

- І ТВОРИТИ ДОБРО!

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 24 (281)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
29 грудня 2010 року



З НОВИМ, 2011 РОКОМ! З РІЗДВОМ ХРИСТОВИМ!



ДЯКУЮ УСІМ ЗА УСПІШНУ ПРАЦЮ В РОЦІ, ЩО МИНАЄ

Леонід КОВАЛЬЧУК,
ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського,
член-кореспондент НАМН України,
професор



Шановні викладачі, студенти, усі працівники нашого університету!

Рік, що минає, був для нас плідним, а ще – багатим на нові події, насиченим і цікавим. Ми впевнено й наполегливо вдосконалювали та стверджували

нову систему навчального процесу, яка діє в ТДМУ. По праву нині можемо пишатися тими сучасними комп'ютерними технологіями, що впровадили у навчальний процес. Тривала робота також з облаштування кафедр, аби навчальний процес відбувався з вищим коефіцієнтом продуктивності. Це пов'язано з впровадженням практично-орієнтованої Z-системи навчання. 2010 рік дав життя новому проекту – першій в Україні університетській лікарні. Нам вдалося зреалізувати і проект «Сільський медичний пункт». Йдеться про навчально-практичні центри сільського типу, в яких студенти стажуються й одночас надають фактичну допомогу мешканцям села.

У ці передноворічні та передріздвяні дні хочу привітати студентів, викладачів, усіх працівників нашого університету. Подякувати за успішну роботу. А у новому, 2011 році бажаю міцного здоров'я, успіхів у навчанні та праці. Хай збудеться все задумане та мрії! Добробуту Вам і достатку Вашим родинам, наснаги у житті! І посміхайтесь частіше, бо ж так приємно бачити на Ваших обличчях посмішки, які світяться щастям. З Новим роком, Вас, друзі! З Різдвом Христовим!



ЧИТАЙТЕ
Стор. 2



Ось і кане в історію 2010 рік. Прощання завжди щемне і тривожне. Навіть тоді, коли є надія на нові зустрічі. Але обличчя року, який відходить, кожен з нас запам'ятає по-своєму. Звісно, воно радісне й не дуже, та, мов відбиток знімка, завжди буде нагадувати про себе.

Ми зустрічаємо новий, 2011 рік. І безперечно, сподіваємося, що він буде для кожного з нас, нехай хоч трішки, але щасливішим, пліднішим, успішнішим. Тож хай він проростає джерельно чистими почуттями і веде до висот людського духу, окрилює та надихає на працю й творчість.

З Новим роком прийде до нас і Різдво Христове. Свято кожної християнської родини. Кожен з нас збереться у колі

своїєї сім'ї на спільну Святу Вечерю. Відтак звучатимуть святкові побажання. В оселях й церквах полетять коляда – зворушливі пісні, що прославляють Христа Спасителя, нагадують, що Він прийшов днесь із небес, щоб спасти люд наш весь. Заколядуємо. Возвеселімося усі разом цієї пори. Попросімо, аби Господь дарував нам міцність здоров'я й духу, аби «послав славу нашій неньці Україні».

*Вітаємо вас
З Новим роком,
Із Різдвом Христовим!
Щоб вам щастя квітло
Вінком калиновим,
Щоб над вашим домом
Слава панувала,*

*А під мирним дахом –
Любов розквітала!!
Хай родиться в полі
Жито й пшениця,
Хай хліб-сіль будуть
У Вашій світлиці.
Щоб Ви в своїм домі
Всі були здорові,
І щоби було у Вас
Усього доволі!
Хай сипляться гроші
Вам дощем із неба,
Й Господь посилає
Усе, що Вам треба!
Хай щастя стукає у двері,
Хай заходять до оселі
Радість, злагода та спокій
І любов на довгі роки!*

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:
– доцента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії – 1 посада;
– доцента кафедри патологічної фізіології – 1 посада.

вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата медичних наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше п'яти років.

– старшого викладача кафедри гістології та ембріології – 1 посада.

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

Термін подачі документів – один місяць з дня оголошення.

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



ДЯКУЮ УСІМ ЗА УСПІШНУ ПРАЦЮ В РОЦІ, ЩО МИНАЄ

Шановні викладачі, студенти, усі працівники нашого університету!

Прийміть мої найщиріші вітання з наступаючим Новим, 2011 роком і Різдом Христовим.

Як швидко плине час... Уже і 2011 на порозі. Але, перш ніж увійти у новий вимір часу, варто було б оглянутися на пройдений шлях, аби запитати себе: а чого ж досягли? Які вершини здолали? Безсумнівно, рік, що минає, був для нас плідним, а ще – багатим на нові події, насиченим і цікавим. Наш університет зробив за цей відрізок часу чимало. Ми впевнено й наполегливо вдосконалювали та стверджували нову систему навчального процесу, яка діє в ТДМУ. По праву нині можемо пишатися тими комп'ютерними технологіями, що впровадили у навчальний процес, адже вони, й справді, є найсучаснішими. Навіть колеги з інших медичних закладів засвідчують це, порівнюючи їх з тими, що бачили у США та Європі. Приємно, що нам вдалося досягнути у сфері комп'ютерних освітніх стандартів такого рівня. Щоправда, найсуттєвішим у цій царині вважаю те, що ми домоглися чесного, справедливого і максимально об'єктивного семестрового іспиту. Нині на ці випробування не може вплинути ніщо, крім знань самого студента. Це вже очевидна реальність і наш вагомий здобуток.

Упродовж 2010 року тривала робота з облаштування кафедр, аби навчальний процес відбувався з вищим коефіцієнтом продуктивності. Це пов'язано з впровадженням практично-орієнтованої Z-системи навчання. Ясна річ, оснащуючи кафедри новим обладнанням, ставили собі за мету, аби студенти не

лише отримували у цих навчальних підрозділах теоретичні знання, а й освоювали елементи функціональної діагностики. Приміром, на кафедрі фізіології все створено відповідно до критеріїв практично-орієнтованого навчання. Не можу оминати й діяльності нашого видавництва, яке увесь цей рік працювало на повну потужність, і, на мій погляд, є нині на передових позиціях серед підприємств видавничої сфери в Україні.

А ще, безсумнівно, 2010 увійде в історію нашого навчального закладу, як рік, що дав життя новому проекту – першій в Україні університетській лікарні. Нині вже навіть є послідовники які мають намір започаткувати заклад аналогічний тернопільському, у Вінниці. Проект «Університетська лікарня» я б назвав спільним досягненням місцевої влади та нашого університету, який довів, що, незважаючи на розбіжність у поглядах різних політичних партій, власні переконання деяких депутатів, підходи до тієї чи іншої проблеми, тернопільський політикум здатен об'єднуватися на вирішення важливих для людей питань. І власне, університетська лікарня – яскраве підтвердження цьому.

Ще однією, я б назвав, це навіть подією року, є те, що нам вдалося зреалізувати проект «Сільський медичний пункт». Йдеться про навчально-практичні центри сільського типу, в яких студенти стажуються й водночас надають фактичну допомогу мешканцям села. Нам вдалося досягнути мети, яка мала триєдине завдання. Перше з них – студенти мають можливість удосконалювати практичні навички, друге – майбутні лікарі завдяки такому способу просто перестають «боятися» села, бо

бачать, що й у таких населених пунктах можна жити в комфортних побутових умовах, які, власне, й створені у цих центрах. Вони мають можливість користуватися й усіма надбаннями сучасної медицини, скажімо, за допомогою телезв'язку отримати пораду в спеціалістів з університетської лікарні. Третє зав-



дання стосується майбутньої реформи охорони здоров'я. Справа в тому, що створені медичні пункти – це і є нині зразки тих, які вже у реформованій медицині будуть діяти в усій області.

До слова, цього року не припинялася копітка робота й на ниві реформування охорони здоров'я. Університет активно співпрацював у цьому обширі разом з управлінням охорони здоров'я, керівниками лікувальних установ, обласною радою та адміністрацією. Виходячи із зав-

дань, поставлених Президентом України та урядом, маємо створити в області таку систему охорони здоров'я, щоб працювала задля блага людей. Бо ті кошти, які нині держава виділяє на медицину, використовуються вкрай нераціонально. Тому, на моє переконання, навіть їх перерозподіл може поліпшити надання меддопомоги країнам.

Хочеться усе зробити для того, аби вони не приходили до лікарні з власними медикаментами, не робили примусових «доброчинних» внесків. Вважаю, що реформа охорони здоров'я, з одного боку, повинна забезпечити пацієнтам безкоштовну меддопомогу, а з іншого – стати підтримкою для самих медиків. Вона не повинна призвести до масових звільнень медпрацівників. Навпаки, передбачаємо, що реформування охорони здоров'я сприятиме створенню нових робочих місць, бо ж у майбутньому

ФАПи, які будуть у складі лікарських амбулаторій, стануть амбулаторіями сімейного лікаря. І якщо нині на Тернопільщині їх 756, то не важко підрахувати, скільки лікарів і медсестер вони потребуватимуть. Примітно, що для фахівців другого рівня надання медичної допомоги також знайдеться робота, адже передбачено дооснащення та переоснащення поліклінік у консультативно-діагностичні центри. Щоправда, впровадження реформи у краї вимагає вива-

жених кроків, передбачена робота в три етапи. На перших двох відбуватиметься проведення ремонтних робіт і переоснащення вже діючих лікувальних закладів, а ось третій полягає у перерозподілі вторинної медичної допомоги на рівні окружних лікарень. Ясна річ, університет бере активну участь у реалізації цих планів.

Що ж стосується діяльності університету, то і в новому, 2011 році ми будемо й надалі проводити облаштування кафедр, на часі – ремонтні роботи в адміністративному корпусі ТДМУ. В найближчій перспективі, – надбудова читального залу над приміщенням бібліотеки та інше. Загалом на нас чекає ще багато пунктів з надзвичайно великого списку проведення необхідних робіт у нашому ВНЗ. І я хотів би з повною відповідальністю, не заради красного слівця, заявити: у нас чудовий «монолітний сплав» колективу, якому під силу здійснити всі ці завдання. У нас чудовий викладацький колектив, команда працівників допоміжної сфери, у нас найкраща студентська молодь. Вона має велике бажання вчитися. Наші студенти освоюють новітні медичні технології, методи діагностики та лікування хворих, усвідомлюють необхідність розширення свого світогляду й свою подальшу перспективу – лікаря майбутнього.

У ці передноворічні та передріздвяні дні хочу привітати студентів, викладачів, усіх працівників нашого університету. Подякувати за успішну роботу. А у новому, 2011 році бажаю міцного здоров'я, успіхів у навчанні та праці. Хай збудеться все задумане та мрії! Добробуту Вам і достатку Вашим родинам, на снаги у житті! І посміхайтесь частіше, бо ж так приємно бачити на Ваших обличчях посмішки, які світяться щастям. З Новим роком, Вас, колеги і друзі! З Різдом Христовим!

Леонід КОВАЛЬЧУК,
ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор

ОБ'ЄКТИВ



Марія СОРОКА та Ольга ГОРБАТЮК, студентки медфакультету (ліворуч); Ірина ТЕРУК та Олеся КОСТРИБА, студентки фармфакультету (праворуч)



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

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

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

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

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

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

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

ТИЖДЕНЬ ПРАВА ЗОРГАНІЗУВАЛИ В УНІВЕРСИТЕТІ

У Тернопільському державно-медициному університеті імені І.Я. Горбачевського зорганізували та провели нещодавно Всеукраїнський тиждень права. У його рамках відбувалися лекції, бесіди, правові конкурси, ігри, презентували видання про пра-

ва людини та іншу літературу на правову тематику. Розробили стенд на тему «Права людини у сфері охорони здоров'я», де також висвітлили національне законодавство у сфері охорони здоров'я (на підставі Конституції України, Цивільного кодексу України та Закону України «Основні законодавства України про охорону здоров'я»). Відтак для працівників, студентів і гостей університету на стенді висвітле-

но міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я, а саме: Європейську хартію прав пацієнтів, Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод та Міжнародний біль про права людини.

