

- І ТВОРИТИ ДОБРО!

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 22 (279)  
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
23 листопада 2010 року



## 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 № 1 — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора або кандидата медичних наук, вченого звання доцента, який пройшов апробацію і підготував до офіційного захисту докторську дисертацію, стаж роботи за фахом — не менше п'яти років.

— професора кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією, травматологією та ортопедією — 1 посада;

— професора кафедри медичної реабілітації та спортивної медицини — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора медичних наук, стаж роботи за фахом — не менше п'яти років.

— доцента кафедри поліклінічної справи — 2 посади;

— доцента кафедри медичної інформатики з фізикою — 1 посада;

— доцента кафедри філософії, суспільних дисциплін та іноземних мов — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата медичних наук, стаж роботи за фахом — не менше п'яти років.

— асистента кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата медичних наук, стаж роботи за фахом — не менше одного року.

**НА ФАКУЛЬТЕТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ:**

— завідувача кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, урологією, ортопедією та травматологією — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора або кандидата медичних наук, вченого звання доцента, який пройшов апробацію і підготував до офіційного захисту докторську дисертацію, стаж роботи за фахом — не менше п'яти років.

**НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

— доцента кафедри фармацевтичної хімії — 1 посада;

**вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж роботи за фахом — не менше чотирьох років.

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

**Звертатися:** 43001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64.

## ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Зоряна ВЛАСЮК, студентка медичного факультету

## У НОМЕРІ

Стор. 2-3

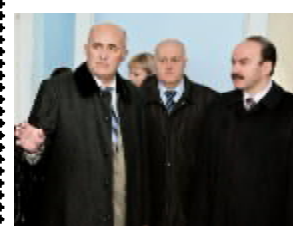
### ВІДКРИТТЯ ХОСПІСУ В ТЕРНОПІЛІ: МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ



Дводенний практичний семінар з надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні, що відбувся в конгрес-центрі НОК «Червона калина», зібрав відомих вітчизняних науковців і практиків у цій галузі. Міністр охорони здоров'я України Зіновій Митник зазначив, що рівень розвитку паліативної та хоспісної допомоги в державі говорить про рівень розвитку всього суспільства та медицини зокрема.

Стор. 4

### У ЗАРУБИНЦЯХ ВІДКРИЛИ ЦЕНТР. НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНИЙ



У Зарубинцях Збаразького району розташований музей-садиба академіка Івана Горбачевського. Цей заклад створений з ініціативи і за кошти нашого університету. У другій половині відреставрованого будинку завдяки ТДМУ днями відкрили навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги, обладнаний сучасною медичною апаратурою.

Стор. 8

### РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ: ПРОБЛЕМИ РЕГІОНУ ТА ШЛЯХИ ЇХ РОЗВ'ЯЗАННЯ



На таку тему на базі Тернопільського обласного онкологічного диспансеру відбулася науково-практична конференція, присвячена Дню боротьби проти раку грудей в Україні.

## ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ



**ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА «МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:**  
на один місяць — 5 грн 55 коп;  
на три місяці — 16 грн 65 коп;  
на півроку — 33 грн 30 коп;  
на рік — 66 грн 60 коп.

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

**ІНДЕКС 23292**

# ВІДКРИТТЯ ХОСПІСУ В ТЕРНОПОЛІ: МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Вітаючи учасників, ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук зазначив, що цей форум, без перебільшення, є значущою подією. Проблема розвитку паліативної й хоспісної допомоги університет переймається особливо активно впродовж останніх п'яти років. Почалося ж усе з українсько-нідерландської програми «МАТРА». Грант і право на її реалізацію отримали Тернопільський, Кримський та Одеський медуніверситети. ТДМУ є координатором проекту. Його реалізація передбачає два основних етапи: розробку програми з навчання студентів, догляду за людьми похилого віку та важкохворими (тобто хоспісної програми) і стажування викладачів ТДМУ в нідерландських хоспісних центрах, знайомство з їх роботою на практиці. Леонід Якимович поділився враженнями від побаченого в Нідерландах, де давно прижилися різні форми паліативної допомоги, де сповідують філософію гуманного ставлення до

**Дводенний практичний семінар з надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні, що відбувся в конгрес-центрі НОК «Червона калина» ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, зібрав відомих вітчизняних науковців і практиків у цій галузі.**



**Зіновій МИТНИК, міністр охорони здоров'я України**

лежні умови. Ректор ТДМУ наголосив на важливості практичного семінару, зазначивши, що його мета – не лише обговорити проблеми організації паліативної допомоги й хоспісів в Україні, а й сприяти врегулюванню нормативної правової бази.

На значенні паліативної допомоги задля полегшення стану пацієнта, зменшення симптомати хвороби наголосив екс-міністр охорони здоров'я України Василь Князевич, зазначивши, що наявність паліативних, хоспісних відділень лікарень у кожному регіоні свідчить про становлення громадянського суспільства, небайдужого до проблем літніх людей, пацієнтів з невиліковними захворюваннями. Про загальнодержавний масштаб проблеми, необхідність вдосконалення законодавчої бази й ухвалення закону, який полегшив би організацію палі-

хоспісах. Пацієнти отримують знеболювальні препарати, адекватну медичну допомогу, для них створено максимально комфортні умови, що теж полегшують страждання. Велика частина роботи з догляду припадає не на штатних працівників закладу, а на волонтерів. Волонтерський рух у Нідерландах надзвичайно розвинений. Бути волонтером тут – почесно. Щоб мати право доглядати пацієнтів, треба закінчити спеціальні курси. Узагалі, досвід дуже цікавий, і його варто впроваджувати в Україні. З цією метою в університеті започатковано два проекти. Зокрема, в селі Гнилицях Підволочиського району за кошти університету буде відкрито навчально-практичний центр реабілітації й догляду за людьми похилого віку, де почергово проходитимуть практику майбутні медсестри-студентки ННІ медсестринства ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Для їхньої роботи та проживання створюються на-



**Леся БРАЦЮНЬ, радник міністра охорони здоров'я України**

тивної допомоги в Україні, йшлося у виступі директора Інституту паліативної та хоспісної медицини Міністерства охорони здоров'я, співголови координаційної ради паліативної та хоспісної допомоги Юрія Губського. Начальник управління охорони здоров'я облдержадміністрації Михайло Буртняк тепло подякував організаторам форуму, на якому всі зацікавлені мають змогу обговорити коло проблем і більше дізнатися



**Дзвенислава ЧАЙКІВСЬКА (м. Львів)**

про цінний для нас європейський досвід в цій царині, а також про досвід Львова, Івано-Франківська, де хоспіси вже створені. На Тернопільщині вони теж



**Леонід КОВАЛЬЧУК, ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор**

потрібні й обласна влада сприятиме їх створенню. Бо нині важкохворі люди частіше знаходять притулок у терапевтичних відділеннях, у номерних лікарнях, де перебувають по 2-3 роки, до останнього подиху. Хоча ця категорія пацієнтів потребує саме паліативної допомоги, а вона має свої особливості.

Про особливості догляду за людьми похилого віку в місті та селі, про досвід Нідерландів, зреалізований на Тернопільщині, доповідала директорка ННІ медсестринства ТДМУ, доцент Світлана Ястремська.

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського є флагманом серед вищих медичних навчальних закладів України щодо налагодження стосунків із зарубіжними партнерами у галузі спільних досліджень, обміну професорсько-викладацьким складом і студентами. Викладачі нашого університету мали змогу взяти участь у конференціях, семінарах, конгресах, симпозиумах у 18 країнах світу (зокрема, в США, Франції, Австрії, Італії, Іспанії, Німеччині, Польщі, Росії, Білорусі, Словаччині, Греції, Індії, Малайзії, ОАЕ, Канаді). Серед багатьох питань, які вивчали, була, звичайно, і проблема старіння населення.

Людство стрімко старіє. Як відомо, кожен п'ятий українець – громадянин похилого віку. На жаль, осінь життя не завжди випадає погідною, спокійною, затишною. Буває вона й гіркою, самотньою, недоглянутою. Соці-

альна політика держави спрямована на те, щоб забезпечити самотніх стареньких, які не в змозі самі про себе подбати, найнеобхіднішим. Але цього замало. Людський настрій, самопочуття і, врешті-решт, здоров'я залежить не лише від матеріальних, а й від моральних чинників, від розуміння, доброзичливості та милосердя тих, хто поруч. В цьому аспекті вивчення досвіду країн, в яких соціальний захист людей похилого віку на високому рівні, є особливо актуальним.

Три роки тому в НОК «Червона калина» відбулося засідання членів наглядової ради й підписання українсько-нідерландського пілотного проекту «Підтримка та поліпшення догляду за людьми похилого віку на рівні громад». Партнерами в реалізації цього проекту стали установи соціального захисту, органи влади, освітні інституції та неприбуткові (волонтерські) організації. У нашому місті – це ТДМУ ім. І. Горбачевського і територіальний центр соціального



**Михайло БУРТНЯК, начальник управління охорони здоров'я ОДА**

обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян. Координатор – ТДМУ.

Завданням проекту було досягнення взаємозв'язку між усіма сторонами, які здійснюють догляд за людьми похилого віку, що повинно сприяти створенню безперервної системи опіки, починаючи з надання послуг у медичних установах і закінчуючи доглядом на рівні громад, домашнім доглядом та підвищенням якості життя літніх громадян загалом.

У рамках трирічного проекту в Україні було проведено вісім робочих зустрічей та тренінгів, де вчилися одні в одних, переймали хороші ідеї в друзів, ділилися своїми напрацюваннями.



**Василь КНЯЗЕВИЧ, екс-міністр охорони здоров'я**

людей, що страждають від невиліковних хвороб чи від старості, і кожен день пацієнтів закладів медико-санітарної опіки та паліативної допомоги стараються зробити безболісним, комфортним, світлим – адже людина має право на гідне завершення свого життя.

До догляду за людьми похилого віку – мешканців міст і сіл – у Нідерландах підхід диференційований. Для них створюють звичне, комфортне середовище, бо, як зазначив Леонід Якимович, старе дерево не пересаджують. Традиційним механізмом такої допомоги є, зокрема, амбулаторний та стаціонарний догляд. Дуже добре зорганізовано догляд за безнадійно хворими у

Редактор **Олег КИЧУРА**  
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЩУК, Оксана БУСЬКА, Андрій ВОЙНА**  
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 державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського, управління охорони здоров'я облдержадміністрації

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

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

# ВІДКРИТТЯ ХОСПІСУ В ТЕРНОПОЛІ: МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Також тернополяни мали змогу на власні очі побачити як організовано догляд за людьми похилого віку, ознайомитися з особливостями освіти, застосуванням технологій в медицині у королівстві Нідерланди під час двох навчально-ознайомчих поїздок.

Догляд за людьми похилого віку в цій країні здійснюється у:

- денних центрах догляду за людьми похилого віку, які проживають у сільській місцевості;
- будинках догляду за людьми похилого віку;
- будинках медсестринського догляду;
- хоспісах.

Ці заклади відрізняються рівнем догляду, який надається підопічним. Але є й дещо спільне — дружнє середовище, створення умов, в яких літня людина відчувала б себе безпечно.

