таку.

Подорожник росте під ногами, та не знецінюється нами: необхідний при бронхіті, виразковій хворобі, нефриті, хронічному гастриті, коліті, при запаленні сечового міхура, коли мучить відрижка, печія, коли звідкись взялася гангга, при кропив'янці, гарячці, раку легень – по дві ложки напару на день.



Андрій ВОРКО, Юлія ГАШУК і Ганна НИЗЯК, студенти стоматологічного факультету



Христина ЛИСА, медсестра-бакалавр

15 РОКІВ БЕЗ ПІГУЛОК І ХВОРОБ

Здоров'я – дорожче усякого багатства. Про це знає кожен. Але суть цієї відомої життєвої істини, розуміємо, на жаль, тоді, коли починаємо його втрачати. Відтак біжимо до аптеки, шукаємо порятунку у лікарів, сподіваючись на дороги пігулки, але тіло все ж відмовляється слухати. У таку ситуацію потрапив 15 років тому й тернополянин Іван Стеліга, колишній кадровий офіцер звільнився в запас з букетом недуг – ядухою, аритмією, гіпертонією, головним болем і гайморитом. Але як військовий вирішив не здаватися. І почав відновлювати свій організм. Розбудив власне тіло, зробив його усвідомленим, наповнив сонячною енергією, словом, розпочав нове життя. Звісно, цей шлях, за словами Івана Володимировича, був непростим, мав помилки і випробування, але тим солодшою згодом була перемога і те, що не передати словами, – радість від повноцінного життя. А воно в Івана Стеліги нині доволі насичене – веде заняття у ним же зорганізованій групі здоров'я, допомагає у роботі міського клубу моржів «Нептун», є і власні захоплення.. У свої 75 він і виглядає, щонайменше, на двадцять років молодшим, до лікарні дорогу забув...

СЕКРЕТ – У ЗДОРОВОМУ СПОСОБІ ЖИТТЯ

Як правило, більшість людей переконана – ковтовав чудодійну пігулку й все гаразд, біль зник і далі жити можна.

– Здоров'я – це велика праця – над собою, своєю волею і навіть сумлінням, як хочете, – каже Іван Володимирович. – Знаєте, яка унікальна система – наш організм, а ми його самі й нищимо – неправильним харчуванням, поведінкою, думками. Раніше я й сам мало над цим розмірковував, але коли хворів, настійно шукав шляхи порятунку. В процесі пошуку познайомився і спробував різні методики – і за Полем Брегом голодував та вживав соки, і Малахова студіював, випробовував його поради. Перші результати відчув, коли потрапив на курси вольової ліквідації глибокого дихання за методикою Бутейка. Ретельно займався, виконував настанови інструктора й уявляв собі, вже через півроку заняття мій артеріальний тиск прийшов у норму. Згодом зацікавився роздільним харчуванням, почав вживати талу воду з яблучним оцтом, на власному шлунку, як мовиться, переконався у дієвості цих методик. Печія, яка мучила ледь не всі роки, зникла, позбувся бродіння в кишківнику, дисбактеріозу, печінка почала справно виконувати свої функції, вийшов пісок з нирок, дрібні камінці. Починаючи з 1997 року, захопився зимовим плаванням і навіть взяв участь у змаганнях на дистанції 25 метрів, схуднув і зміг потрапити на «Тернопільську озера» (це змагання з бігу на 9 км).

Свій досвід Іван Стеліга передає всім охочим, зорганізував в Тернополі групу здоров'я, там займаються люди різного віку, різних професій. Влітку заняття проводять біля

Тернопільського ставу – це і вправи для хребта, і суглобова гімнастика за Норбековим, і певні ритуали тибетської медицини, хто має бажання купається в озері. А з 1 листопада розпочинається сезон для моржів у клубі «Нептун».

ЗАПОРУКА ДОВГОЛІТТЯ

– Моє зцілення має цілком наукове пояснення, – каже Іван Стеліга, – і викладене в книзі «Як продовжити скороминуче життя» академіка Одеської регіональної академії наук Миколи Друзяка. Нова теорія появи хвороб має назву «Систематичне недостатнє підкислення організму». За цією гіпотезою хвороби розвиваються тоді, коли кров у людини має лужну реакцію. Тому для доброго самопочуття кров треба підкислювати, а не залужувати. Так я знайшов пояснення випробуванним на собі методикам – з'ясувалося, що біг, правильне дихання, моржування, плавання підкислюють кров, роблять її рН – 6,9. Тоді людина перестає хворіти.

