



КОНТАКТИ

ДЕКАН ТА ЙОГО ЗАСТУПНИК МЕДСЕСТРИНСЬКОГО КОЛЕДЖУ УНІВЕРСИТЕТУ САСКАЧЕВАНЯ (КАНАДА) ПОБУВАЛИ У ТДМУ

13-15 листопада Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського відвідали декан медсестринського коледжу університету Саскачеваня (Канада) др. Луїс Беррі та заступник декана др. Лінн Джансен.

За повідомленням сайту ТДМУ, гості взяли участь в урочистому засіданні вченої

тами, а також проведення спільних дослідницьких проектів.

Декан Луїс Беррі та заступник декана Лінн Джансен ознайомилися з корпусами університету, навчально-науковим інститутом медсестринства, лабораторією практичних навичок та бібліотекою, університетською лікарнею.



Ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК, декан медсестринського коледжу університету Саскачеваня др. Луїс БЕРРІ та заступник декана др. Лінн ДЖАНСЕН

ради університету та провели перемовини з ректором університету, членом-кореспондентом НАМН України, проф. Л.Я. Ковальчуком. Під час цієї зустрічі були виз-

Під час зустрічі з викладачами ННІ медсестринства та вітчизняними й іноземними студентами гості представили презентацію про медсестринський коледж університету Саскачеваня.

Гості зазначили, що спільним між нашими медсестринськими школами є запровадження дистанційного навчання. Розповіли вони й про інновації для цієї форми навчання, зокрема, про залучення в навчальний процес «роботів», які розміщуються на локальних центрах і за допомогою яких здійснюється зв'язок викладача і студентів, а також проводиться ідентифікація студентів.

Результатом візиту декана медсестринського коледжу Луїс Беррі та її заступника Лінн Джансен стало досягнення попередньої домовленості про організацію співпраці між Саскачеванським університетом (Канада) та ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України».



Віддалена присутність телелектора на практичному занятті

начені можливі напрямки співпраці між ННІ медсестринства ТДМУ та медсестринським коледжем університету Саскачеваня. Було досягнуто домовленості про можливість обміну викладачами й студен-

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Христина ШКРОБОТ – студентка 5 курсу медичного факультету

Стор. 8

ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ НА 2014 РІК

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ВАША ГАЗЕТА!

ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА «МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:
на один місяць – 9 грн 56 коп;
на три місяці – 28 грн 68 коп;
на півроку – 57 грн 36 коп;
на рік – 114 грн 72 коп.

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

ІНДЕКС 23292

ВІДДІЛ МІЖНАРОДНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ПОВІДОМЛЯЄ

ПЛІДНА СПІВПРАЦЯ З МЕДИЧНИМИ ВНЗ РЕСПУБЛІКИ УЗБЕКИСТАН

Подаємо в перекладі українською мовою листи, які надійшли з медичних ВНЗ Республіки Узбекистан на адресу ректора ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента НАМН України, професора Л.Я. Ковальчука.

Ректору Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, члену-кореспонденту НАМН України,

професору Л.Я. Ковальчуку
Вельмишановний Леоніде Якимовичу!

Висловлюємо Вам глибоку вдячність за теплий та щедрий прийом працівників нашого інституту в Тернополі, які вражені щирою гостинністю, широтою душі та всебічною турботою українського народу. Дякуємо

Вас і Вашим працівникам за неоціненну допомогу нашому інституту в сфері поліпшення навчального процесу та інформаційних технологій. Поїздка в Тернопільський державний медичний університет справила незабутнє враження на наших працівників. Велике Вам спасибі за безкорисну допомогу та чуйність.

Впевнений, що угода про навчальну та наукову співпрацю між нашими ВНЗ, яку ми підписали, сприятиме подальшим плідним і взаємовигідним відносинам.

Зворушений за надану мені високу честь у висуванні моєї кандидатури на звання Почесного професора Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського.

Запрошую Вас, вельмишановний Леоніде Якимовичу, і Ваших колег взяти участь у роботі науково-практичної конференції з

міжнародною участю «Актуальні проблеми морфології».

Для нас буде за честь прийняти Вас і Ваших колег як активних учасників цього наукового форуму. Водночас матимемо можливість ознайомити Вас з нашим інститутом і стародавнім, але вічно молодим містом Самаркандом, який є перлиною Сходу.

Сподіваємося на подальшу співпрацю та швидку зустріч у м. Самарканді.

**З повагою,
ректор, професор
А.М. ШАМСІЄВ

Вельмишановний Леоніде Якимовичу!

Радий Вам повідомити, що з 2 вересня цього року мене призначили директором Ургенчського філіалу Ташкентської медичної академії. В Узбекистані велику увагу приділяють міжнародним зв'язкам. Контакти із за-

рубіжними медичними ВНЗ піднімають рейтинг. Не вважайте за лестощі, але я завжди Вами захоплююся у роботі, тож хотів би бути подібним на Вас. Те, що я працював під вашим керівництвом, мені дуже багато дало. Ми з радістю сприйняли заснування журналу «International Journal of Medicine and Medical Research» (IJMMR) та готові співпрацювати. Я, як Ваш учень, хочу попросити Вас підтримати мене у моїх починаннях, аби наш ВНЗ був серед засновників журналу. Про подальшу співпрацю наших ВНЗ я напишу Вам у наступному листі.

**Щиро – Ваш учень
Рашид Юсупович РУЗІБАЄВ

Громадянин Республіки Узбекистан Рузібаєв Рашид Юсупович закінчив у 1989 р. Середньоазійський медичний педіатричний інститут за спеціальністю «Педіатрична справа». Кандидат медичних наук з 2001 року. Наступ-

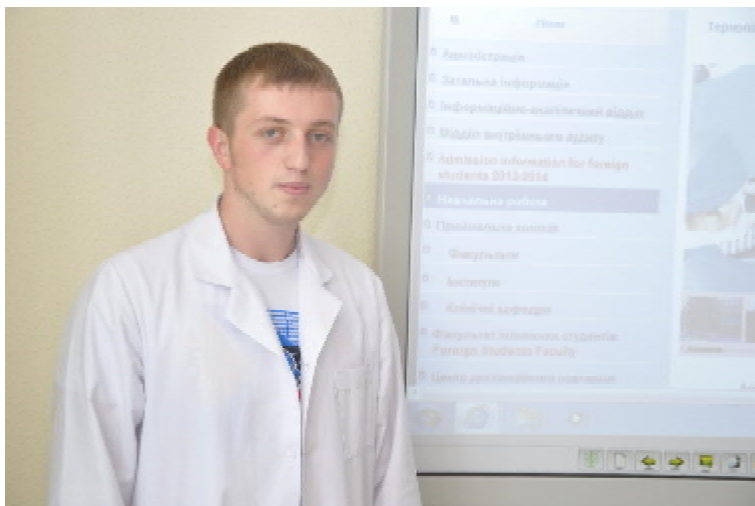
ного року під керівництвом наукового консультанта, члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора Ковальчука Леоніда Якимовича розпочав навчання в докторантурі ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України».

29 травня 2009 року на підставі успішного прилюдного захисту дисертації на тему: «Вибір методу хірургічного лікування гастродуоденальних виразок у хворих з високим ризиком остеопорозу» Рузібаєву Рашиду Юсуповичу був присуджений науковий ступінь доктора медичних наук.

2 вересня 2013 року Рузібаєв Рашид Юсупович був обраний директором Ургенчського філіалу Ташкентської медичної академії Республіки Узбекистан.

Ректорат та колектив ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» щиро вітають Рузібаєва Рашида Юсуповича з обранням та бажають плідної праці, великих творчих прагнень та їх звершень.