Оксана ДОМБРОВСЬКА,
начальник юридичного
відділу, викладач кафедри
філософії, суспільних дис-
циплін та іноземних мов ТДМУ

Наша пошта

ДЯКУЄМО ЗА ПАМ'ЯТЬ

Шановна редакціє!
Дуже дякуємо Вам за висвітлення на сторінках «Медичної академії» відкриття меморіального знаку Станіславу Давиді — першому голові Лікарського товариства на Тернопіллі.

Окремо висловлюємо глибоку подяку меценату та голові УЛТТ, професорові І. Я. Дзюбановському за організацію, підтримку та особисту чуйність. Щиро вдячні викладачам Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, колишнім колегам, друзям і всім присутнім за увагу, теплі і чуйні

слова, які пролунали під час відкриття пам'ятного гранітного знаку в Тернопільській обласній дитячій клінічній лікарні 15 вересня 2010 року.

**З повагою
дружина, син і донька
Станіслава Давиди.
Пітсбург, США**

ГОЛОВНА НАГОРОДА БАТЬКАМ – ДІТИ

Богдана Чемич працює в Борщівській районній лікарні медсестрою. Удвох з чоловіком виховують п'ятеро дітей: четверо до-

нечок і сина. Найстарший — Віолетті — 15 років, наймолодший Маргариті — 4. Діти ростуть дружно, доброзичливими, талановитими. Відвідують школу мистецтв, вчать грати на гітарі, фортепіано, саксофоні, скрипці. У кожного — свій улюблений інструмент. Батьки роблять усе, щоб діти

мали можливість розвивати свої творчі здібності. А ще всі члени сім'ї Чемичів люблять співати.

У них гарна і затишна оселя. Кредо сім'ї: любити і допомагати один одному.

Надія ГОРОШКО

Інтерни

ЗА КРОК ДО МРІЇ

Мрії збуваються, якщо дуже цього захотіти. У це твердо вірить Аліна Скакун. Уже другий рік вона проходить інтернатуру у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії Тернопільської університетської лікарні. А мине зовсім небагато часу й дівчина отримає бажане звання — лікар.



Свою спокійну доброзичливу вдачу Аліна Скакун, напевно, успадкувала від батьків, а ось особливу лікарську уважність і турботу радше від дідуся Миколи Петровича, який був професором кафедри фармакології Тернопільського державного медичного університету ім. І. Горбачевського. Мати Аліни Людмила Миколаївна працює гематологом університетської лікарні, батько Леонід Миколайович — лікар-онколог.

Дівчина пригадує, як у дитинстві разом з татом ходила до лікарні. Переймаючись болями й тривогами пацієнтів, маленька дівчинка співпереживала разом з ними й подумки заглядала у майбутнє, де бачила себе у білому халаті, як повертає людям здоров'я.

Коли на четвертому курсі постало питання вибору спеціальності, Аліна зупинилася спочатку на хірургії, та згодом обрала анестезіологію. Розуміючи, що відділення анестезіології та інтенсивної терапії — одне з найекстремальніших підрозділів, робота в якому потребує витримки та кмітливості, вольова і наполегли-

ва дівчина не сумнівалася у своїх силах і твердо вирішила обрати саме цей фах. За два роки майбутньому лікарю довелося побачити чимало людських сліз і чужої біди. Кожен день для Аліни — набутий досвід, з якого виносить урок: у лікаря-анестезіолога є лише кілька хвилин, а деколи секунд, щоб прийняти єдино правильне рішення задля здоров'я, а часто й життя пацієнта. Іноді буває важко психологічно, адже не просто молодій людині бачити, як до відділення доправляють неприємного ровесника, в якого мала надія на життя. Та хіба може лікар впадати у відчай?! Аліна собі ніколи цього не дозволить. Вона добре пам'ятає настанови дідуся та батьків, які вчили її бути мужньою та вірити у свої сили. Коли хворий завдяки досвідченим лікарям починає повертатися до життя, смуток на її обличчі змінює усмішка, з'являється відчуття гордості за те, що також доклалася до процесу одужання.

Аліна зізнається, що їй пощас-

тило на добрих учителів. Своім першим професійним успіхом завдячує завідувачу відділення анестезіології та інтенсивної терапії Тернопільської університетської лікарні, талановитому фахівцю Олексію Івановичу Куйбіді. Постійно відчуває підтримку Ігоря Васильовича Федуна, Василя Ігоровича Бойка, Юрія Ярославовича Воськала, Вадима Володимировича Заєця.

Цього року разом з інтернами Діаною Цетнар і Максимом Дорошенком Аліна стажувалася у Лондонській клініці. Дівчина із задоволенням ділиться враженнями. Приємно, що наші майбутні лікарі зарекомендували себе з найкращого боку. Інтерни перейняли певний досвід, дечому навчилися. На моє запитання, чи хотіла б Аліна працювати лікарем за кордоном, відповіла твердо: «Я — українка. Хочу бути хорошим лікарем для своїх співвітчизників».

**Олеся БОЙКО,
Андрій ВОЙНА (фото)**

ХАЙ СВЯТИТЬСЯ ДОВІКУ ВАШ ТРУД І ІМ'Я, ЗА ДОБРО, ЩО ВИ ЛЮДЯМ ЗРОБИЛИ

У листопаді в селі Гнилиці Підволочиського району урочисто відчинив двері центр первинної медико-санітарної допомоги. Сучасний, гарно облаштований та технічно оснащений медзаклад тут з'явився завдяки ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського та його ректорові, члену-кореспонденту НАМН України, професору Леонідові Ковальчуку.

Минулого понеділка до ТДМУ від імені громади Гнилиць приїхали сільський голова Ілько Стахурський, вчитель української мови та літератури місцевої школи Лариса Лящук, няня дитсадка Ольга Мартинюк, пенсіонери Євгенія Безлюк та Ярослав Козуб. Приїхали, аби подякувати ректорові, члену-кореспонденту НАМН України, професору Леонідові Ковальчуку та колективу нашого медуніверситету за відкриття такого чудового центру первинної медико-санітарної допомоги в їхньому селі. Ярослав Козуб подарував ікону, яку намалював сам, та віншування з Новим роком і Різдом Христовим.



Мешканці села Гнилиці (зліва направо) Ольга МАРТИНЮК, Лариса ЛЯЩУК, Євгенія БЕЗЛЮК та Ярослав КОЗУБ

**Леонідові Якимовичу
КОВАЛЬЧУКУ
від вдячної громади
с. Гнилиці
Підволочиського району**

Від Гнилицьких джерел,
де калиновий цвіт,
Де зозуля кує спозарання,
Де троянд і жоржин в нас
такий дивосвіт,
Принесли ми подяку
й вітання.

Бо рятує ваше здоров'я
й життя,
Наче Ангел Святий
Охоронець.
Тож хай сил Вам дає
святвечірня кутя
Й сам Ісус зазирне
до віконця.

Щоб здорові були
Ви і Ваша сім'я,
Бог дарує Вам щастя і сили.
Хай святиться довіку
Ваш труд і ім'я,

За добро, що Ви людям
зробили.

Хай всміхається сонце
з небес вишиття,
Світ Вам радість і щастя дарує,
Ваша мудрість, порядність,
любов, доброта,
Хай щоденно із Вами крокує.

Хай Вам сили прибудуть
з роси і води,
Із покосів дорідних пшениці.
А за чуйність, за ласку, за
Ваші труди
Будуть вдячні Вам довго
Гнилиці.

Хай Вам цвіт устеляє
життєві стежки,
Хор ангельський пісень
Вам співає,
А Господь дає многі
і многі роки,
Й Матір Божа
хай Вас захищає.

Ярослав КОЗУБ



ФОТОРЕПОРТАЖ

ВОРОЖИЛИ, КАЛИТУ КУСАЛИ НА «АНДРІЇВСЬКИХ ВЕЧОРНИЦЯХ»

Того вечора сцена актові зали нашого університету нагадувала світлицю в селянській хаті в давнину. Стіл на покутті, лава, рушники, ослін, горщики, піч... На столі, накритому обрусом, стояли глечики, макітри, миски. Майстерно вишиті рушники аж очі вбирали. Чудовими барвами цвіли сорочки-вишиванки. Всі речі мали своє прадавнє коріння, як і обряди, що їх відтворили на сцені студенти — учасники дійства «Андріївські вечорниці».

За традицією увечері напередодні 13 грудня (свято Андрія) дівчата збираються, щоб поворожити, намагаючись вгадати свою долю. А хлопці — щоб, жартуючи, вчиняти веселі збитки, залицяючись до дівчат. На сцені того вечора студенти-актори показали справжній майстер-клас, відтворивши цікаві й неповторні обряди. А ще вони співали та танцю-



Ольга НИКЛИН і Роксана АВДЄЄВА

— Хто хоче дізнатися чи за багатого вийде заміж, а чи ні?

Молодиця проколола гострий кінець яйця й випустила з нього

«Буде тобі добре, як у Бога за дверима».

— А ви, дівчата, знімайте чобіт з лівої ноги. Переставляйте чоботи до порога, котра перша стане на поріг — та першою і заміж вийде.

Про близьке весілля дізнавалися також з допомогою «коржиків-андрійчиків», що їх на вечорницях «на Андрія» було заведено



Вкушу чи не вкушу калиту?

Не розповідатиму про всі ігри та ворожіння, відтворені на сцені, але повірте на слово — вони були цікаві та різноманітні. Всі, хто бачив, — підтвердять. Дівчина з вінком в руках у колі своїх подруг підкидала вінок угору, а інші дівчата головою намагалися його спіймати. Бо прикмета така є: хто спіймає — той найшвидше заміж вийде. Або, вгадуючи свою долю, дівчата з купи малюнків витягували один. Віночок на малюнку означав — «цього року вийдеш заміж». Квітка — «підрости трохи». А стрічка — «вийдеш заміж в інше місто».

Ось такими веселощами із серйозними намірами було позначене свято Андрія Первозванного у наших прадідів. Майбутні медики шанобливо і з любов'ю відтворювали на сцені давні об-

ряди. Успіху вистави сприяли чудові українські пісні й танці у виконанні студентів.

За словами глядачів, вечір вдався. Ніхто не нудьгував, не пішов розчарованим. Тож слід віддати належне режисеру-постановнику вистави Максиму Кіловатові. І, звісно, акторам. Чудово зіграли свої ролі першокурсники Оксана Кравець, Ольга Николин, Роксана Авдєєва, Богдан Куліковський, студенти другого курсу Віталій та Віктор Поліщуки, п'ятикурсники Роман Хрущ, Мар'яна Петровська, Євген Єлісеєв. А також Інна Смола, Зоряна Колишин, Андрій Пікула.

До речі, виступали студенти-актори без підсилювальної апаратури, яка зненацька вийшла з ладу за півгодини до початку вистави. Недаремно кажуть, що вечір на Андрія без несподіванок і сюрпризів не обходиться. І хоч такої перешкоди не чекали, ніхто не розгубився. Актори швидко адаптувалися до нових умов і грали натхненно. Виставу розпочали точно у визначений час.

— Хочу подякувати всім учасникам за яскраву гру. Наші студенти вкотре довели, що вони люди творчі, талановиті, — каже режисер-постановник Максим Кіловатий. — Дякуємо асистенту кафедри загальної гігієни Орисі Смачило, яка надала для вистави безцінний реквізит — старовинні вишиванки, обруси, рушники, посуд. Всі ці скарби — з домашньої колекції Ориси Мирославівни. Щиру подяку за підтримку та допомогу складаємо ректорові нашого університету, члену-кореспонденту НАМН України, професору Леонідові Ковальчуку, профкому університету, який очолює доцент Юрій Угляр, та заступнику проректора з науково-педагогічної роботи та соціальних питань, доценту Олені Лотоцькій.