У денних центрах догляду за людьми похилого віку, які проживають у сільській місцевості, перебувають люди, які старші 60 років. Як правило, старенькі перебува-



**Робота на ділянці (ферма «Erve Knippert», Нідерланди)**

справою (догляд за тваринами, праця на власній грядці, приготування їжі). Крім того, їм організовують відпочинок, зокрема, післяобідній сон, святкування днів народжень, кінні прогулянки по околицях, тощо.

Праця — лише за власним бажанням. Кожен із стареньких має свою індивідуальну ділянку. Всі інструменти та обладнання відповідають вимогам техніки безпеки й пристосовані для людей похилого віку. Працювати можна і в інвалідному візку.

Переймаючи досвід Нідерландів, ТДМУ ініціював створення навчально-практичного центру з догляду та реабілітації людей похилого віку в селі Гнилиці Підволочиського району. З цього приводу 2009 року отримано дозвіл Міністерства охорони здоров'я та Тернопільської обласної ради. Виготовлена проектна документація. Кошторисна вартість центру — 2,5 млн. грн. Фінансування здійснюватиметься за рахунок коштів обласного та університетського бюджетів. Основні витрати нестиме університет. Окрім цього, наш ВНЗ забезпечить центр автомобілем, який щоранку привозитиме, а увечері відвезиме людей похилого віку до їхньої оселі. Громада села взяла на себе зобов'язання забезпечити стареньких продуктами харчування та подбати про волонтерів, які їх доглядатимуть.

До послуг підопічних центру будуть два реабілітаційних корпуси, альтанка, каплиця, басейн з водограєм. Подбають тут і про господарську будівлю з гаражем, вольєри для домашніх тварин, грядки, фруктовий сад та інші споруди.

У центрі працюватимуть адміністратор, медична сестра, водій, кухар. Ці посади увійдуть до штатного розпису університету.

У центрі проходитимуть практику студенти ННІ медсестринства. Для їх проживання будуть створені прекрасні умови. Цей заклад має стати до ладу наступного року.

Останніми роками активно обговорюють питання про необхідність надання паліативної

допомоги пацієнтам з різними нозологічними формами хронічних прогресуючих захворювань, що знаходяться в термінальній стадії розвитку хвороби. Страждання цих хворих, особливо в кінцевій стадії хвороби, незрівнянні ні з чим. Але приречена передчасно піти з життя



**Світлана ЯСТРЕМСЬКА,**  
директор ННІ медсестринства ТДМУ, доцент

людина, має право завершити його гідно, усвідомлюючи і весь його трагізм, і всю його велич.

Саме задля цього буде створена на Тернопільщині хоспісна служба. Допомогти цьому і покликаний організований семінар.

«Соціальні аспекти та психо-



**У денному центрі догляду за людьми похилого віку, які проживають у сільській місцевості (Нідерланди)**

логічний супровід невиліковного хворого і його родини», — такою була тема виступу Дзвенислави Чайківської (Львів, благодійна установа «Госпіталь ім. Митрополита Андрея Шептицького»). Вона зазначила, що паліативна допомога має бути тривалою й починатися з часу встановлення діагнозу. Разом з лікуванням хворого комплексної соціальної, психологічної та духовної підтримки потребує його сім'я. На жаль, чимало родин розпадаються саме через психологічний стрес, соціальні й побутові труднощі, які виникають, бо прикута до ліжка людина — це неймовірний тягар для сім'ї. Про християнський погляд на діяльність у наданні паліативної допомоги, потребу в інституті капеланства йшлося у виступі виконавчого секретаря громадської ради при МОЗ України з питань співпраці з Всеукраїнською радою церков і релігійних організацій Лесі Брацюнь (Київ).

Голова комісії у справах душпастирства охорони здоров'я Тернопільсько-Зборівської Єпархії отець Андрій Логін акцентував увагу на особливостях духовно-психологічного супроводу пацієнтів хоспісу. Циру зацікавленість учасників семінару викликав досвід роботи Львівської міської комунальної лікарні «Хоспіс», про який розповів керівник закладу Євген Москв'як. Про розвиток паліативної допомоги в Україні, досягнення та перемоги мовила представник МФ «Відродження» Ксенія Шаповал. Загалом, у перший день роботи семінару його учасники заслухали понад десять виступів, в яких йшлося про паліативну допомогу в Україні і за кордоном. Обговорення теми продовжили наступного дня. Наголошувалося, зокрема, на регіональному розвитку системи надання паліативної допомоги, координації зусиль і створення професійного об'єднання працівників сфери паліативної допомоги, необхідності вдосконалення законодавства.

Участь у роботі семінару взяв міністр охорони здоров'я Украї-

ни Зіновій Митник, який зазначив, що рівень розвитку паліативної та хоспісної допомоги в державі говорить про рівень розвитку всього суспільства і медицини зокрема. Зважаючи на масштабність і актуальність проблеми, до її розв'язання мають долучитися й громадські організації, й представники церков. Зіновій Митник подякував усім, хто виявляє небайдужість й інтерес до питань паліативної медицини, сприяє їх вирішенню. Міністр висловив тверде переконання, що паліативна допомога в Україні стане нормою, бо старість, смерть вимагає не меншої уваги, ніж народження. Покажіть світові, в яких умовах людина завершує свій земний шлях, і всі зрозуміють, які цінності сповідує. Міністр висловив вдячність організаторам семінару і побажав його учасникам плідної роботи.

Другий день семінару присвятили питанням зі створення організації всіх, хто залучений до паліативної допомоги, а це — представники медичної спільно-

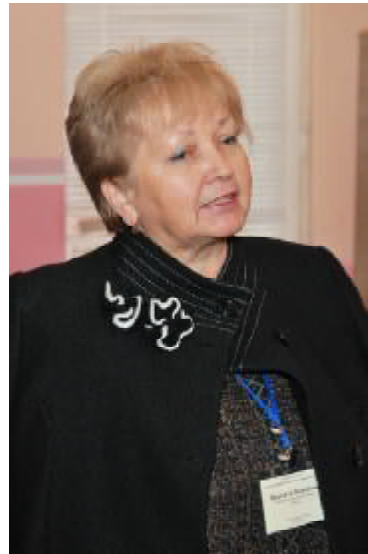


**Професор Юрій ГУБСЬКИЙ**  
(м. Київ)

ти, соціальні працівники, духовенство, правозахисники. За результатами обговорення більшість учасників висловилися за створення такого об'єднання. Обрали оргкомітет зі збору інформації, обговорення думок щодо доцільності створення цієї структури. Організаційний комітет уповноважений зібрати пропозиції, заяви, зауваження протягом одного місяця й скликати установчі збори з утворення даного об'єднання.

Ще одним результатом семінару стало звернення його учасників до міністра охорони здоров'я України стосовно запровадження посади головного спеціаліста з паліативної допомоги. Крім того, учасники семінару внесли зміни та пропозиції до основного законодавчого документа «Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я України».

**Оксана БУСЬКА,**  
**Андрій ВОЙНА (фото)**



**Людмила АНДРІЙШИН**  
(м. Львів)

ють тут впродовж дня, а увечері повертаються до своєї родини. Цим досягається подвійна вигода. Літня людина має змогу якомога довше залишатися вдома, зі своєю родиною, при цьому маючи належний догляд та не будучи замкненою в чотирьох стінах. А родичі мають змогу спокійно працювати, знаючи, що їхні батьки постійно під наглядом.

Прикладом такого нетрадиційного підходу до організації догляду за людьми похилого віку є ферма «Erve Knippert». Тут із загальної площі (12 га), невелика частина (2,5 га) виділена для денного центру догляду за старенькими.

Ферма може прийняти до 30 осіб. Зранку літню людину привозять родичі або ж спеціальний мікроавтобус-таксі, за який здійснюється окрема оплата, увечері її забирають. Держава оплачує фермеру за кожну людину 50 євро щоденно. На фермі створені всі умови для перебування стареньких. У них є можливість займатися улюбленою

# У ЗАРУБИНЦЯХ ВІДКРИЛИ ЦЕНТР. НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНИЙ

Серед основного надбання — новенький кардіограф, стоматологічне устаткування. З центру через мережу Інтернет електрокардіограми надходять фахівцям кардіологічного відділення університетської лікарні, які їх розшифрують і нададуть свої висновки та рекомендації. У такий спосіб можна отримати консультацію професора, доцента. Завдяки встановленій веб-камері, пацієнти й лікарі можуть бачити одне одного та спілкуватися.

З відкриттям центру мешканці села отримали новий рівень надання медичних послуг. Тож 16 листопада люди зібралися, щоб висловити свою вдячність.

Раніше, щоб зробити кардіограму чи полікувати зуб, доводилося добиратися до райцентру рейсовими автобусами або автостопом. Відтак — назад додому. А не дай Боже, біль прихопить зненацька... Тепер завдяки нашому університету є можливість отримати фахову допомогу тут, у селі. «Це дуже зручно», — казали люди, вітаючи ректора ТДМУ, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Ковальчука.

У відкритті центру, що стало знаковою для Зарубинців подією, взяли участь голова облдержадміністрації Михайло Цимбалюк, начальник головного управління охорони здоров'я ОДА Михайло Буртняк, головний лікар університетської лікарні Мирослав Гіряк.

— Створення добре обладнаних, сучасних ФАПів, лікарських

**Зарубинці Збарзького району відоме, зокрема, тим, що тут народився всесвітньо відомий учений-медик Іван Горбачевський. У селі розташований музей-садиба Івана Яковича. Цей заклад створений з ініціативи і за кошти нашого університету, який носить ім'я І.Я. Горбачевського. У другій половині відреставрованого будинку завдяки ТДМУ днями відкрили навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги, обладнаний сучасною медичною апаратурою.**

амбулаторій, тобто розвиток первинної медичної допомоги, — одна із складових реформування медицини в області, — зазначив очільник краю Михайло Цимбалюк.

Михайло Михайлович наголосив на необхідності забезпечити якісне медичне обслуговування сільських мешканців. Щоб не було дефіциту медичних кадрів

і випускники ВНЗ залишалися працювати в селі, потрібно поліпшувати матеріально-технічну базу сільських медичних закладів, умови життя та праці лікарів. Наступним кроком на шляху реформування медицини області голова ОДА назвав створення міжрайонних клінік із сучасним медичним обладнанням та апаратурою. Третій етап — обласна клініка, обладнана найкращими медичними засобами боротьби за здоров'я людей. Михайло Цимбалюк наголосив, що оптимізація галузі сприятиме її ефективності та концентрації коштів, а відтак — поліпшенню медичного обслуговування.

Для надання якісної первинної медико-санітарної допомоги в Зарубинцях нині є все. В навчально-практичному центрі відтепер пацієнтів прийматимуть інтерн-стоматолог і двоє студентів шостого курсу медичного факультету ТДМУ. Персонал працюватиме вахтовим методом. Бригади щотижня змінюватимуть одна одну, а заклад працюватиме цілодобово. Медичні послуги селяни отримуватимуть безкоштовно. Витрати взяв на себе університет. За кошти ВНЗ обладнано й укомплектовано також житло для медиків. Умови для праці й проживання — якнайкращі.