Секрет довголіття потрібно шукати насамперед у питній воді. Саме жорстка лужна вода – першопричина багатьох людських хвороб. Вона перешкоджає процесу окислення в організмі, отже, гальмує обмін речовин: людина їсть більше, а їжа засвоюється гірше.

Колись Іван Стеліга полюбляв молоко. Але всі молочні продукти, крім масла, перестав вживати через значний вміст у них кальцію. Відомо, що в одному літрі молока 1200 мг іонів кальцію, людині ж потрібно всього 800. Зайвий кальцій улажнює кров і, з'єднуючись в організмі з кислотами, утворює камінці, які відкладаються в нирках, сечовому міхурі та інших органах. Нам рекомендують їсти багато продуктів, збагачених кальцієм для того, щоб кістки були міцними, але

ламаються вони не від нестачі Са, а від його нагромадження, адже стають крихкими ще й через те, що там мало фосфору та колагену. Колаген робить кістку більш гнучкою, відтак вона не ламається.

БУТИ ЗДОРОВИМ ЛЕГКО?

Якщо вас зацікавила методика оздоровлення, яку сповідує Іван Стеліга, можете собі спробувати. Припиніть вживати пшеничні, булочні вироби, солодощі, бульйони з м'яса і на кістках риби, молочні продукти. Зранку натщесерце випивайте дві склянки води, підкисленої двома чайними ложечками яблучного оцту та підсолоненої меду. Після кожного прийому їжі через 20-30 хвилин споживайте сіль на кінчику язика. Збагатіть свій раціон білком – вживайте у достатній кількості яйця, м'ясо кролика, молоду телятину. Не забувайте й про рибу. Не зашкодить вашому організмові сало, але сире з часником. До страв додайте гострі приправи – хрін, гірчицю, часник, цибулю. Моркви, буряка і пастернаку їжте більше, ніж картоплі. Дуже корисні квашені овочі – капуста, огірки, гриби, помідори. Вживайте фрукти й сухофрукти. Звісно, не забувайте й про фізичні вправи, але виконувати їх потрібно правильно, дихання за методикою Бутейка також стане в поміч. Головне – робіть усе регулярно. Розпочати ж краще з рекомендації Дейла Карнегі «Пора припинити хвилюватися і почати жити» – змінити напрям думок, слухати і розуміти свій організм, наповнити свою душу любов'ю.

– Людина, яка повна енергії – це сонячна людина, – каже Іван Стеліга. Вона, як магніт, притягує до себе все світле – позитивних людей, гарні думки та ситуації. Тому рекомендую жити за сонцем, як я це роблю. Якщо ви прокинетеся о

4 годині ранку, тобто до його сходу, зарядитесь енергією на цілий день. Час до 6 години ранку присвятіть духовним практикам, дихальній гімнастиці. В ці ранкові години закладається душевний настрій на усі наступні. Саме зранку в церкві возношу свої молитви, дякую Богу за ще один день...

КОМЕНТАР

Світлана МАРЧИШИН, професор, завідувача кафедрою фармакогнозії з медичною ботанікою:

– Споконвіку людина живе серед природи. Немає нічого дивного в тому, що й зцілення вона шукає саме в ній. Шлях, який обрав Іван Стеліга, мені видається закономірним. Щодо загартовування організму («моржування»), то мої погляди співпадають з поглядами авторів цієї методики. Бо ж відомо, що загартовування мобілізує захисні сили організму, а відтак допомагає боротися з різними хворобами. Щоправда, я не прихильниця очищення організму через голодування. Вважаю, цей метод є стресовим фактором для організму. Людина повинна харчуватися різноманітно, споживати їжу в невеликій кількості, постачаючи в організм для належної життєдіяльності біологічно активні речовини. Я б порадила харчуватися їжею, де переважають капуста, морква, буряк, квасоля. Менше споживати продуктів, що містять вуглеводи, приміром, картоплю. Цікавими є думки в матеріалі щодо вживання «м'якої» та «жорсткої» води. Більшість вчених схильні до думки, що вживання твердої води й справді шкодить здоров'ю людини, викликаючи жовчано- та сечокам'яну хворобу. Тому більш корисною є м'яка вода.

Лариса ЛУКАЦУК