ОБ'ЄКТИВ



**Олег ЗАГАЗЕЙ, студент медичного факультету (вгорі);
Юлія ЗАВЕРУХА та Ірина КИСІЛЬ, студентки стоматологічного факультету (внизу)
Фото Павла БАЛЮХА**



28 листопада виповнюється 65 років керівнику навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина» ТДМУ Михайлу Васильовичу СКИБНЬОВСЬКОМУ.

Вельмишановний Михайле Васильовичу!

Сердечно вітаємо Вас з 65-літтям!

Після закінчення Львівського державного університету імені Івана Франка Ви пройшли успішний трудовий шлях шкільного вчителя, завуча, директора школи, державного службовця облдержадміністрації, працівника Міністерства охорони здоров'я України, а в останні понад чотири роки в ТДМУ імені І.Я. Горбачевського: спочатку помічник ректора, тепер очолюєте важливий, непростий підрозділ – університетський навчально-оздо-

З РОСИ Й ВОДИ



ровчий комплекс «Червона калина».

Особливо цінуємо Ваш великий досвід, організаторський талант, вміння працювати з людьми, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, прагнення робити добро заслужують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановний Михайле Васильовичу, міцного здоров'я, невичерпної енергії, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя та затишку, довгих років радісного й щасливого життя.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

ВІТАЄМО!

ПРАЦІВНИКИ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО МЕДУНІВЕРСИТЕТУ – ЛАУРЕАТИ ОБЛАСНОЇ ПРЕМІЇ ІМЕНІ І. ПУЛЮЯ

Цього року обласна рада профспілок та обласна організація Товариства винахідників і раціоналізаторів України проводили конкурс на здобуття премії ім. І.Пулюя.

У конкурсі взяли участь працівники виробничих трудових колективів, вищих навчальних закладів та студенти ВНЗ.

Із загального числа учас-

ників спільним рішенням президії організаторів було відзначено лише шестеро. Приємно, що серед переможців двоє працівників Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського: аспірант кафедри хірургії № 1 Ігор Ігорович Лойко і доцент кафедри інфекційних хвороб з епі-

деміологією, шкірними та венеричними хворобами Олексій Спиридонович Луцук.

Щиро вітаємо переможців!

Також організатори конкурсу вручили подяку за досягнення у науково-технічній діяльності асистенту кафедри управління та економіки у фармації Юлії Андріївни Равлів.

Редактор **Г. ШИБАЛІНЧУК**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК,
О. БУСЬКА,
П. БАЛЮХ**
Комп'ютерний набір і верстка: **Р. ГУМЕНЮК**

Адреса редакції:
46001,
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1,
тел. **52-80-09; 43-49-56**
E-mail **hazeta.univer@gmail.com**

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

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

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

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

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

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

ОБ'ЄКТИВ

ДО ВІДОМА



Наталія НАКОНЕЧНА, студентка медичного факультету (вгорі);
Ігор ЗАСЕДКО та **Наталія ТЕРЛЮК**, студенти фармацевтичного факультету (внизу)
Фото Павла БАЛЮХА



ЮВІЛЕЙ

29 листопада виповнюється 50 років професорові кафедри загальної хірургії ТДМУ Петрові Олександровичу ГЕРАСИМЧУКУ.

Вельмишановний Петре Олександровичу!

Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після чотирьох років практичної лікарської роботи, успішно пройшли понад 23-літній трудовий шлях від клінічного ординатора до професора кафедри загальної хірургії.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого в Україні науковця, висококваліфікованого клініциста-хірурга, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, вагомий внесок у реформування навчального процесу, відповідно до європейських стандартів, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків, зокрема, останніми роками – завуча кафедри.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до

людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишанов-



ний Петре Олександровичу, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя та тишу, довгих років радісного й щасливого життя.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

ПРОВЕДЕМО ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ТИЖДЕНЬ ПРАВА НА НАЛЕЖНОМУ РІВНІ

2 квітня 2013 року Міністр охорони здоров'я України Р.В. Богатирьова провела відкриту лекцію для професорсько-викладацького складу та студентів ВНЗ України, де наголосила на необхідності глибоких знань законодавства в сфері охорони здоров'я, медичного права.

За наказом ректора університету, члена-кореспондента НАМН України, професора Л.Я. Ковальчука від 12 квітня цього року створили кафедру медичного права, яка нині забезпечує виконання вимог щодо навчан-

ня студентів основам медичного права, у тому числі у сфері захисту прав, честі та гідності медичних працівників, а також прав пацієнтів. Юридичний відділ спільно з кафедрою медичного права систематично проводить роз'яснювальну роботу з цих питань.

Згідно з вказівкою департаменту МОЗ, та на виконання листа МОН України №1/9-683 від 30 вересня 2013 року «Про виконання плану заходів з проведення в 2013 році Всеукраїнського тижня права», який відбудеться

9-14 грудня 2013 року, юридичний відділ університету та кафедра медичного права розробили заходи, які затвердив ректор університету, член-кореспондент НАМН України, професор Л.Я. Ковальчук.

Публікуючи ці заходи, звертаємося до професорсько-викладацького складу та студентів університету, подавати до юридичного відділу власні пропозиції, запитання для ефективного проведення цього заходу.

Матеріал підготував юридичний відділ ТДМУ

ПЛАН ЗАХОДІВ З ПРОВЕДЕННЯ ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ТИЖНЯ ПРАВА У ТДМУ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

Дата засідання	Порядок денний, відповідальний за підготовку питання
9.12.2013	Провести зустріч зі студентами на кафедрі медичного права на правову тематику: «Профілактика правопорушень у молодіжному середовищі», «Правила і закони у твоєму житті», «Без правової культури немає правової держави» Відповідальні: кафедра медичного права, юридичний відділ
9.12.2013	За участю працівників юридичного відділу університету зорганізувати обговорення проблематики захисту прав людини Відповідальні: юрисконсульт П.О. Балабан, кафедра медичного права
9.12.2013	Провести бесіди виховного характеру зі студентами щодо роз'яснення вимог чинного законодавства України у сфері охорони здоров'я та відповідальності за їх порушення Відповідальний: начальник юридичного відділу М.О. Люшненко
10.12.2013	Презентація видань про права людини та літератури правового змісту, оформлення тематичних стендів у бібліотеці університету Відповідальні: бібліотека, юридичний відділ, кафедра медичного права
10.12.2013	Підготувати та опублікувати у газеті матеріали про функціонування кафедри медичного права Відповідальний: завідувач кафедри медичного права І.О. Рогальський
11.12.2013	Презентація статей, опублікованих в газетах «Медична академія» та «Університетська лікарня», на правову тематику, які підготував юридичний відділ Відповідальний: юридичний відділ
11.12.2013	Зорганізувати та провести зі студентами вечори запитань-відповідей з роз'яснення норм законодавства України у сфері соціального захисту, організації навчання й працевлаштування та відповідальності за їх порушення Відповідальні: юрисконсульт В.В. Сагайдак, начальник відділу сприяння працевлаштуванню випускників Я.М. Кіцак
12.12.2013	За необхідності, із запрошенням науковців у галузі медичного права провести «круглі столи», зустрічі з викладачами та студентами, вечори запитань-відповідей з проблем виконання вимог Конституції України та чинного законодавства, у тому числі медичного права Відповідальний: завідувач кафедри медичного права І.О. Рогальський
12.12.2013	На базі кафедри медичного права провести «круглий стіл», вечір запитань-відповідей з актуальних проблем медичного законодавства України та міжнародних норм Відповідальний: завідувач кафедри медичного права І.О. Рогальський
12.12.2013	Юридичному відділу спільно з кафедрою медичного права зорганізувати роз'яснення вимог чинного законодавства про протидію та боротьбу з корупцією, а також методичних рекомендацій, які розробило Міністерство юстиції України від 16.10.2013 р. «Запобігання і протидія корупції в державних органах та органах місцевого самоврядування» Відповідальний: кафедра медичного права, юридичний відділ
13.12.2013	Провести зустрічі з працівниками правоохоронних органів, де обговорити вимоги чинного Кримінального та Кримінально-процесуального кодексів України Відповідальний: начальник юридичного відділу М.О. Люшненко