— Нині в області розробляють програму реформування охорони здоров'я, — розповів ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук. — Водночас триває формування зразкових медичних закладів первинної ланки. Зокрема, навіть у невеличкому селі має бути медичний пункт, де є кардіограф, відповідне стоматологічне та інше обладнан-



**Ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК, начальник головного управління охорони здоров'я ОДА Михайло БУРТНЯК, голова облдержадміністрації Михайло ЦИМБАЛЮК**



**Лікар-інтерн Юрій ГРИНЮКА надає стоматологічну допомогу жительці Зарубинців** ня з можливістю передавати електрокардіограми в профільне кардіологічне відділення для отримання консультації. В селах, де мешкає від 300 до 800 осіб, передбачено фельдшерсько-акушерські пункти, лікарські амбулаторії. Сучасний заклад первинної медико-санітарної допомоги вже відкрили в Гнилицях Підволочиського району, тепер його отримали мешканці Зарубинців. В Увислі, що на Гусятинщині, незабаром відчинить двері лікарська амбулаторія. Медуніверситет сприятиме створенню ще низки медичних за-

кладів первинної ланки. А в селі Гнилиці за кошти університету буде облаштовано центр з догляду і реабілітації людей похилого віку.

Леонід Якимович зазначив, що реально діюча програма дозволить поліпшити систему надання первинної медичної допомоги і при цьому оптимізувати галузь, уникнувши розпорошення видатків. Медичні послуги в селі стануть якіснішими та доступними.

У Зарубинцях мешкає 650 осіб. Більшість — пенсіонери, а за медичною допомогою найчастіше звертаються саме люди похилого віку. «Тепер у нас буде можливість лікуватися вдома», — раділи селяни. Дехто вирішив не зволікати й звернувся до медиків з проханням перевірити артеріальний тиск, роботу серця, тож медики одразу розпочали прийом пацієнтів в щойно відкритому закладі.

До речі, медичну допомогу в університетському навчально-практичному центрі отримуватимуть не лише жителі Зарубинців, а й навколишніх сіл. Вже першого дня роботи медзакладу сюди потягнулися люди.

**Оксана БУСЬКА,  
Андрій ВОЙНА (фото)**



**Світлана ЛЕСЬКІВ, завідувача музеєм-садибою академіка І.Я. Горбачевського**



## У ЗАРВАНИЦІ ОНОВИЛИ ФАП

**Зарваниця відома далеко за межами України завдяки Чудотворній іконі Богородиці. У цьому старовинному селі нещодавно відкрили капітально відремонтований фельдшерсько-акушерський пункт.**

— Під час велелюдних прощ і відпустів, які проводять у Зарваниці, значна частина медичного обслуговування прощан припадає саме на фельдшерський пункт села. Тому й було прий-

нято рішення про його реконструкцію, — сказав голова облдержадміністрації Михайло Цимбалюк.

Фельдшерський пункт села Зарваниця зорганізували 1990 року після переведення Зарваницької лікарської амбулаторії в село Вишнівчик. Зараз тут працює один фельдшер і санітарка. ФАП постійно обслуговує 290 осіб. Навантаження на одну посаду медпрацівника за рік складає 3770 відвідувань.

У рамках реконструкції, фельдшерсько-акушерський пункт переведено в нове приміщення,

більше за розмірами, з будованим санвузлом, водопостачанням.

Для потреб медичної установи виділено апарат для УВЧ-терапії, електрокардіограф, інгалятор, глюкометр, два функційні ліжка.

Реконструювали ФАП у рамках проекту «Місцевий розвиток орієнтований на громаду». Цю програму фінансував Європейський Союз. Співфінансування також проводили за програмою ООН, долучилися також облдержадміністрація та обласна рада, Тербовлянська райдержадміністрація та райрада і громада села Зарваниця.



Освятив фельдшерський пункт єпарх Тернопільсько-Зборівський Української греко-католицької Церкви владика Василь Семенюк.

— Дякую всім за допомогу у відновленні ФАПу, зокрема, голові облдержадміністрації, що старається для нашої області, — зауважив владика, — цей фельдшерський пункт надаватиме медичну допомогу усім паломникам, що приїжджатимуть у Зарваницю.

**(Прес-служба ОДА)**

# РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ: ПРОБЛЕМИ РЕГІОНУ ТА ШЛЯХИ ЇХ РОЗВ'ЯЗАННЯ

**На таку тему на базі Тернопільського обласного онкологічного диспансеру відбулася науково-практична конференція, присвячена Дню боротьби проти раку грудей в Україні. Співорганізаторами заходу від ТДМУ були кафедра онкології та кафедра акушерства і гінекології № 1.**

В Україні рак молочної залози (РМЗ) займає перше місце в структурі онкологічної захворюваності серед жінок. Щороку діагностують понад 16 тисяч нових хворих, що становить 64,5 випадку на 100 тис. жіночого населення. Помирає щорічно майже 8 тис. жінок (смертність 31,1/100000). Показник 5-річного виживання становить 56 %. У США захворюваність на РМЗ становить 132,5, а смертність — 25,0/100000, загальний показник 5-річного виживання —



**Ігор ГАЛАЙЧУК, професор ТДМУ**

ефективно лікувати пацієнтів і вони зможуть жити без ознак рецидиву багато років. Чого не можна сподіватися при 3-4 стадії хвороби.

Рак — багатокомпонентний та невичерпний. Що більше дізнаємося про нього на рівні молекулярному й генетичному, тим більше нових загадок. І це, мабуть, буде безконечно. Проте новітні ліки на основі молекулярних і генетичних технологій коштують недешево. Тому в умовах нашої країни краще зорганізувати спільноту на виявлення доклінічних і перших стадій раку. Як засвідчив європейський досвід, своєчасна діагностика пухлин — це той переломний момент у свідомості як населення, так і лікарів, який показує, що зі злов'язними пухлинами можна ефективно боротися та тривало жити.

У Тернопільській області щороку діагностують 250-270 нових випадків раку молочної залози. Своєчасна діагностика на стадії Т1 дозволяє у більшості жінок зберегти не лише життя, але й молочну залозу. Якщо ж пухлину діагностують на стадії Т2-Т3 зберегти молочну залозу, як правило, не вдається. Проблеми краю щодо своєчасної діагностики РМЗ є відображенням проблем усієї країни. А саме: відсутня позитивна динаміка статистики раку молочної залози,

немає скринінгової програми для жінок, на Тернопіллі працює лише два маммографи, незначний відсоток органозбережних операцій, немає ефективної програми реабілітації хворих, інше.

Уперше за останні роки онкологи та акушер-гінекологи області спільно обговорили наболілі питання своєчасної діагностики пухлин молочної залози. Адже саме акушер-гінекологи є першою ланкою в медичному скринінгу жіночого населення. У двох пленарних засіданнях взяли участь районні онкологи, районні акушер-гінекологи, студенти медичного університету, представники Рівненського обласного диспансеру, хірург-маммолог з Італії.

З привітанням до присутніх звернувся головний лікар обласного диспансеру Шагін Бабанли. На пленарних засіданнях були заслухані такі доповіді: «Рак грудної залози: проблеми регіону та шляхи їх розв'язання» (проф. І.І.

Туманова, зав. хірургічним відділенням ТОККОД), «Досвід лікування місцево-поширеного



**Шагін БАБАНЛИ, головний лікар обласного онкологічного диспансеру**

неоперабельного раку молочної залози» (Ю.В. Чижкевич, завідувач поліклініки Рівненського обласного диспансеру).

Після обговорення доповідей та підбиття підсумків роботи було прийнято резолюцію конференції, в якій окреслили шляхи розв'язання проблеми. Це: правдива і постійна інформація ЗМІ для населення про рак (індивідуальний скринінг через самоусвідомлення), професійна співпраця акушер-гінекологів, сімейних лікарів та онкологів; створення обласної програми скринінгу жіночого населення; запровадження обов'язкового ультразвукового обстеження грудей, а також системи реабілітації хворих на рак молочної залози. Все це не одноразова кампанія, а регулярна щоденна, щорічна праця. І як засвідчує досвід європейських країн, позитивну статистичну динаміку виживання хворих на РМЗ слід очікувати через 4-5 років.

**Ігор ГАЛАЙЧУК, професор, завідувач кафедри онкології, променевої діагностики та терапії та радіаційної медицини ТДМУ**



**Д-р Дж. БАРАТЕЛЛІ (Італія)**

88,6%. Просте порівняння цих даних вказує на те, що вже нарізана необхідність і в Україні застосовувати такі методи діагностики й лікування хворих на РМЗ, при яких досягали б найкращих результатів 5-річного виживання.

Показник захворюваності на злов'язні пухлини буде зростати при діагностиці початкових стадій. За цієї умови можна



**Лариса МАЛАНЧУК, професор ТДМУ**

Галайчук), «Патологія молочної залози у практиці акушер-гінеколога» (проф. Л.М. Маланчук), «Європейські принципи діагностики і лікування раку молочної залози» (д-р Дж. Барателлі, Італія), «Гормонотерапія раку молочної залози» (проф. В.І. Дрижак), «Доброякісні захворювання молочної залози: методи діагностики та лікування» (О.Р.

## Цікаво ВАГА ЛЮДИНИ ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ЇЇ ХАРАКТЕРУ

Японські вчені вивчали зв'язок між зростом і вагою у людей від 40 до 64, а також від їх психологічного типу.

З'ясувалося, що люди з індексом маси тіла понад 25 зазвичай відрізняються відкритим характером.

З огляду на такі фактори, як куріння, чоловіки-екстраверти (відкриті люди) в 1,73 рази більше схильні до повноти, ніж інтроверти (замкнені люди). А у жінок цей показник — 1,53.

Люди, які піддаються частим нервовим переживанням, удвічі частіше спокійних і рівноважних — мають індекс 18,5.

Індекс Body Mass Index вимірює співвідношення зросту та ваги тіла. Визначається він діленням ваги тіла людини на величину його зростання в квадраті.

Індекс менше 20 — вказує на дистрофію, індекс 20-24 — на нормальну вагу.

Індекс 25-26 вказує на ожиріння першого ступеня, а індекс 27-29 — ожиріння другого ступеня.

Індекс 30-35 — це вже хвороба ожиріння.

Індекс BMI 36 і більше — це вже пряма загроза життю.

## МОЖНА ВТРАТИТИ СЛУХ

Люди, які страждають від зайвої ваги, схильні до глухоти. Результати найновіших досліджень американських учених показали, що чим більше надлишкова маса тіла, тим більший ризик втратити слух.

Оскільки здебільшого від зайвих кілограмів страждають жінки, фахівці вирішили залучити до експерименту саме представниць прекрасної статі. Загалом у дослідженнях взяли участь майже чотири тисячі жінок від 20 до 49 років. У підсумку — гіпотеза лікарів підтвердилася: зайва вага справді впливає на слух.

Отже, до таких загальновідомих наслідків надмірної ваги, як інсульт, діабет, інфаркт та ниркова недостатність, можна додати глухоту.

## ЧОМУ ТАК ВАЖКО ПОЗБУТИСЯ СТРАХУ

Швейцарські учені з'ясували причину стійкості неприємних спогадів.

З'ясувалося, що провинною всьому клас глікопротеїнів під назвою протеоглікан хондроїтин сульфат (ПХС). Власне ПХС і підтримує людські страхи.

Ці білки утворюють щільну і міцну позаклітинну мережу, що оточує нервові клітини в мигдалеподібному тілі — ділянці мозку, відповідальній за контроль страху.

Дослідники провели серію експериментів. Під час дослідів вони змогли з'ясувати, що ця мережа гальмує процес звільнення від страху.

