

# МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 18 (275)  
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
24 вересня 2010 року



ОГОЛОШЕННЯ

**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» ОГОЛОШУЄ ДОДАТКОВИЙ КОНКУРС ІЗ ВСТУПУ ДО АСПІРАТУРИ БЕЗ ВІДРИВУ ВІД ВИРОБНИЦТВА ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ:**

– «НОРМАЛЬНА АНАТОМІЯ» – 1 місце.

Термін подання документів – два тижні з дня опублікування.

**Особи, що вступають до аспірантури, на ім'я ректора університету подають:**

- 1) Заяву;
- 2) Особистий листок по обліку кадрів;
- 3) Список опублікованих наукових праць і винаходів. Аспіранти, які не мають опублікованих наукових праць і винаходів, подають наукові доповіді (реферати) з обраної наукової спеціальності;
- 4) Медичну довідку про стан здоров'я за формою № 086-у;
- 5) Копію диплома про закінчення вищого навчального закладу із зазначенням одержаної кваліфікації спеціаліста або магістра (особи, які здобули відповідну освіту за кордоном, – копію нострифікованого диплома), (завірена печаткою у відділі кадрів);
- 6) Посвідчення про складання кандидатських іспитів (за наявності складних кандидатських іспитів);
- 7) Копію трудової книжки (завірена печаткою у відділі кадрів).

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Остап ЯВОРСЬКИЙ, студент стоматологічного факультету

У НОМЕРІ

Стор. 2-3

### 10 РОКІВ ОПЕРУЮТЬ КРАЯН ЗА ДОПОМОГОЮ ПЕРЕДОВИХ МЕТОДИК



Наприкінці серпня в університетській лікарні відзначили 10 років відділення малоінвазивної хірургії. Привітали винуватців свята керівництво лікарні, колеги-медики, вдячність висловили й пацієнти, яким надали у цьому медичному підрозділі висококваліфіковану допомогу.

Стор. 5

### ЄДИНИЙ РИТМ ЗДОРОВИХ СЕРДЕЦЬ



Понад 17 мільйонів людей помирає щороку від серцево-судинних захворювань. Заходи, що проводять у рамках Всесвітнього дня серця, який відзначають останньої неділі вересня, мають на меті наголосити на важливості профілактики серцево-судинних хвороб. Кардіологічні товариства, фонди, клініки закликають громадськість до здорового способу життя, щоб зменшити вплив основних факторів ризику, серед яких, зокрема, незбалансоване харчування, гіподинамія, паління.

ОГОЛОШЕННЯ

**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» (АКРЕДИТОВАНИЙ ЗА ІV РІВНЕМ)**

**ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ВАКАНТНИХ ПОСАД:**

**НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

- завідувача кафедри хірургії з урологією та анестезіологією № 1 – 1 посада;
- завідувача кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією, травматологією та ортопедією – 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора медичних наук, стаж роботи за фахом – не менше п'яти років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

– професора кафедри внутрішньої медицини № 1 – 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора медичних наук, стаж роботи за фахом – не менше п'яти років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

– доцента кафедри внутрішньої медицини № 1 – 2 посади;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом – не менше п'яти років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, ви-

даний комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

– асистента кафедри внутрішньої медицини № 1 – 2 посади;

– асистента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фізйотерапії – 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом – не менше п'яти років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

**НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

– завідувача кафедри клінічної фармації – 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше п'яти

років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

**НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:**

– асистента кафедри педіатрії № 2 – 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, стаж роботи за фахом – не менше одного року, сертифікат на володіння англійською мовою та персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказами № 187 від 27.07.98 р. та № 725 від 28.12.05 р.

**Термін подачі документів – один місяць з дня оголошення.**

**Звертатися:**

43001, м. Тернопіль, майдан Воли, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64.

# 10 РОКІВ ОПЕРУЮТЬ КРАЯН ЗА ДОПОМОГОЮ ПЕРЕДОВИХ МЕТОДИК

— Люди, які тут працюють, а це 24 медичних працівники, а також науковці Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, заслуженою на щире вдячність і глибоку пошану. Впродовж десяти років вони виконали понад три тисячі операцій за новітніми інноваційними технологіями, подарувавши нашим країнам найдорожче — здоров'я, — каже головний лікар університетської лікарні Мирослав Гіряк.

Від імені голови обласної ради Олексія Кайди Мирослав Ярославович вручив грамоту за успішну роботу завідувачу відділення Олександру Ковальчуку, а також подяки головного управління охорони здоров'я ОДА та університетської лікарні медичним працівникам і побажав подальшої плідної та успішної праці на ниві малоінвазивної хірургії.

## «МАЄМО ДОБРІ РЕЗУЛЬТАТИ В РОБОТІ»

Десять років на теренах університетської лікарні — відділення малоінвазивної хірургії і десять років його незмінний завідувач — Олександр Ковальчук. Хоча, як зауважує сам лікар, досвід роботи за міні-інвазивними методиками у нього набагато більший. Якщо взяти до уваги, що саме він був одним з перших, хто запровадив ці новітні технології у третій

**Наприкінці серпня в університетській лікарні відзначили 10 років відділення малоінвазивної хірургії. Привітали винуватців свята керівництво лікарні, колеги-медики, вдячність висловили й пацієнти, яким надали у цьому медичному підрозділі висококваліфіковану допомогу.**

міській лікарні, Тернопільській районній лікарні, а також лікувально-діагностичному центрі ТДМУ, що на вул.Чехова.

За лапароскопічними методами — майбутнє. Адже їх переваги над операціями звичним, лапаротомним шляхом — очевидні. Це — і косметичний ефект, і короткий післяопераційний період, і нетривала реабілітація.

— У розвинених країнах майже 80 % проведених операцій — це операції «без розрізу», — каже Олександр Ковальчук. — Перспективність методу полягає в тому, що мінімізується операційна травма. До того ж, незважаючи на дороговартісність апаратури, ми зробили ці операції доступними для людей, адже більшість наших пацієнтів — це сільські мешканці. Щорічно проводимо майже 500 оперативних втручань з використанням малоінвазивних технологій. У відділенні працюють чотири хірурги, які мають вищу атестаційну категорію, вони входять до української та європейської асоціації ендоскопічних хірургів, мали змогу стажуватися в Інституті трансплантології Національ-

ної академії медичних наук України, у Варшавському онкоцентрі ім. Марії Складовської-Кюрі, у французькій лапароскопічній школі при центрі фірми «Тайко», в інституті хірургії та трансплантології Національної академії медичних наук України, в Московській академії наук, в інших закладах. На базі відділення проводять оперативні втручання висококласні фахівці різних галузей: доценти ТДМУ Віктор Твердохліб та Юрій Сморок, кандидати медичних наук Юрій Грубар, Ігор Кулянда, Анатолій Беденюк, Віталій Мальований, інші. Це не лише кістяк нашої команди, а й гордість усього колективу.

Останніми роками дещо розширився й спектр відеоендохірургічних втручань. Йдеться про операції з гінекології, урології, онкології, артроскопічні втручання, тороаскопічні. Чотири роки тому за наказом головного управління охорони здоров'я ОДА відділенню надали статус центру малоінвазивної хірургії. Займаємося науковою, дослідницькою роботою, впроваджуємо сучасні технології.



**Олександр КОВАЛЬЧУК**

Упродовж трьох років на базі нашого Центру та за участю Тернопільського медуніверситету діють відкриті курси тематичного вдосконалення «Лапароскопічні та інші малоінвазивні технології в хірургії». Курсанти-хірурги з усієї України мають змогу вивчати методику виконання ендоскопічних операцій. Вони зазначають, що поетапне засвоєння в тренажерній залі та операції на тваринах, асистенції в операційній є надзвичайно ефективним засобом вдосконалення

знань і практичних навичок. Завдяки цьому маємо добрі результати в роботі.

Але на досягнутому лікарі зупинятися не збираються. Нині працюють над новим проектом. Уже найближчим часом пацієнтам, які страждають від камінців у нирках, запропонують сучасну процедуру — лазерну літотрипсію. Це дроблення камінців у нирці через так звану нефростому. Днями фахівці відділення поїдуть освоювати нову методику до російської столиці. Апарат — лазерний літотриптор, який хочуть придбати, крім високої ціни, матиме ще й широкі можливості. Окрім лазерної, буде можливість проводити ще й перкутанну літотрипсію, а також лазерну коагуляцію, яку найчастіше використовують для видалення пухлин матки.

Ще однією приємною новиною поділився завідувач: придбали найсучаснішу відеокамеру. Проїшовши усі процедури на митниці, її незабаром привезуть і спеціалісти зможуть виконувати операції за так званою технологією однопортового доступу, через один прокол, переважно через умбілікальну ділянку — пупок. **(Продовження на стор. 3)**

## ОБ'ЄКТИВ



**Анна ХМІЛЬ** (ліворуч); **Андрій КУХАР** і **Віталій ЛУЦИК** (праворуч), студенти медичного факультету  
Фото Ярослава СТАРЕПРАВА



## Вісті

### ЛІКУВАННЯ БУДЕ З КОМФОРТОМ

Палата підвищеного комфорту з'явилася у кардіологічному відділенні Тернопільської комунальної міської лікарні № 2. Упродовж трьох місяців оновлювали приміщення.

— Сучасні ліжка, індивідуальне опалення та атмосфера абсолютно-го спокою повинна сприяти покращенню здоров'я у пацієнтів, — каже

завідувач кардіологічного відділення Тернопільської комунальної міської лікарні №2 Борис Степанчук.

У Тернополі щороку фіксують майже 250 людей з діагнозом інфаркт міокарда. Тому палату підвищеного комфорту приготували саме для них. Також в оновленому приміщенні лікуватимуть пацієнтів з гострими порушеннями ритму серця.

Частину грошей на ремонт виді-

лили з місцевого бюджету, понад 60 тисяч гривень надійшло від спонсорів.

Ремонт приміщень у кардіологічному відділенні лікарні не вперше проводять за спонсорські кошти, пояснює головний лікар Віктор Кміта. Він задоволений, що фінансова допомога міської ради та приватних підприємств суттєво покращила умови в лікарняному закладі.

**Лілія ЛУКАШ**

### БУТИ ДОНОРОМ — ПРОЯВЛЯТИ МИЛОСЕРДЯ

За даними ВООЗ, потреба в компонентах крові для України становить 12-15 мл на людину. Насправді ж є якихось 6 мл. Забезпечення лікувальних закладів Кременеччини трансфузійними середниками повною мірою залежить від донорства крові. За словами лікаря-трансфузіолога Михайла Дмитрука, нині лікувальні заклади

району гостро потребують компонентів крові, особливо у свіжозамороженої плазми та еритроцитарної маси рідкісних груп. Для взяття крові у донора використовують лише одноразовий матеріал. Тому унеможливується зараження інфекціями, а отже, здача крові є цілком безпечною.