ОКСАНА СИДОРЕНКО: «ВРАЖЕННЯ ВІД СТАЖУВАННЯ У ВРОЦЛАВІ – ПРЕЧУДОВІ»

Про стажування у Вроцлавському медичному університеті – очима Оксани Сидоренко, доцента кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ:

Вже минуло чимало з часу повернення в Тернопіль, але враження незабутні, ще цілком свіжі у пам'яті – надзвичайно багато нової інформації, знайомство з передовими технологіями, приємне спілкування з колегами, усе це знадобиться і для фахового зростання та й узагалі – на життєвій ниві. Стажування на лікувальних базах Вроцлавського медуніверситету відбувалося у команді моїх колег з інших кафедр і метою цього проекту було покращення післядипломної освіти молодих вчених та науковців за певними спеціальностями.

Зокрема, я стажувалася за спеціальністю «кардіологія» та ознайомлювалася з діагностикою, лікуванням та методами профілактики серцево-судинної патології у дорослих на базі 4-го військового шпиталю міста Вроцлава. Хочу зазначити, що стажування тривало місяць і кожний день був надзвичайно насиченим та результативним, адже у четвертому військовому шпиталі кардіологічну службу вважають найкращою у місті. Власне, у такому твердженні могла пересвідчитися на власному досвіді. Це надзвичайно потужний медичний заклад з багатьма структурними підрозділами, а моє навчання проходило

Уже не перший рік дружні партнерські стосунки єднають ТДМУ та Вроцлавський медичний університет. Наші викладачі їздять стажуватися на клінічних базах цього медичного навчального закладу. Там і справді є чому повчитися – потужна матеріально-технічна база, передові медичні технології, менеджмент лікувального процесу, сучасна діагностична апаратура. А ще – теплий прийом польських колег, які завжди готові поділитися власними набутками. Тому стажування наших викладачів і студентів у Вроцлаві завжди насичене новими подіями та надзвичайно продуктивне.

у відділенні кардіології, серцевої недостатності, інтенсивної терапії у кардіології, кардіологічної реабілітації. Також довелося побувати та ознайомитися з діяльністю відділення серцевих аритмій. Особливе враження справила робота фахівців у відділенні гемодинаміки (ангіографії та перкутанних інтервенційних втручань), електрофізіології та імплантації кардіовертерів-дефібриляторів і кардіостимуляторів – інтервенційної кардіології.

Під час стажування мала можливість спостерігати та долучитися до проведення певних діагностичних процедур, покращити практичні навички й здобути новий досвід у проведенні ехокардіоскопії, черезстравохідної ехокардіоскопії, 24-годинного моніторингу артеріального тиску, холтеровського моніторингу електрокардіографії.

Примітно, що перкутанні інтервенційні втручання там проводять у пацієнтів з різними формами ішемічної хвороби серця, а також і при інфаркті міокарда. І цей тип діагностики та лікуван-

ня не є ексклюзивним, як може видатися на перший погляд, а нормою. На щастя, поступово стає він нормою і для наших співвітчизників. Чого не можна сказати про електрофізіологічні дослідження при порушеннях ритму та провідності серця, які ще досі в диковинку для наших пацієнтів, переважно через дороговартісність процедур. Наведу наочний приклад: одним з методів лікування аритмії, особливо фатальної, є імплантація кардіовертера-дефібрилятора. Це прилад, який виконує функцію кардіостимулятора, але якщо у людини розвивається аритмія, що загрожує життю і може призвести до смерті хворого, дефібрилятор спрацьовує та повертає її до життя. Кожен рік в Україні імплантують лише до 50-ти таких апаратів, у 4-му ж військовому шпиталі міста Вроцлава – понад 130 на рік. І це лише в одному з медичних закладів Польщі! Втім, сподіваюся, в недалекому майбутньому й наші пацієнти отримають можливість подібного лікування.

Мала нагоду спостерігати, як



Доцент ТДМУ Оксана СИДОРЕНКО з президентом Європейської асоціації фахівців із серцевої недостатності, завідувачем кафедри кардіології Вроцлавського медичного університету, професором Піотром ПОНІКОВСКИ

проводять й іншу інтервенційну методику – радіочастотну абляцію. Її застосовують при неефективності медикаментозного лікування аритмій. Суть маніпуляції проста – через вену запускають в серце людини катетер, який знаходить джерело аритмії. На нього впливають розрядом в 6 тисяч вольт, і аритмія зникає. Зауважте, щодня у відділенні проводили 3-4 такі процедури.

Приємною несподіванкою під

час стажування було й запрошення на XXIV конференцію аритмій Польського товариства кардіологів POLSTIM 2013, Вроцлав, отримала сертифікат учасника.

Загалом враження від стажування прецудові, крім професійних знань, наситилася й приємними емоціями від спілкування з польськими друзями. Надзвичайної гостинності та приязності поляків немає меж – більшість з них має генетичне коріння із довоєнної Західної України (на той час Східної Польщі), отож мовного бар'єру, по суті, не існує. А ще я відкрила для себе Вроцлав. Це чудове гостинне місто з прекрасними краєвидами, площами, старовинною архітектурою, зеленими парками й навіть співаючими водограями. Та найбільший його скарб – це мешканці, які надзвичайно люблять своє місто, і цю любов доносять до кожного гостя, заряджаючи нею всіх. Символ Вроцлава – маленькі гноміки, яких можете знайти усюди, навіть у найнесподіваніших місцях, запрошують на прогулянку цим прекрасним містом.

Лариса ЛУКАЩУК

ОФІЦІЙНО

Ректору
ДВНЗ «Тернопільський
державний медичний
університет»
Ковальчуку Л.Я.

КЛОПОТАННЯ

Шановний
Леоніде Якимовичу!

Комунальний заклад «Кіровоградська міська лікарня швидкої медичної допомоги» є багатопрофільним лікувальним закладом, що надає хворим цілодобову ургентну та планову допомогу, переважно хірургічного профілю. Ліжковий фонд лікарні складає 330 ліжок. До складу закладу входять 3 хірургічних відділення, травматологічне, урологічне, гінекологічне, офтальмологічне, анестезіологічне з ліжками для інтенсивної терапії, кардіологічне, інфекційне, операційне, патологоанатомічне та інші підрозділи. В лікарні працює 77 лікарів, понад 70% з яких має вищу та першу кваліфікаційні категорії. Щорічно в лікарні виконують понад 8 тисяч ургентних і планових оперативних втручань, запроваджуються нові сучасні методи обстеження та лікування хворих, поновлюють лікувально-діагностичну апарату-

туру. Колектив лікарні неодноразово отримував відзнаки місцевих рад, як кращий медичний колектив міста та області.

За останні роки в лікарні складається складна ситуація з укомплектуванням деяких лікарських посад, що суттєво впливає на діяльність закладу.