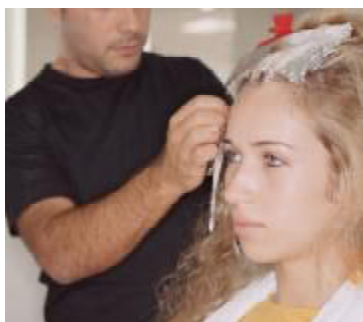
Щойно вчені знищили ПХС в мигдалеподібному тілі, неприємні спогади теж знищилися, і страх пропав.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЗБІЛЬШУЮТЬ РИЗИК РОЗВИТКУ РАКУ

Британські вчені виявили, що на появу сивини впливає частота використання фарб для волосся.

Відомо, що у європейців сиве волосся з'являється у 34 роки (+/-10 років), в азіатів — 30-34 роки, у негроїдної раси — в 43 роки. І хоча у темноволосих людей візуально посивіння очевидніше, у блондинів воно починається зазвичай раніше. У жінок білі пасма здебільшого з'являються на скронях та чубку, а потім вже на тімені й потилиці.

Загальні рекомендації для за-



побігання ранньої сивини психологів: спокійний та розмірений спосіб життя, якщо є можливість — уникати нервової напруги,

сильних переживань, надмірного споживання алкоголю, кави й чаю.

Проте у 99 % сучасних жінок, які починають фарбувати волосся з 17 до 25 років, перша сивина у волоссі виявляється приблизно через три роки з початку регулярного фарбування. З кожним подальшим фарбуванням сивого волосся стає дедалі більше.

Основною причиною сивини фахівці називають дію хімічного комплексу фарб на природні речовини, що відповідають за насиченість кольору волосся.

Першою ознакою того, що у жінки незабаром виявиться сивина, слід рахувати втрату насиченості «рідного» кольору.

Раніше американські учені заявили, що при регулярному використанні фарб для волосся збільшується ризик деяких видів злов'язних пухлин лімфоїдної тканини. Причому мова йшла переважно про фарби темних тонів.

Експерти з Міжнародного агентства з дослідження раку також з'ясували, що канцерогени, що містяться у фарбах для волосся, збільшують ризик розвитку раку сечового міхура у чоловіків-перукарів.

# ЧАС ПЛИННИЙ, А ДОБРІ ДІЛА – ВІЧНІ

## 30 ЛИСТОПАДА ПРОФЕСОРУ МИКОЛІ ШВЕДУ ВИПОВНЮЄТЬСЯ 60 РОКІВ

Саме тоді Микола Швед сперше задумався, якими складними бувають людські долі, як по-різному можна розставити життєві пріоритети: одні живуть з Богом в серці й для людей (сердечні люди), інші – живуть винятково для себе (в народі про таких кажуть – безсердечні).

Ці роздуми про людські серця та долі й привели молодого шкільного медаліста 1967 року до лав студентів тодішнього Тернопільського державного медичного інституту. До кожної клінічної ситуації в недосвідченого студента був свій особливий підхід і своя незалежна точка зору щодо діагнозу та амбітні підходи до лікування хворих із серцевою патологією, бажання і прагнення їм допомогти. Досвідчений вчитель – доцент Микола Оксентійович Кланца розглядав у допитливому гуртківцеві задатки майбутнього науковця. Саме він порадив розвивати в собі Божий дар – займатись наукою, вивчати людські серця.

Самобутність і неординарність мислення молодого лікаря, його бажання прислужитися своєму народові, вміння відстояти власну думку не раз допомагали йому під час роботи 1974-1976 рр. на посаді старшого лікаря військової частини Прикарпатського військового округу. Тут він багато думав над незахищеністю сердець молодих солдатів. І згодом став районним ревмокардіологом та завідувачем кардіологічного відділення Дубнівської ЦРЛ Рівненської області. Саме тут практичний лікар Микола Іванович Швед 1980 року захистив кандидатську дисертацію, використовуючи абсолютну нову на той час методику полікардіографії та варіаційної пульсографії. Праці молодого науковця з Рівненщини вже тоді охоче публікували провідні московські наукові видання.

Цілком закономірним стало повернення 1982 року колишнього гуртківця в альма-матер як асистента кафедри факультетської терапії. Проте питання проблем людських сердець, особливо в екстремальних умовах кардіогенного шоку, й надалі цікавило молодого лікаря-кардіолога. Аналіз та узагальнення величезного практичного матеріалу завершився написанням та успішним захистом докторської дисертації 1990 року.

Стрімкий професійний злет від асистента до доцента 1986 року та завідувача кафедрою факультетської терапії 1989 року був

*Чи то в зимові морозяні заметілі, чи під палючим сонцем, щодня наполегливий учень із стосиком книг під пахвою долає шлях до школи довжиною 5 кілометрів до школи і 5 кілометрів назад. Саме ця довга дорога в Глібівську середню школу на Хмельниччині навіювала молодому хлопцеві філософські роздуми про життя. Мимоволі пригадувалися мандрівний філософ Григорій Сковорода, великі поети Тарас Шевченко та Леся Українка, тривалі подорожі яких сприяли гартуванню характеру, розумінню сутності буття й формуванню християнських моральних цінностей.*

добрим фундаментом для формування потужної терапевтичної школи в Тернопільському державному медичному інституті. 1993 року Микола Іванович був співорганізатором I Всеукраїнського з'їзду ревматологів, який відбувся в Тернополі.

Заслуги молодого активного науковця не залишилися непоміченими. 1997 року Микола Іванович Швед був удостоєний почесного звання заслуженого діяча



науки і техніки України. Вчений не зупинився на досягнутому. Для реалізації своїх ідей згуртував навколо себе потужну групу молодих ініціативних науковців. Під його керівництвом було успішно захищено 25 кандидатських і 3 докторські дисертації. Результати наукових досліджень відображені в понад 500 друкованих працях, з них: 6 монографій, 3 підручники, 8 навчальних посібників, 14 методичних рекомендацій, 22 інформаційні листи, 8 патентів на винахід.

Досвідчений клініцист з 37-літнім лікарським стажем упродовж останніх 25 років є незмінним консультантом кардіологічних хворих палати інтенсивної терапії та у профільному відділенні Тернопільської університетської лікарні. При цьому свій багатий досвід щедро передає наступним поколінням кардіологів.

Уже понад 15 років професор

М.І. Швед є членом спеціалізованої вченої ради із захисту дисертацій за спеціальностями «внутрішні хвороби», «кардіологія та гастроентерологія». Про науковий авторитет професора свідчить також те, що він є членом редколегій 5 всеукраїнських медичних журналів, членом президії всеукраїнських товариств терапевтів, кардіологів і ревматологів. Проводить широку медико-просвітницьку роботу, щорічно зорганізовує науково-практичні конференції «Здобутки та перспективи внутрішньої медицини», на яких обговорюються найактуальніші проблеми діагностики та лікування найбільш розповсюджених патологій внутрішніх органів.

Яскравою сторінкою в історії університету є педагогічна, виховна діяльність Миколи Івановича, його трудовий шлях від асистента до професора, завідувача кафедри, декана медичного факультету, проректора з наукової роботи.

За багаторічну плідну працю професор Микола Іванович Швед 2000 і 2009 рр. був нагороджений Почесними грамотами Кабінету Міністрів України. 2004 року відзначений золотою медаллю імені М.Д. Стражеско, 2010 року ввійшов у «ТОП-100» кращих лікарів України.

Учні поважають свого вчителя за людяність, життєву мудрість і терпимість, хворі обожають за високий професіоналізм та чуйність, колеги відзначають справедливість, поміркованість та вміння відрізнити головне від другорядного, а всі разом схиляють голови перед людяністю та сердечністю ювіляра.

Щиро вітаємо Вас, шановний Микола Івановичу. Зичимо Вам довгих і плідних років роботи, нових учнів, надійних друзів, колег-однодумців та насаги для здійснення творчих мрій. Хай Бог посилає здоров'я, натхнення та тривалі щасливі роки життя!

**Ректорат, колектив кафедри внутрішньої медицини №1 ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.**



Жанна СТЕБЕЛЬСЬКА, студентка медичного факультету (вгорі);  
Хасан ЮСЕФ, студент фармацевтичного факультету (внизу)

Фото Андрія ВОЙНИ



Інтернет-інфо

### СЕРЦЕВИЙ НАПАД МОЖНА ПЕРЕДБАЧИТИ

**Результати дослідження більше, ніж 29 тисяч осіб у 52 країнах засвідчили, що дві третини серцевих нападів стається переважно через дві причини – аномальний рівень холестерину та паління цигарок.**

Іншими чинниками, що підвищують ризик виникнення нападів, є високий тиск, діабет, ожиріння, стрес, брак фізичного навантаження.

«Це переконливо засвідчує, що у 90% випадків ризик виникнення

серцевого захворювання можна передбачити», – заявив на прес-конференції професор медицини Університету в Онтаріо Салімо Юсуф.

Водночас, згідно з дослідженням, регулярне вживання у помірній кількості алкогольних напоїв дещо знижує ризик серцевих нападів.

### В УСПІШНИХ ЖІНОК ЧАСТІШЕ БОЛИТЬ СЕРЦЕ

**Жінки, що роблять кар'єру на важкій роботі, майже удвічі частіше стикаються із серцевими нападами.**

Учені проаналізували дані про більш ніж 17400 жінок у віці 50-60 років, які розповіли про умови своєї роботи.

Ті, хто повідомили, що їх посадові обов'язки вимагають підвищених зусиль укупі з неможливістю використовувати свої творчі здібності, мали на 43% більше шансів заробити хронічні хвороби серця чи необхідність операції.

Вони також на 88% частіше страждали від серцевих нападів, ніж ті, хто має спокійнішу роботу. Це свідчить про дворазове збільшення ризику, кажуть фахівці з Гарвардської медичної школи в Бостоні.



# «ЩО? ДЕ? КОЛИ?» – ЗМАГАННЯ ІНТЕЛЕКТУАЛІВ

– Ми були наймолодшими учасниками змагань та єдиною студентською командою з-поміж досвідчених, можна сказати, професійних команд, – розповів капітан «Плацебо» Микола Кланца. Турнір на кубок Західної України відбувається щороку і в чотири етапи. Цьогоріч він стартував в Івано-Франківську. В Сокалі проходила наступна гра. На третьому етапі гравців чекає Вінниця. Для четвертого, завершального, обрали Тернопіль.

**– Чим запам'яталися вам змагання?**

– Вони були дуже цікавими. Команди виступали впевнено, демонструючи неабиякий інтелект, ерудицію, кмітливість. І зор-

**Нещодавно в місті Сокаль Львівської області відбувся інтелектуальний турнір знавців «Що? Де? Коли?» на кубок Західної України. У них взяла участь 22 команди і серед них – команда «Плацебо» в складі чотирьох студентів медичного факультету ТДМУ. Микола Кланца та Петро Просвітлюк навчаються на четвертому курсі, Тарас Мерва – на п'ятому, Назар Мушалюк – другокурсник. Повернувшись з турніру, хлопці завітали до редакції газети «Медична академія», щоб поділитися враженнями від поїздки.**

ганізували все чітко. Зачитували питання, тоді одна хвилина на роздуми й 10 секунд – на написання відповіді. Питання були найрізноманітніші: з історії, літератури, медицини, кінематографії, на спортивну тематику.