Щоб забезпечити лікувальні заклади компонентами та препаратами крові, проводять районні «Дні донора».

**Оксана БУСЬКА**

Редактор **Олег КИЧУРА**  
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,**  
**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](mailto:hazeta.univer@gmail.com)

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

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

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

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

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

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

# 10 РОКІВ ОПЕРУЮТЬ КРАЯН ЗА ДОПОМОГОЮ ПЕРЕДОВИХ МЕТОДИК

## (Закінчення. Поч на стор. 2)

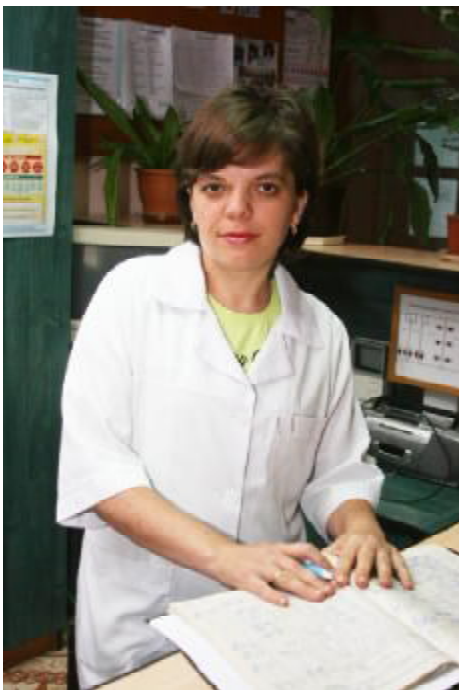
Саме туди хірург вводить маленьку відеокамеру та інструмент. Така малоінвазивна техніка дасть змогу пацієнтові повернутися до активного стилю життя уже в найкоротші терміни, завдяки мінімізації травми доступу. Є й косметичний ефект цієї новинки — відсутність шрамів. Олександр Ковальчук каже, що навіть у столичних клініках цей новий метод не так давно запровадили.

— Яким бачите майбутнє центру? — запитує.

— Знаю, що попереду на нас чекає велика робота, значні досягнення й успіхи, не обійдеться, мабуть, і без проблем. Але вірю, без праці та наполегливості важко чогось досягнути, найголовніше — не зупинятися на досягнутому.

## МЕДИЧНА ЕТИКА ТА ДЕОНТОЛОГІЯ — НА ОСОБЛИВОМУ МІСЦІ

«Кваліфікація медичної сестри вимагає відповідальності та терпеливості», — переконана старша медсестра відділення малоінвазивної хірургії Ірина Сусла. Вона, як і більшість колективу, працює майже з першого дня заснування відділення. Закінчила інститут медсестринства ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, до того ж має ступінь бакалавра медсестринської справи.



**Ірина СУСЛА**

Відділення малоінвазивної хірургії — єдине, яке з-поміж інших має операційний блок. Тому за словами Ірини Сусли, в її обов'язки входить не лише організувати післяопераційний медсестринський догляд за хворими, а й скоординувати роботу медсестер в операційній залі. У підпорядкуванні старшої — десять молодших медичних спеціалістів і стільки ж молодших медичних сестер. Коло її обов'язків доволі широке — це керівництво та контроль за роботою медсестринського персоналу, організація надання якісної медичної допомоги пацієнтам згідно із стандартами медсестринського

догляду. А ще нагляд за тим, аби були дотримані всі вимоги лікувально-охоронного та санітарно-епідеміологічного режиму у відділенні, раціонально використовували медичний та побутовий інвентар, дороговартісну медичну апаратуру. Із знанням справи виконує свої обов'язки пані Ірина. Варто зауважити, що медична етика та деонтологія — на особливому місці в діяльності старшої медсестри. Бо інакше як пояснити, чому медсестри тут посміхаються, говорять до усіх без винятку лагідно й готові прийти на першу вимогу пацієнта, якими б зайнятими вони не були. І це не просто слова похвалби чи заради красивого слівця у газеті. Зрештою, немає у світі такої науки, яка може навчити любові та співчуття до пацієнта. Це йде з душі, і якщо там порожньо, такі люди, як правило, на тривалий час не затримуються у медицині.

— Звісно, є посадові інструкції, яких мушу дотримуватися, — каже Ірина Сусла, — але є й суто людські взаємини у колективі, який за десять років став, мов одна родина. Тому і Новий рік, і усі дні народження відзначаємо у спільному колі, дехто навіть сім'ями дружить, приємно, коли є люди, які тебе підтримають і зрозуміють.

## ОПЕРАЦІЙНА МЕДСЕСТРА

— Про роботу медичної сестри мріяла ще з дитинства, а от про те, що буду працювати разом з хірургами за операційним столом навіть й не уявляла, — каже Марія Чепіль.

Після закінчення інституту медсестринства вона прийшла на роботу в операційне відділення тоді ще обласної лікарні, не працювала навіть два місяці, як запропонували посаду у відділенні малоінвазивної хірургії, спочатку перев'язувальною, а згодом операційною медсестрою. Нині за плечима Марії — десять років цінного професійного досвіду, статус бакалавра медсестринства, а ще — двійко чудових діток. Тепер вона сама вже навчає свого ремесла чергових медсестер — як хірургічний стіл до ладу накрити та лікарю підмогою бути.

— Вдячна своїй долі за те, що привела мене в цей чудовий колектив, навчила професії, яка є надзвичайно відповідальною, напруженою, але й такою потрібною людям, — каже пані Марія.

Зазвичай пацієнти, яким



**Марія ЧЕПІЛЬ**

проводять хірургічне втручання, не бачать операційної медсестри, тоді вони міцно сплять. Коли ж прокидаються, вона вже поспішає додому, аби взяти до рук не хірургічну, а голку для вишиття.

## СЕКРЕТИ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ

На вигляд Галіні Білик і двадцяти не даси, а насправді процедурна медсестра виконує свій професійний обов'язок ще з перших днів заснування відділення. Три роки працювала молодшим медичним спеціалістом, а згодом здобула на вечірньому відділенні в ТДМУ ступінь бакалавра. Віддається роботі сповна — ін'єкції, внутрішні інфузії нині може зробити навіть із заплющеними очима. За десять років, каже, не тільки навчилася процедури проводити, а й свій секрет підходу до кожного пацієнта знає. Ясна річ, люди після операції дуже вразливі, тому не лише кваліфікація медичній сестрі потрібна, а й терпеливість,



**Галіна БІЛИК**

для того, аби прискорити хвилини одужання. А щоб перебування пацієнтів було якомога комфортнішим, невтомні руки медичних сестер не лише підтримують чистоту, порядок, а й доглядають розкішні вазони, які радують око, піднімають настрій та створюють затишну атмосферу.

Робота в хірургії, каже Галіна Білик, вимагає й особливих якостей характеру — дисциплінованості, конкретики, небагатослівності. Але за роки діяльності відділення «відсіялися» одиниці, а залишилися ті, які не лише мають бажання працювати, а й потребу щоразу вдосконалювати свої знання та постійно вчитися. В червні пані Галіна пройшла курси підвищення кваліфікації, має першу атестаційну категорію, а зараз готується до атеставання на вищу.

Світ захоплень процедурної медсестри — книги, їх може читати і вдень, і вночі без перепочинку, а ще вона членкиня книжкового клубу. Особливо ж захоплюють детективи, навіть трилери полюблює, як кожна жінка, — романи про пристрасне кохання.

## Є МІСЦЕ ДЛЯ ТВОРЧОСТІ

Якщо завідувач Олександр Ковальчук — мозковий центр відділення, то лікарі Віктор Мельничук і Сергій Дуць — його душа, принаймні так вважають їх співробітники. Бо ж поруч з хірургією в їхньому житті є місце й для творчості — іскрометного жарту, вишуканої музики та власноруч написаних картин.



**Сергій ДУЦЬ**

Віктор Мельничук після закінчення магістратури на кафедрі шпитальної хірургії став до праці у відділенні 2003 року, поле його діяльності — малоінвазивні операції на суглобах. З початку впровадження цієї методики у лікарні було зроблено понад 600 артроскопічних втручань, в яких й Віктор

Васильович брав участь. Свою фаховому зростанню він завдячує науковцям ТДМУ, а сферу яку обрав, вважає найперспективнішою у медицині.

Одним з перших прийшов у відділення лікар-хірург Сергій Дуць, його спеціалізація — абдомінальна хірургія, обрав яку за порадою свого наставника — ректора ТДМУ, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Ковальчука. Але не лише хірургією єдиною живе лікар, світ



**Віктор МЕЛЬНИЧУК**

його захоплень — розмаїтій. Може, тому, що має талант до малювання, пензель до рук взяв раніше, ніж ложку, жартує. Нині в його доробку чимало картин, ілюстрацій до хірургічних атласів і підручників з медицини, виданих

в університетській «Укрмедкнизі». Напевне, він став би й автором малюнків до ще однієї цікавої книги, якщо б описати всі пригоди, які траплялися з ним на полюванні. Ще з дитинства, коли дідусь брав його з собою у ліс, слово «мисливець» стало для нього магічним, а полювання — пристрастю на ціле життя. Нині мисливські трофеї здобуває по всій Україні, звісно, в рідних краях, а ще на Волині, у степах Херсонщини та середньоазіатських пустелях і горах. Для того, аби продовжити життя звірів і птахів, якимсь непомітно навіть для себе спробував виготовити опудало. Перша спроба виявилася вдалою, з того часу зібралася доволі велика колекція. У ній — понад сотня експонатів: лисиці, вовки, кабани та водоплавні птахи. Таке захоплення вимагає від Сергія Дуця не лише терпіння та багату часу, а й таланту художника.

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

# УСПІШНІ СТУДЕНТИ – ГОРДІСТЬ УНІВЕРСИТЕТУ

Як показав аналіз весняної сесії, лише наполегливе вивчення дисциплін протягом року дає можливість мати добрі результати на семестровому тестуванні. Простежується тенденція до покращення успішності від молодших курсів до старших. Так, на V курсі медичного факультету студентів, що склали іспит за першим разом, було утричі більше, ніж на першому. Таку ж закономірність можна побачити і на інших факультетах. Вважаю, це пов'язано з кращою адаптацією старшокурсників до системи тестування та легшим сприйняттям тестових завдань з клінічних дисциплін, в тому числі й ситуаційних задач. Особливо пишаюся 17 студентами, які на зимовій та весняній сесіях склали тестування лише на «відмінно» або із часткою добрих оцінок – менше 25 %. Успіхів вам! Так тримати!

Петро СЕЛЬСЬКИЙ,  
начальник навчально-наукового відділу  
незалежного тестування знань студентів, доцент ТДМУ

**Щоб домогтися успіху, треба наполегливо працювати. Про своє навчання й про те, як вдається досягти високих результатів, розповідають студенти ТДМУ.**

**Ірина КУЩАК (5 курс, стоматологічний факультет):**

— Я переконана: здоров'я нації починається із зубів. Тож якісна стоматологічна допомога та профілактична консультація надзвичайно важливі. І люди мають у них велику потребу.