«Андріївські вечорниці» в нашому університеті стали справжньою подією, що сприятиме долученню молоді до давніх українських традицій.

Оксана БУСЬКА,
Андрій ВОЙНА (фото)



Євген ЄЛІСЕЄВ, Андрій ПІКУЛА, Роман ХРУЩ і Віктор та Віталій ПОЛІЩУКИ



Мар'яна ПЕТРОВСЬКА, Зоряна НИКОЛИШИН та Оксана КРАВЕЦЬ

вали, зриваючи цілком заслужені оплески. Ні, не схожі вони були на аматорів. Дівчата й хлопці так правдиво виконували свої ролі, так уміло перевтілювалися, що сумнівів не залишалося: вони — справжні артисти. Здібні та завзяті.

Першими на сцені з'явилися представниці прекрасної статі. Молодиця — господиня хати і дівчата, що зібралися на вечорниці, розпочали ворожіння з допомогою яйця та склянки води.

Блок у склянку з водою, промовляючи:

— Якщо буде якась будівля, то наречений буде багатий, а коли трава — бідний. Та що там бідний чи багатий, лиш би був добрий... Ану дайте мені дві нитки (чорну і червону) та миску з водою. Я нитки скручу й кину в миску. Якщо розкрутяться, то заміжжя буде добре, а залишаться скручені — погано.

А ось і результат ворожіння:



Богдан КУЛІКОВСЬКИЙ

класти перед голодним псом. Чий коржик пес з'їв першим, та дівчина першою вийде заміж. Щоправда, цього разу «андрійчиків» скуштував один з хлопців, а інші пробували без допомоги рук і не сміючись відкусити шматок калити — солодкого коржа, змащеного медом. Калиту дівчата прив'язали до палиці підсмикували. Біля неї поставили вартового — пана Калитинського. «Іхати» до калити треба було на коцюбі. Завданням пана Калитинського було розсмішити «вершника» Коцюбинського. Тож жарти й дотепи так і сипалися, заряджаючи веселощами й глядацьку залу.



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПАТОЛОГІЇ ЗА УМОВ ДІЇ НАДЗВИЧАЙНИХ ФАКТОРІВ НА ОРГАНІЗМ

У роботі конференції взяла участь завідувач кафедри патологічної фізіології Івано-Франківського національного медичного університету, професор Л.М. Заяць, завідувач кафедри патологічної фізіології Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, доц. Н.А. Рикало, провідні науковці нашого університету - професори М. С. Гнатюк, К. С. Волков, М. Р. Хара, В. В. Файфура, А. А. Гудима, науковці з Інституту фізіології імені О. О. Богомольця НАН України, Івано-Франківського національного медичного університету, Донецького національного медичного університету ім. Максима Горького, Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, клінічного санаторію «Молдова» (м. Трускавець), Тернопільського державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського, зокрема, кафедр патологічної фізіології, фармакології з клінічною фармакологією, медичної біохімії та клініко-лаборатор-

У НОК «Червона калина» відбулася науково-практична конференція «Актуальні питання патології за умов дії надзвичайних факторів на організм», присвячена 100-річчю з дня народження проф. Емануїла Бергера. Прітхали майже 50 учасників. Відкрив захід проректор з наукової роботи та впровадження нових технологій ТДМУ, професор В.П. Марценюк.

імунна регуляція за умов дії патогенних чинників, патофізіологія екстремальних станів і стресу. Доповіді викликали жвавий інтерес та дискусію у науковців. Вони брали участь в обговореннях не лише під час пленарного засідання, а й під час перерви.

Одним з найактуальніших питань сучасної теоретичної та практичної медицини є патологія серцево-судинної системи. За показниками смертності людей працездатного віку ця група захворювань домінує у світі. Причому прослідковується чітка відмінність між жінками і чоловіками за відсотком хворих на інфаркт міокарда, дедалі актуальнішими стають дослідження гендерних відмінностей патології

серця та судин. Наразі глибина наукових досліджень сягає молекулярного рівня. Як показали науковці з Інституту фізіології ім. О.О.Богомольця НАН України (В.Л. Гур'янова та Д.О. Пашевін), за умов ішемії-реоксигенації серця в кардіоміоцитах змінюється регуляція експресії генів, які визначають наслідок цієї патології — чи в загибелі кардіоміоцитів буде домінувати генетично запрограмований процес, чи буде переважати некротична загибель клітин. Все це визначить подальшу спроможність міокарда виконувати роботу. Ця проблема знайшла своє відображення також у доповідях проф. М.Р. Хари та її учнів. Зокрема, були представлені результати дослідження

особливостей перебігу експериментального некрозу міокарда у тварин різної статі й встановлено, що однією із суттєвих переваг організму тварин-самок є домінування холінергічних механізмів у комплексі пристосувальних реакцій серця до патологічних умов. Проте ця перевага зникає за умов недостатньої функції гонад. Дана проблема актуальна ще й тому, що тривалість життя сучасної людини збільшується, зростає кількість жінок у періоді менопаузи. Саме вони за показниками смертності від інфаркту міокарда домінують у статистичних звітах ВООЗ. Проте старіння за характером формування адаптаційно-компенсаторних реакцій серця, зокрема, холінергічних, зберігає гендерну відмінність. Це пояснює, що процес старіння не є лише наслідком згасання активності гонад, зокрема в жінок, а має набагато складнішу природу й потребує подальшого глибокого наукового вивчення. Але негативні для організму зміни в міокарді можуть бути усунені з допомогою певних фармакологічних засобів, що вселяє надію на можливість регуляції в необхідному напрямку.



(Зліва направо): професори Василь ФАЙФУРА, Юрій БОНДАРЕНКО та проректор університету, професор Василь МАРЦЕНЮК

підвищення тривожності, депресивності тощо), а з віком стресорні механізми адаптації можуть стати ланками патогенезу ураження серця, шлунка, імунної системи. Також у світі зростає кількість хворих на серцево-судинну патологію та інші так звані хвороби адаптації. Значно впливають на розвиток захворювань негативні психоемоційні стреси. В такому разі організм людини стає уразливим до будь-яких інших чинників.

Було встановлено, що за умов дії на організм екстремальних факторів в міокарді та інших органах накопичуються активні форми кисню, у вигляді оксиду азоту, супероксидного аніону, які згубно діють на мембрани клітин, приводять до енергетичної недостатності і до їх загибелі. Ряд експериментів присвятили пошуку фармакологічних засобів, які б регулювали цей процес і знайшли місце серед лікувальних засобів. Науковці з Донецька представили цікаві й перспективні результати досліджень, що стосуються трансплантації мезенхімальних стовбурових клітин і вплив їх на перебіг проліферативних процесів в тканинах при їх пошкодженні і розвитку запального процесу. Про пошкодження легень, як ускладненого перебігу перитоніту, цукрового діабету, та ролі в цих процесах цитокінів доповіли гості з Івано-Франківська (Л.М. Заяць), що доводить системність розвитку руйнівних процесів в організмі.

Дослідження проф. М.С.Гнатюка та доц. А.М.Пришляк довели, що після правобічної пульмонектомії і застосування кардіометричного аналізу при оцінці змін в міокарді розширює можливості вивчення патологічних процесів у серці й прогнозування їх наслідків. Метод дозволив виявити найбільш виражені зміни в правому шлуночку та правому передсерді, що призводило до погіршення функціонування цих відділів міокарда та зниження їх адаптаційних можливостей

Учасниками конференції дійшли висновку:

— Вважати перспективним напрямком наукових досліджень, особливо важливим за медични-

ми та соціальними результатами, подальше поглиблене вивчення функціональної і структурної перебудови міокарда в умовах гострої гіпоксії, ішемічно-реперфузійного синдрому й ендокринних уражень з метою розробки і вдосконалення способів кардіопротекції.

— Продовжити дослідження важливої за медичними і соціальними наслідками проблеми екстремальних станів, зокрема, порушень головних функціональних систем організму під впливом факторів підземного шахтного вибуху, механічної і опікової травм з метою обґрунтування й розробки ефективних способів їх патогенетичного лікування.

— Зосередити зусилля науковців на подальшому дослідженні етіології і патогенезу цукрового діабету на генетичному, молекулярному та клітинному рівнях.

— Розширити дослідження в напрямку з'ясування терапевтичних можливостей трансплантації стовбурових клітин і вдосконалення технології цього лікувального засобу.

— Вважати перспективним напрямком подальше вивчення ролі оксиду азоту в механізмах розвитку різних патологічних процесів.

— Продовжити дослідження механізмів дії оздоровлюючих ресурсів трuskавецьких курортів — води «Нафтуся», озокериту, бальнеотерапії та інших з метою більш повної реабілітації хворих.

— Поглиблювати інтеграційні зв'язки між навчальними та науково-дослідними закладами України з метою комплексування наукових тем, впровадження нових методів дослідження, раціонального використання нової діагностичної та лікувальної апаратури, лабораторних приладів, дефіцитних реактивів.

Конференцію завершили екскурсією визначними місцями Тернопільщини та Рівненщини. Велике враження на гостей і співробітників університету справило відвідування Збаразького замку, замку-музею князів Острозьких та Острозької академії.

**Юрій БОНДАРЕНКО,
професор ТДМУ**



Доцент Ольга ДЕНЕФІЛЬ

ної діагностики, патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною, анатомії людини, нормальної фізіології, екстреної медичної допомоги і медицини катастроф з курсом військової підготовки, та інші. Головував на конференції директор інституту моделювання та аналізу патологічних процесів Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського, проф. Ю. І. Бондаренко.

На пленарному засіданні з доповідями виступили: проф. В.В. Файфура — «Фундатор тернопільської школи патофізіологів» (про життєвий шлях та наукову діяльність засновника тернопільської школи патологічної фізіології — Емануїла Наумовича Бергера), проф. Ю. І. Бондаренко — «50 років Тернопільському обласному товариству патофізіологів».

На чотирьох секційних засіданнях конференції були розглянуті такі актуальні питання: механізми регуляції серцево-судинної системи в патології, метаболічні зміни за надзвичайних впливів на організм, нейроендокринна та



Професор Марія ХАРА

багатьох країнах світу ця проблема загострюється. Як недостатня, так і надмірна маса тіла є фактором ризику багатьох захворювань.

Не обійшлося і без уваги вивчення психологічних факторів та медитації на інтегральні показники кардіогемодинаміки в осіб з різними рівнями нейротичності, депресивності, стійкості до стресу, тривожності. З цього приводу глибокі й всебічні експериментальні дані представили з відділу експериментальної бальнеології Інституту фізіології ім.О.О.Богомольця НАН України І.Л. Попович і С.В. Івасівка щодо стресорної перебудови організму та впливу на неї адаптогенів природного походження, у тому числі мінеральних вод м. Трускавця. Сучасна людина постійно працює у стресових умовах (великий обсяг інформації, дефіцит часу, значна конкуренція на ринку праці). При цьому переважно з порушенням гігієнічних норм (гіподинамія, тривала робота за комп'ютером, пасивний відпочинок тощо). Це може викликати порушення вищої нервової діяльності (неврози, неврастенія,

ЛІКУЄМО ХРЕБЕТ ВИТЯЖІННЯМ

ПІД КОНТРОЛЕМ КОМП'ЮТЕРА

На досягнутому медики психоневрологічної лікарні зупиняються не збираються, отож і придбали новинку останнього покоління медичної техніки — комп'ютерну систему дозованого сухого витягання, яка ставить на новий, якісно вищий рівень лікування пацієнтів із захворюваннями хребта. Таку техніку нині, як мовиться, на пальцях перерахувати, не в усіх санаторно-курортних закладах України вона є. А тут це гарна підмога у комплексному лікуванні захво-



Володимир ЗУБАК, невропатолог обласної психоневрологічної лікарні

Процедура підводного витягання (або як її ще називають «підводної екстензії») відома здавна. Її з успіхом застосовують у лікуванні остеохондрозів, дискогенних радикулітів у початкових формах, спондилоартрозів, кіфозів і сколіозів. Але проводити таке лікування потрібно під суворим контролем спеціаліста та за призначенням лікаря. У фізіотерапевтичному відділенні Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні вам запропонують сеанси вертикального підводного витягання хребта. Мета процедури — обережно, з допомогою водної страхівки «розтягнути» хребет, розслабити його, аби допомогти дегенеративним міжхребцевим дискам повернутися на місце й відновити свою структуру.