Враховуючи вищевикладене, адміністрація лікарні клопоче про врахування потреб лікарні в лікарських кадрах та скерування на працевлаштування до КЗ «Кіровоградська міська лікарня швидкої медичної допомоги» при роботі комісії з працевлаштування, яка працюватиме в очолюваному Вами навчальному закладі з 16.01.2014 р. до 17.01.2014 р., випускників, які навчалися на контрактній основі, на посади лікарів за спеціалізацією: **анестезіолог-реаніматолог (2 спеціалісти); інфекціоніст; кардіолог; патологоанатом; рентгенолог; фізіотерапевт.**

Заздалегідь вдячні за співпрацю.

З повагою
Валерій Семенович
СКОРОХОД,
головний лікар
КЗ «КМЛМШМД»,
заслужений лікар України

ОБ'ЄКТИВНО

Олена СІНЬКЕВИЧ, студентка
фармацевтичного факультету

Фото Павла БАЛЮХА



Тютюнопаління

ПОГАНО СПИТЕ? КИДАЙТЕ КУРИТИ!

Американські вчені встановили нову перевагу відмови від тютюнопаління. Відмова від цієї шкідливої звички допомагає нормалізувати сон.

Вчені з університету Флориди і Науково-дослідного центру «Research Triangle Park», Да-



рем, Північна Кароліна провели велике репрезентативне дослідження про зв'язок розладу сну та тютюнопаління. Згідно з його даними, 11,9% курців ма-

ють труднощі із засинанням; 10,6% курців прокидаються серед ночі; 9,5% курців страждають від раннього пробудження вранці. Ці показники значно вищі, ніж у тих, хто не палить. Разом з тим, ті, хто зміг кинути палити, зазначили значне поліпшення якості сну.

Раніше було встановлено, що від якості сну залежить ризик розвитку безлічі захворювань, у тому числі цукрового діабету, гіпертонії, депресивних розладів.

СТУДЕНТИ-МЕДИКИ ВИМІРЮВАЛИ РІВЕНЬ ЦУКРУ В КРОВІ УСІМ ОХОЧИМ ТА РОЗПОВІДАЛИ ПРО ДІАБЕТ

З ініціативи студради ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського та за всебічної підтримки ректора нашого університету, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука і з нагоди Всесвітнього Дня боротьби з цукровим діабетом у Тернополі відбулася акція «Об'єднаємось у боротьбі з діабетом». У ній взяли участь студенти медичного, стоматологічного та фармацевтичного факультетів, які роздали п'ять тисяч листівок про небезпеку цукрового діабету, провели роз'яснювальні бесіди з перехожими на цю тему та усім бажаючим безкоштовно виміряли

обстеження, тому надзвичайно рада такій нагоді, — розповіла 25-річна тернополянка.

Друга станція працювала біля адміністративного корпусу університету. Студенти роздавали листівки та активно пояснювали людям умови акції. Після роз'яснювальних бесід охочих пройти обстеження ще побільшало. Серед них були і ті, хто вже давно хворіє на цукровий діабет. Отримавши результат з вищим від норми вмістом глюкози в крові, пацієнти могли проконсультуватися в ендокринологію, професора кафедри внутрішньої медицини №1 Надії Василівни Пасечко.

— Хворію на діабет II типу вже чотири роки. Рік тому на шкірі з'явилися висипи, що не сходять. Придбала глюкометр, аби вдома визначити рівень глюкози, але кожного дня це неможливо робити, бо смужки дуже дорогі. Тепер зробила аналіз у ваших спеціалістів безкоштовно. Хоча зранку приймала ліки, рівень цукру в мене високий — 9,8. Надія Василівна Пасечко одразу ж приписала мені сильніші ліки та порадила, що робити з висипаннями. Ця акція дуже корисна для людей, тому що з цукровим діабетом не можна гратися. Потрібно лікувати, доки не пізно, — висловила свою думку 57-річна пацієнтка.

Третя станція працювала біля біологічного корпусу на Театральному майдані. Обстежувала клінічний ординатор кафедри внутрішньої медицини №1 Божена Богданівна Богонюк і група з шести студентів. Підходжу до молодої дівчини, яка



хлопчина. З'ясувалося — цукровий діабет. Страшно, коли такі молоді хворіють. Сьогодні йду, дивлюся, безкоштовно аналізи роблять, та ще й дівчатка такі гарні. Не зміг пройти повз, щось змусило-таки мене зупинитися. Зробив тест і задоволений — цукор 4,2. Норма! — радів 46-річний мешканець Тербовлянського району.

Всесвітній день боротьби з цукровим діабетом відзначають у день народження вченого Бантинга, який зі своїм учнем Бестом уперше синтезували інсулін. Унікальність цього випадку полягає в тому, що вперше в історії таке велике відкриття зробив вчений-травматолог, кар'єра якого не склалася і він вирішив випробувати свої сили в біохімії. Йому допомагав учень, який, до речі, погано вчився і був залишений на літню практику. Синтезований інсулін врятував мільйони життів. Це відкриття переоцінити неможливо. Кажуть, якщо студент врятував одне життя, отже, він окупив своє навчання, у цьому випадку врятував мільйони людей.

Нині проблема боротьби із «солодкою» хворобою знову дуже актуальна. Адже маємо пандемію цукрового діабету в світі. За прогнозами 2010 року, показник 380 000 000 хворих у світі очікувався до 2025 року, але така кількість недужих зареєстрована вже тепер. В Україні хворіє 1 250 000 людей. Недіагностованих випадків захворювання стільки ж, як і відомих. За останні п'ять років кількість хворих на діабет у нашій країні зросла на 25%. У Тернопільській області майже 35 тисяч хворих, з них на інсулінотерапії — понад 1000. Отже, метою нашої акції було поінформувати краян про цю пандемію, допомогти охочим перевірити рівень глюкози в крові та надати консультації тим, у кого цей показник вищий норми, застерегти людей, які не знають про наслідки діабету, від небезпеки.

«Адже чим швидше почати лікування, тим кращим буде результат», — наголосила професор кафедри внутрішньої медицини №1, куратор акції Надія Василівна Пасечко.

Під час акції студенти-медики роздали п'ять тисяч листівок та обстежили понад 600 осіб.

Під час акції студенти-медики роздали п'ять тисяч листівок та обстежили понад 600 осіб.

Під час акції студенти-медики роздали п'ять тисяч листівок та обстежили понад 600 осіб.



Про акцію журналістам-телевізійникам розповідає професор Надія ПАСЕЧКО

рівень глюкози в крові з допомогою сучасних глюкометрів і тест-систем. Такі заходи сприяють своєчасному виявленню, а відтак і подальшому ефективному лікуванню хвороби. Цього дня біля навчальних корпусів медичного університету працювали три пункти, де вимірювали рівень цукру в крові. Перший — на вулиці Руській, 12, біля морфологічного корпусу. Шість студентів-медиків закликали перехожих не бути байдужими до проблеми цукрового діабету. Тернополяни поставилися до цього схвально, був великий наплив людей різного віку, які бажали перевірити рівень глюкози в крові. Після опитування ми дізналися, що деякі люди навіть не знали, які основні симптоми «солодкої» недуги.

— Те, що студенти-медики зорганізували таку акцію, можна лише вітати, адже люди переважно дуже зайняті й не мають часу піти в поліклініку, де, як правило, під кабінетами черги. Я вже навіть не пам'ятаю, коли останній раз робила



гах, які не загоювалися. Я зараз налякана, але вдячна студентці ТДМУ, яка вчасно попередила мене про небезпеку, її ніби Бог мені послав, — схвилювано повідала 36-річна тернополянка.

«А я ніколи аналізи не роблю, бо вважаю: якщо щось болить — само пройде. Та місяць тому бачив, як впав у кому мій сусід, 16-річний

наслідки діабету, від небезпеки. «Адже чим швидше почати лікування, тим кращим буде результат», — наголосила професор кафедри внутрішньої медицини №1, куратор акції Надія Василівна Пасечко.