Першого дня відбулося чотири тури, другого – два.

**– Вам найлегше було відповісти на питання...**

– З медицини, звісно. Шкода лише, що з 72 питань «медичних» було лише два. А поза медициною у кожного з нас свої захоплення. Я люблю історію. Тарас – літературу, Петро дружить зі спортом, Назар чудово знає біологію. Готуючись до виступу, обмінюємося пізнавальною інформацією. Інтелектуальна гра, що стала частиною нашого життя, вчить мислити логічно, швидко, нестандартно. І жодної показухи. Не треба робити розумний вигляд. Якщо розумний, то вигравай!

Микола, Назар і Тарас, за їхніми словами, цією грою зацікавилися ще в школі. Всі троє

були членами клубу «Що? Де? Коли?». Не зрадили своєму захопленню й після того, як стали студентами.

– Дізнався, що колись в університеті була студентська команда «Що? Де? Коли?», але її учасники завершили навчання, отримали дипломи і попрощалися з ВНЗ. Я запропонував створити нову команду. Назар і Тарас ідею підтримали. Потім до нас приєднався Петро, який дуже любить спорт, грає у футбол і знає про нього, здається, все. З того часу брали участь у багатьох турнірах в Тернополі, не раз ставали призерами. Тепер вирішили позмагатися за кубок Західної України, – розповідає капітан «Плацебо». – Приємно, що в університеті нашу ініціативу підтримали. Зокрема, щиро вдячні заступнику декана медичного факультету, доценту Галині Крицькій за розуміння та сприяння в підготовці до турніру.

У підсумку за сумою набраних балів «Плацебо» посіла 11 місце з-поміж 22 команд. Варто зазначити, що в змаганнях такого рівня наші студенти брали участь вперше.

**– Які плани в команди на майбутнє?**

– Попереду – третій і, нарешті, четвертий завершальний етап турніру, тож нас чекає нова цікава гра, нові враження, знайомства та спілкування з друзями.

**– Як вдається викроювати час для репетицій?**

– Це нелегко, але без улюбленої гри життя було б іншим. Вона

розвиває ерудицію, кмітливість, логічне мислення, вміння працювати в команді. Зрештою, це просто цікаво, бо ніколи не знаєш, про що буде наступне запитання.

**– А які запитання були під час останнього турніру?**

– Як завжди, найрізноманітніші. Ось одне з них: «У багатьох державах через небезпеку втратити

**Команди виступали впевнено, демонструючи неабиякий інтелект, ерудицію, кмітливість. У підсумку за сумою набраних балів «Плацебо» посіла 11 місце з-поміж 22 команд. Варто зазначити, що в змаганнях такого рівня наші студенти брали участь вперше.**

кінцівку зазвичай її розміщують навпроти серця. Назвіть чотири літери тих, хто 1987 року не взяв до уваги цей факт». Відповідь: «Вона – нашівка із групою крові – робиться на клапані верхньої кишені куртки – навпроти серця, а не на рукаві, як ідеється у пісні групи «Кіно». Або ще: «У Національному музеї історії України є експонати, пов'язані з кочівниками-половцями, з якими довго воювала Русь». Пропонувалося назвати два експонати, що відрізняються лише однією літерою.

**– І яка відповідь?**

– Зброя та зброя.

– Пригадалася крилата фраза Олександра Пушкіна «Що є життя? Лиш гра!». Тож бажаю вам яскравої гри на фінальному етапі турніру «Що? Де? Коли?», який відбудеться в Тернополі, і нових вдалих виступів.

**Оксана БУСЬКА,  
Андрій ВОЙНА (фото)**



Команда знавців «Плацебо»

## ДИПЛОМ ЗА КРАЩУ ДОПОВІДЬ – У МАКСИМА ГЕРАСИМЮКА

**Участь наших студентів у столичних молодіжних наукових форумах – це вже традиція. Ось і цього року представники ТДМУ отримали запрошення та взяли активну участь у роботі 64-ї Міжнародної науково-практичної конференції студентів і молодих вчених.**

Зорганізували конференцію студентське наукове товариство імені О.А. Киселя та товариство молодих вчених і спеціалістів Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Проведений 3-4 листопада під егідою Міністерства охорони здоров'я України цей захід став ще однією віхою у розвитку вітчизняної молодіжної науки.

Студенти ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Максим Герасимюк (5-й курс медичного факультету), Ірена Дацко та Ростислав



**(Зліва направо): Максим ГЕРАСИМЮК з дипломом та Ірена ДАЦКО й Ростислав ГОРИН із сертифікатами про участь в 64-й міжнародній науково-практичній конференції студентів і молодих вчених**

Горин (третьокурсник стоматологічного факультету) успішно презентували свої наукові роботи в секції «Морфологія та

патоморфологія» (одна із 30 робочих секцій конференції). Зокрема, Максим Герасимюк отримав диплом за кращу доповідь.

Нові знайомства та зустрічі зі старими друзями, з якими раніше обмінювалися думками на інших молодіжних наукових форумах (багато з учасників конференції неодноразово були гостями НОК «Червоної калини» під час проведення молодіжних наукових конгресів на базі нашого ВНЗ) – все це залишило незабутні спогади і добрий слід в юнацьких душах. Особливо запам'яталися дискусії у неформальній обстановці. Організатори конференції створили для плідної роботи і спілкування сприятливі умови. Кава-брейки, екскурсії кафедрами Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, компактне проживання приїжджих учасників у «City Center» hostel в самому центрі столиці на Софіївській вулиці біля майдану Незалежності, прогулянки вечірнім Хрещатиком – все сприяло доброму настрою. З незабутніми враженнями студенти повернулися в стіни рідної alma mater.

**Ірена ДАЦКО,  
студентка 3 курсу стоматологічного факультету**

••••• Смішно •••••

На екзамені студент бере один білет – не знає. Бере другий – теж. Третій – також не знає. Витягує четвертий, п'ятий... Професор бере залікову, ставить йому «Задовільно». Інші студенти здивовано:

– За що?!

– Як за що, – відповідає викладач, – якщо щось шукає, отже, щось знає.

\*\*\*

– Зенику, що трапилось?

– Мене з університету вигнали.

– Не плач! Солдати не плачуть!

\*\*\*

Розмовляють два студенти після складання екзамену:

– Сашко, ти щось написав?

– Ні, пустий аркуш здав.

– Але ж ти і нерозумний!

– А це чому???

– Я теж здав чистий, тепер подумують, що ми один в одного списували.

\*\*\*

Сидить студент на тролейбусній зупинці й сумує. До нього підходить пенсіонерка та питає:

– Синку, чому такий сумний?

– Розумієте, квиток загубив, – відповів студент невесело.

– Ось візьми мій, а я ще один придбаю.

– Дякую. Але в моєму квитку був обід загорнутий.

**СТРУНИ ДУШІ**

# ДУМКАМИ СІЮ, ДУМКОЮ ЖИВУ

**Володимир МАЦЮК, травматолог Тернопільської лікарні швидкої допомоги**, переконаний, що слово – не менш ефективні ліки, ніж пігулки-мазі чи хірургічне втручання. Йому вдається заримувати навіть медичні рекомендації! Віршує ще зі школи, і хоч не вміє записувати ноти, створив уже кількадесят пісень, які, зокрема, виконують Оксана Галещук, Василь Хлестун і Василь Дунець. Кілька років тому, захопившись рубаями Хайяма, пан Мацюк не лише видав їх переспіви, а й сам охоче вдається до лаконічних рядків, що мають спонукати до роздумів про вічне, напівжартівливо називаючи себе хірургом у поезії. Каже, що записує римовані рядки такими, як приходять, інколи – на медичних бланках чи в мобільному телефоні: «У слова є одна добра властивість – воно спочатку змушує думати, а потім – сприймати висновки».

Два роки тому Володимир Мацюк створив пісню «Молитва», що й стала назвою для його нової збірки. До неї увійшли пісні, рубаї та поезії. Поема «Пекло» містить роздуми поета про пошуки Божої благодаті серед земної суєти, надважливу цінність людської душі, прямиї зв'язок між нерозкаянням і хворобами тощо. Є в «Молитві» і розділ «Україні», що об'єднав патріотичні поезії Володимира Мацюка. «Дух нації не знищить, не убити. Він піднімає й гранітні плити», – стверджує автор.

**Нашим читачам пропонуємо кілька поезій з його нової книги.**

Думками сію, думкою живу.  
І багатію просто наяву.  
На осуд людський я виношу  
знову  
Свої думки і книжечку нову.

Народжений посеред всіх  
вітрів  
Для себе Істини духовні  
зрозумів –  
Живеш із Богом, розумієш  
боже  
Без пафосу, величності,  
без слів.

О молю Тебе, моє сонце  
ясне,  
Дай щастя онукам й дитині.  
А більше за все – подаруй  
благодать  
Моїй дорогій Україні.  
Моїй дорогій Батьківщині.

Я на рідній землі не знайшов  
собі щастя  
І полинув із неї у далекі світи!  
Пережив я кордони, злидні,  
голод, нещастя.  
Та ти, ненько Вкраїно, в  
серці моїм завжди.

Всі кращі звуки ніжності – з  
тобою,  
Чуття велике, як те море  
перейти.  
Всі барви небосхилу чи  
прибою,  
Як сонця промінь в душу –  
це все ти.  
Зігрію ніжністю твої малі  
долоні,  
Тепло душі я покладу до ніг,  
Хоч паморозь осипалась на  
скроні,  
Несу любов до тебе на поріг.  
Моя розпуко, сонце і  
розрадо,  
У тобі край, де щебет  
солов'я.  
О ніжність серця, о моя  
принадо,  
До тебе, повен мрії, лину я.  
Ти не сумуй, кохана, дні і ночі,  
Не край своє серденько,  
я прийду  
І розцілю виплакані очі,  
На свою ніжність, радість  
чи біду.

**ДУША ЛІКАРЯ**

Я медицині присвятив своє  
життя.  
Уже з шляху цього не буде  
вороття.

Адже що у душі поволі  
склалось,  
Те і веде порядно  
в майбуття...  
Де проявляється ще й Божа  
ласка,  
Там дух розкриється,  
як казка.  
І всі дари Господні понесе  
У інші душі. Треба вам –  
будь ласка!  
І щиро віддаєш свої знання,  
Йдучи не просто навмання,  
А вибираючи для хворого  
дорогу,  
Бо гріх душі – що босоніж  
стерня.  
Лікуєш тіло. О, так часто –  
душу!  
А ще до того мовить мушу:  
У душах чистих й тіло чисте,  
А гріх стрясає тіло, наче  
грушу.  
Тому лікуєш душу  
повсякчасно,  
Віддавши свою іншим –  
родить рясно.  
Адже лиш той, що сильно  
нагрішив,  
Іде з життя у муках й  
передчасно.  
Лиш чистим душам Бог дає  
в здоров'ї  
Прожити це життя в любові  
До Нього, також до людей,  
Яку вони плекають в кожнім  
слові.  
У кожнім поруху душі та  
думки  
Стають ці люди в Богові  
лаштунки  
На бій з нечистим, що  
повсюдно ходить  
І роздає нечисті подарунки...  
Тому прохаю: душі  
вберігайте!  
З молитвою свій ранок  
починайте  
І з нею до людей, також  
за стіл  
До страви, до розмови  
присідайте.  
А також сповідайтеся частіше.  
Для Бога – це є наймиліше,  
Коли душа очищується  
вчасно.  
Тоді й старіння буде по-  
вільніше...  
Я – лікар і медичну красу  
Також й душевну, наче  
ту росу,  
Несу у люди, а також  
до Бога,  
Бо по житті свій хрест несу!