Мені з дитинства подобався саме фах стоматолога. Мріяла допомагати всім, хто страждає від зубного болю, тож готувалася здобути належного рівня освіти. Після школи не вагалася — подала документи на стоматологічний факультет ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського й дуже задоволена своїм вибором. Тут чудові викладачі й сучасна система підготовки з практично зорієнтованим навчанням, тож є всі можливості в майбутньому стати хорошим лікарем. Все залежить від нас самих, від нашого бажання вчитися. Кожен день в університеті додає знань. Щоб їх засвоїти, вчитися треба щодня, весь семестр, а не лише

Студенти засвоюють теоретичні знання одночасно з практичними навичками, які відпрацьовують на кафедрі в клінічних залах. Зняття зубних відкладень, пломбування, лікування карієсу — все це я роблю з допомогою сучасного обладнання. А навчають нас найкращі викладачі.

**Вероніка ПЕРЕХРИСТ (5 курс, стоматологічний факультет):**

— На мій вибір вплинули передовсім батьки. Мій тато — щелепно-лицьовий хірург, мама — дитячий стоматолог. З «фахових» дисциплін найбільше подобається терапія. І в мене ве-

теж вирішив піти батьківською стежкою. Нині Тарас вже на 2 курсі стоматологічного факультету нашого університету.

**Аліна ОНИЦУК (5 курс, стоматологічний факультет):**

— Я народилася в древньому Кременці, згодом родина переїхала до Луцька. Виросла в сім'ї медиків, тож усі нюанси майбутньої професії знала з дитинства. У відданих своїй справі лікарів воістину невтомні руки й золоті серця. А ще вони мудрі та гуманні. Такими є, зокрема, мої батьки, і саме таким лікарем я прагну стати.



ся маса нововведень, здатних зробити посмішку білозубою й бездоганною. Студенти починають навчатися з азів. Усі кісточки вчили, усі клітини. А потім все складніше й складніше. Хоча до таких навантажень я була готова: моя мама — онкогінеколог, бабуся — офтальмолог.

Старанне навчання впродовж року — запорука успіху на сесії. Я складаю іспити на «відмінно». З першого курсу. Минулого літа група студентів стоматологічного факультету ТДМУ мала практику в університетській лікарні в місті Вроцлаві (Польща). Серед них була і я. У відділенні ортопедичної стоматології до нас, студентів, там дуже приязно ставилися. А нам хотілося продемонструвати свої знання на практиці й старші колеги надали таку можливість. І хоч я ще не дипломований фахівець, відчувала себе достатньо впевнено. В сенсі культурного збагачення це теж був дуже плідний період. Польща — дуже цікава країна, де є на що подивитися.

На дозвіллі віддаю перевагу театрам, музеям. Люблю читати. Особливо класику. А ще — танцювати. Розваги з друзями — найкращий відпочинок, який, як відомо, теж потрібний.

**Ірина ПРИПХАН (6 курс, медичний факультет):**

Медицину обрала невипадково. Мама — акушер-гінеколог, батько — лікар невідкладних станів. І сама я з першого курсу



Результати іспитів у мене — відмінні. Навчаюся на бюджетній формі та отримую стипендію. А ще — вважаю за потрібне брати участь у благодійних корисних справах. З 4 курсу я є членом волонтерського студентського руху. Бути волонтером — це допомагати іншим. Оскільки мені подобається медицина, то я є волонтером саме в цій галузі. Виділити трохи часу задля добродійних корисних справ, вважаю, не так уже й складно. А радість від того, що робиш добро, отримуєш велику. Приємно, що наші добродійні заходи підтримує куратор курсу, викладач Світлана Іванівна Бойцанюк.

Студентське життя мені до вподоби. Мешкаю в гуртожитку. Разом зі мною в кімнаті проживають дві мої двоюрідні сестри, які навчаються на медичному факультеті. Тут, в університеті, ми ще дужче подружилися. Попереду у мене — завершення навчання, інтернатура, практична діяльність лікаря-стоматолога.

Вперше стоматологічний кабінет відвідала сама у 8 класі. Йшлося про профілактичну консультацію. До власних зубів ставлюся дуже відповідально. І всім раджу до стоматолога звертатися, коли ще нічого не болить. Для профілактики.

**Надія ДЕМЧУК (5 курс, стоматологічний факультет):**

— Гарна посмішка всім личить. Сьогодні в стоматології з'явила-



ликі плани на майбутнє. Протягом останніх років у вітчизняній стоматології стався різкий і грандіозний прорив: з'явилися нові технології і нові можливості лікування карієсу та його ускладнень, інших стоматологічних захворювань. Тож стоматологу є що запропонувати пацієнту. В університеті ми отримуємо максимум базових теоретичних знань і фахових навичок. До послуг студентів — сучасне навчальна база й хороше обладнання, «закріплене» за кафедрою. Після третього курсу — практика. Я лікувала однокореневі зуби, карієс. Мій майбутній фах мені подобається, іспити складаю на «відмінно». Планую успішно закінчити університет і стати висококваліфікованим спеціалістом. Як мої батьки, якими я захоплююсь. Молодший брат



тоді, коли іспити наближаються. Хоча вони, звичайно, мобілізують особливо. Минулу сесію, як і всі попередні, я склала успішно. Отримала дві «10» (з дисциплін «внутрішні хвороби» та «ортодонція і дитяча стоматологія») та одну «9» («хірургічні хвороби»).

працюю в складі бригади «швидкої допомоги». Спершу — санітаркою, потім — фельдшером.

Працюю на 0,25 відсотка окладу, тобто не кожен день, а лише у вихідні. У будні головна увага, звісно, — навчання. Вважаю, що моя робота навчання лише на користь. Набуті теоретичні знання потрібно вміти застосовувати на практиці. А це робота — це можливість набратися досвіду, відчувати відповідальність, зрозуміти ким є і що можеш. Нині я вже не уявляю себе в іншій професії й щаслива, що навчаюся саме в ТДМУ, де студенти мають можливість отримати добрі знання для свого майбутнього фаху, а сам університет посідає найвищі сходинки в рейтингу вищих медичних навчальних закладів.

Навчаюся на «відмінно», щороку отримую стипендію. Староста групи з першого курсу. Найбільше до душі — терапія.

Медицина — моє єдине захоплення, тому вільний час присвячую їй. Дуже великий обсяг матеріалу треба засвоїти. Помітила: чим більше працюєш, тим ширші обрії відкриваються.

**Ольга КЛИНОВСЬКА (4 курс, стоматологічний факультет):**



— Лікарем-стоматологом хотіла бути з дитинства. Батьки-медики до мого рішення поставилися з розумінням. Вступати порадили до ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського: тут прекрасні умови для навчання, авторитетні викладачі. Переступивши поріг університету, сама в усьому переконалася.

Нині навчаюся на 5 курсі і є патріотом свого факультету, університету. У нас дуже хороша система підготовки майбутніх лікарів. Навчання — практично зорієнтоване, тож кожен має можливість закріпити отримані знання на практиці. І система контролю знань студентів сучасна, європейська.

Свого першого пацієнта я не запам'ятала, але практика в стоматологічній поліклініці після третього курсу була успішною.

Моє хобі — стоматологія, їй приділяю найбільше часу, набираючись досвіду і знань, щоб надалі зреалізувати себе в професії.

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

(Бліц-інтерв'ю з іншими успішними студентами проведемо в наступному номері)

# ЄДИНИЙ РИТМ ЗДОРОВИХ СЕРДЕЦЬ

Девіз цьогорічного Всесвітнього дня серця – «Єдиний ритм здорових сердець!». Всесвітня федерація серця проводить найрізноманітніші заходи. Усі бажаючі мають можливість виміряти свій артеріальний тиск, взяти участь у спортивних змаганнях, дискусіях, наукових конференціях і семінарах, побувати на тематичних виставках, концертах тощо. Відзначитимемо День серця в 100 країнах світу, у тому числі й Україні.

– Щороку серцеві патології забирають життя понад 480 тисяч українців, – каже старший лікар палати інтенсивної терапії кардіологічного відділення університетської лікарні Леонід Садлій. – Причини розмаїті: несприятлива екологічна ситуація, старіння населення, необізнаність людей у медичних питаннях, легковажне ставлення до здоров'я, недоступність найсучасніших методів діагностики й лікування більшості мешканців. Ускладнюється ситуація й тим, що кардіологічна сфера не отримує достатнього фінансування, обладнання більшості медичних закладів фізично та морально застаріле.

Але незважаючи на це, лікарі працюють і рятують життя, здавалося б, безнадійних хворих.

– Наші спеціалісти, завдяючи таким людям, як Дмитро Виштикалюк, колишній головний лікар Олександр Данилків і нинішній Мирослав Гіряк, професори Микола Швед та Борис Рудик, оволоділи найсучаснішими методами серцево-легеневої реанімації, – каже Леонід Садлій. – Ми пройшли спеціалізовані курси в провідних клініках України та колишнього Союзу, де були школи кардіології, приміром, у Каунасі, Москві, Вільнюсі з питань аритмії та електрофізіології, у Санкт-Петербурзі – клініка Марка Кушаковського.

Нині у відділенні з успіхом застосовуємо такі методи, як тимчасова електрокардіостимуляція,

**Понад 17 мільйонів людей помирає щороку від серцево-судинних захворювань. Заходи, що проводять у рамках Всесвітнього дня серця, який відзначають останньої неділі вересня, мають на меті наголосити на важливості профілактики серцево-судинних хвороб. Кардіологічні товариства, фонди, клініки закликають громадськість до здорового способу життя, щоб зменшити вплив основних факторів ризику, серед яких, зокрема, незбалансоване харчування, гіподинамія, паління.**

черезстравохідна електрокардіостимуляція, тимчасова електрокардіостимуляція при інфарктах міокарда із загрозою розвитку шоку при АВ-блокадах, в умо-

рез два роки покинув цей світ. Узагалі ж, за словами Леоніда Садлія, 15 відсоткам людей, які нині, на жаль, помирають, можна було б продовжити життя,



Леонід САДЛІЙ

вах повної передсердно-шлункової блокади серця. Звісно, такі методи потребують певних навиків, адже часто їх доводиться проводити в умовах центральної лікарні. Найважче у нашій роботі – це лікування хворих з хронічною серцевою недостатністю. Це – пацієнти, стан яких і в них, і у родичів часто викликає відчуття безпорадності, розпачу. Але поволі, крок за кроком, з Божою поміччю долаємо всі перешкоди, як було з одним пацієнтом, якого ми вивели з кардіогенного шоку з допомогою ретрохронізаційної електрокардіостимуляції. Але чоловік не цінував життя, продовжував палити, вживати алкоголь і че-

але за належного фінансування, застосовуючи сучасні методи кардіохірургії, електрофізіологічних досліджень в умовах спеціалізованих клінік. Він із задоволенням пригадає 80-і роки, коли було стовідсоткове забезпечення медикаментами. Тромболітиками, від яких нині всі у захопленні, тоді був заповнений сейф і хворим не доводилося платити, як це вони роблять тепер.