рувань хребта. Родзинка новітнього методу — в його надзвичайній безпечності, адже все під контролем комп'ютера, процес витягання відбувається плавно, без особливого напруження, клієнт не відчуває жодних незручностей. Сучасна методика допомагає зняти тиск на «хворі» ділянки хребта, що згодом дозволяє відновити його рухомість.

— Поширеність вертеброгенних захворювань дедалі зростає, — каже невропатолог об-

ласної психоневрологічної лікарні Володимир Зубак. — Біда у тому, що ці порушення «життєдіяльності» хребта призводять до погіршення якості життя, а то й взагалі роблять людей інвалідами. Тому лікування захворювань вертеброгенного генезу потребує дедалі більших зусиль та уваги лікарів, а також використання нових передових методик. Комп'ютерна система дозованого сухого витягання, яку ми впровадили у нашому лікувальному закладі, не лише на кілька сходинок вище піднімає рівень лікування пацієнта, а є й чудовою альтернативою навіть такому перевіреному часом підводному витягання.

Система «сухого» витягання цілком безпечна для пацієнта, доведена й її ефективність у комплексному лікуванні. Тракцію проводять у вигляді статичного, періодичного та циклічного зусилля розтягування, яке контролює комп'ютерна система. Під час такого лікування хворий не відчуває жодних ознак дискомфорту. Процес витягання відбувається плавно, спокійно, буває, що хворі навіть засинають під час лікування. При цьому знімається тиск на ділянки шийного або грудного та поперекового відділів хребта, що забезпечує декомпресію рецепторів синувтертебрального нерва. Це дозволяє відновити нормальну аферентацію та розімкнути патологічне рефлекторне кільце. Розімкнення «замкненого кола» рефлекторної навколосуглобової міофіксації сприяє відновленню рухомості хребта як єдиної структурно-функціональної системи. Варто зауважити, що під час тракційного лікування нормалізується м'язевий та судинний тонус, поліпшується мікроциркуляція, ліквідується набряк тканин. Узагалі лікування витяганням можна віднести до патогенетично-обґрунтованого методу лікуван-

ня хворих з вертеброгенними синдромами.

Після завершення сеансу лікування витяганням пацієнтам проводять корсетування, також не зайвим буде й ліжковий режим впродовж двох годин. У фізіотерапевтичному відділенні досвідчені рефлексотерапевти ще й проводять сеанс рефлексотерапії, що дозволяє досягати кращих результатів лікування. Курс лікування витяганням не є суворо регламентованим і може становити 3-6-12 сеансів — усе залежить від індивідуальних особливостей хворого та клінічного перебігу захворювання.

ПОКАЗИ ДО ЛІКУВАННЯ СИСТЕМОЮ ВИТЯЖІННЯ:

Вертеброгенні синдроми, зумовлені грижею чи пролабуванням міжхребцевого диска, фасетний синдром, гіпомобільність, м'язово-тонічні синдроми, вестибулярні порушення вертеброгенного генезу.

Лікування витяганням протипоказано: хворим із системними захворюваннями, тим, у кого — пухлини, інфекції, остеопороз, пацієнтам із захворюванням судин, при станах, за яких протипоказані рухи, пацієнтам з нестабільністю хребта, під час вагітності.

Лариса ЛУКАЩУК

ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ХВОРОБ

За останні 30 років в Україні згідно зі статистичними даними поширеність серцево-судинних хвороб зросла втричі, а рівень смертності від них складає 62-63 % серед усіх причин смертності. Безумовно, насамперед покращилася діагностика згаданої патології. По суті, серцево-судинні захворювання стали епідемією хронічних неінфекційних хвороб.

Оскільки здоров'я будь-якої нації залежить на 50 % і більше відсотків від способу життя людей, то і кардіоваскулярна патологія пов'язана передовсім з певними фізичними чинниками життя. На захворюваність і смертність впливають такі основні фізичні фактори: артеріальна гіпертензія (АГ), тютюнопаління, порушення ліпідного обміну, абдомінальне ожиріння та гіподинамія.

За матеріалами Інституту кардіології ім. М.Д. Стражеско НАМН України перше місце за значимістю в розвитку серцево-судинних ускладнень посідає АГ, яку діагностують у кожного третього дорослого українця. Саме АГ є найчастіше причиною ішемічної хвороби серця (ІХС) і церебро-васкулярної патології, які провокують 89 % серцево-судинної смертності.

З віком захворюваність на АГ зростає. Якщо у віці до 60 років

підвищений артеріальний тиск (> 140/90 мм. рт. ст.) мають не більше 5 %, то у 60 років вже 60 %, а у 80 років — 80 % осіб діагностують АГ. В молодому і середньому віці переважає систоло-діастолічна гіпертензія, при якій прогноз більш несприятливий порівняно з ізольованою систолічною АГ, яку діагностують у людей похилого та старечого віку. Хворі на систоло-діастолічну гіпертензію живуть на три роки менше.

Серед мешканців України в містах лише 38 % знають про наявність у них АГ, а ефективне лікування не перевищує 14 %. Більш ефективний контроль порівняно з чоловіками здійснюють жінки за рівнем артеріального тиску. До того ж вони ретельніше приймають гіпотензивні засоби. На практиці хворі частіше застосовують комплексну медикаментозну терапію (2-3 медичних препарати). Перше місце серед гіпотензивних засобів посідають ІАПФ і сартани, кожен третій хворий приймає бета-блокатори, кожен десятій — антагоністи кальцію. Основний недолік полягає в тому, що більшість амбулаторних хворих, особливо на ранній стадії АГ, не контролюють рівень артеріального тиску й безсистемно приймають ліки, не дотримуючись здорового способу життя.

На рівень захворюваності та смертності в Україні суттєво впливає тютюнопаління, його поширеність залежить від віку. У 18-24 роки палять цигарки до 59 %

чоловіків, а вже після 55 років — лише 29 %. Поширеність тютюнопаління в цьому віці падає в зв'язку з погіршенням стану здоров'я. Серед жінок також найбільш поширене паління цигарок у віці 18-24 роки до 38 %, а потім суттєво знижується. За останні 30 років тютюнопаління серед дівчат і жінок зросло з 7 % до 20 %, причому це стосується всіх вікових категорій. Жінки виходять порівняно з чоловіками вдвічі менше цигарок. У них у віці за 50-55 років сприяють виникненню ІХС та церебро-васкулярної патології, крім тютюнового диму, ще й цукровий діабет II типу, гіперліпідемія, хвороби щитоподібної залози. Крім серцево-судинної патології, тютюнопаління сприяє зростанню показника захворюваності на злоякісні пухлини (рак легень тощо).

Надлишкова маса тіла (Індекс Кетле > 26) та ожиріння (> 30) мають незалежний вплив на захворюваність і смертність від серцево-судинної патології. В осіб з надлишком маси тіла АГ діагностують у чотири рази частіше, а з ожирінням — у шість разів, ніж серед осіб з нормальною масою тіла. На жаль, у дорослому віці кожен третій українець має надлишок маси тіла або ожиріння. З віком частота їх зростає. В постменопаузальному періоді серед жінок ожиріння буває вдвічі частіше, ніж у чоловіків відповідного віку.

Велику загрозу для здоров'я має метаболічний синдром, коли жир відкладається у внутрішніх

органах живота (абдомінальне ожиріння). У більшості хворих з метаболічним синдромом одночасно діагностують АГ і цукровий діабет II типу. До того ж досить швидко у таких осіб прогресує атеросклероз з церебро-васкулярними ускладненнями і ІХС.

Здійснювати популяційний контроль за масою тіла важко. Статистичні дані свідчать, що за останні десятиріччя збільшився відсоток осіб чоловічої та жіночої статі з абдомінальним ожирінням у віці 35-45 років. Особливо гострою ця проблема у США, де на державному рівні приймалися різні рішення, поки що вони виявилися малоефективними.

У сучасній популяції людей досить поширений такий фізичний чинник ризику, як недостатня фізична активність. Люди забувають, що рух, — це здоров'я, це тривале життя. Комп'ютери, Інтернет, телевізор — не лише засоби розваги, але й позбавляють дітей і підлітків фізичної активності. Останніми роками гіподинамія зростає. Більше половини жінок і майже 38 % чоловіків ведуть малорухливий спосіб життя. Між тим більш високий рівень смертності серед осіб з низькою фізичною активністю.

Головними факторами розвитку атеросклерозу та серцево-судинних ускладнень (інфаркт, інсульт, раптова смерть, серцева недостатність тощо) АГ і порушення обміну ліпопротеїдів, що зумовлено як генетичними факторами, так і особливостями хар-

чування. Певне значення має також передчасне старіння судинної стінки — синдром EVA.

У 70 % хворих на ІХС у крові підвищений рівень атерогенних ліпопротеїдів (холестерин > 5,2 ммоль/л, тригліцеридів > 1,7 ммоль/л). Водночас знижується концентрація антиатерогенних ліпопротеїдів (а-холестерин < 1,0 ммоль/л). Популяційну профілактику атеросклерозу, по суті, не проводять. Медикаментозних препаратів потребує 46 % чоловіків і 61 % жінок у віці за 45 років. Статини (аторвастатин, сімвастатин) в Україні отримують не більше 5 % хворих, які потребують цих ліків. За останні десятиріччя виявлена ще одна особливість — в крові знижується концентрація ліпопротеїдів високої щільності, які захищають судини від розвитку в них атеросклерозу.

Боротьба з епідемією хронічних неінфекційних хвороб серцево-судинної системи пов'язана зі значними труднощами. Кількість курців і пухляків не зменшується. Почасті АГ неефективно контролюють з допомогою гіпотензивних засобів. Не можна похвалитися високою фізичною активністю як серед молодих, так і осіб середнього віку. Досить низький відсоток хворих з порушенням обміну ліпопротеїдів отримують статини та препарати для покращення метаболізму в міокарді.

Мабуть, не варто розраховувати найближчими роками на суттєве зниження смертності від серцево-судинних хвороб. Необхідно активніше на державному рівні застосовувати методи індивідуальної та популяційної профілактики з врахуванням фізичних факторів ризику і їх корекції.

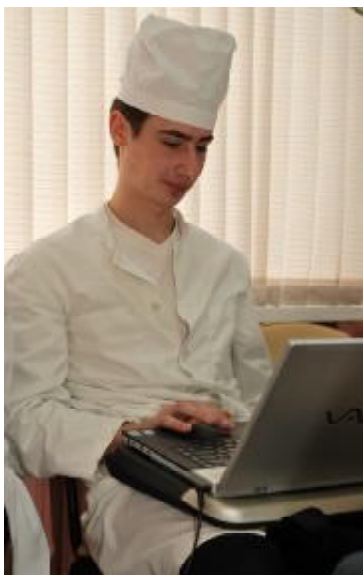
**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

ОБ'ЄКТИВ

«ЗАЧЕКАЙТЕ, ЛІТА, – ЩЕ НАДВОРІ НЕ ОСІНЬ...»



Христина ШКРОБОТ, студентка медичного факультету



Сергій МІЩУК, студент стоматологічного факультету

Цікаво ВІД ПАСИВНОГО КУРІННЯ ВУХА СТРАЖДАЮТЬ

Команда дослідників з Гарварду заявила, що люди, члени сімей яких регулярно палять просто в помешканні, набагато частіше страждають від інфекційних захворювань вух та їхніх рецидивів.

Дослідження стало частиною анкетування, присвяченого нови-



нам здорової поведінки. В рамках роботи фахівці з Гарвардського університету протягом року спостерігали за ставленням до куріння представників 90961 сім'ї.