Під час акції студенти-медики роздали п'ять тисяч листівок та обстежили понад 600 осіб.

Анна ЧИКИТА,
студентка,
Микола МОЧУЛЬСЬКИЙ
(фото)

ВІДАЄТЕ? ШКОДА ВІД МОБІЛЬНИКІВ

Суперечки про ступінь впливу мобільних телефонів на здоров'я людей не вщухають — і робота шведських дослідників з університету Орберо вкотре тому доказ. Фахівці повному оцінили можливу шкоду від мобільників: на думку експертів, 10 років користування телефоном подвоюють схильність до раку.

Шведські вчені вважають аж ніяк не дивним те, що інтенсивне використання мобільного телефону може завдати удару по здоров'ю людини. Багато фахівців заявляють, ніби ризику насправді не існує, однак ці заяви шведам здаються дивними. «Є факти, які доводять, що після десяти років щось все ж таки відбувається», — заявив керівник дослідження К'елл Мільд.

Під час цієї роботи вчені проаналізували дані 11 різних досліджень. На підставі цього моніторингу фахівці встановили: якщо користуватися мобільним телефоном протягом 10 років, то ризик отримання пухлини



слухового нерва зростає вдвічі. До виникнення хвороби особливо вразливі діти, адже товщина кісткової тканини набагато менша, ніж у дорослої людини.

Керівник дослідження К'елл Мільд переконаний: у людей наразі ще немає достовірних даних про шкоду, якої завдають телефони, тому всі досить погано уявляють собі, наскільки це небезпечно.

«Небезпека впливу мобільних телефонів може виявитися набагато серйознішою, ніж про це свідчать дослідження, адже 10 років — це мінімальний період для розвитку раку», — резюмує вчений.

Експерт вважає, що для об'єктивності оцінки ступеня впливу радіохвиль на нервову систему людини, необхідно дослідити людей, які користуються мобільними телефонами протягом тривалого часу. Таких досліджень поки що не проводили. Крім того, в експертів є підстави вважати, що мобільні телефони пов'язані з хворобами Альцгеймера та Паркінсона, і цей зв'язок також не вивчений.

МІЛЬЙОНИ ЇХ – МОВ КОЛОСКІВ НА НИВІ...

80 років відділяє нас від однієї з найбільш гірких подій в історії українського народу – трагедії Голодомору 1932-1933 рр. Про нього вперше дізналася ще маленькою – гостюючи в родині моєї прабабусі по маминій лінії.

Під час голодного мору сім'я проживала у селі Войкове Березанського (тепер Згурівського) району Київської області та складалася з мого прадіда Потапенка Андрія Нечипоровича, двох синів-погодків, стількох же дівчаток-близнючок і, звичайно, моєї прабабусі Василини Прокопівни.

Прабабуся походила із заможної родини (яку більшовики вивезли у Сибір назавжди), тож на посаг отримала багато речей (золоті вироби, рушники, кожушанки, свитки, хустки, рядна, ліжники тощо). Їх вона й вимінювала на продукти харчування, коли настав голод. Також додавала до їжі, особливо при випіканні хліба, все, що більш-менш годилося для цього: останні крихти з усіх «закутків» хати, а особливо жовту лободу.

Тому зараз на нашій дачі під Тернополем ми теж сіємо цю рослину – не лише, як своєрідний оберіг, а й як пам'ятку про випробування, що випали на долю нашої родини та нашого народу. Кожного літа, доки жила моя прабабуся, ми їздили на Київщину в гості, і традиційно в перший день приїзду на обід був борщ із жовтої лобо-



«Мільйони їх, мов колосків на ниві...» – ці слова викарбувані на пам'ятнику «Жертвам Голодомору 1932-33 років в Україні», який постав на межі Тернопільської та Хмельницької областей

ди. Ці зустрічі з моєю прабабусею Василиною Прокопівною були для мене дуже цікавими й неповторно зворушливими – щоразу я дізнавалася дедалі більше подробиць про той страшний час. Прабабуся часто мовила, що хоч у скрині залишилися лише ті речі, які неможливо було вимінати на хліб, зате сім'я пережила голодомор 1932-1933 рр.

А ось від голоду 1947-го року, свідком якого вже була й моя бабуся, сім'ю, в пряму розумінні слова, врятував пуд крупчатки (так називали на Київщині борошно кращого гатунку). Тобто, словами прабабусі, «вийняла вона з вух останні сережки із

червоного золота ще й зі справжніми рубінами та дала своєму чоловікові, який завіз їх у Західну Україну й виміняв на них борошно». З тієї крупчатки вони й варили затірку.

А ще прабабусю постійно переслідував страх голоду. Можливо тому вона часто казала: «Якщо в хаті є сухарі та вода, то не страшна ніяка біда». На горищі хати впродовж усіх років свого життя у 5-6 брезентових лантухах прабабуся зберігала сухарі. То були великі

мішки, вміст яких періодично поновлювали.

Під час мого навчання у 5-му класі в ЗОШ № 19 з ініціативи вчительки української мови Г. О. Мельник наш клас влаштував свято «Моя родина». Серед запрошених була і моя бабуся Галина Лукашук. У своєму виступі вона сказала, що доля нашої родини, як і доля України, складається з червоних і чорних кольорів, і, як приклад, розповіла про Голодомор та продемонструвала рушничок із жорсткого сірого полотна, що його вишивала маленькою моя прабабуся червоними й чорними нитками і який зберігається в моїй родині як найдорожча та особлива ре-

ліквія. Бабуся не помилилася у виборі теми, бо реакція моїх однокласників яскраво відобразила їх переживання з приводу однієї з численних трагедій України.

Так сім'я і школа, художня література й періодична преса запалили свічку пам'яті в моїй душі. Тому, коли 1997 року я, як учениця художньої школи, го-



Рушничок із жорсткого сірого полотна, що його червоними й чорними нитками вишивала прабабуся Н. Волотовської

тувалася до огляду-конкурсу «Нові імені України-1998» (за програмою Українського фонду культури), то намалювала картину «Голодомор» і написала вірш «Мільйони їх, мов колосків на ниві...».

Характеризуючи свої твори членам конкурсного журі, серед

яких були Борис Олійник – поет, академік і голова журі, а також народний художник України Л. Андрієвський, я вирішила прочитати того вірша. Він дуже вразив присутніх, а народна артистка України Євгенія Мірошниченко обійняла мене та звернулася до присутніх зі словами: «Це ж дитина з четвертого покоління!».

Я отримала стипендію від цього фонду та стала лауреатом першої премії. Картина й вірш надруковані в книгах: «Чорна тінь Голодомору 1932-1933 років над Тернопіллям» (видавництво «Джура», 2003 р.) та «Не погасне біль Голодомору 1932-1933» (видавництво «Новий колір», 2007 р.).

До 75-ї річниці Голодомору в Україні написала однойменну з віршем поему, яку поклав на музику відомий композитор, заслужений працівник культури України, Бурятської автономної республіки та Угорщини Леонід Міллер. Ця музично-поетична композиція вийшла друком у видавництві «Богдан» 2008 року, а слова «Мільйони їх, мов колосків на ниві...» на конкурсних умовах викарбувані на пам'ятнику «Жертвам Голодомору 1932-33 років в Україні», який встановлено на межі між Підволочиським районом Тернопільської та Волочеським районом Хмельницької областей.

Біль Голодомору та свічка пам'яті про нього повинні бути незгасними і в наступних поколіннях...