**– Що ж потрібно робити, аби зберегти своє серце здоровим на тривалі роки, – запитала у Леоніда Садлія.**

– Передусім відмовтеся від шкідливих звичок, бо вони не лише спричиняють хвороби серця, а й значно скорочують три-

валість життя. Тютюнопаління призводить до звуження просвіту судин, унаслідок чого погіршується робота серця. Окрім того, під дією нікотину серце виконує до 15 тисяч зайвих скорочень за добу. Той, хто кидає курити, знижує ризик виникнення хвороб серця на 50%. Ще одна проблема – алкогольні напої. Зловживання алкоголем різко підвищує ризик захворювання не тільки серця, а й печінки, головного мозку та інших органів. Особливо чутливий до алкоголю молодий організм. В юності навіть пиво пити щодня дуже шкідливо – виникає алкогольна залежність. За вмістом алкоголю одна пляшка пива порівнюється до одного келиха вина чи однієї чарці горілки. Зайва вага також – один з ворогів організму. Особливо переїдання та й неправильне харчування часто спричиняють ожиріння всього тіла й серця. Зокрема,

продукти, багаті на вітамін С, який зменшує відкладання кальцію в судинах (апельсиновий, лимонний, морквяний соки, відвар плодів шипшини). Можна взяти за звичку з'їдати два яблука на день, є дані, що це запобігає розвитку атеросклерозу та знижує ризик виникнення інфаркту міокарда. Зубчик часнику, вжитий щодня, знижує ризик тромбозу судин і рівень холестерину в крові та сповільнює процеси старіння. Помідори також добре їсти – вони містять антиоксидант глікоген, який захищає серце від старіння. І не забувайте менше класти солі до страв – ВООЗ рекомендує вживати не більше 5 г солі на добу. Сіль утримує в організмі воду й сприяє підвищенню артеріального тиску.

**– Так же з фізичними навантаженнями?**

– І справді, фізичні вправи лише на користь. Якщо немає

**Щороку серцеві патології забирають життя понад 480 тисяч українців. Причини розмаїті: несприятлива екологічна ситуація, старіння населення, необізнаність людей у медичних питаннях, легковажне ставлення до здоров'я, недоступність найсучасніших методів діагностики й лікування більшості мешканців. Ускладнюється й ситуація й тим, що кардіологічна сфера не отримує достатнього фінансування, обладнання більшості медичних закладів фізично та морально застаріле.**

ожиріння серця знижує його функціональні можливості. Що більша маса тіла, то більшим буває артеріальний тиск (АТ), який водночас спричиняє захворювання серця, а в старшому віці – атеросклероз судин серця та інших органів. Тому стежте за масою тіла, але не вдавайтеся до виснажливих дієт.

**– Може, порадите, як запобігти серцевим недугам?**

– Обмежуйте вживання виробів з білого борошна, частіше вживайте морську рибу, яка багата поліненасиченими жирними кислотами. Люди, які надають перевагу рибі, а не м'ясу, спокійніші й урівноваженіші. Особливо корисні для серця

змоги робити фізичну зарядку, намагайтеся якомога більше рухатися. Рухи тренують і зміцнюють серце, знижують АТ. Навіть ходьба по 45 хв. 4-5 разів на тиждень знижує АТ на 7-10 мм рт.ст. Але не перевантажуйте свій організм, адже значне фізичне навантаження без попереднього поступового тренування може бути небезпечним для серця. І не забувайте про емоційну налаштованість, бо ж, як відомо, позитивні емоції допомагають видужати. Тому частіше посміхайтесь, живіть з оптимізмом та радістю у житті. Робіть лише добро людям.

Лариса ЛУКАЩУК

..... ОБ'ЄКТИВ-.....

|Дослідження|



Ірина ЛІСА та Яна ПОМОЗИБІДА, студентки фармацевтичного факультету

Фото Ярослава СТАРЕПРАВА

## СВІЖИЙ ЧАСНИК СЕРЦЮ ЛЮБИЙ

**Часник корисний для серця й судин, про це всі багаті разів чули. А чи так це насправді? Останні дані підтверджують, що часник справді дуже корисний, але виявляється, що корисний він не в будь-якому вигляді. Нашому організму необхідний лише свіжий, щойно розрізаний або роздавлений.**

Доктор Діпак Дас із серцево-судинного дослідницького центру університету Коннектикуту (США) з'ясував: лікувальна дія часнику – в одному з його компонентів, а саме в сірководні. Цей

газ ми асоціюємо з малоприємними пахощами протухлих яєць або гнилих побутових відходів. Виявляється, це він розслаблює гладкі м'язи, якими вистелені стінки кровоносних судин, знімаючи таким чином спазм і запобігаючи можливим наслідкам у вигляді інфаркту або інсульту. Дослідження проводили на тваринах – одну групу годували щойно нарізаним часником, другу – сушеним. Потім експериментатори змоделювали в пацюків серцевий напад і спостерігали, що вийде. У групі «сироїдів» серцевий м'яз відновлювався набагато швидше, ніж у тих, які от-

римували сушений часник. Треба відзначити, що різноманітні сульфідні (тобто сполуки сірки, як і сірководень) утримуються також у всьому, що росте пахне (наприклад, майже всі види капусти), ріже очі (наприклад, цибуля) і пече язик (наприклад, хрін). І все це, безумовно, теж корисне для нашого серця й судин.

Ця інформація несе загальний характер і не є конкретною порадою при лікуванні конкретної хвороби! За професійною порадою лікування будь-якої хвороби звертайтеся до вашого лікаря!

# РАЗОМ – ОЗНАЧАЄ УСПІШНІ

## НА «КРИЛАХ АНГЕЛА»

За даними Міністерства охорони здоров'я, в Україні нині понад 18 тисяч дітей з діагнозом «дитячий церебральний параліч». Не оминула ця біда й Тернопіль – на обліку в соціальних і реабілітаційних центрах перебуває понад 800 дітей-інвалідів, з яких майже 150 – з неврологічними патологіями. Найгірше у цій ситуації те, що ці цифри щороку зростають.

Про те, як хворим дітям живеться у нашому суспільстві, йшлося під час виїзної прес-конференції Тернопільського міського об'єднання «Спілка батьків-опікунів дітей, які хворіють на дитячий церебральний параліч «Крила ангела».

Захід приурочили старту благодійного марафону «Разом – означає успішні». Кошти, зібрані під час марафону, планують спрямувати на розвиток і розширення реабілітаційних можливостей для дітей-інвалідів. Зокрема, поліпшення умов для надання реабілітаційних послуг з іпотерапії та

кремезні, аби доправити хвору дитину у транспорті до лікарні, оформити безліч довідок у соціальних службах, обійтися без допомоги в санаторії. Тому ми вирішили об'єднатися у спілку. Спершу вона нараховувала лише вісім родин, зараз – майже сімдесят. Нині батьки, які є членами спілки, переконані, що тільки гуртом можна подолати труднощі, а метою такої організації є захист прав і свобод, а також законних потреб та інтересів дітей-інвалідів.

Спільними зусиллями меценатів, влади, батьків створили реабілітаційний центр на базі поліклініки міської дитячої клінічної лікарні.

**Мама шестирічного Віталіка не натішиться своїм сином – уже два роки як ходить, а нещодавно розмовляти почав, особливо захоплюється розмальовками та полюбляє заняття на велотренажері. Були ж часи, коли медики навіть пропонували віддати його до інтернату, мовляв, важко буде з дитиною, що хворіє на ДЦП. Але хіба може материнське серце бути спокійним, коли знаєш, що хтось сторонній опікується твоєю кровинкою?**



Заняття з хворими на ДЦП проводить Юлія Білоус

вальною верховою їздою нині тут проводять регулярно від середини квітня до кінця листопада, три рази на тиждень. За рік тут проходять реабілітацію майже 100 дітей.

– Лікувальна верхова їзда – один із сучасних і надзвичайно ефективних методів лікування, – пояснює Наталя Шідловська. – Він спрямований на стимуляцію розвитку рухових функцій у дітей з фізичними та розумовими вадами. Це – один з новітніх видів лікувальної фізкультури, що має на меті реабілітаційний вплив на дітей з органічними захворюваннями нервової системи. Результати іпотерапії – вражаючі, буває, що вже після першого курсу діти які не говорили, вимовляють перші слова, починають сидіти. Вони стають спокійнішими. У тих, хто страждає на гідроцефалію, покращується лімфовідтік, за рахунок нормалізації тиску зникають головні болі.

Наталя Шідловська тричі на тиждень їздить в Анастасіївку займатися з дітками, хворими на ДЦП.

Однією з перших, хто довірив свого сина конику, була Юлія Білоус. Відтак її Вітя став краще ходити, з'явилася впевненість у рухах. Вони подружилися, зауважує мама, хоча спочатку боявся коня. Щоправда, однією іпотерапією не обходиться – треба робити операції, відвідувати процедури у водолічниці. Життя з хворою дитиною немає вихідних – це тяжка, щоденна праця.

Але не лише станом дітей турбуються нині батьки. Тривожить їх одвічна проблема коштів – як знайти на утримання коня 5-6 тисяч гривень на рік. Турбує й стан самого іподрому, який потребує капітальної реконструкції.

– Ми звернулися до керівництва області, спонсорів. На щастя, багато з них дослухалися до нашого прохання та пообіцяли допомоги, – каже Марія Мацук, співорганізатор акції, голова правління обласної асоціації жінок. У планах – завершити всі ремонтні роботи з реконструкції іподрому до зими.

**Лариса ЛУКАЩУК**



Лікар-реабітолог, голова громадської організації «Крила ангела» Наталя ШІДЛОВСЬКА з маленькою пацієнткою

придбання обладнання для «сенсорної кімнати» Тернопільського міського центру реабілітації дітей. Ініціювавши добродійний марафон, його організатори хочуть загострити увагу на проблемах дітей-інвалідів, змінивши ставлення до них держави та здорових людей.