Як зазначає провідний автор дослідження, професор Саммер Хоукінс, відсоток сімей, в яких палять вдома, стає дедалі більшим. Наразі взаємозв'язок пасивного куріння та погіршення слуху не вивчений повною мірою. Проте, на думку вчених, подібну дію нікотину й інших шкідливих речовин, що містяться у цигарках, викликає роздратування органів слуху. Тому вони стають сприйнятливими до різних інфекційних захворювань.

Село Жовтневе Волочиського району на Хмельниччині має лише 37 дворів. Це село правдолюбної слави щедрих хлібодарів та трударів. Саме тут хліб святий споживав, з цих незамуленних джерел напувався вірою та народною піснею.

Це нині можна так красномовно описувати шлях становлення та сходження людини, а в ті часи – ой, не легким був той шматок хліба насущного. У вічній скорботі мати, яка залишилася рано вдовою, останній погляд батька перед відходом на фронт – усе це Анатолій Юхимович пізнав не з фільмів чи книжок, а пережив наву. І донині у серці несе той подих часу, знає ціну скибки хліба, вогонь недовдоволеної вдячності у його душі – вічний.

– Моє дитинство – це болючі, тяжкі спогади, – каже Анатолій Юхимович. – З шести років вже пас корову, а з 12-ти тяжко працював. Коли розпочалася Друга світова війна й батька мобілізували на фронт, я залишився у сім'ї за старшого. У травні народився молодший брат, а у червні, як відомо, розпочалася війна, ми опинилися на окупаційній території.

Війна забрала у Анатолія Юхимовича найдорожче – улюбленого татуса, безтурботне дитинство. І зараз холодають душу спомини про ті часи, бувало, що й на волосину від смерті опинявся. Він розповідає, а на серці моторошно: «Під час війни в сусідньому селі діяв партизанський загін і одного разу, коли німці вже відступали, партизани обстріляли їхню машину. Що тоді здійнялося: німці розпочали справжню стрілянину серед села. Як нині, перед очима непроглядний туман, навколо німці і з мамою серед канонади та свисту куль. Тоді я й не здогадувався, що одна з них могла і в нас влучити. Відтак забігли в якусь хату, це у сусідньому селі вже було, а там таких «біженців» кілька десят. Помітив, як один чоловік прослизнув на горище. Слідом на порозі з'явився німець і запитав: «А де ж господар?». Усі мовчимо, а він нишпорить ліхтариком по кутках, очевидно, що чоловіка того шукав, але, на наше щастя, чомусь про горище він не подумав, це нас і врятувало від розстрілу».

У повоєнні роки, хоча й перемогли фашиста, легше жити не стало – голод пережив у 1933, і 1947 року. «Бувало, прийдемо зі школи, – пригадує Анатолій Юхимович, – а їсти нема що – хоча б хліба де знайти, у мене часто головокружіння було через недодання». Ось така вона доля, яку не обирають, але саме вона відчинила двері простому сільському хлопчині у світ медицини. «Одного разу я потрапив до помешкання сільського фельдшера й побачив, як він живе, працює. Напевне, ця «картинка» десь і запала в мою підсвідомість, – розповідає

Так і хочеться промовити слова з пісні нашого відомого маестро Анатолія Горчинського під час зустрічі з не менш відомою на Тернопіллі людиною, професором Анатолієм Юхимовичем Франчуком. Нещодавно він відзначив славний ювілей. Усього в житті довелося скуштувати за 80 років – пережив злидні й голод, жахиття Другої світової. Непростий був шлях босоногого сільського хлопчини в науку. Але все вдалося Анатолію Юхимовичу, бо він з тих, які ніколи не скаржаться на обставини, – вони перетворюють їх на сходинку до успіху, не нарікають на труднощі – вони змінюють їх особистими вчинками і не догоджають долі – вони творять її для себе та оточуючих.

професору Франчуку, – бо ж у юних роках більше мріяв чомусь про авіацію, гадав, пілотом буду. Але доля розпорядилася, що обрав більш земну професію. Спочатку закінчив фельдшерсько-акушерську школу в Кам'янці-Подільському, згодом кілька років працював у селищі Базалія, що на

професору Петрові Омеляновичу Огію, професорам Миколі Олександровичу Шилку, Олександровичу Воронову. Пригадую часи, коли мене після закінчення інституту вчена рада рекомендувала на наукову роботу в клінічну ординатуру на два роки. Але мій вчитель, професор Олександр Шилко написав прохання ректору, з тим, аби ще продовжити цей термін для написання кандидатської дисертації. Я поїхав з цим листом до міністра МОЗ і він дозволив. Так з'явилася моя кандидатська дисертація «Свертывающая и противосвертывающая система крови у новорожденных, родившихся в асфикции». Давно це було, нині у мене уже свої учні, які мають наукові ступені, звання, але спогади про не-



Хмельниччині, фельдшером. І лише згодом наважився вступити до медінституту, який 1964 року закінчив з відзнакою, це був Тернопільський державний медінститут».

Його кар'єра у науці, практичній медицині не була вимощена мармуровими сходами. Вона – результат невтомної праці, нестримного ентузіазму, небайдужості до дорученої справи, вболівання за результати роботи й прагнення допомогти людям, доля яких залежить від тебе.

Хоча сам Анатолій Юхимович каже, що йому щастило. На мудрих вчителів в опануванні азами і вищим пілотажем фахової майстерності. На наукових керівників, які навіть тоді, коли вимагали більшого, лише сприяли становленню його професійних здібностей, а ще – завжди допомагали, бо знали, що талановитий. І звісно, таланило на колег, які підтримували і в одній команді з ним працювали на пріоритет – здоров'я матері та дитини.

– За своє фахове зростання лікаря, педагога, науковця, – ділиться думками Анатолій Юхимович, – особливо вдячний тодішньому ректору медінституту,

байдухих людей у моєму житті ніколи не зірнуть із пам'яті, вони гріють мене і тепер.

Часи, коли А.Ю. Франчук працював на кафедрі акушерства та гінекології лікувального факультету, очолював цей підрозділ, були надзвичайно плідними, але й важкими водночас, насиченими подіями. Часто доводилося виїжджати у районні центри для надання допомоги гінекологічного профілю, породіллям, роділлям. Діапазон оперативних втручань у силу професійної необхідності розширився – не раз доводилося виконувати доволі складні оперативні втручання, як-от так звану операцію Вергайма при онкологічній патології шийки матки. Впровадили у ті часи й екстраперитоніальні кесареви розтини – для профілактики септичних захворювань в післяопераційному періоді. Спочатку асистував своїм колегам, вчителям, а відтак уже й сам виконував складні операції, передавав досвід учням.

Не раз доводилося йому стояти за одним операційним столом зі своїми наставниками – професором Олександром Вороновим, Миколою Шилком, гінекологом Надією Рижак, яка, до слова, не

так давно відзначила свій 90-літній ювілей. Це – справжні майстри своєї справи, високопрофесійні фахівці і водночас звичайні люди, але, як мовиться, з великої літери.

– А як вважаєте, у чому сила, мистецтво лікаря?

– Його вміння – у вдосконаленні. Адже усе життя лікар, особливо хірург, повинен відточувати свою майстерність. Вимоги до акушерів-гінекологів – подвоюються, бо ж відповідальність несуть одразу за двох пацієнтів – матір і дитяtko.

– Як проводите відпочинок?

– Для мене це поєднання розумової та фізичної праці. Особливо люблю поратися на дачі – дружина керує, а я виконую «чорну» роботу – копаю город, згрібаю старе листя, обрізую старі гілки на деревах. Це приносить мені відчуття легкої фізичної втоми і водночас задоволення.

– Які миті в своєму житті назвали б найщасливішими?

– Щасливий з того, що маю двоє дорослих дітей: донька та син пішли медичною стежкою, син – кандидат наук. Моя радість – це п'ять онуків, вони вже дорослі, але для мене вони завжди – діти.

– Якою, на ваш погляд, має бути справжня жінка?

– Працелюбною, лагідною, гарною, бути особистістю. Звісно, вона має бути доброю матір'ю. Знаєте, не буду довго перераховувати, а скажу: такою, як моя дружина. Вона не лише чудова жінка, а й талановитий науковець, раніше працювала в ТДМУ, знаю, що її любили студенти, бо цікаво читала лекції. Вона – гарний фахівець і найкраща жінка в моєму житті.

– А за що вдячні своїй долі?

– Що дожив до цієї дати.

– Що вважаєте найціннішим у житті?

– Здоров'я, його не купити за жодні багатства світу.

– У людях, що найбільше цінуєте?

– Доброзичливість, порядність. Не люблю тих, хто обманює, нещирість у взаєминах.

Нещодавно Анатолій Юхимович відсвяткував 80 день народження. Ми приєднуємося до численних привітань друзів, колег і бажаємо йому творчого натхнення, нових задумів і сил для їх здійснення.

Нехай ніколи не полишає Вас відчуття окриленості, насолоди від життя! Нехай воно не завдає Вам прикрощів чи негараздів, а стелиться широкою дорогою за обрій мрій та бажань. Бо й, справді,

*«Ще надворі не осінь,
а в душі ще весна –
і ні краплі жалю,
І в зіницях моїх
не захмариться просіння,
Я до тебе тягнуся, мов уперше
люблю...»*

Лариса ЛУКАЦУК

ФОТОРЕПОРТАЖ

ВИПРОБУВАННЯ СЕСІЄЮ

У студентів нашого університету розпочалася зимова екзаменаційна сесія. Журналісти «Медичної академії» побували в одній з аудиторій, де студенти 2 курсу фармацевтичного факультету – майбутні провізори – склали семестровий комплексний тестовий іспит.

В аудиторії панувала тиша. Юнаки й дівчата у білих лікарських халатах і шапочках зосереджено писали відповіді на поставлені питання. Хто впорався швидше – перчитував написане, перш ніж здати листок екзаменаційній комісії.

Іспит поділений на дві частини, – розповів голова екзаменаційної комісії, директор навчально-наукового інституту фармакології, гігієни та медичної біохімії, доцент Костянтин Пашко. – Від дисципліни «загальна патологія» студенти перейшли до письмових відповідей на питання, що стосувалися філософії релігії, догляду за хворими і реаніматології.

Іспит розпочався рівно о 9-тій. Об 11 годині – 20-хвилинна перерва, під час якої студенти могли трохи перепочити, з'їсти принесений із собою бутерброд чи перекусити в університетському кафе «Ескулап». Відтак усі знову



Іспит приймає доцент Костянтин ПАШКО

повернулися в аудиторію, до праці.

Іспит поділили на дві частини і ввели 20-хвилинну перерву, щоб зменшити нервово-емоційне навантаження на студентів. Це нова методика, запроваджена в цьому навчальному році. Попередньо з ініціативи ректора ТДМУ, члена-кореспондента НАМН України, професора Л.Я. Ковальчука її розглянули й обговорили на засіданні вченої ради університету. В обговоренні активну участь взяли студентичлени вченої ради. Люди вони обізнані, бо сесію складають двічі на рік і сказати їм є що. Викладачі ж мусять чути студентів. Рішення проводити іспит в два етапи, якщо дисципліни, з яких

складають іспит, діляться на більш ніж 8 модулів, ухвалили одногосло. Нинішній семестровий комплексний тестовий іспит нараховує 168 тестових завдань. Студенти з перших хвилин працюють зосереджено, щоб мати гарний результат. Більшість ро-



боти здають дочасно, успішно впоравшись з усіма завданнями.

Члени екзаменаційної комісії – директор навчально-наукового інституту медико-біологічних проблем, професор Степан Вадзюк і доцент кафедри медичної біології і мікробіології, вірусології та імунології Наталя Ткачук – уважно спостерігали за аудиторією. Відповідальне ставлення студентів до іспиту вони відзначили. Хоча не обійшлося без



прикрих випадків. Як розповів голова екзаменаційної комісії, двох студентів довелося попросити покинути аудиторію, бо вони намагалися отримати підказку, скориставшись мобільними телефонами. Така поведінка недопустима, тож іспит вони закінчили достроково і з невтішним результатом. Та загалом другоккурсники продемонстрували гарний рівень знань і моральну готовність до екзамену, як до найважливішої події в студентському житті.