Наталія ВОЛОТОВСЬКА, асистент кафедри нормальної фізіології, кандидат медичних наук, член Національної Спілки письменників України

ЛИЦАР УКРАЇНИ

Пам'яті Джеймса Мейса – американця, який першим назвав голод в Україні 1932-1933 років Голодомором і розповів про нього світові.

Чомусь йому не сиділося
вдома,
Серце стукало швидко
і рвійно...
Може, рідна його Оклахома
Здавалася схожою
до України?

Житом-пшеницею
до виднокола,
Мовою дивною, наче
дзвін роси.
Про це він не розкаже уже
ніколи –
Як не проси...

Серце його палало,
мов ватра,
Він умирав мільйон раз
на годину,
Коли читав одкровення
кремлівського ката,
Що зашморгом голоду

мордував Україну.

Рятунку чекати було
їй нізвідки,
Ніде ні зернини, лиш
мертвих море.
Як назвати цю антиукраїнську
політику?
Голодомором...
Голодомором!

Стоси інструкцій, постанов
і наказів, тонни
Паперу брехні і ненависті
тонни.
Здмухні із них пил –
і побачиш одразу: то був
Сталінський план, як убити
мільйони.

Без куль і гармат, без гранат і
набоїв,
Тихо-тихенько, щоб світ не
проснувся ситий.
Людство, прокинься!
Що стало з тобою?
Тебе ж так самісінько можуть
убити!

Хай не за мить запанує тиша,
Хай не одразу стане землею
тіло твоє...
Повільна смерть – вона ж



Н. ВОЛОТОВСЬКА. Голодомор. (Картину написала у 13 років)

іще страшніша!
Тому, людство, рятуйся –
поки ти є!

Професоре Мейс, здається
зрозуміла,

Чому Ви покинули
рідну свою Америку:
Там від чужих
трагедій ні в кого
голова не боліла.
А Ваші колеги... Вони
взагалі впадали в
істеріку,
Коли бачили, як
серцем своїм
Мейс усе глибше
вростає у нецікаву їм
Україну,
Яка тоді ще й держа-
вою не була,
А так собі – «Імперії
зла» – частиною.

Але котрогось
серпневого дня
(якраз відлітали
бузьки, розтинаючи
небо крильми, наче
скло)
Та імперія розлетілась
на друзки,
Наче й ніколи її
не було.

**УКРАЇНО, ДРЕВНЯ,
НАЧЕ СВІТ**

Україно! Древня, наче світ,
Таке ж правічне твоє слово,
Ти помітила, як цей при-
їжджий чоловік
Знав твою історію і мову?

Прилетів до тебе з чужини,
Наче рідний син вернувся
додому,
У той час, коли свої сини
Мови рідної не знали,
соромились...

Прилетів, щоб тут розповісти
Правду про розп'яття
України,
Про народ, що
сталінські кати
Виморити прагли до
стеблини.

Тих катів розплата здожене
За мільйони згубленого
цвіту...
– Ваші мертві вибрали мене,
Щоб про біль їх розповів
я світові.

Так Мейс пояснив свої
труди в ім'я правди, в ім'я
(Продовження на стор. 7)

МІЛЬЙОНИ ЇХ – МОВ КОЛОСКІВ НА НИВІ...

(Закінчення. Поч. на стор. 6)

жертв безневинних і відійшов у вічність молодим, назавжди зріднившись з Україною.

... Ось така майже неймовірна історія про майже нездоланий шлях американця індіанського кореня, із українським словом на устах.

ДИТИНСТВО

I
Дівчинко з долоньками
прозорими
I холодними, мов на Йордан
вода...
Твої коси іще пахнуть
зорями,
А в зіницях вже стоїть біда.

Як же тебе виморили клятї
Душогуби – сталінські
протидієві!
Ще не згасли голоси у хаті,
іще сіно тепле у колісці.

В ній дівчатко уночі ще
дихало,
Свічка на столі тихенько
квітла.
А на ранок – пуста, тільки
лихо
Глипає з кутка. Погасла
свічка.

Дід, зібравши усі сили
в купочку,
До коліски ледь докульгав
на колінах,
Взяв із неї найсолідшу
внучечку
I відніс у цвинтарний
барвінок.

Той барвінок їй – вінок
весільний,
I прощальна тризна, і труна...
Місяць й зорі – наче хліб
із сіллю
У квадраті чорному вікна.

Місяць – і довкола нього
німб...
Те дівчатко ще й не знало
слова «хліб».

II

Хлопчик... легесенький, мов
колосок...
От тільки життя у нім вже –
ні зерняти...
Позаду лишився останній
урок,
Попереду – вікна холодної
хати.

До неї хлоп'яті уже не дійти,
Хоч мама й припала очима
до шибки...
Як вам жилося, кремлівські
кати,
Коли вигребли все, до
останньої скибки?

До крихти найменшої, до
квасолини...
Поки селами нипала червона
орда,
цвинтарем стало пів-України,
Отака вона, комуністична
хода...

Та мати, що поглядом
кликала сина,
Перебула його, може,
на мить...

Знаю, що звали її Україною,
Знаю, що біль той їй досі
болить.

Вона тисячу раз помирала з
розпуки
I знов воскресала, смерті
на зло,
Бо якби захолили їй серце
і руки,
То України досі вже б
не було:

Ні народу, ні мови, ні мрії
про волю,
Ні безмежного, чорного,
вічного поля...

ПАМ'ЯТІ ЖЕРТВ ГОЛОДОМОРУ 1933-ГО РОКУ В УКРАЇНІ

Мільйони їх, мов колосків
на ниві,
Було – й нема,
Було – й нема...
Що сталося з народом
українським
У ті смертельні
Сталінські жнива?

Чия рука
Крутила люті жорна?
Голодну смерть
Хто сів між людьми?
Чие обличчя
Мала напасть чорна?
Чия ненависть дихала
з п'їтьми?

То Сталін –
Вождь і вчитель лютих звірів...
То Каганович –
Його вірний учень...
Як перший наказав,
Так другий діяв,
I Україну
До нестями мучив.

Мільйони тих,
Що голодом убиті,
Навіки стали
Пам'яттю і болем,
пшеничним білим хлібом,
Чорним житнім...
I просто – полем...
Українським полем...

Наталія ВОЛОТОВСЬКА

«ПРЯМИХ ДОРІГ НАМ НЕ ЗНАЙТИ, ЛИШЕ Б ІЗ БОЖИХ НЕ ЗІЙТИ»

Свого батька Дмитра Кащишина Дарія Чубата не пам'ятає. Його розстріляли в 1944-му, коли їй було лише чотири роки. Навіть невідомо, де його могила. Але з розповідей мами та вітчима, татового близького друга, який відсидів дев'ять років у омських таборах, в її свідомості сформувався романтичний його образ як доброї, люблячої та талановитої людини. Батько гарно малював й вона пригадує, як перебираючись з квартири на квартиру, возила татову картину із зображенням розкішного павича. А ще він був управним скрипалем і любив ліпити скульптури. Дарія Дмитрівна вважає, що це батькові гени так щедро проросли в ній любов'ю до мистецтва, літератури, театру, благоговінням перед грою скрипки.

Отож перед святом великомученика Дмитра вдячна донька вирішила вшанувати світлу пам'ять свого батька, зібравши найближчих друзів у мистецькому салоні Наталії Басараб на свій поетично-музичний вечір. Серед настроєвих картин талановитої господині салону, серед люблених і люблячих друзів, він проходив навдивовиж тепло, щиро,



Наталія БАСАРАБ, художниця

що, віриться, татова душа усміхалася з незабгненної своєї невідомості.