**ОБ'ЄКТИВ**



**Христина ГУКАЛЮК і Тетяна ОЛЕКСІВ, студентки медичного факультету (вгорі); Марія МУРЗА та Вікторія ВИННИК, студентки фармацевтичного факультету (внизу)**



**Поради**

**МЕД ПОЛІКУЄ ЛЕГЕНІ**

Мед особливо ефективний у суміші з молоком, жирами й алое. Так, для людей, які мають захворювання легень, у тому числі й туберкульоз, мед є надійним засобом у лікуванні. Пропонуємо прості та корисні рецепти загальноозміцнювальних сумішей.  
1. Мед з порошком какао і смальцем (чи гусячим жиром). Покласти в емальовану каструлю по 100 г меду, смальцю (чи гусячого жиру) і порошку какао. Додати 15 мл соку алое, розігріти, не доводячи до кипіння, усе добре перемішати, викласти в скляну банку, закрити

щільною кришкою та зберігати в холодильнику. Приймати по 1 столовій ложці, попередньо розвівши в склянці гарячого молока, вранці й увечері за 30-60 хв. до їди.  
2. Змішати 100 г соку алое, 500 г подрібнених ядер волоських горіхів, 300 г меду, сік 3-4 лимонів. Сік алое брати з рослин, не молодших, аніж 2 роки. Зрізати великі нижні та середні листки, промити їх перевареною водою, розрізати на дрібні шматочки та вичавити сік через складену вдвоє марлю (пропустити через млинок для м'яса чи віддушити за допомогою сокоробки). Приймати по 1 десертній чи 1 чайній ложці тричі на день за 30 хв. до їди.

**ВІДАЄТЕ?**

**НІЧНИЙ ПЕРЕГЛЯД  
ТЕЛЕВІЗОРА  
СПРИЧИНЯЄ  
ДЕПРЕСІЮ**

Сидіння до пізньої ночі перед екраном телевізора, смартфона або просто за наявності верхнього світла загрожує депресією. Наука вже знає, що вплив навіть приглушеного світла в нічний час може призвести до найрізноманітніших негативних наслідків для здоров'я – від порушення сну та збільшення ваги до раку молочної залози. Останніми десятиліттями кількість випадків депресії помітно зростає. Немає ніяких підстав звинувачувати у всьому якийсь один фактор. Проте дослідники підозрюють, що порушення світлового режиму

може грати ключову роль. Ця думка заснована на простому факті. Нині є більше штучних джерел світла, ніж, скажімо, сто років тому. Комп'ютер переважно ставлять поруч з ліжком. Дедалі більше людей засинає перед увімкненим телевізором. Встановлено також, що люди, які працюють у нічну зміну, мають більш високий рівень афективних розладів порівняно з людьми, які сплять уночі. Щоб довести це, Трейсі Бедроян з Університету штату Огайо (США) та її колеги розподілили 16 ховрахів на дві групи. Всі тварини проводили по 16 годин на добу під яскравим світлом. В інший час всім ховрахів насолоджувалися темрявою, а інші спали в приглушеному світлі, інтенсивність якого знаходилася на рівні працюючого телевізора в темній кімнаті.

Вісім тижнів опісля ховрахи, які ніколи не були в темряві, стали демонструвати ознаки поганого настрою. Це виявлялося, зокрема, в тому, що вони пили на 20% менше підсолодженої води, тобто отримували менше задоволення від своєї звичайної діяльності. Крім того, в гіпокампі депресивних ховрахів було виявлено менше дендритних шипиків, ніж у нормальних гризунів. Це означає, що між нервовими клітинами в цьому відділі мозку зв'язок слабкіший. Знижена щільність гіпокампу спостерігається і у людей з депресією. Винний у всьому, на думку вчених, мелатонін. Щойно настає ніч, організм починає посилено виробляти цей гормон, спектр дії якого досить широкий. Зокрема, він діє, як антиоксидант і регулятор цир-

кадного ритму, допомагає нам заснути і відповідає за виробництво деяких інших гормонів. Мабуть, навіть невелика кількість розсіяного світла в нічний час може призвести до вироблення неправильної кількості мелатоніну.  
**МУЗИКА МОЖЕ ПІДВИЩИТИ ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ**  
Правильна музика збільшує ефективність вправ. Британські вчені з'ясували, що люди, які виконують будь-які дії в такт музиці, використовують на 7% менше кисню. Також музика може блокувати внутрішній голос, який говорить, що ви вже втомилися і час закінчувати працювати. Вчені провели експеримент. Вони вмикали мелодії в різному

темпі та просили добровольців займатися на велотренажері під одну і ту ж пісню на трьох різних випробуваннях. Але учасники не здогадувалися, що спочатку пісня звучала в нормальному режимі, а потім швидкість збільшували або зменшували на 10%. Прискорена музична композиція збільшувала відстань, пройдену за одиницю часу, силу і темп крутіння педалей на 2,1%, 3,5% і 0,7% відповідно. Уповільнення пісні призводило до падіння на 3,8%, 9,8% і 5,9%. Фахівці дійшли висновку, що ми збільшуємо або зменшуємо наші зусилля та темпи роботи залежно від темпу нашої музики. Нагадаємо: для поліпшення психічного і фізичного стану потрібно слухати музику не менше однієї години на день.



..... КОНТАКТИ .....

# СПІВПРАЦЯ В ГАЛУЗІ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ СУГЛОБІВ

**У рамках ділового партнерства нещодавно в Тернопільській університетській лікарні побувала делегація медиків з Чеської Республіки. Мета візиту чеських колег – налагодити співпрацю з нашими хірургами-ортопедами у сфері ендопротезування суглобів та обмінятися досвідом.**

— Знаємо, що ортопеди університетської лікарні чудово володіють сучасними технологіями ендопротезування суглобів, тому вирішили запропонувати на взаємовигідних умовах ендопротези для колінних і кульшових суглобів відомого чеського виробника — компанії «Безноска» («BEZNOŠKA MEDITECH»), — каже директор з маркетингу фірми «Безноска» Вацлав Рохлена. — Наша компанія за десятки років свого існування стала відомим брендом не лише на ринку медичної техніки в Чеській Республіці, а й на теренах Росії, Євросоюзу, ПАР, в Азербайджані, Туреччині, Сирії, Сербії, Польщі, Литві та



**Зліва направо: Олександр РУЖИЦЬКИЙ, завідувач ортопедичного відділення, Ян ПЕШЕК, завідувач ортопедичного відділення (м. Клатови), Сімона СУРМІКОВА, співробітниця фірми-виробника «Безноска», Вацлав РОХЛЕНА, директор ТОВ «Безноска»**

інших країнах. Впродовж двох років «Безноска» освоєю й медичний простір України, тут працює власний дистриб'ютор, який займається питаннями впровадження сучасної техніки в ортопедичних клініках.

Щодо переваг ендопротезів цієї фірми, то, як зазначив Вац-

лав Рохлена, вони вже давно складають гідну конкуренцію продукції відомих європейських та американських марок. Їхня якість підтверджена не лише багатолітньою історією, але й відповідними Європейськими сертифікатами.

Лікар Ян Пешек, який прибув

у складі делегації до Тернополя, розповідає, що ендопротезами фірми «Безноска» в їхній лікарні вже користуються понад десять років.

— За цей час лише колінних суглобів ми імплантували понад 1 тис. 300 штук, до того ж з мінімальною кількістю ускладнень, — зауважує він. — Пригадую часи, коли й у нас була подібна ситуація з ендопротезуванням, люди потребували штучних суглобів, але вони були малодоступні, передусім за ціною. Нині ж щорічно імплантуємо понад 100 лише цементних колінних суглобів. Щоправда, дехто чомусь думає, що цементний протез гірший від безцементного, бо дешевший. Але тут уся суть насправді у дорожчій технології виробництва. Цементний ендопротез має свої покази, яких потрібно чітко дотримуватися. Передусім він підходить для пацієнтів, які страждають від остеопорозу та яким 60 і більше років. Безцементний ендопротез імплантують молодшим людям, в яких більш щільна, не ушкоджена остеопорозом, кісткова тканина. Стосовно матеріалів, з яких виготовляють цементні ендопротези, то їх металеві компонен-

ти сталі. Вони сріблястого кольору. А ось так звані безцементні ендопротези виготовлені зі сплаву титану. Вони — сіруватого кольору та з порошковим покриттям, який згодом стає своєрідним клеєм між кістковою тканиною та металом.

Під час дводенного перебування в університетській лікарні чеські медики у співтоваристві з тернопільськими хірургами провели дві операції з імплантування ендопротезів кульшових суглобів, а також стали головними учасниками науково-практичної конференції, на яку прибули ортопеди з усієї області. Варто зауважити, що чеські хірурги високо оцінили досягнення тернопільських колег і запевнили, що обрії майбутніх взаємовідносин надалі значно розширюватимуться.

Як зазначив завідувач ортопедичного відділення Олександр Ружицький, в Тернопільській області хірургічних втручань з ендопротезування суглобів нині потребують майже 500 осіб щороку. Усі сподівання завідувач та його колеги покладають на створення обласного центру ендопротезування на базі університетської лікарні. Це дозволить збільшити кількість тих пацієнтів, які отримають штучні суглоби замість хворих, а відтак зможуть покращити якість життя, відчувши знову радість вільного руху.

**Лариса ЛУКАЩУК,  
Андрій ВОЙНА (фото)**

ФАХІВЦІ

## ПРОДОВЖУЄ ДОБРУ СПРАВУ БАТЬКІВ

«Лікарка Рената Вибирана не відходила від мене ні на хвилину, доки не поставила на ноги. Вперше зустріла у своєму житті такого лікаря й таку чуйну людину», «Якби не вона, хтозна, що було б зараз зі мною», «Спасибі за увагу та чуйність лікарю Ренаті Вибираній» — ці слова вдячні пацієнти адресували Ренаті Йосипівні. Саме від пацієнтів гематологічного відділення я почула про Ренату Вибирану і вирішила, що вона неодмінно повинна стати героїнею матеріалу. Йдучи на зустріч з нею, уявляла жінку в білому халаті, за плечима якої багато років професійної діяльності. Була приємно здивована, коли, привідчинивши двері ординаторської, побачила молодшу лікарку. Вона яскрава і неординарна — це помітила одразу під час знайомства. Її вирізняють, з одного боку, допитливість і, без перебільшення, справжня жага до знань, а з іншого — цілеспрямованість, наполегливість у досягненні мети.