А ось що розповіли майбутні провізори.

Олександр Пелешок:

– Для мене найскладнішими виявилися питання з філософії релігієзнавства. Фахові «лікарські» дисципліни вчити легше, стараюся бути дуже уважним на лекціях. Перед іспитом все вкотре повторив. Хвилювався, звичайно, але зараз це вже позаду. Іспит склав і, сподіваюся, непогано.

Вікторія Концевич:

– Готувалася до сесії старанно. Не скажу, що запитання були дуже складні, але й легкими їх не назвеш. Над деякими довелося довше думати, щоб знайти правильну відповідь. Зазвичай я швидше даю собі раду із завданнями, але цього разу поспішати не стала. Краще зайвий раз усе перевірити, аби не вкралася помилка.

Наталя Киянко:

– Це вже другий іспит, який я склала. Чи складніший? Ні. Головне – вчитися кожен день, тоді жоден екзамен не буде складним. Перед сесією сиділа над книжками, але якщо цілий

рік працюєш, то наздоганяти не доведеться й хвилювань менше. Сьогодні в аудиторії спершу здалося, що найважчими є питання з фізіології. Але це лише на перший погляд. Насправді вони не були важкі, просто їх треба було зрозуміти. Зрештою, нічого складного, всі питання стосувалися тем, що їх ми вивчили на 2 курсі. Як проведу зимові каніку-



ли? Вдома, за читанням книг. Мені подобається і художня, і наукова література. Все залежить від настрою. А загалом гарна книжка – це найкраща нагорода й відпочинок після екзаменаційної напруги.

Усі мої співрозмовники зійшлися на думці, що старанне навчання протягом семестру дозволяє уникнути безсонних ночей та стресових ситуацій під час сесії.

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

Вітаємо!

НАЗВАНО ЛІДЕРІВ

Підбито підсумки обласного огляду-конкурсу «Кращий студентський та учнівський гуртожиток-2010» та «Студент року».

Серед нагороджених за активну наукову й громадську діяльність – студенти ТДМУ імені І.Я. Горбачевського:

в номінації «Студент року» – Максим Герасим'юк, 5 курс медичного факультету;

в номінації «Творчий злет» – Олена Цибік, 6 курс медичного факультету;

в номінації «Профспілковий лідер» – Юлія Запорожець, 6 курс медичного факультету;

в номінації «За наукові досягнення» – Юлія Бондаренко, 5

курс медичного факультету.

Переможцям вручили грамоти та цінні подарунки. На церемонії, що відбулася в актовій залі Тернопільського національного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка, їх привітали керівники міста і області.

На засіданні президії Тернопільської обласної ради профспілок визначили переможців обласних конкурсів на здобуття профспілкових премій:

– Миколу Виваля (4 курс медичного факультету) визнано переможцем обласного конкурсу на здобуття премії ім. І.Я. Пулюя;

– Світлану Лотоцьку (магістр першого року навчання) відзна-

чено подякою президії обласної ради профспілок за участь в обласному конкурсі на здобуття премії імені С. Подолинського;

– Ілону Солодун (3 курс медичного факультету) відзначено подякою президії обласної ради профспілок за участь в обласному конкурсі на здобуття премії В. Вихруща.

Сергій Надал вручив нагороди кращим студентам року. Зокрема, міський голова, вручаючи найактивнішим студентам грамоти та цінні подарунки, наголосив: «Майбутнє нашої держави – в освіченій, свідомій та талановитій молоді, яка хоче та може щось змінити в Україні. Ви – саме така молодь». Сергій Надал побажав студентам натхнення, творчої реалізації, інтелектуаль-

них здобутків і майбутніх нагород. «Ваша активна громадська позиція сприяє розвитку нашого рідного міста, адже нове покоління – майбутнє Тернополя», – зазначив він.

Під час огляду-конкурсу «Кращий студентський та учнівський гуртожиток-2010» оцінювали загальну організацію роботи системи гуртожитків того чи іншого вищого навчального закладу, а також визначали кращі гуртожитки. Грамотою облдержадміністрації відзначено у номінації «Кращий студентський гуртожиток вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації» гуртожиток №4 Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського (II місце).

МАР'ЯНІ ГРОХОЛІ ПРИЗНАЧЕНО УРЯДОВУ АКАДЕМІЧНУ СТИПЕНДІЮ

Уряд прийняв рішення призначити деяким студентам вищих навчальних закладів академічну стипендію Кабінету Міністрів України на I семестр 2010/11 навчального року.

Серед відзначених є дві студентки ВНЗ з Тернополя. Приємно, що стипендіатом стала п'ятикурсниця Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Мар'яна Олександрівна ГРОХОЛА.

(Прес-служба ОДА)

СВЯТВЕЧІР

Світлом тішиться хатина,
Місяць небо заорав,
Білосніжна скатертина
Прийняла дванадцять страв.
Помолилася родина,
Уклонилися куті...
Під столом копичка сіна,
А дідух на покуті.
Принесе у кожну хату
Співи, жарти, сміх вертеп.
Заспівають і Карпати
Ті пісні, що знає степ.
Подарунки й сніг онуки
Діду й бабі нанесуть,
Поцілують їх у руки:

Нехай Бог продовжить путь.
Рознесуть Новину дзвони,
Що родився Божий син,
І у церкві до ікони
Підійде християнин.

**ВЕЧІР НА ХУТОРІ
ПОБЛИЗУ ДИКАНЬКИ**

Почались різдвяні чари,
Місяць косить серпом хмари,
Із зірками в жмурки грає,
Відьма на мітлі літає.
Осідлав Вакула чорта,
Йшла страховисьок когорта,
Свічки мигтіли у хатах,

Прилетів різдвяний птах.
Звучали в небі сотні лір.
Панував в оселях мир.
Чуб, убравшись в кожушину,
Не зважав на хуртовину
І щоб розважитися трохи
Чимчикував до Солохи...
Засвістав у річці рак,
Хтось ще товк у ступі мак.
Вуж видюював корову
Й вів з конем якусь розмову.
Домовик заліз на піч...
Повна див Різдвяна ніч.

**Валерій ДІДУХ,
доцент ТДМУ**

**НАРОДЖЕННЯ
УКРАЇНИ**

Із попелу іскорка вмиє
загорілася,
Блаженним вогнем на землі
засвітилася,
Засяяла чистою зіркою в небі,
Промінням злотистим, що
кличе до себе.
Це — моя Україна, велика
держава.
У ній не загасли ні гордість,
ні слава.
Народ український здолав
сили зла,
Тож воля і сила у ньому
зросла.

Ми — вірні нащадки
козацької слави,
Не зрадим ніколи своєї
держави.
Не зникне із пам'яті
Київська Русь,
Допоки герої у світі живуть.
Ми довго ішли до своєї мети
Та шлях до свободи у серці
знайшли.
Цінуймо історію рідного
краю
І в душах не зникне дорога
до раю.

Сучасна держава — моя
Україна,
Велика, могутня, чарівна
країна.
Колосся шумить на широких
просторах
І сотні струмочків дзвенять
ген у горах.
Колишуться віти ялинок
й беріз,
І погляд калиновий в серце
нам вріс.
Земля майориться
ромашковим цвітом
І дух чорноземів розноситься
вітром.

**ДО ДНЯ СВЯТОГО
МИКОЛАЯ**

Кожний в цьому світі знає,
Хто нас всіх оберігає.
Зробить дітям подарунки —
Принесе смачні пакунки.
Миколай усіх нас любить,
Щиро серцем приголубить.
Кожний в нього
що попросить,
Уночі йому приносить.

Чемним дітям під подушку
Добру покладе пампушку,
А нечемним й вередливим —
Дасть великий жмут кропиви.
Хто навчався на відмінно,
Працював весь час сумлінно,
Поважав батьків й людей,
Той святкує у цей день.

Святий отче Миколаю,
Щиро ми тебе благаєм,

Зішли щастя і любові,
Миру, злагоди, здоров'я.
Щоб на нашій Україні
Щастя було в всіх родинах,
А українська земля,
Наче мальва розцвіла.

Я СТАНУ ЛІКАРЕМ!

Я стану лікарем! Можливо, ще
не час,
Та мушу я слова вам ці
сказати,
Що лікар — батько, пацієнт —
дитя,
А батько про дитину має
дбати.
Якщо ти будеш лікувати тіло,
Запам'ятай — життя в твоїх
руках,
А якщо будеш лікувати душу,
То хай любов горить в твоїх
очах.

Людське життя, мов свічка в
долоні,
Його потрібно вічно берегти.
Загасиш свчку — вогник не
повернеш,
Лиш справжній лікар вміє
шлях знайти.
Я стану лікарем! Я це напевне
знаю,
Дорога нелегка попереду
лежить.
Я вірю серцем, що мені це
вдасться,
Лиш ця людина вміє всіх
любить.

СВІТЛО

Я бачив світло в темряві
сусвітній.
Воно бриніло легко,
мов вода.
Переливалось ніжним
оксамитом
І зупинилась на щойці сльоза.
Так тихо шаруділо
ніжне листя,
Дзвенів струмок шаленим
вітерцем,
Цвіт папороті увібривсь в
намисто
І все сховалось в ночі під
плащем.

Пісня місячного світла
Усмішку небес шепоче.
Діамантовим відлунням
Світ зірковий слух лоскоче.
Неприхована заграва
Почуттів і колориту.
Шелест ніжного колосся
Цвітом неба душу ситить.

Туман вечірній покриває
землю.
Проміння мерехтить
поміж дерев.
Зоря вечірня дивиться
на мене
І щебет солов'иний душу рве.
Колише вітер гілля
ялинове.

Стихає все на мить
в отім гаю
І знову спів пташиний
розцвітає
Й заводить гучно пісню
чарівну.

Зорі лагідні тендітні
Сиплять марево бузкове.
Колихають чистим цвітом
Мрії віти калинові.
Споглядає нишком сонце
Брів-промінням із-за круч
І летить у чисте небо
Золотаво-білий обруч.

Вона прийшла — чарівна
і прекрасна,
Неначе сонце, мила, як маля,
Із золота троянда, що
не гасне,
Як жаль, вона навіки не моя.
Світила, наче зіронька небесна.
Сміялась, мов прекрасне
янголя.
Ця зустріч поєднала
наші мрії.
Цей поцілунок берегтиму я.
Мій сон нехай розкажуть ріки,
Для мене було все, як на яву.
Хай вітер прошепоче пісню
вічну,
Я цю мелодію для неї
збережу.

**НІЧ ЗА ВІКНОМ У
МІСЯЧНОМУ СЯЄВІ**

Білосніжна, чорна панна
подібна в тіні.
Надзвичайні візерунки мерех-
тять в вікні.
Чарівна корона пишна манить
зір людей,
Від краси царівни-ночі не
забрать очей.
Місяць світлом павутинок
обійма зору,
Небо щиро всім співає пісню
золоту.
Загадковий вальс сніжинок
вабить промінь серця.
Тиша ночі — звук симфоній у
душі озветься.

Світло блідо-пурпорове
огортає сном,
Під вербовими гіллями щастя
тільки двом.
Ніжний бриз нічного вітру,
гуркіт-сміх хрущів,
Шум старого дуба-лісу в тиші
онімів.
У зірковім тихім співі
хлопотить вода.
Загадковий сірий погляд душу
зігрива.
Діаманти — сльози ночі
сипляться в п'їтму,
Солов'їну ж милу пісню досі
не збагну.