Вірші Дарії Чубатої звучали не лише в авторському виконанні. Їх проникливо читали також заслужена артистка України Віра Самчук і просвітянки Ніна Шелденко та Софія Мудрик. Оскільки на слова Дарії Дмитрівни на-



Дарія ЧУБАТА та заступник міського голови Леонід БИЦЮРА

писано майже 50 пісень, деякі з них звучали у в і к о н а н н і давніх друзів поетки – дуету в складі Євгенії Шевчук та Олега Зозулі й барда Богдани Дурди. Серед них – і «Рідна мова», і «Дитинства криниця», і «Доля», і «Матусі», і «Не сіймо зради»... (Зліва направо): Галина ДЕМЧЕНКО, керівник групи перекладачів (ТНЕУ), Галина ЦИГАНЮК, секретар правління міської організації «Просвіта», Галина САДОВСЬКА, заслужений журналіст України

стала не просто гарною людиною, доброю християнкою, а однією з найвідоміших нині тернополян. Своє життєве кредо Дарія Чубата уклала в кілька поетичних рядків: «Хто живе лишень для себе, мертвий той для інших», «Прямих доріг нам не знайти, лише б із Божих не зійти».

Друзі, зокрема лікарі Надія Борисяк та Ярослав Потіха, не проминули нагоди, щоб не сказати хоч кілька добрих слів про Дарію Чубату – невтомну багаторічну просвітянку, лікарку, літераторку та просто теплу, доброзичливу, світлу людину. Керівник групи перекладачів з ТНЕУ Галина Демченко нагадала, що тепер багато пишуть про слиперів, які проникають у людську свідомість та руйнують її. Але ось такі вечори, дивовижна аура, що панує на них, не підвладні жодним слиперам. Духовність – наш надійний оберіг і захист від них.

він виступав після цього творчого вечора, його виступ був би цілком іншим.

Отаким значущим був цей камерний вечір пам'яті про Дмитра Кащишина, якого, може, й мало хто знав у Тернополі. Але він залишив після себе одинокий пагінчик, якого не зламали життєві вітри, не зігнули біди й негаразди, – свою доньку. Вона щиро служить людям як лікар, активно займається просвітянською та літературною діяльністю. I що б не робила, її серце сповнене вдячності дорогим батькам. Єдина дитина Дмитра та Ганни Кащишиних



Галина ДЕМЧЕНКО, керівник групи перекладачів (ТНЕУ), Галина ЦИГАНЮК, секретар правління міської організації «Просвіта», Галина САДОВСЬКА, заслужений журналіст України

стала не просто гарною людиною, доброю християнкою, а однією з найвідоміших нині тернополян. Своє життєве кредо



Віра САМЧУК, заслужена артистка України

Дарія Чубата уклала в кілька поетичних рядків: «Хто живе лишень для себе, мертвий той для інших», «Прямих доріг нам не знайти, лише б із Божих не зійти».

**Галина САДОВСЬКА
Фото Миколи ВІЛЬШАНЕНКА**

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

ОБ'ЄКТИВ

ХРИСТИНА ШКРОБОТ: «МРІЮ СТАТИ НЕВРОПАТОЛОГОМ»

Христина Шкробот – студентка 5 курсу медичного факультету. Навчаючись на державній формі навчання, отримує підвищену стипендію.

У школі вона теж навчалася на «відмінно» та закінчила її з золотою медаллю. Хоча школу й порівняти не можна з університетом, тим більше – медичним, де вимоги до студентів дуже високі, але батьки змалечку вчили Христину бути відповідальною, наполегливою, дисциплінованою.

– Навчаюся із задоволенням, – каже Христина. – Приємно усвідомлювати себе студенткою ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, адже наш університет – один з найпрестижніших в Україні та знаний в Європі.

– Чому ви обрали саме медичний ВНЗ?

– Я народилася в родині лікарів. Дідусь працював хірургом у першій міській лікарні, бабуся – фармацевтом, завідувала аптекою. Їх дуже добре пам'ятаю, хоч обох, на жаль, вже немає з нами. Приклад батьків теж зіграв свою роль. Тато – головний лікар психоневрологічної лікарні, хірург за спеціальністю. Хірургію обрав і старший брат Леонід. Мене ж найбільше цікавить неврологія – наука про хвороби центральної та периферичної нервових систем, методи їх діагностики та лікування. Хотіла б працювати саме в цій сфері. Прагну стати невропатологом, як мама, вона, до речі, професор ТДМУ, завідувача кафедрою неврології, психіатрії, наркології та медичної психології. Бути невропатологом – моя мрія ще зі шкільної лави і крок за кроком я до неї наближаюся.

Літню виробничу практику разом з іншими студентами – п'ятикурсниками проходила на клінічних базах Вроцлавського медичного університету. В університетській лікарні мали змогу ознайомитися з організацією медичної допомоги у Польщі та вдосконалити практичні навички роботи у різних відділеннях лікувального закладу. У Вроцлавському військовому шпиталі нам продемонстрували найсучасніше діагностичне та лікувальне обладнання. Ми брали участь у щоденних обходах у відділеннях, а двічі на тиждень – у палатах інтенсивної терапії. Крім того, студенти були присутні на приййомах хворих, під час складних операцій на серці, таких, як заміна клапанів, коронарне шунтування, трансплантація нирки, на операціях з корекції сколіозу з допомогою системи навігації та інших, які виконують із застосуванням комп'ютерної томографії. Відбувалися також тематичні теоретичні семінари. До нас дуже прияз-

но, по-дружньому ставилися і наші старші колеги, і весь персонал клініки. А ми, завдяки прогресивній системі організації навчання в ТДМУ та отриманим знанням, почувалися впевнено і ні в чому не поступалися нашим колегам – польським студентам. Навпаки, в деяких питаннях з різних сфер медицини ми були більш компетентними. Тож щиро вдячна нашим викладачам і керівництву університету. Недарма гаслом ТДМУ є: «Мислити і творити добро».

Практика за кордоном для мене – вперше. Було дуже цікаво. Спілкувалися англійською й польською мовами та добре розуміли одне одного. Викладачі ставилися до нас, як до колег, були дуже привітними, охоче про все

«Студентська наука та професійна навчання», членом студентського наукового товариства й наукового гуртка на кафедрі неврології. Пишу статті, найчастіше з моєї улюбленої неврології. На другому курсі брала участь у науково-практичній конференції з неврології та психіатрії в Хорватії, як майбутній лікар побувала також на конференції медиків у Стамбулі. Торік написала наукову роботу на тему «Особливості крововиливу в задньочерепну ямку», яка надрукована в збірнику наукових праць учасників конференції молодих вчених. Моїм науковим керівником була доцент Зоя Василівна Салій.

– Яким, на вашу думку, повинен бути хороший лікар?

– Найперша риса – професіоналізм. Лікар має бути компетентним у всіх спеціальностях – терапії, хірургії, дерматології. Він повинен знати все, щоб рятувати людей від болю та смерті. Змалечку я із захопленням спостерігала, як мама спілкується з пацієнтами, вже самим лише словом полегшуючи їх душевний стан. І тоді, і зараз мама є для мене прикладом, ідеалом. Але якщо малою я сприймала професію лікаря, як щось дивовижне, то тепер розумію, що це насамперед велика відповідальність перед Богом і людьми. Це професія унікальна за комплексом вимог. Але я бачу в ній своє покликання.

– Розкажіть про інші свої захоплення, не пов'язані з медициною.

– Їх багато. В школі дуже цікавилася англійською мовою, з 8 класу брала участь в олімпіадах, на міській олімпіаді зайняла перше місце, друге – в області. Сім років займалася бально-спортивними танцями, срібна призерка Західної України. В спорті віддаю перевагу великому тенісу та лижам. Вперше встала на лижі в 1 класі і з того часу завжди з нетерпінням чекаю ліжного сезону. Граю на фортепіано. Люблю подорожувати. З країн Європи найбільше імponує Італія з її теплим морем і приємним кліматом, особливо на півночі, де не дуже спекотно. Подобається італійська кухня.