– Деякі сім'ї дуже важко переживають народження дитини з вадами розвитку, намагаються всіляко відгородити свою донечку чи синочка від оточуючих, залишаючись наодинці зі своєю бідою, – каже лікар-реабітолог, голова громадської організації «Крила ангела» Наталя Шідловська. – Питання соціалізації таких родин стоять нині у нашій країні надто гостро. Жити з дитиною, яка потребує особливої уваги, важко психологічно та морально, тому непоодинокими є випадки, коли чоловіки залишають сім'ю, і тоді увесь тягар лягає на жіночі рамена. А вони і в прямому, і в переносному розумінні не такі вже й

блема акліматизації, психологічного стресу, пов'язаного з переїздом. До того ж транспортувати дитину-інваліда у рідному місті набагато зручніше. Найголовніше, що маленькі пацієнти почуваються краще. Радіють з ними й батьки, бо те, чого досягає здорова дитина без особливих клопотів, хвора домагається тяжкою працею й терпінням. Перше слово, перший крок – це великі досягнення та велике щастя, яке додає сил долати нові вершини.

## ДОСЯГАЮТЬ РЕЗУЛЬТАТІВ З ДОПОМОГОЮ ІПОТЕРАПІЇ

2008 року спілка батьків «Крила ангела» виграла грант фонду «Україна-3000», за кошти якого закупили обладнання для тренажерного залу міського центру реабілітації дітей, а згодом міська рада допомогла з коштами для відділення відновного лікування. Але на досягнутому батьки не збиралися зупинитися –

цього ж таки 2008 року було розпочато роботу Центру лікувальної верхової їзди, який створили на базі дочірнього підприємства «Західко-неплемцентру». Варто зазначити, що велику роль у створенні Центру відіграв директор «Західко-неплемцентру» Юрій Волинець, який підтримав ініціативу «Крил ангела». Він надав іподром для користування.

Заняття ліку-



— Інтернет-інфо —

## ВУГРІ ВИКЛИКАЮТЬ ПСИХІЧНІ ПРОБЛЕМИ У ПІДЛІТКІВ

**Дослідження під керівництвом доктора Джона Халворсена з університету Осло показало: підлітки, які страждають через вугрі мають удвічі більше психічних проблем, ніж підлітки з чистою шкірою.**

«Проблеми зі шкірою можуть мати просто руйнівний вплив на становлення особистості та самооцінку молодих людей», – прокоментував дерматолог доктор Джері Тан з університету Західного Онтаріо.

Всього в дослідженні взяли участь майже 4000 юнаків і дівчат 18-19 років. У 14% майже все обличчя було вкрите прищами. А 25% з них думали про суїцид. 52% молодих людей із сильним ураженням шкіри мали труднощі з друзями й коханими. До того ж психологічного удару більше зазнали хлопці, ніж дівчата.

## «СИНДРОМ МАЛЕНЬКОЇ ПРИНЦЕСИ»

**Анімаційні фільми та книжки з принцесами в головних ролях призводять до розвитку «синдрому принцеси» у маленьких дівчаток, впевнена психолог Джин Твендж.**

Такими міркуваннями вона ділиться у своїй книзі «Епідемія нарцизму: життя в століття постійних вимог».

Розвиток синдрому відбувається абсолютно непомітно для батьків дитини, а стимулювання відбувається за рахунок численних подарунків (книжки, фільми, сувеніри з Попелюшкою, Сплячою Красунею та іншими казковими панянками, одяг, аксесуари).

Поступово починається зрощення образу себе й образу принцеси. У результаті дівчинка думає, що вона реальна принцеса.

Ця установка може залишатися з нею все життя.

Такі дорослі дівчатка відчувають постійну потребу в обожнюванні оточуючих, отриманні всього найкращого й потяг до безмірних витрат.

Звідси – фінансові проблеми та конфлікти з близькими, які розглядаються як «піддані», підкреслив психолог.

Як заявляє Джин Твендж, відповідальність за появу синдрому повинні брати на себе батьки та ЗМІ, які створюють у суспільстві культ знаменитостей.

Вона називає три ознаки, що вказують на розвиток синдрому.

По-перше, гіпертрофована жіночність. По-друге, переконання дівчини у власній унікальності. По-третє, прагнення продемонструвати, що саме за нею має залишатися останнє слово.

# ДО 100-РІЧЧЯ УКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА

Відповідно до Указу Президента України від 16 грудня 2009 року «Про відзначення 100-річчя Українського лікарського товариства» в Тернопільській області утворено організаційний комітет з підготовки та відзначення 100-річчя Українського лікарського товариства, а також затверджені заходи з підготовки та відзначення 100-річчя Українського лікарського товариства — розпорядження голови обласної державної адміністрації від 18 січня 2010 року.

На виконання розпорядження голови обласної державної адміністрації начальник головного управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації 25 січня цього року видав наказ.

На розширеному засіданні крайової ради обласної організації Українського лікарського товариства з усього комплексу

запланованих заходів пріоритетним було обрано встановлення меморіальної дошки першому голові УЛТТ, доценту Давиді Станіславу Олексійовичу, який з 29 вересня 1990 року був обраний головою Українського лікарського товариства на Тернопіллі. Талановитий дитячий хірург, кандидат медичних наук, доцент, завідувач курсу дитячої хірургії Тернопільського медичного інституту об'єднував медичну еліту краю.

Під його керівництвом проводили виїзди делегацій лікарів і науковців Тернопілля на конгреси Світової федерації українських лікарських товариств в міста Харків і Дніпропетровськ. Завдання полягало в тому, щоб у східних російськомовних регіонах України медичні наукові форуми проводити українською мовою, сприяти впровадженню української медичної термінології. Надсилали

пропозиції з реформування охорони здоров'я країни у Верховну Раду України, МОЗ України. Була налагоджена співпраця з управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації, члени товариства брали участь у тимчасових комісіях обласної ради.

За сприяння С.О. Давида було зорганізовано стажування групи лікарів з Тернополя в провідних медичних клініках міста Бостон (США).

С.О. Давида очолював товариство до 1994 року.

На урочисте зібрання були запрошені члени товариства, головні лікарі ЛПЗ області, а також голова обласної ради О.П. Кайда, заступник голови обласної адміністрації О.В. Гузар, міський голова Тернополя Р.Й. Заставний, очільники головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації та міського управління охорони здоров'я, засоби масо-

вої інформації, представники духовенства (греко-католицької та православної церкви Київського патріархату), родина Станіслава Олексійовича Давида.

Відкрив урочистий захід заступник голови УЛТТ І.В. Паньків. Провадив дійство голова УЛТТ професор І.Я. Дзюбановський, який є головним меценатом виготовлення меморіальної дошки.

У своєму виступі голова товариства зазначив: «Є люди, яких батьки, природа, Бог наділили здібностями, умінням стерти часові умовності та обмеження; вони випереджають свій час, а їх талант об'єднує минуле й майбутнє, граничить із вічністю, безсмертям. Саме до таких людей слід віднести С.О. Давиду — людину незвичайної долі, який став відомою постаттю в духовному житті Тернопільщини.

Він був патріотом своєї професії, професії лікаря, який врятував не одну сотню маленьких життів, які стали нині будівничими нашої держави. Він був прикладом для наслідування, сповідував у колективі почуття української мови, українського слова, українських традицій. З гіркотою зізнаюся, що підступна хвороба не дозволила Станіславу Олексійовичу ще більше розкрити свій талант, але всі свої знання й вміння він залишив своїм послідовникам, учням, які працюють у цьому вишуканому лікувальному закладі, на фасаді якого буде красуватися барельєф лікаря, наставника, вчителя, науковця, просто Великої людини. А

тому сьогоднішній захід є знаменною подією у ствердженні значимості та пошануванні професії лікаря».

«Відкриття цієї меморіальної дошки засвідчує, що добрі справи ніколи не будуть забуті, — зазначив міський голова Тернополя Роман Заставний. — Адже Станіслав Давида дарував життя, надію і здоров'я нашим діткам, а діти — це наше майбутнє».

«Одним з найпотужніших і найповажніших в Україні було лікарське товариство. Бо навіть у найменшому селі найбільшу повагу мали: священник, вчитель і лікар. Зараз не раз звучать думки про те, чи потрібно у такий складний економічний час відкривати пам'ятники, погруддя, меморіальні дошки. Але Станіслав Давида не був політиком чи бізнесменом, він зберігав життя сотням і тисячам маленьких українців. Відкриття меморіальної дошки — це данина пам'яті людині, яка рятувала життя, навчала, виховувала та опікувалася медичною елітою Тернопілля задля високої місії порятунку дітей. Ваша праця, ваші руки, ваші гарячі серця й чисті душі держави повинна оцінити належним чином. Дякую за Вашу працю і вітаю із сторіччям Українського лікарського товариства», — зазначив у вітальному слові голова обласної ради Олексій Кайда.

Всім присутнім членам товариства припали до душі слова заступника голови Тернопільської обласної державної адміністрації Ольги Гузар. Вона, зокрема, сказала, що Давида «був одним із Вас» і щиро подякувала лікарям за їхню жертвовну працю.

Окрім запрошених, на урочистому зібранні з нагоди встановлення меморіальної дошки виступили члени Українського лікарського товариства: лікар ортопед-травматолог обласної дитячої лікарні І.П. Радчук; професори ТДМУ В.Ф. Лобода, О.Є. Федорців, лікар міської лікарні № 2 Д.Д. Чубата.

Станіслава Давиду згадували як професіонала, порядну людину, талановитого вченого. При ньому виросла ціла плеяда спеціалістів. Навіть європейські фахівці, в яких він часто був на стажуванні, прислухалися до нього, розповів Ігор Петрович Радчук, який працював із Станіславом Олексійовичем. До того ж хірург С.О. Давида був справжнім патріотом і на роботі, і в побуті, спілкувався лише українською мовою.

У Станіслава Давида є чимало учнів і послідовників.

Голова Українського лікарського товариства, проф. І.Я. Дзюбановський та заступник голови Українського лікарського товариства І.В. Паньків удостоїлися цінних подарунків міського голови Тернополя Р.Й. Заставного за організацію цього заходу, який проводився в рамках відзначення 100-річчя Українського лікарського товариства.

**Ігор ПАНЬКІВ,**  
член управління ВУЛТ,  
заступник голови Українського лікарського товариства на Тернопільщині,  
**Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**







ОБ'ЄКТИВ

## ЛІКАР І СВЯЩЕНИК ПОВИННІ ЗАВЖДИ ЙТИ ПОРУЧ



**Наталія ПІДГОРНА, студентка фармацевтичного факультету (вгорі);**  
**Оксана АМБРОШКО, студентка-медсестра (внизу)**

Фото Ярослава СТАРЕПРАВА



Цього разу для проведення форуму його організатори вирішили обрати Лурд — чудотворне місце у Франції. Півтора століття тому, 1858 року, тут відбулося явлення Матері Божої. І відтоді люди приїждять сюди з проханням до Діви Марії про заступництво та допомогу, — розповідає Марія Тройчак. — Зазвичай на такі заходи збираються не лише лікарі, а й священники католицької віри, юристи, біологи з усього світу. У Лурді — надзвичайна атмосфера святості, здається, що повітря наповнене якимось дивовижними флюїдами. Там я була вже вчетверте. У переважній більшості недужі, що прибули до Лурда і відчули дивовижний вплив, упевнені, що це результат Божественного втручання.