**Андрій ФІЛЮК,
студент першого курсу
медичного факультету**

**У ГОСТЯХ В
ПИРОГОВА
ТА КОЦЮБІНСЬКОГО**

У минулому числі нашої газети ми повідомляли, що студенти та викладачі нашого університету відвідали Вінницю, де, зокрема, побували у Національному музеї-садибі видатного хірурга Миколи Пирогова та у музеї славетного українського письменника Михайла Коцюбинського. Сьогодні пропонуємо враження від поїздки деяких її учасників.

20 листопада 2010 р. сталася подія, на яку особисто я довго чекала. Хірургічний гурток у складі найактивніших студентів ТДМУ під чуйним керівництвом доцента кафедри загальної хірургії, травматології з ортопедією та топографічної анатомії

мовідданості, жертвовності й мудрості.

І ось — місто над Бугом, садиба видатного Пирогова, відправна точка в нашій туристичній мандрівці мальовничою Вінницею. Краєвид, що постав перед очима, вражав своєю ви-



Степана Йосиповича Запорожана відвідав Національний музей-садибу М.І.Пирогова. Розповісти хочеться багато. Тож почнемо за порядком.

тонченістю і особливою аурую: ялинкова алея, скрип дерев'яних сходів, будинок і аптека великого генія, липова алея, меморіальна криниця, над якою палали грона горобини, — все це було просякнuto XIX століттям, духом того часу.

Привітна екскурсовод супроводжувала нас з кімнати в кімнату, розповідаючи надзвичайно цікаві деталі з біографія генія. В експозиційних залах ніби вчувалася присутність самого Пирогова. Складалось враження, ніби ми прийшли в гості, а господар затримується і ось-ось з'явиться на порозі будинку.

Особливо мене вразили сторінки «Ілюстрованого атласу анатомії» — вони сяяли майстерністю, довершеністю і відзначались надзвичайною точністю.

Приємне здивування відчула, переступивши поріг аптеки, а по сумісництву і приймальні Миколи Івановича. Тут панував дух того часу. Зв'язки гербарію, аптечний посуд, комфортність приймальні, строгість операційної — все здавалося казково справжнім.

Поблизу входу в садибу — невеличкі кам'яні сходи. Піднявшись ними, підійшли до липової алеї — улюбленого місця відпочинку Миколи Івановича. Від неї віяло спокоєм, довершеною простотою й певною суворістю. На протилежному кінці алеї знаходиться меморіальний камінь.

(Закінчення на стор. 10)



Чекаючи на автобус, в ранковій метушні ми жваво й наперебій обговорювали факти біографії Миколи Івановича, його здобутки і неоціненний внесок в розвиток медицини та культури людства взагалі. Як на мене, ця людина схожа на зірку. Така ж велика, осяйна, світла і недосяжна. Здається, що навколо постаті Миколи Івановича є таємничий ореол, зітканий з найкращих проявів людського єства — благородства, безкорисливості, милосердя, людинолюбства, са-

У ГОСТЯХ В ПИРОГОВА ТА КОЦЮБІНСЬКОГО

(Закінчення. Поч. на стор. 9)

Відвідавши садибу, ми попростували до церкви-некрополя Миколи Івановича. Побували біля скляної домовини Пирогова, відвідали храм. На території храму також є могили його дружини та вірного друга — Олександри Антонівни, її сестри і священника, який правив в цьому храмі. Як і заповідала Олександра Антонівна, могили були «скромные и безо всяких излишеств»... Атмосфера цього місця особлива — спокій і тиша.

На подвір'ї будинку ми посадили дерево — справжній український дуб, символ мужності, витривалості, довголіття, вірності, плодючості та шляхетності. Це і був наш подарунок до двохсотріччя від дня народження Миколи Івановича.

Також наша екскурсійна група побувала в морфологічному корпусі Вінницького державного медичного університету ім.М.І.Пирогова, відвідування якого нас приємно здивувало.

Наступним пунктом маршрути став музей М.М.Коцюбинського. І перебування тут поповнило колекцію приємних вражень того дня.

Підсумовуючи, скажу, що ми провели чудовий день, мандруючи вулицями Вінниці. Незабутній і неповторний. Гуляючи вечірнім містом, думала про те, наскільки високоморальною, освіченою, талановитою і милосердною людиною був Микола Іванович. Вважаю, що молоді люди, а особливо, ми, майбутні медики, яким люди довіряють життя й здоров'я, повинні брати приклад з «чудесного лікаря», його безкорисливості, доброти, мудрості та ширості.

«Быть счастливым счастьем других — вот настоящее счастье, вот жизни земной идеал» -здавалося, прості слова. Прості, але закарбувалися в серці.

Хочеться висловити величезну подяку за організацію поїздки адміністрації університету та особисто Степану Йосиповичу Запорожану.

**Алла БІЛОУС,
студентка**

Нещодавно група студентів, а також викладачі підготовчого

відділення ТДМУ під керівництвом завідувача підготовчого відділення Степана Йосиповича Запорожана їздили на екскурсію у Вінницю. Тут ми відвідали багато культурно-історичних пам'яток і отримали незабутні враження.

Найбільше нас вразив музей М.І. Пирогова, який розташований на околиці Вінниці в садибі Вишня, де з 1861 до 1881 року жив і працював видатний вче-

із життя Миколи Івановича. Особливої уваги й захоплення заслуговує, зокрема, те, що Пирогов перший виступив з ідеєю пластичних операцій, висунув ідею кісткової пластики, застосував наркоз у військово-польовій хірургії, вперше наклав гіпсову пов'язку в польових умовах. А маску для ефірного наркозу, яку він сконструював, використовують у медицині донині. Справді, внесок Миколи Івановича у ме-



ний і громадський діяч, основоположник військово-польової хірургії М.І. Пирогов. Музей-садиба М.І. Пирогова складається з будинку вченого, його аптеки, садиби (сад і парк) площею 16 гектарів, рідинної церкви, де ось уже 129 років спочиває забальзамоване тіло М.І. Пирогова.

У колекції музею понад 15 тисяч унікальних експонатів: особистих речей, медичного інструментарію, у бібліотеці — майже 12 тисяч книг і журналів, більшість яких з нотатками вченого. Експонати розповіли нам про лікарську, педагогічну та громадську діяльність М.І. Пирогова. У відновленому робочому кабінеті хірурга, його приймальні, операційній та аптеці все так, як було за його життя. Воскові фігури самого Пирогова та пацієнтів — ніби живі. І ми наче поринули в XIX століття, у час розквіту життя й праці видатного вченого.

З розповідей компетентного та обізнаного екскурсовода дізналися чимало цікавих фактів

дичну науку — неоціненний. Учений заклав фундамент топографічної анатомії та оперативної хірургії й створив зразкові за точністю анатомічні атласи. Його прогресивні ідеї набагато випереджали час.

Чудовий педагог, успішний практикуючий хірург, видатний учений, чиї відкриття та досягнення врятували життя тисячам пацієнтів. Він нікому не відмовляв у допомозі й присвятив усе своє життя служінню людям.

У своєму маєтку в селі Вишня М.І. Пирогов відкрив безкоштовну лікарню, аптеку і передав землю селянам у дарунок. Тут були написані відомі наукові праці, тут він завершив свій останній рукопис «Щоденник старого лікаря». На жаль, 5 грудня 1881 року невиліковна хвороба жорстоко обірвала життя славетного хірурга.

В унікальній краси парку навколо музею ростуть величні ялини, липи, дуби, які посадив сам М.І. Пирогов, і які є мовчазними свідками часів його життя у цій садибі.

Також ми мали можливість побувати в усипальні церкві, де знайшов спочинок батько наукової хірургії. Бальзамування тіла за унікальною на той час технологією провів лікар Давид Виводцев. Саркофаг з тілом Миколи Пирогова помістили у склеп, а через чотири роки над усипальницею спорудили церкву Миколи Чудотворця.

Але це не єдине місце у Вінниці, де ми побували. Не менш цікавою була екскурсія у Вінницький національний медичний університет. Будівля університету захоплює красивими архітектурни-

ми формами, а просторі та сучасні лекційні зали не залишили байдужим нікого. У цьому ВНЗ функціонують шість факультетів і проводять підготовку лікарів з багатьох спеціальностей.

Наступною культурно-історичною пам'яткою на екскурсійному маршруті став Вінницький літературно-меморіальний музей М.М. Коцюбинського. Музей відкрито 8 листопада 1927 р. у хаті, де народився письменник.

Нас дуже зацікавили і вразили експонати музею. Експозиція побудована за хронологічним принципом і розміщена в п'яти кімнатах меморіального будинку. Екскурсовод розповіла нам про життєвий і творчий шлях письменника та ознайомила з його громадською діяльністю.

Останньою історичною пам'яткою, яку відвідали у Вінниці, була оригінальна цегляна вежа з великим годинником. Вона є окрасою й своєрідною візитівкою міста. Збудована за проектом архітектора Г. Артинава як міська водонапірна вежа, будівля в роки Другої світової війни слугувала пунктом спостереження за бойовими діями на околицях міста. З 1993 року тут міститься Музей пам'яті

воїнам, які загинули під час бойових дій в Афганістані 1979-1989 рр. Про трагічні сторінки цієї жакливого війни відвідувачам розповідають експонати музею. Під



склом, зокрема, зберігаються документи та особисті листи солдат, військова форма.

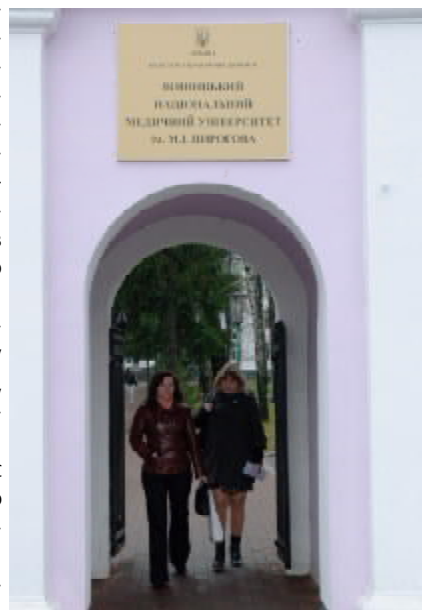
Екскурсія справила на нас незабутнє враження. Вінниця завжди запам'ятовується своїми красивими архітектурними формами й унікальними історичними пам'ятками, а також своєю гостинністю.

**Наталія ЛЮБАЧІВСЬКА,
викладач української мови**

«Бути щасливим щастям інших, от найбільше щастя» — ці слова М.І.Пирогова мають бути девізом кожного, хто пов'язує своє життя з медициною. Про це думалося, коли поверталися з екскурсії до музею Миколи Івановича. Адже що є більшою ра-

дістю для лікаря, як не посмішка та одужання пацієнта?

Медична наука швидко прогресує. І біля її витоків були люди, які не стояли на місці й завжди йшли вперед, бо їх не влаштував навколишній світ, вони бачили його по-своєму, і робили його кращим. Люди, які думали різнобічно, не зупинялися на досягнутому. Саме вони робили прогрес суспільства можливим. До них належить і М.І. Пирогов.



З трепетом оглядали ми садибу, де 150 років назад Микола Іванович провів свою лікарську працю.

Разом з нашим керівником — доцентом кафедри загальної хірургії С.Й. Запорожаном студенти посадили дуб, який буде рости поміж деревами, які ще пам'ятають Миколу Івановича. Це для нас залишиться найбільш пам'ятною хвилиною. Потім ми відвідали усипальню Миколи Івановича, музей Михайла Коцюбинського, побували в корпусах ВМУ ім. М.І. Пирогова. І навіть холодна погода та моросіння дощу не змогли стерти радості з наших обличчя. У захопленні мандрували вулицями Вінниці аж до заходу сонця. Як на мене, подорож була дивовижна. Хочеться щиро подякувати людям, без яких наша поїздка була б неможливою. Це — Степан Йосипович Запорожан, який її організував. Викладач, який, навчаючи нас основам хірургії, прищеплює нам також любов до української культури, поезії. Ми глибоко вдячні ректорові нашого університету, члену-кореспонденту НАМН України, професору Леонідові Якимовичу Ковальчуку, який надав автобус для поїздки.