Усі з дитинства знали, що буде маленька Рената лікарем. Дівчинка зростала у сім'ї медиків. Батько Йосип Корчинський — відомий на Тернопіллі хірург, мама Надія Станіславівна працювала в обласній лікарні медичною сестрою. У майбутньому тато бачив доньку му-

**При народженні Всевишній наділяє людину певним талантом. Ренату Вибирану — кваліфікованого фахівця, щедрю людину, турботливу дружину та маму, Господь обдарував здібностями лікувати. І не лише лікарями, а й словом. Ця приємна й чарівна жінка веде боротьбу за здоров'я людей.**

зикантом, адже Рената успішно закінчила музичну школу, по класу «фортепіано». Але медицина так запала в душу дівчини, що вона ще змалку твердо вирішила продовжити добру справу своїх батьків. Лікарську стежу обрала і старша сестра Ренати — Ірина, яка працює у третій лікарні міста Тернополя. Наполегливість, терпіння, щире та добре серце, недитяча допитливість і цілеспрямованість, подеколи навіть впертість, і ось юна Рената — студентка Тернопільського медичного інституту ім. І. Горбачевського. Дівчина була вимогливою до себе, старанно вчилася. З вибором спеціальності теж довго не думала.

— Батько «оберігав» нас із сестрою від хірургії, казав, що жінці краще бути педіатром, щоб вистачало часу і для сім'ї, — розповідає Рената Йосипівна. — Тому мій вибір тато схвалив. Я і тепер раджуся з батьком. Він для мене — взірць справжнього лікаря.

Рената Вибирана у гематологічному відділенні працює 12

років. Це спочатку, коли лише влаштувалася, було лянно. Нині ж позаду і перший робочий день, і перше обстеження пацієнта. Позаду й входження у великий колектив досвідчених лікарів, які до молодого колеги спочатку прискіпливо придивлялися. І врешті-решт, побачивши, що у молодого спеціаліста, незважаючи на відсутність багаторічної практики, є вдосталь і знань, і бажання вдосконалюватися, прийняли в свою когорту. На роботі, якщо й виникали труднощі, руку допомоги подали колеги — завідувача відділенням Галина Кміта, професор Тернопільського медичного університету ім. І. Горбачевського Ігор Жулкевич. Їх називає своїми наставниками.

Тяжко було на перших порах, однак до роботи молодий лікар прикипіла душею. Їй подобалося спілкуватися з людьми, допомагати їм. Обраному фаху Рената Йосипівна віддається сповна, бо знає, що від неї залежить здоров'я людей.

— Ми маємо справу з важкими хворими, тому наш обов'я-



зок — якомога більше підтримувати пацієнта, допомагати боротися з хворобою, вселяти оптимізм, — каже Рената Йосипівна. — Багато спілкуємося з пацієнтами, намагаємося, аби вони не замикалися в собі, не залишалися душевно наодинці зі своєю хворобою. Найважче говорити пацієнтові про діагноз. Сильні духом сприймають навіть найстрашніший діагноз легко, в більш емоційних людей він може викликати великий стрес. Тому спочатку повідомляємо ро-

дичів, щоб вони вирішували: говорити хворим діагноз чи ні. За життя й здоров'я недужого бореться не лише лікуючий лікар. Це злагоджена робота усього колективу гематологічного відділення: лікарів, медсестер і молодшого медичного персоналу.

Рената Йосипівна, зробивши в дитинстві вибір, впевнено крокує обраним шляхом. Хоча, напевно, усвідомлює, що він, той шлях, буде важким і тривалим, сповненим обмеженнями та випробуваннями, іноді суперечностями, іноді сумнівами. Але молодість, запал доброго й щирого серця поки що жодних перешкод не помічає. Тим більше, що поряд — хороша команда професіоналів, а вдома — надійний тил — чоловік Павло та сини: шестирічний Влад і чотирірічний Стас.

Спостерігаючи за роботою Ренати Йосипівни, стає зрозумілим, що самопожертва, сто відсоткова віддача улюбленій справі дає право називати її Лікарем саме з великої літери.

**Олеся БОЙКО,  
Андрій ВОЙНА (фото)**

# «ЗВИЧАЙНА КАПУСТА З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ»

Цю особливість знали люди ще в античні часи, тож народи Східної Азії та Середземномор'я широко використовували її в кулінарії і в лікуванні (насамперед органів травлення, печінки та шкіри). Щодо органів травлення, то тут спрацьовує знаменитий вітамін U (його вміст у цвітній капусті до 2 мг), навіть назва якого походить від слова «виразка» (лат. — «ulcus»). У здоровому організмі він підтримує на належному рівні процеси кислото- та ферментотворення, а у хворих, крім того, зміцнює епітелій шлунка та дванадцятипалої кишки, поліпшує обмінні процеси, прискорює загоєння виразкових дефектів у слизовій оболонці.

У разі гастриту зі зниженою кислотністю дуже корисно пити без солі свіжий сік цвітної капусти по половині склянки тричі на день за годину до їди тривалий час (місяць, за потреби повторити). Таке ж лікування геморою.

Цвітна капуста переважає інші види кількістю білків (до 2,5%), а це ж потрібний будівельний матеріал як для дитячого організму, так і для такого, що старіє. Ці білки багаті амінокислотами — аргініном, триптофаном, лізином тощо, тому їх вважають повноцінними. Метіонін і холін важливі для діяльності печінки та жовчного міхура. А метіоніну і цистину, сірковмісних амінокислот, у цвітній капусті стільки, як у м'яси

**Цвітну капусту ще називають кучерявою. Її головка — це сукупність коротких соковитих пагонів, що закінчуються зачатками бутонів. Цей вид капусти справедливо вважають одним з найпоживніших і найкорисніших овочів. Всесвітньо відомий письменник Марк Твен жартома назвав її звичайною капустою з вищою освітою. Її сміливо можуть вживати всі: і діти, і літні люди, здорові й хворі, бо ніжна клітковина овочу легко та повно засвоюється і не створює проблем людям, які не можуть вживати білоголовку капусту через наявність шлунково-кишкових хвороб.**

та риби, тому такі смачні та поживні бульйони з неї.

Цвітна капуста вирізняється багатством вітамінного складу: А, С (до 75 мг, це вдвічі більше, ніж у цитрусових, тож 50 г капусти можуть постачити добову потребу цього вітаміну), К, РР, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>. Вітаміни А та С належать до найважливіших антиоксидантів, що зміцнюють імунний захист організму, а вітаміни групи В, окрім інших функцій, урівноважують нервовий стан людини.

А мінеральний ряд представлений солями кальцію, фосфору, калію, магнію, заліза в легкозасвоюваній формі. Виявлено в ній пектини та яблучну і лимонну кислоти. Важливу роль відіграє тартронова кислота, яка перешкоджає перетворенню цукрів на крапельки жиру. Зважаючи на те, що цвітна капуста малокалорійна, можна вважати її дуже потрібним продуктом для тих, хто дбає про стрункість

та підтримання оптимальної маси тіла.

Тож весь мінерально-вітамінний комплекс, що є у цвітній капусті, діє в організмі як добрий господар: налагоджує кровотворні, обмінні, кісткотворні, захисні, судино-зміцнювальні процеси. Тому цвітна капуста — прийнятна та потрібна дієтична страва для всіх категорій населення. Навіть для найбільш «перебірливих» (не зі своєї вини) хворих на діабет. Капусту та її сік можна пити їм, адже серед цукрів переважає глюкоза й фруктоза, а сахарози — мінімальна кількість. Людям із серцево-судинними хворобами цвітна капуста теж дуже корисна, позаяк вона виводить холестерин та зміцнює судини.

Різні види капусти, вважають дієтологи, — добрий захист від онкологічних хвороб. Це повною мірою стосується кучерявої капусти, стверджують американські

та канадські вчені, які досліджували 1300 чоловіків, яким діагностували рак простати. Їхні висновки: якщо щоденно вживати страву з цього виду капусти, ризик виникнення пухлини змен-



шується на 52%. Тому вони запропонували щоденну капустяну дієту як засіб профілактики: первинної, а також розвитку тяжких форм раку в чоловіків.

За відсутності апетиту, закріпив і хвороб печінки п'ють розсіл квашеної цвітної капусти. Якщо запалені ясна — допомагає багаторазове полоскання свіжим соком, розведеним навіпіл теплою перевареною водою.

Для лікування опіків і ран, що тривалий час не гояться, користуються листям цвітної капусти: кашку листя змішати з сирим білком, викласти на складену в кілька шарів марлю, прикласти до ураженого місця й закріпити пов'язкою.

До речі, листя цвітної капусти теж містить багато корисних речовин, тож годиться для приготування різних страв. Гарнір: нарізати довжиною 10 см, відварити у підсоленій воді, полити олією. Можна листя додавати в супи, овочеві та м'ясні салати чи

обсмажувати в яйцях та сухарях. Молоді пагони цвітної капусти їдять сирими, додають у салати, прикрашають ними овочеві та м'ясні страви. Відварені головки використовують для приготування перших та других страв, а варити рекомендують у підсоленій воді з додаванням цукру чи кислоти (щоб зберегла первозданну білизну) або у мінеральній воді.

## ВІДЦВІТАЮТЬ УЖЕ ХРИЗАНТЕМИ В САДУ

**Хризантема — останні фарби на палітрі золотої осені, трохи сумнуваті, зате які яскраві та пахучі. Своєю красою вони давно підкорили весь світ. Крихкі пізні квіти дуже стійкі, виживають навіть під снігом. Варто лише внести в тепло ці дзвінкі крижинки, і вони оживуть та будуть тривалий час радувати нас ніжним забарвленням та неповторною свіжою зеленню.**



Але не тільки красою цінна ця квітка. Скажімо, в Японії, Китаї, Монголії хризантеми не лише прикрашають сади і парки, а й посідають почесне місце в лікувальній практиці. Тамтешні лікарі стверджують, що душа відпочиває і лікується тільки тоді, коли спостерігає за квітами. Особливо цінними «терапевтами» є бузково-фіолетові хризантеми, бо вони містять рослинні гормони. Тож корисно вдихати аромат цих квітів, додавати пелюстки в їжу

тим, хто має порушення гормонального обміну. Варто посадити у своєму садку хризантеми тим, хто страждає від безплідності, і якомога частіше поратися біля квіточок. До речі, з настанням пори цвітіння хризантем у цих країнах чай з пелюсток хризантем пропо-

нують у всіх кафе. Тож не дивно, чому в Китаї народжується так багато малечі. Японці ж більше віддають перевагу «хризантемолікуванню» в період клімаксу — тоді він перебігає непомітно.

У хризантемі містяться ефірні олії, які стримують розвиток хво-

роби Паркінсона. Людина, хвора на цю недугу, повинна щодня розминати в пальцях пелюсточки хризантеми та глибоко вдихати її аромат, і навіть регулярно заварювати та пити з неї чай. Отже, вже через 2-3 тижні хворий почувається спокійніше, а через місяць чи півтора в нього перестають треміти руки, голова, зникає дзенькіт у вухах. Крім цього, хризантеми посилюють апетит, знімають запалення в шлунку, кишківнику, пригнічують туберкульозну паличку. А 10 % спиртова настоянка квітів рослини нейтралізує розвиток золотавого стафілокока та стрептокока. Особливою цілющою силою володіють ті, які мають маленькі квіточки. Отож, вирощуйте ці квіти і лікуйтеся ними.

**Фітотерапевт Наталя Зубицька радить вживати такий чай з хризантем:**

1 чайну ложку подрібнених квіток хризантеми залити склянкою окропу, настояти 20 хвилин і пити по 1/4 склянки 4 рази на день. Або склянку ліків вранці, а склянку — перед сном. Ефективність такого лікування відчуєте самі.