Вчені стверджують, що величезну роль у виживанні хворих відіграє віра людини. Вона, як відомо, може гори зрушити. Тому завжди потрібно вірити у можливість людини перемагати те, що здається непереможним.

— Медики, які є членами Федерації лікарів-католиків, вважають, що лікар та священники повинні тісно співпрацювати на один результат — видужання хворого, — зауважує фітотерапевт. Бо лише

**Таким було кредо XXIII Всенародного конгресу Федерації лікарів-католиків, що відбувся у французькому містечку Лурд. Україну там представляли 25 лікарів. Наш край, до речі, вже не вперше мала за честь репрезентувати фітотерапевт з Тернополя Марія Тройчак, а також кардіолог міської лікарні № 2 Олександра Копач.**

віра у Всевишнього творить справжні дива. І якщо людина духовна, вірить в Бога, то віритиме і лікарю. І навпаки, якщо лікар — невірний, то як він зможе побачити те божественне в своєму пацієнті. І чи взагалі зможе бути справді терплячим, жертовним щодо до свого пацієнта. Хворий же приходиться до лікаря, як на сповідь, і, звісно, треба мати сили його вислухати. Адже хвороба, у більшості випадків, це результат багатьох проблем.

Мені дуже імponує досвід європейських сімейних лікарів. Кожен з них зобов'язаний мати знання з фітотерапії. Багато уваги приділяють виявленню причин виникнення хвороби. А вони можуть бути різними, інколи навіть непередбачуваними.

На жаль, нині не багато українців через матеріальні проблеми можуть побувати в Лурді. Однак потрібно пам'ятати, що Боже милосердя не знає кордонів, воно може проявитися скрізь і в будь-який час. Тому, якщо ви опинилися в скрутній ситуації, зверніться з вірою до Господа та попросіть

заступництва Божої Матері. Бо, як мовив один знайомий священник, ми не маємо змоги щодня підніматися в гори, аби бути ближче до Бога, але кожного дня можемо своєю молитвою піднести в небо, аби на висотах Духу бути разом із Всевишнім.

### ДОВІДКОВО

Міжнародну федерацію католицьких медичних асоціацій FIAMC (Federation Internationale des Associations Medicales Catholiques) заснували 1966 р. Організація займається сприянням медичній та соціальній опіці, яка узгоджується із вченням Католицької Церкви. Забезпечує своїх членів моральною та духовною підтримкою, щоб вони могли давати свідчення своєї християнської віри при здійсненні професійної медичної діяльності, а також привносити принципи християнської етики у сферу наукових досліджень.

Зараз FIAMC налічує 53 національні асоціації-члени у 66-ти країнах світу, а саме: у 9-ти країнах Африки, 13-ти країнах Азії, 25-ти країнах Європи, 8-ми країнах Північної Америки, двох країнах Океанії та 9-ти країнах Південної Америки.

28 вересня – Всесвітній день боротьби із сказом

## ОСТЕРІГАЙТЕСЯ УКУСІВ ТВАРИН

Сказ — надзвичайно небезпечна, гостра вірусна хвороба тварин і людини, яка характеризується ознаками поліенцефаломієліту, паралічами та смертністю. В світі щорічно від неї гине ледь не 30 тисяч людей і більше 1 млн. тварин. Понад 30 років триває епізоотія сказу природного типу в Європі, основними джерелами якої є дикі м'ясоїдні тварини, головним чином — лисиці. Епіцентром епізоотії є Україна, Литва, Латвія, Білорусь, Російська Федерація, Хорватія.

Останніми роками в Україні різко погіршилася епідемічна ситуація зі сказу. Це пов'язано з епізоотією сказу серед лисиць та різким ускладненням ситуації серед домашніх і бродячих тварин. Лише за останніх 20 років у країні зареєстровано 46 випадків сказу серед людей у 19 областях. Не фіксували їх в 5 областях і Києві та Севастополі. Якщо в 90-х роках та на початку 2000-го реєстрували щорічно 400-500 випадків сказу серед тварин, то в 2007-му — 2170, 2008-му — 1795 випадків.

— Щодо Тернопільщини, то епідемічна ситуація зі сказу склад-

**28 вересня відзначатимуть Всесвітній день боротьби із сказом. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, сказ входить у п'ятірку найбільш небезпечних зооантропонозів (спільні для тварин і людей), що завдають величезних соціально-економічних збитків.**

на, — каже завідувача відділом особливо небезпечних інфекцій обласної СЕС Тамара Буртняк. — Якщо в 90-х та на початку 2000-го фахівці служби державної ветеринарної медицини не реєстрували в деякі роки випадків сказу серед тварин або лише поодинокі, то ситуація 2005-2009 рр. різко погіршилася. Пік захворюваності припадає на 2005 р. (42 випадки), 2009 р. — 16 зафіксованих фактів.

Останніми роками траплялися випадки захворювання тварин на сказ уже в районних центрах та навіть у Тернополі. За 2,5 місяці цього року зафіксовано 3 випадки цього небезпечного захворювання (у Гусятинському районі захворювання спричинили укуси бродячого kota, а у Бучацькому — ховраха та kota). В деяких районах сказ виявляється в кожному 2-3 дослідженому патматеріалі тварин.

Причиною такої ситуації, каже Тамара Буртняк, є висока чисельність лисиць в лісових та мисливських угіддях (3 голови на 1000 га) при санітарній нормі 0,5-1 голови, які здебільшого є джерелом і розповсюджувачем сказу, також наявність значної кількості бродячих тварин у населених пунктах, відсутність в районах бригад для їх відлову та притулків для утримання. Не завжди в населених пунктах проводять чіткий облік, реєстрацію домашніх тварин та їх профілактичне щеплення проти сказу. Мають місце порушення правил утримання та вихову собак.

Щорічно за медичною допомогою з приводу покусів тваринами в лікувально-профілактичні заклади області звертається майже 1800 осіб, з них 400-450 отримують профілактичні щеплення. Торік щеплено проти сказу

433. Особливу небезпеку несуть лисиці та безпритульні тварини, які не щеплені проти сказу.

Збудник сказу є в слині і в мозку хворої тварини або навіть здорової вже за 10 днів до появи клінічних проявів хвороби, тобто, на перший погляд, цілком здорової тварини. Перебіг сказу у різних тварин має свої особливості. Загальноприйнятими є зміна поведінки, збудження, слиновиділення, блювання, параліч м'язів.

**Що необхідно знати про сказ і як вберегтись від цього захворювання?**

Лікар-епідеміолог відділу особливо небезпечних інфекцій обл-СЕС Богдан Блажкевич каже, що необхідно знати таке: якщо людину покусала тварина, потрібно якомога швидше промити рану водою з милом, обробити краї 5% розчином йоду, накласти стерильну пов'язку й звернутися в травматологічний пункт (відділення) лікарні за медичною допомогою або до найближчого лікувально-профілактичного закладу.

Тварину, яка покусала, в жод-

ному разі не слід вбивати, її необхідно ізолювати. Ветеринарний працівник має встановити за нею нагляд протягом 10-15 днів, тобто максимального терміну появи клінічних ознак сказу в тварин. У разі зміни поведінки тварини, появи будь-яких клінічних ознак, негайно необхідно про це інформувати працівників санітарно-епідемічної, ветеринарної служб і лікаря-травматолога (хірурга) лікарні. У випадках отримання укусів дикими, безпритульними тваринами та за порадою лікаря-травматолога важливо пройти курс антирабійних щеплень у стаціонарному відділенні лікарні, адже ці щеплення є нині єдиним ефективним засобом профілактики, щоб не померти від сказу.

Задля профілактики сказу необхідно щорічно проводити щеплення собак і котів. При появі клінічних ознак захворювання доправляти тварину для огляду до ветеринарної установи та дотримуватися правил утримання й вихову домашніх собак і котів, не створюючи небезпеку для тих, хто вас оточує.

Лариса ЛУКАЩУК

## СТУДЕНТСЬКИЙ СУБОТНИК



Студенти нашого університету взяли участь у роботах з благоустрою гуртожитку № 2 та прибирання навколишньої території. Суботники по-студентському відбувалися з 9 до 14 вересня. Як повідомив голова студентської ради Ігор Прищепа, який навчається на шостому курсі медичного факультету, участь в акціях з благоустрою взяли: заступник голови студентської ради М. Малік (5 курс, медичний факультет), першокурсники медичного факультету Е. Сорока, Р. Січкарук, В. Феду-



нець, В. Мельничук, Е. Бабаян, Т. Чепіга, В. Левкуц, першокурсники стоматологічного факультету О. Сиротюк, І. Корега, Б. Колмиков.

Студентами керувало бажання зробити довкілля кращим, тож, отримавши лопати та інший необхідний для роботи інструмент, всі працювали дружно й завзято. Результатом залишилися задоволені: приємно, коли навколо лад. Зрештою, суботник – це і прибирання, і можливість краще познайомитися з однокурсниками та старшими студентами.

Оксана БУСЬКА

## НАРІЖНИЙ КАМІНЬ ЗАДЛЯ ФІЗИЧНОГО Й ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я

Нещодавно на території Тернопільського районного територіального медичного об'єднання заклали наріжний камінь під будівництво храму-каплиці на честь святого великомученика та цілителя Пантелеймона, преподобного лікаря Печерського цілителя Агапіта та святиителя Луки Войно-Ясенецького. Місце під майбутню церкву освятив настоятель Свято-Троїцького духовного центру ім. Данила Галицького у Тернополі протоієрей Анатолій Зінкевич, який у майбутньому опікуватиметься храмом.

Сталася ще одна приємна подія – новосілля відсвяткували працівники відділення швидкої медичної допомоги ТРТМО, а в приміщенні нового медичного корпусу гостинно відчинив двері фітобар. В урочистостях з цієї нагоди взяли участь керівники району, а також начальник головного управління охорони здоров'я ОДА Михайло Буртняк, представники громадськості. «Добре розуміємо, що фізичне зцілення не може відбутися без здоров'я духовного. Тому побудова храму-каплиці на території лікарні –

запорука нашої успішної праці», – сказав на церемонії відкриття головний лікар Тернопільського району Ігор Вардинець. Голова обласної ради Олексій Кайда зазначив: «Сьогоднішнє освячення переконує нас у тому, що український дух підніметься і



збудує по-справжньому Українську державу. А одужання не лише людини, а й усієї нації розпочинається зі становлення, підняття її духовності».

Незабаром у Тернопільському районі відкриють водолікарню з найновішим устаткуванням. Тер-

нопільський район став першим в області, де створено районне територіальне медичне об'єднання.