Подорож позаду і я з впевненістю можу сказати, що саме завдяки таким людям, як Микола Іванович Пирогов, медицина досягла сучасного високого рівня. Його біографія, кількість книг і різних досліджень, а також людей, яким він подарував надію, вражає. Своїм прикладом великий хірург і вчений демонстрував засади, які й зараз не втратили своєї актуальності. Це найкращий приклад для наступного покоління лікарів. Ми, студенти, будемо продовжувати добрі традиції Миколи Івановича, щоб виправдати ті сподівання, які покладає на науку рідна Україна.

**Микола ВІВАЛЬ,
студент**



ВІЧНОЗЕЛЕНЕ ДЕРЕВО КРАСИ ТА ЗДОРОВ'Я

Настають Новорічно-Різдвяні свята, і ялинка прийде в наші помешкання. Варто знати, що ялина, а також її сестри (сосна та ялиця) виділяють леткі ароматичні речовини - ефірні олії. Давно відомо, що вони мають потужну бактерицидну дію, здатні вбивати або сповільнювати розвиток багатьох хвороботворних мікроорганізмів, згубно діють навіть на туберкульозну паличку. Тому туберкульозні санаторії часто будують у соснових лісах. Про цілющі властивості хвойних дерев знали ще у давнину. Давньогрецький лікар Гіппократ перший радив хворим на туберкульоз легенів перебування в сосновому лісі. Пліній та Гіппократ застосовували препарати із сосни для лікування легеневих і гострих респіраторних захворювань.

З медичною метою використовують усі продукти хвойних дерев: бруньки, смолу-живицю, яку виділяє стовбур дерева (особливо в разі його uszkodження), а також хвою, ефірну олію з голок та живиці (скипидар, або терпентинну олію), соснове активоване вугілля.

Лікар-фітотерапевт Марія Тройчак каже, що препарати з бруньок хвойних дерев (відвари, настої, настойки) застосовують у медицині як відхаркувальний, дезінфікуючий та сечогінний засіб, їх використовують для інгаляцій під час запальних захворювань верхніх дихальних шляхів. Входять вони й до складу грудних зборів. Настій хвої рекомендують для профілакти-

ки й лікування цинги, екстракт хвої - для лікувальних ванн. Хлорофіло-каротинову пасту, виготовлену з хвої, застосовують у разі опіків, ран, шкірних хвороб. Із хвої отримують багатий вітамінний напій - найдешевший засіб у боротьбі з авітамінозом. У ній утримуються в значній кількості важливі біологічно активні речовини - хлорофіли, вітаміни (тіамін, рибофлавін, піридоксин, нафтохінон, токоферол, аскорбінова кислота, каротин, ергостерин), мікрота макроелементи (солі кальцію, фосфору, заліза, кобальту, марганцю, цинку, молібдену, нікелю).

Подрібнена хвоя сосни як добавка до ванн або аплікацій, масок сприяє омолодженню шкіри, профілактиці й розладженню зморщок, підвищенню захисних властивостей та опірності шкірних клітин, зменшенню випадання волосся, його зміцненню та росту, усуненню лупи.

Сучасна ароматерапія зазначає, що глибокий смолистий, гіркуватий аромат хвойних дерев усуває песимізм і жалість до себе, підсилює мозковий кровообіг й насичення киснем організму. Введення в зубні пасти еліксири екстрактів із соснової хвої сприятливо діє на слизову оболонку рота та ясен, усуває запальні процеси в порожнині рота. У ваннах хвойні екстракти сосни сприяють зміцненню нервової системи, зменшенню болю, набрякості під час остеохондрозу, артрозів, артритів, міозитів та невралгій, запобігають

спастичним скороченням сечоводів, підсилюють виведення піску з нирок та сечового міхура.

«ХВОЙНИ» РЕЦЕПТИ

Читачам нашої газети Марія Тройчак запропонувала приготувати сосновий мед, відмінний вітамінний засіб, особливо зимової пори.

Отож, аби приготувати цей «полівітамін», візьміть півкілограма зелених голочок (якщо немає в оселі сосни - не біда, можна в лютому назбирати молодих шишок чи бруньок сосни), подрібніть їх, залийте 1 літром



холодної перевареної води, поставте на вогонь, доведіть до кипіння, і 15 хвилин потримайте на слабенькому вогні. Відтак охолодіть, додайте 5 столових ложок цукру й знову доведіть до кипіння. Коли остигне, процідіть. Вживайте по 1 столовій ложці 4-5 разів на день, у проміжках між вживанням їжі. Такий «мед» можна давати й дітям, бо це чудовий природний вітамінний засіб, користуйтеся ним, тоді навесні ви не почуватиметеся ослабленими.

ЧАЙ ВІДХАРКУВАЛЬНИЙ ІЗ СОСНИ

Хочу нагадати, - каже Марія Тройчак, - що людину лікує все дерево - цілючі бруньки, насіння, хвоя, живиця. - Для приготування грудного чаю візьміть одну чайну ложку подрібнених бруньок чи хвої, заліть склянкою окропу та настоюйте 20 хвилин. Випити потрібно за чотири рази, після їди. Такий чай має дезінфікуючу дію, нормалізує роботу нирок, жовчного міхура, печінки, налагоджує сольовий обмін в організмі.

Наші предки сосною лікували навіть застарілі форми ревматизму.

Отож, старовинний рецепт від цієї недуги. Покласти хвою до цеберка, залити окропом, настояти і ще гарячим покласти на хворі суглоби. Можна робити аплікації на спину, таким чином лікували навіть ревматизм.

Чай з хвої сосни (ялини або ялиці): 1-2 ч. л. сировини залити 1 склянкою окропу, настояти 7-10 хв. Одержимо червоний густий духмянний настій. Пити по 1-3 склянки на день для усунення кашлю, профілактики й лікування гіпо- та авітамінозу, особливо вітаміну С, а також цинги.

РЕЦЕПТИ З СОСНИ, ЯЛИНИ ТА ЯЛИЦІ НА ВСІ СМАКИ

Настій соснових бруньок (збирають узимку): 10 г сировини

залити 200 мл окропу, кип'ятити 2 хв, настоювати 1 годину, процідити, використовувати для інгаляцій під час застудних хвороб, а також для ванночок і спринцювань для лікування гінекологічних захворювань: запалень придатків, кольпітів, дисплазій шийки матки.

Настій бруньок ялини: 1 столову ложку сировини залити 1 склянкою окропу, кип'ятити 10 хв, настояти 30 хв, додати 1 ч. л. меду, приймати по 1/3-1/2 склянки двічі-тричі на день після їди для лікування хронічного циститу, серцевих та ниркових набряків.

Ванни ялинові. Відвар: 500 г сировини - бруньок, молодих гілочок або здрібноної хвої, кип'ятити 30 хв у 5 л води. Отриманий відвар додати до повної ванни, можна з додаванням 100-150 г кухонної або морської солі, приймати двічі-тричі на тиждень для лікування захворювань опорно-рухового апарату та хвороб обміну речовин (подагра, артрит), а також зміцнення нервової системи.

Настій хвої ялиці: 200 г сировини залити 200 мл окропу, кип'ятити 5 хв, настояти 2 години, використовувати для полоскання горла й носа під час застудних і запальних захворювань.

Відвар хвої ялиці: 500 г хвої залити 1 л окропу, кип'ятити 10 хв, процідити, використовувати у разі розширення вен у вигляді аплікацій (шматочок тканини намочити й накласти на хворі місця). Процедура триває 30 хв.

ГОРОБИНА — ЕНЕРГЕТИЧНЕ ДЕРЕВО

Горобина була добре відома ще у Стародавній Греції. У минулому горобині гаї вважалися священними й вирубувати їх забороняли. Там селилися жерці та пророки, будували святилища древнім богам. Вважалося, що горобина сприяє спілкуванню з вищими силами. Це дерево наділяло магічною силою протистояти чаклунству, хворобам і пристрїту. Якщо уважно придивитися до ягідки, то можна помітити п'ятикутну зірочку, а це - один з найдавніших язичницьких символів захисту. На території від Великої Британії до Уралу дівчата полюбили нанизувати на нитку червоні ягідки горобини й носили цю природну прикрасу як намисто-оберіг. Якщо ж із деревини горобини зробити колиску, то жодна чаклунка не зможе заподїяти шкоди немовляті. Ще люди помітили, що коли у воду кинути гілочку горобини, вода стає приємнішою на смак і довго не псується.

Дерево горобини біля будинку вважається гарною прикметою. Якщо ж воно зів'яне без

причини або його зрубають - це поганий знак. Жителі півночі обсаджували свої житла і храми горобиною, захищаючи таким чином споруди від блискавок. Майже скрізь це дерево присвячували богу-громовержцеві. У слов'ян горобина - це дерево Перуна, у скандинавів - Тора, у карело-фінів - Тара. А у кельтів горобину вважали аналогом грецької амброзії. Її червоні ягідки називали їжею богів, яку охороняють зелені дракони.

А ще горобина - це дерево жіночої сили та сексуальності. Вона допомагає жінкам у разі безплідності, жіночих хвороб, фригідності. Особливо сприятливо впливає на жінок, яким за 40.

Усього у світі є майже 100 різновидів горобини. Існує дика горобина та садова, а також гібрид, який створив І.В. Мічурін шляхом схрещування горобини звичайної з горобиною чорноплодою. Та найбільше поширена

звичайна горобина. Вона є осінньою прикрасою лісів і садів та чудовими ласощами на початку зими для птахів - тоді ягідки, прихоплені першим морозцем, втрачають свою гіркоту й стають солодкими.

Плоди горобини багаті на каротин, вітаміни РР, Р, С, групи В. Крім того, вони містять залізо, йод, солі кобальту, марганцю і міді, ефірну олію, яблучну, ли-



монну кислоти, гіркі і дубильні речовини, пігменти, сорбіт, антибактеріальні речовини.

Ягоди застосовують у медицині як полівітамінний засіб для профілактики та лікування авітамінозу, у разі захворювань се-

чового міхура, ниркової кольки, порушень сольового обміну, розладів шлунка, поганого апетиту.

У Болгарії сироп з плодів горобини п'ють за ревматичного болю, каменів у нирках, як сечогінний і проносний засіб. В Угорщині свіжим соком і сухими плодами лікують дизентерію. А норвежці застосовують горобину як ранозагоювальний засіб, а також у разі набряків.

Горобининовий сік дуже корисний за туберкульозу, геморою, гастриту зі зниженою кислотністю. Його, а також настій зі свіжих ягід, вживають для стимуляції кровообігу й зниження холестерину в крові. Горобина є хорошим засобом для лікування та профілактики гіпертонії й атеросклерозу, виводить з організму шкідливі речовини.

Фітонциди горобини згубні для золотистого стафілокока, сальмонел, цвілевих грибів.

Важливим компонентом ягід є пектини. Вони перешкоджають надмірному бродінню вуглеводів та сприяють виведенню їх надлишку, зменшують газотворення в кишківнику. Існує

думка, що вживання горобини є хорошою профілактикою таких неприємностей у жінок, як молочниця та грибокві захворювання.

Жовчогінні властивості горобини пов'язані з наявністю в ній сорбінової кислоти та сорбіту. Сорбіт водночас знижує вміст жиру в печінці та холестерину в крові.

Застереження! Ягоди сирій горобини містять парасорбінову кислоту, яка діє як антибіотик, тому не варто вживати плоди у великій кількості. Під час варіння й сушіння ця кислота руйнується. Горобину слід уникати в разі вагітності та індивідуальної непереносності. Не можна давати препарати з горобини маленьким діткам. Протипоказана вона також за гіпотонічної дискінезії, схильності до тромбоутворення та підвищеного згортання крові. Свіжий сік ягід не можна вживати у разі гастритів з підвищеною кислотністю, виразки шлунка та дванадцятипалої кишки.

Можна зберігати горобину і свіжою за температури 1-2°C або замороженою.