**«КІКІ» ОЗНАЧАЄ СОНЦЕ**

Хризантема дійшла до нас з Китаю і Японії, китайці назвали її королівською квіткою. А от японці малювали її на імператорській зброї, там навіть щорічно відбувається фестиваль хризантеми. З магічними властивостями квітки пов'язана легенда: у давнину в Китаї правив жорсткий імператор. Його повідомили, що на одному з найближчих островів є рослина хризантема, із соку якої можна приготувати життєвий еліксир. Але зірвати квітку може лише людина з чистим серцем і добрими намірами. Імператор та його придворні були людьми грішними, і на острів послали триста молодих хлопців і дівчат, але вони не повернулися до жорстокого володаря; зачаровані природою острова, вони заснували нову державу — Японію. Хризантема японською називається «кікі» — «сонце». Від сонця, як оповідає стародавня легенда, народився і японський народ, ямато, — «народ сонця».

# СКАЛАТСЬКА ТВЕРДИНЯ

## ВЕЖІ, ЩО З'ЄДНАНІ ІЗ СТОЛІТТЯМИ

З обласного центру до Скалата — 30 кілометрів. Невелике місто зустрічає блакитною гладдю тутешнього ставу. Ще не встигнувши намілуватися ним як слід, раптом за поворотом відкривається нова цікава картина. Перед очима виринають чотири цілком однакові наріжні вежі, що з'єднані між собою високими кам'яними мурами й орієнтовані точно за сторонами світу. Три з них накріті червоною дахівкою (черепицею). Риштування та високі драбини, які «притулилися» до четвертої башти, свідчать про її реставрацію. Металеві, мов булава, шпиль на вежах мені радше пристали за своєрідні антени, що випромінюють-передають з далеких століть інформацію про спорудження цього замку, дієпис Скалата. Озвучити ж ці історичні повідомлення взялися й міський голова Наталія Станьковська, і директор Національного заповідника «Замки Тернопілля» Анатолій Маціпура, і начальник Скалатського відділу цього заповідника Мирослава Смеречинська. Уважно вислухавши їх, постаріюся коротко скласти, так би мовити, біографію колишньої подільської тверджі. Загальноприйняту нині. Адже, як стверджує тутешній мер, історія і замку, і міста ще надто мало вивчена.

Замок постав у заплаві місцевої річки Гнила. На календарі був тоді — 1630 рік. Польський магнат Кшиштоф Віхровський збудував фортецю у формі неправильного чотирикутника. Тут міг знаходитися цілий гарнізон. На розі кам'яного муру стояли, мов бастіони, вежі. Задля захисних справ, ясна річ, використали й навколишню місцевість. Тож цитадель оточував рів, що мав понад два метри глибини. Заповнили ж його річковою водою. Два інші боки твердині «охороняли» болота. Ставок, напевно, теж слугував для неї оборонним об'єктом. До речі, про це озеро наразі історичні джерела не так вже й багато зберегли інформації. Відомо лише про 1728 рік, коли місцеві мешканці збунтувалися проти своїх визискувачів і спустили став, який належав тоді костелу. Самой ж давньої будівлі римсько-католицького храму в містечку не вдалося зберегти. Її стіни та склепіння впали від спеціально влаштованого вибуху в 1950-х роках перед приїздом до краю тодішнього радянського очільника Микити Хрущова.

Скалатський замок за свою історію також зазнавав руйнацій. І не раз. Скажімо, двічі під час Визвольної війни українського народу під проводом гетьмана Богдана Хмельницького — 1648 року його захопили озброєні загонами місцевої бідноти, а через три роки й козацьке військо. Мине два десятиріччя і в 1670-х роках цитадель зазнає турецької навали та втратить своє оборон-

**Нинішнього літа Скалат, що в Підволочиському районі на Тернопільщині, урочисто відзначив два історичні ювілеї. Перший — 410-річчя отримання Магдебурзького права, а отже, самоврядування. Про саме ж заснування міста місцева легенда стверджує: перші поселенці знайшли собі притулок біля відрогів товтр при трьох скелях, тож назвали обране місце Скалат. Але нове поселення не лише, кажучи словами поета, під Медобори вляглося горілиць, а й ще пов'язане фортечними валами. Власне, цьогорічні святкові колони, мов артерії, спрямували свою ходу до серця міста — замкового дитинця-дворища. Адже колишня оборонна фортеця Поділля теж мала знаменну дату — 380 років, як постала вона тут.**

не значення. Новий господар фортеці Ян Фірлей наприкінці XVII ст. візьметься за її перебудову. Згодом на замковому дворі з'явиться палац. Оновлять і старі вежі — два горішні яруси вимурують з цегли, а для міцності та оздоблення застосують тесані блоки вапняку. Стіни замку матимуть шість метрів висоти та два метри товщини.

Наступні століття приведуть сюди нових власників. Історія передовсім запам'ятає графа Ростовського. Саме на його кошти наприкінці XIX ст. архітектор Теодор Талевський відреставрує замкові вежі в неготичному стилі.

XX століття принесе людству дві світові війни, а з ними величезні жертви й трагедії. Скалатський замок вони зруйнують, а палац, зокрема, у грізні сорокові — вщент.

## НОВИЙ ДЕНЬ СТАРОГО ЗАМКУ

Численні руйнації, реставрації, безперечно, дедалі більше віддаляють замок від первозданності. З товщі століть у дні нинішньому зуміли зберегти, можливо, лише певні його обриси, деталі. Головне ж не розгубити, не дати пропасти й цьому. В 60-х роках минулого століття провели консервацію замкових залишків. У радянський час територію колишньої твердині з її споруда-

ми використовували для господарських потреб міста. А ще роками сюди сходилися всі охочі потанцювати, оскільки був облаштований танцмайданчик.

1988 року інститут «Укрзахідпроектреставрація» взявся за обстеження Скалатського замку. Група архітекторів через два роки навіть розробила ескізний проєкт реставрації твердині та виведення її з аварійного стану. Йшлося про розчищення бійниці, покриття новою черепицею веж і відновлення їх опалювальної системи. Тонко витесані дерев'яні дощечки — гонти повинні були з'явитися на оборонних мурах. Економічний колапс 90-х років, певна річ, цим планам не міг аж ніяк зарадити.

— Коли мене обрали міським головою, прийшла, глянула на вежі замку й злякалася за їхній стан, — ділиться думками Наталія Станьковська. — Подумалось: не знаю, чи скалатчани пам'ятимуть, за кого твердиня була споруджена, а от за кого завалилася — точно. Вдарила на сполох. Спочатку поїхала в облдержадміністрацію. Відтак кілька разів мала прийом у тодішньому Держбуді країни. Дослухалися.

З 2003 року руїнами середньовічної фортеці в Скалаті став перейматися Національний заповідник «Замки Тернопілля». Передовсім посилену увагу його працівники приділили вежам — зміцнили фундамент, стіни, подбали про покрівлю. Три башти, можна сказати, повернули до життя, четверту — відновлюють.

Кінцевою метою всіх наступних реставраційних заходів має стати відбудова твердині в її первісному вигляді. Такі принаймні плани. Коли схоже диво станеться, мовити передчасно. Зате певні задуми можуть втілити найближчими роками. Як-от зорганізувати в північній вежі музей Скалата, а, може, й цілого району. За словами Мирослави Смеречинської, понад сто різних старовинних експонатів уже зібрали, деякі навіть стоять у башті. Гідне представлення тут знайдуть роз-

маїті вишивки, давній народний одяг, предмети побуту, релігійна атрибутика та ікони. Є, скажімо, в зібранні відреставрована дерев'яна плащаниця XVII ст., фігура Ісуса Христа, інші реліквії.

Директор Національного заповідника «Замки Тернопілля» Анатолій Маціпура твердить, що іншим вежам теж знайдуть особливе призначення. Одна з них стане готелем, причому, так би мовити, спартанського стибу. Тут відтворять побуту давнини. Тож туристи-любители серед-



Вежі Скалатського замку

ньовіччя, серед іншого, спатимуть на дерев'яних ліжках, користуватимуться, даруйте, нічником, грітимуться біля груб...

## ПРИПУЩЕННЯ

Нарешті, нині в Україні збагнули, що від архітектурних, культурних пам'яток може бути не лише велика духовна користь, а й добрий фінансовий зиск і навіть розв'язання певних соціальних проблем. Але спочатку і державі, і меценатам треба подбати, щоб той же Скалатський замок відновити, втілити в життя цікаві розважальні, туристичні й наукові проєкти. Приміром, два роки поспіль тут проводили розкопки й знайшли вали. Отже, замковий мур, який зберігся, споруджений навколо попередніх високих земляних насипів. Це дає можливість припускати, що на цій території в давнину, напевно, стояла дерев'яна фортеця.

Узагалі лексичні поняття «мати гадку», «припускати» для Скалатської твердині — самий раз. Деякі історики, скажімо, схильні вважати, що підземні ходи від неї можуть вести аж до Тербовлянського та Збараського замку, а це — десятки кілометрів. Не так уже близько від Скалата й до селища Гримайлів Гусятинського району. Та місцеві дослідники твердять, що між цими населеними пунктами можуть простягатися підземелля. Водночас народна пам'ять не зберегла до наших днів ніяких легенд, переказів, героїчних, жалісних або страшних оповідей про мешканців, захисників замку. Що це пелена таємничості чи загадки минувшини? Скалат уже втомився чекати розгадок із замкового життя, хвилюватися за стан споруд колишньої подільської тверджі. Треба йому допомогти.

І, як годиться, усією громадою, де б визначальну роль відіграли державні структури, підприємці, науковці, краєзнавці.

## НА РОЗВИТОК ТЕМИ

На Тернопільщині збереглася третина всіх замків і фортець України. Зрозуміло, чимало з них — у руїнах. Що їх чекає нині — подальша руйнація чи відновлення? Це запитання поставив голові Тернопільської облдержадміністрації Михайлові Цимбалюку.

— Деякі замки хочемо відбудувати, а деякі законсервувати. Скалатська твердиня, як і ще

одинадцять, є у віданні Мінрегіонбуду України. Зараз готуємо відповідні документи для передачі цьому Міністерству ще п'ятьох таких об'єктів. Держава спонукає активно працювати в цій площині й місцеву владу. Кожен район, на теренах якого збереглася одна чи більше таких архітектурних та історичних пам'яток, повинен би виділяти зі свого бюджету хоча б певну частину коштів на реставраційні роботи. Необхідні ж для цього будівельні матеріали, які видобувають чи виготовляють у районі, мали б надавати безоплатно.

Безперечно, влада буде щиро вдячна тим, хто запрогне долучитися власними коштами до відбудови замків. Навіть маємо намір випускати спеціальні документи, які засвідчуватимуть їх інвестиційний внесок у цю шляхетну справу. Більше того, прізвища таких меценатів можна буде прочитати на металевих вивісках подяки, що будуть прикріплені на замковій стіні.

Є бажання здійснити й пілотний проєкт щодо передавання в оренду приватній особі на кілька десятиріч одного з найбільш занедбаних замків області. Але, звісно, за умови, що вона відновить цей історичний об'єкт, проживатиме тут, а два дні на тиждень відведе для екскурсійного огляду. Розумію, що наштовхнемось на критику, але водночас не можна, щоб надалі тривала руйнація архітектурних і культурних пам'яток, так уже багато часу втрачено. Звичайно, у цьому своє вагоме слово мусить сказати насамперед законодавець.

**Микола ВІЛЬШАНЕНКО**  
Фото автора