Після освячення каменя під будівництво каплиці урочисто відкрили нове приміщення відділення швидкої допомоги. Тут є диспетчерський пункт, кабінети завідуючої, фельдшера, лікаря та водія. Як розповіла завідувача відділенням ШМД Ганна Пелешок, у майбутньому тут планують створити навчальний центр для працівників швидкої допомоги. «Адже для того, щоб надавати медичну допомогу вчасно, якісно й професійно, щоб наблизити її до європейського рівня, потрібно навчати спеціалістів, – наголосила Ганна Богданівна. – Нещодавно ж 2010 рік є роком формування єдиного центру екстреної медичної допомоги».

На ролі невідкладної швидкої допомоги наголосив начальник головного управління охорони здоров'я ОДА Михайло Буртняк. «Для того, щоб вчасно, доступно та професійно медики виконували свою роботу, потрібні сучасні реанімобілі, обладнання, професійні кадри, – зазначив він. – Тож влада області та Тернопільського району працює задля збереження життя й здоров'я людей».

Олеся БОЙКО,  
Лілія ЛУКАШ

# НАЙКРАЩИЙ МЕТОД РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ – МАМОГРАФІЯ

– Василю Романовичу, скажіть, в якому віці найчастіше виникає захворювання на рак молочної залози?

– Зазвичай – це жінки у віці 40 років і старші. Найчастіше хворіють у 50-60 років, однак ризик захворюваності починає різко зростати із 40 років. На рак молочної залози ризикує захворіти кожна десята жінка.

– Які причини виникнення захворювання?

– Серед причин виникнення раку молочної залози – ранній початок менструацій (до 11 років) і пізній клімакс (після 55 років), ранні й часті аборти, відсутність пологів або пізні перші пологи, відмова від вигодовування груддю без медичних показів, гінекологічні захворювання, що супроводжуються порушенням функції яєчників (дисфункції, хронічні запальні захворювання придатків та матки), зайва вага, неконтрольоване приймання протизаплідних засобів, порушення функції ендокринних органів, зокрема, щитоподібної залози. Багато чинників відіграють свою роль, зокрема й психічні – стреси.

– Спадковість також впливає?

**Рак молочної залози посідає перше місце серед онкологічних захворювань у жінок. Щорічно його діагностують у 16 тисяч українок. Кількість осіб 25 до 45 років з раком молочної залози зростає. Тим часом лікар-онколог Тернопільського територіального медичного об'єднання Василь Беган стверджує, що рак молочної залози – не вирок, якщо, звичайно, своєчасно звернутися до лікаря. Тому щорічна мамографія (рентгенологічне обстеження молочних залоз – основний метод ранньої діагностики в Україні) для жінок після 50 років має стати такою ж обов'язковою процедурою, як і флюорографія для всіх українців. Мамографія дозволяє виявити пухлину молочної залози на ранній стадії, коли вона ще настільки мала за розміром, що її неможливо відчувати на дотик. Більш, ніж у 85% усіх випадків, пухлину від 5 мм можна виявити цим методом.**

– Так, спадковість важить багато. Якщо рак молочної залози виявлений у близьких родичів, особливо в молодому віці, то ризик занедужати на цю хворобу та інші онкопатології зростає в два-п'ять разів.

– Жінки можуть виявити пухлину самі? Як правильно проводити самообстеження?

– У 70-80% випадків жінки самі виявляють пухлину молочної залози. Самообстеження має ввійти у звичку кожної жінки. Якщо є затвердіння, збільшення

пахових лімфатичних вузлів, больові чи дискомфортні відчуття, слід якомога швидше звернутися до лікаря, який зможе оцінити цей стан, призначити план обстеження й виробити правильну тактику лікування. На жаль, чимало жінок потрапляють до лікарні із запущеними формами раку.

– Що можна віднести до заходів профілактики?

– Здоровий спосіб життя та найголовніше – регулярне самообстеження. Після 50 років жінка



Василь БЕГАН

обов'язково повинна проходити мамографічне дослідження щороку.

– Чи безпечна мамографія і як часто потрібно проводити обстеження?

– Дози радіації, які застосовуються для мамографічного обстеження, є дуже низькими, і не можуть завдати шкоди організмові. Мамограма проводиться для кожної молочної залози окремо. Для того, щоб зробити

рентгенівський знімок молочної залози, потрібно лише кілька секунд. Періодичність обстеження молочних залоз залежить від віку, спадковості, наявності факторів ризику і, звичайно ж, від наявності самих скарг: при мануальному обстеженні відмічається новоутвір, який створює дискомфортні та болючі відчуття, а наявність «лимонної шкірки» та втягнений сосок вказує на запущеність захворювання. Жінкам, які не мають скарг, у віці від 40 до 50 років рекомендується проводити мамографію з профілактичною метою один раз на два роки, а після 50 років – один раз на рік. Особливо це стосується жінок непрацездатного віку, які почасти байдуже ставляться до свого здоров'я. За наявності скарг або захворювань молочних залоз періодичність обстеження визначає лікар. Для жінок менше 35 років найкращим методом дослідження молочної залози є УЗД.

Розмову вела  
Олеся БОЙКО

# ЦІЛЮЩИЙ ВИНОГРАД!

Помічний виноград і в лікуванні різних недуг. Найперше варто зважити на сприятливу дію винограду на систему кровотворення. Адже в ньому є фолієва кислота, вітаміни К і Р, органічне залізо, фосфорнокислий кальцій, які потрібні для вироблення якісної крові. А ще в ягодах міститься велика кількість фруктози та глюкози (до 25%). Вони дають організму енергію, відразу ж всмоктуються, не потребуючи жодних перетворень, чим нормалізують відновні процеси.

Цікаво, що глюкоза та органічні кислоти, діючи на слизову оболонку шлунка, посилюють його секрецію, а виділення соляної кислоти гальмують. Це дуже важливо при підвищеній кислотності шлункового соку. Високий відсоток калію у винограді не лише сприяє живленню серцевого м'яза, а й посилює сечовиділення, виведення солей сечової кислоти з організму, що зменшує камнеутворення.

## ВИНОГРАД – ВОРОГ ТРОМБІВ

Дуже важлива роль винограду як захисника серця. Річ у тім, пояснює лікар Зоряна Загородна, що хвороби цього органа найчастіше пов'язані із закупорюванням судин кров'яними згустками. Виноград виробляє природний пестицид ресвератрол. Здавна в народній японській медицині його використовували як засіб проти порушень зсідання крові. Японці отримали з цих ягід фармацевтичний препарат. У досліджах на тваринах було встановлено, що він перешкоджає тромбоцитам збиватися в кров'яні згустки (тобто є антикоагулянтом) і бореться з ожирінням печінки.

Ресвератрол міститься в шкірці темного винограду, тож антикоагулянтні властивості мають і виноградний сік, і червоне вино, адже його виготовляють з темного винограду разом зі шкіркою. Отож дієтологи радять для запобігання серцево-судин-

**Що може бути корисніше, ніж ліки самої природи. А якщо вони ще й смачні. Скажімо, як виноград. У кожному сонячному гроні – справжній скарб корисних речовин і здоров'я.**

**– У винограді виявлено майже 150 складників, які в разі споживання переливаються в людський організм, – каже фітотерапевт обласного Центру здоров'я Зоряна Загородна. – Тому його плоди надзвичайно корисні. Якщо вживати щодня кілька грон, можна «запастися» вітамінами на всю зиму.**

ним розладам вживати виноград темних сортів (щодня майже 500 г, ліпше вирощеного на присадибній ділянці), пити виноградний сік (3-4 склянки щодня) або червоне виноградне вино.

## УСІ ЙОГО ЛЮБЛЯТЬ, АЛЕ НЕ ВСІМ МОЖНА

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

Ось що радили стародавній лікарі Сходу недужим:

– ліпше вживати виноград не свіжозірваний, а той, що полежить принаймні 2-3 доби;

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

– щоб уникнути здуття кишківника, варто висмоктувати сік, а шкірку та насіння випльовувати;

### НАСІННЯ ВИНОГРАДУ

Містить потужні антиоксидантні речовини, які захищають клітини організму від ушкодження та старіння. Крім того, це чудовий засіб проти хронічних захворювань: артриту, синдрому подразненого кишківника. Тому, незважаючи на терпкуватий смак насінин винограду, з'їдайте їх хоча б по кілька щодня в період виноградного сезону.

### ДЛЯ СЕРЦЯ

Лікуються виноградним соком, щодня вживаючи 1-2 кілограми

ягід, розділивши їх на три частини. Кожну частину споживають за годину до їди. Лікування триває протягом одного-двох місяців. Глюкоза, яка є у вино-

однак утричі менше хворіють на серцеві недуги. Французькі медики дійшли висновку, що масна їжа згущує кров, сприяє закупорюванню артерій, а вино перешкоджає цьому. Тому їхні рекомендації: регулярно вживати вино за їдою, але не більш як 2-3 порції по 120 мл на день. Перевищення дози, попереджають дієтологи, – це зростання різних, навіть й серцевих недуг.

### ДО СЛОВА

Вино справляє вбивчу дію на хвороботворні мікроорганізми. Ще в Стародавній Греції вином промивали рани. Досліді підтвердили, що під дією вина



раді, позитивно впливає на діяльність серця.

### СОНЯЧНА ЯГОДА

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

### ЩОДО ВИНА

Вчені провели цікаві дослідження: французи, як і американці, люблять жирні страви,

гинуть збудники кишкових хвороб: стафілококи, кишкова паличка сальмонела. Не слід лише перебільшувати його дозу.

У червоному винограді міститься також кверцетин – речовина, яку вважають профілактичним засобом проти багатьох хвороб. Зокрема, він нейтралізує дію канцерогенів, які провокують ріст пухлин; пригнічує вироблення гістаміну, таким чином і алергійні реакції організму; запобігає закупорюванню артерій.

### ПОРАДИ ГАЗДИНИ

Як правильно вживати вино  
Останнім часом дедалі більше людей відкривають для себе чу-

довий світ вина. Вони насолоджуються, дегустуючи їх, їздять регіонами, де вирощують виноград, гостюють у виноробних господарствах. Вино вони відкорковують не лише на Різдво або Великдень. Цей вишуканий напій став істотною частиною життя людей, посівши своє місце поруч з музикою, театром, літературою.

Питання щодо правильного вживання вина – з яких келихів його пити, щоб краще відчути смак, якій їжі відповідає те чи інше вино – виникають часто.

Вино починається з етикетки на пляшці, де вказано його тип (сухе, напівсухе, напівсолодке, міцне, десертне, лікерне тощо), сорт винограду, з якого виготовили напій, рік урожаю або вік вина, вміст в останньому спирту та цукру, місце виробництва.

Відкорковувати пляшку з вином потрібно обережно, не збовтуючи, і так само обережно наливати вино в келихи. Найкраще розкриває душу цього напою чистий, добре протертий келих з тонкого прозорого скла у формі тюльпана. Заповнюють келих на 1/3, не більше.

В оцінюванні якості вина беруть участь зір, нюх, смак і наша пам'ять про кращі зразки вин.

Оцінюють вино за чотирма параметрами

1. Колір вина. При наскрізному та бічному освітленні оцінюється прозорість і колір напою. Вино має бути ідеально прозорим, без сторонніх домішок. Біле – від світло-солом'яного до солом'яного кольору. Червоне – від темно-гранатового до рубінового з відтінками цибулі.

2. Букет вина. Зробивши кілька плавних колових рухів, щоб вино тонким шаром обтікало внутрішні стінки келиха, прискорюють виділення ароматичних речовин і визначають його букет (аромат). Високоякісні вина мають складний, багатий букет з тонами витримки в дубі.

3. Смак вина. Вино куштують на смак невеликими ковтками. Для марочних вин прикметний м'який, повний, гармонійний смак, який з'являється в процесі багаторічної витримки.

4. Післясмак. Велике значення має смаковий слід, або післясмак. Чим довше він триває, тим якісніше вино.

## ЗБИРАТИ ВОСЕНИ

**Назва першого гінця осені пов'язана з вересом – рослиною, вельми поширеною в Україні. Гілки з бузково-рожевими квітами вересу вже продають збирачі трав на базарах.**

Окрім цієї цілющої і медоносної рослини, радять цього місяця зібрати також: траву ефедри двокосої, траву баранцю звичайного; насіння лікарських трав; листки шавлії лікарської; корені й кореневища айру тростинового, алтеї лікарської, беладонни лікарської, валеріани лікарської, вовчуга звичайного і колючого, дудника лісового, дягелю лікарського, гірчака зміїного, главлату міського, живокосту лікарського, кропиви дво-



домної, кульбаби лікарської, лопуха великого і павутинястого, медуни лікарської, мильнянки лікарської, ожини сизої, омани високого, папороті чоловічої, первоцвіту весняного, перстачу пря-

мостоячого; шкіри волоських горіхів; насіння гіркого каштана звичайного; гілки калини звичайної; бульбоцибулини пізньоцвіту осіннього (до цвітіння); синюхи блакитної, солодцю голого, суніць лісових, цикорію дикого, шипшини собачої, шавлію кінського; шишокягоди ялівцю.

## КРАЩЕ ЇСТИ КАПУСТУ...

**Натуральні біохімічні елементи, що містяться в білокачанній капусті, броколі та інших зелених овочах, стимулюють роботу генів, які запобігають переродженню клітин, твердять учені з університету Джорджтауна.**



Капуста та інші хрестоцвіті, а також соєві боби містять речовини-активізатори роботи генів BRCA1 та BRCA2, які відповідають за структуру білків, що запобігають переродженню нормальних клітин у злоякісні.

Люди з мутаціями цих генів перебувають у «групі ризику» щодо виникнення раку молочної залози, яєчників і простати.

Крім того, в клітинах злоякісних пухлин спостерігають меншу кількість білків, за структуру яких відповідають BRCA1 та BRCA2.

## ГРЕЧКА ПРОТИ ГЛЮКОЗИ

**Людам, котрі не переносять глюкози та потерпають від цукрового діабету, надає медики радять налягати на страви з гречки.**

Учені з університету Манітоби виявили у гречаній крупі речовини, здатні знижувати вміст глюкози в крові.

Під час експерименту в крові людей, які «сиділи» на гречаній дієті, рівень глюкози знизився на 20-25 відсотків. Наразі вченим не вдалося з'ясувати, які саме активні компоненти гречки так впливають на вміст цукру в крові.

ФОТОМІТЬ

Цікаво, чим порадувала цього разу «Медична академія»?

Фото Ярослава СТАРЕПРАВА



МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР БОРИС РУДИК

## СЛАВЕТНІ ПРО ФІЛОСОФІЮ ЖИТТЯ

Істина є донька часу, а не авторитету.

**Ф. Бекон**

Сила слабка тим, що вірить лише в силу.

**П. Валері**

Генерал, який отримав перемогу, в очах людей не робив помилок.

**Ф. Вольтер**

Є речі, які не можуть збагнути не лише наші філософи, але й найзвичайніснінькі дурні.

**Г. Гейне**

Ніколи не кажи «ніколи».

**Ч. Діккенс**

Будь-які людські знання починаються з інтуїції, переходять в знання і закінчуються ідеями.

**У. Кант**

Громада повинна вважати

себе, як скеля, а службовці, урядовці, то є вода, що протікає біля скелі. Вода протече, а скеля залишиться непохитною.

**Л. Кобилиця**

Найбільша помилка вважати, що ти ніколи не помиляєшся.

**Г. Карлейл**

Все зрозуміти аж ніяк не означає все вибачити.

**Е. Кестнер**

Гроші недобре пахнуть, ось чому їх мають лише сильні душі.

**М. Нікітін**

Світ ловив мене, та не спіймав.

**Г. Сковорода**

Якщо вам кажуть, що справа не в грошах, а в принципі — це означає, що справа в грошах.

**Ф. Хаббард**

Цікаво

## КРАСА – СТРАЖДАННЯ ТА ДЕПРЕСІЇ?

Краса вважається подарунком долі й квитком у щасливе майбутнє. Але виявляється, зовнішня привабливість може принести також і проблеми. Найчастіше це відбувається в підлітковому віці.

Дослідники з університету Радбуга (Нідерланди) встановили, що красиві підлітки набагато частіше за своїх однолітків, що мають менш привабливу зовнішність, страждають від депресій.

Під час проведеного дослідження голландські вчені проаналізували дані про 230 тінейджерів від 13 до 15 років з різними типами зовнішності й дійшли вис-

новку, що зовні привабливі підлітки більше за інших схильні до страждань і депресій.

Дослідники пояснюють цей факт так. Красиві підлітки рано усвідомлюють свою перевагу перед іншими. Це розвиває в них гординю й марнославство та не сприяє встановленню гарних взаємин з однолітками. Крім того, батьки часто покладають на таких дітей величезні сподівання. Їх очікування завищені, і діти починають відчувати стрес, боячись, що не зможуть відповідати цим планам і здійснити мрії батьків. Це погіршує моральний стан хлопчиків і дівчат та призводить до депресії.

Відаєте?

## ХАРЧІ, ЯКІ ДОПОМАГАЮТЬ ДОЛАТИ ХВОРОБИ

Учені склали список найкорисніших продуктів, які підвищують імунітет, допомагають подолати хвороби.

Серед найкорисніших у списку – ягоди. Вони містять багато вітаміну С, рослинної клітковини. В них багато рідини, тому добре готувати сік. Так, наприклад, чорниця та брусниця показані за цукрового діабету та захворювань нирок. Вони знижують рівень цукру в крові. Проте вживання солодких ягід, як от полуниці й суниці, діабетикам потрібно обмежувати. Дієтологи застерігають: ягоди добре вбирають у себе речовини з довкілля, тому можуть бути насичені радіоактивними елементами. Тож не варто збирати ягоди, які ростуть на узбіччях доріг, у забруднених зонах тощо.

Із фруктів до переліку ввійшли яблука. Їх слід їсти принаймні раз на день. Вони корисні для шлунка, судин і серця, знижують рівень «поганого» холестерину. Якщо з'їдати терте яблуко вранці натще, це допоможе схуднути. Насіння цих фруктів містить денну норму йоду. З овочів найкориснішими є капуста, цибуля й часник. У народній медицині їх використовують для боротьби з онкологічними недугами, хворобами дихання, запаленнями й у разі зубного болю.

Серед напоїв відзначили свіжовичавлений гранатовий сік і зелений чай. Чай багатий на антиоксиданти, в ньому в достатній кількості є селен. Цілющі властивості великолисткового зеленого чаю проявляються під час другого заварювання.

У переліку є також горіхи й бобові. Горіхи містять олію та вітаміни А, В, Е, фолієву кислоту, кальцій, фосфор, магній, калій, цинк. Щодо бобових, то серед довозителів це – найулюбленіший продукт. Там є речовини, які добре впливають на шкіру, волосся й нігті. Вони добре втамовують голод і не підвищують маси тіла.

Учені наполягають і на вживанні молока, яєць та м'яса. Проте лише від тварин, вирощених в екологічно чистому середовищі. Горіхи й бобові – це джерело рослинного білка, а м'ясо – повноцінного білка, який містить усі незамінні амінокислоти. Вони необхідні для відновлення клітин організму. Жоден інший продукт такого набору амінокислот не має. Схожий є лише в рибі й перепелиних яйцях. Окрім того, у м'ясо є достатня для людини кількість заліза, вітамінів групи В й особливо важливого з них В<sub>12</sub>. Люди, які цілком відмовляються від м'яса й продуктів тваринного походження: риби, яєць, молокопродуктів, страждають від дефіциту білка, імунодефіциту, в організмі бракує вітаміну В<sub>12</sub>, фолієвої кислоти.

Із риби вчені радять вживати м'ясо лосося, але океанічного, а не вирощеного на фермі. Воно багате на незамінні жирні кислоти омега-3. Ця речовина корисна для шкіри, захищає від інфекцій.

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

1. Режисер фільму	2. Монастир у Греції	3. Живопис фарбами	4. Навколишня місцевість
5. Донька Софії	6. Світова страва	7. Коротка характеристика книжки	8. Коробка для ручок
9. Райцентр Тернопілля	10. Лан	11. Роман Гоголя	12. Ним миються
13. Мати богів	14. Ім'я Самчука	15. Низький жіночий голос	16. Пилюка
17. Великий сосновий ліс	18. Відбувайло	19. Роман Ч. Айтматова	20. Нота
21. Страшна баба	22. Метальна зброя	23. Різвище героя фільму	24. Японські шашки
25. Папуга	26. ... собак	27. Кілограм	28. Народна казка
29. Літочислення	30. Хвоя	31. Героїня Л.Українки	32. Огорожа
33. Літак	34. Веселка	35. Знаряддя хлібороба	36. Автор твору, за яким поставлений фільм
37. Пора року	38. Медичний матеріал	39. Монтан	40. Вищий чоловічий голос
41. Згралий вулкан у Вірменії	42. Дерево	43. Старослов'янська літера	44. Звичай, правило
45. Сухий гарячий вітер Іспанії	46. Ім'я героя фільму	47. Тканина	48. Відставка
49. Частина колони	50. Італійський майстер скрипок	51. У латвійців – Даугава	52. Полоскун
53. Християнський пісн	54. Місто у Липецькій обл.	55. Монета В'єтнаму	56. Великий Камінар
57. Роман В.Набокова	58. «... постригай!»	59. Таріль, піднос	60. ...-Баба
61. Траншея	62. Танцювальний крок	63. ...реко	64. 3,14
65. Кітайська міра довжини	66. Режисер фільму		

Відповіді на кросворд, вміщений у № 17 (274) за 2010 р.

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