– Самі любите куховарити?

– Люблю, особливо випікати. Приємно потішити рідних бісквітами, печивом, пирогами з різною начинкою. На канікулах це робити простіше – більше вільного часу. Хотілося б побувати і в інших країнах, де ще не була, ознайомитися з їхньою культурою. Гарні враження додають життю яскравих барв, але головним для студента-медика залишається навчання.

Оксана БУСЬКА



Марія ХАНАС, студентка медичного факультету

Фото Павла БАЛЮХА

ЛЕКЦІЯ

ЛІДЕРАМИ НЕ НАРОДЖУЮТЬСЯ, НИМИ СТАЮТЬ

У Тернополі побував відомий у світі правник і філософ Олександр Діанін-Гавард, який зустрівся зі студентами ТДМУ. Його лекція була присвячена темі морального лідерства. Над нею Олександр Діанін-Гавард працює вже давно і є автором системи та засновником інституту морального лідерства. Гість презентував свою нову книгу «Створений для величчя». Вона – про фундаментальні людські якості, розвиваючи які особистість стає лідером. Як управляти, не пригнічуючи? Як встановлювати довіру та розкривати потенціал працівників? Як досягти згоди й перетворити розрізнений колектив у команду одностайних? Як замість бути «лідером за статусом», стати «лідером за покликанням», здатним надихати інших «викладатися на всі 100»? Прочитаєте – дізнаєтеся.

Олександр Діанін-Гавард народився і навчався в Парижі, працював адвокатом у Страсбурзі та Гельсінкі. З 1994 року читає лекції та проводить семінари з лідерства в різних країнах: для керівників великих європейських та американських компаній, членів Європарламенту, студентів відомих світових вишів. Виступав в Академії Генштабу США і в Гарвардському університеті. Нині живе й працює в Москві. Автор двох книг «Моральне Лідерство» та «Створений для величчя». Перша перекладена 15 мовами, а друга нещодавно вийшла друком в Івано-Франківському видавництві «Апостол».

– «Створений для величчя» – книга для лідерів і про лідерів, – розповів її автор. – Багато хто вчить, що підлеглих потрібно використовувати, ними по-

трібно маніпулювати. Не так розуміли слово «лідер» Аристотель, Платон, святий Тома Аквінський. Лідер – це насамперед Людина. Той, хто розвиває таланти, закладені в нього Богом, хто вміє керувати собою, хто не лише удосконалює власні чесноти, але й робить усе, щоб зі своїх підлеглих виховати лідерів. Лідер – це не бос, не начальник. Книга розповідає про те, як бути лідером щодня, не лише на роботі, але й у сімейному колі. Як керувати без тиску, проявляти смирення й допомогти працівникам розкрити свої найкращі риси, навчити їх самореалізуватися на своєму робочому місці.

«Створений для величчя» з'явився в дні фінансової кризи і є відповіддю для багатьох, хто живе у світі споживацьких цінностей. За словами автора, книга допомагає віднайти ґрунт під ногами й будувати свій бізнес, свій дім і свою особистість на твердій основі, пояснює, які саме якості притаманні справжньому лідеру та способи, якими їх можна набути, допомагає зрозуміти свої сильні та слабкі риси з точки зору лідерства. На жаль, у короткій лекції всього не розкажеш, але присутні дізналися багато цікавого та корисного про методику розвитку рис характеру, притаманних справжнім лідерам. Моральне лідерство, переконаний Олександр Діанін-Гавард, це мистецтво виховувати людей, сприяти їхньому зростанню, що дозволить змінити на краще культуру, бізнес, саме життя. Саме таке розуміння лідерства відповідає найвищим вимогам людської природи та найблагодійнішим прагненням людського серця.

Оксана БУСЬКА

МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АНГІОЛОГІЇ

Тему науково-практичної конференції, що відбулася на базі НОК «Червона калина», визначили морфологічні аспекти ангіології. В роботі форуму взяли участь 27 делегатів з різних вищих навчальних закладів України.

На двох пленарних та двох секційних засіданнях заслухали і обговорили 19 доповідей, які стосувалися таких напрямків:

- реорганізації судин органів систем організму в експерименті та клініці;

дорученням ректора ТДМУ імені І. Я. Горбачевського, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука тепло привітав її учасників директор ННІ морфології та ембріології професор Костянтин Степанович Волков. Він побажав учасникам зібрання плідної праці й приємного відпочинку в мальовничому куточку нашого краю, де розташований навчально-оздоровчий комплекс «Червона калина».

З вітальним словом від морфологів Буковинського державного медичного університету до присутніх звернувся завідувач

темами навчальні кімнати, реставровані у музеях кафедр анатомії людини та патологічної анатомії макропрепарати. До того ж стіни ННІ морфології цього року стали домівкою для кафедр медичної інформатики, де 92 сучасні комп'ютери, під'єднані до мережі Інтернет. Доповідач зупинився на впровадженні нових технологій у навчання студентів, принципах практично-орієнтованого навчання на морфологічних кафедрах, широкому застосуванні комп'ютерних технологій у навчальному процесі та контролі знань студентів. Якісному навчанню студентів також сприяє впровадження об'єктивно-структурованого практичного іспиту (ОСПІ).

Доповідач зазначив, що значну увагу в інституті приділяють науковій роботі, яку виконують в обладнаних сучасною апаратурою лабораторних приміщеннях. Є морфогістохімічна, електронно-мікроскопічна, морфометрична та спектрофотометрична кімнати. Електронний мікроскоп ПЕМ-125К об-

ладнаний цифровою системою виводу зображення високої роздільної здатності з програмним забезпеченням. Прилад дооснащений плазменним телевізором, що дозволяє демонструвати студентам науковий матеріал, який досліджують. Готують приміщення для встановлення третього електронного мікроскопа, модернізованого

туту морфології є організація наукових досліджень і впровадження їх у клінічну практику. Так, згідно з наявними на кафедрі інституту планів, ведуться дослідження щодо морфологічного обґрунтування доцільності нових методів лікування опікової хвороби, ремоделювання кровеносних русел внутрішніх органів і тканин при різних патологічних станах в експерименті.

Доповідь О. І. Бойко, представниці львівської школи морфологів, була присвячена патоморфологічним змінам коронарних артерій при хворобі Кавасакі. Цю недугу вважають розповсюдженою. Це найпоширеніша причина набутих хвороб серця у дитячому віці в різних країнах світу. Останнім часом до хвороби Кавасакі привернута особлива увага, адже вона є однією з причин раптової смерті у дітей.

Зацікавив морфологів виступ лікаря-лаборанта Державного патологоанатомічного центру Г. О. Гаврилюк-Скиби «Морфологічні зміни селезінки при експериментальній термічній травмі». В доповіді представлено результати досліджень, в яких для встановлення якісних змін структурних компонентів організму на різних рівнях організації



(Зліва направо): професор Богдан МАКАР (м. Чернівці) та професор Костянтин ВОЛКОВ (ТДМУ)

«клініко-лабораторна діагностика». На базі цієї лабораторії також виконують наукові дослідження.

Одним з пріоритетних напрямків наукової роботи інсти-

використано гістологічні, гістохімічні, імуногістохімічні та електронно-мікроскопічні методи досліджень.

Секційні засідання присвятили дослідженням морфофункціо-



(Зліва направо): професор Ярослав БОДНАР і доцент Володимир ВОЛОШИН



Лікар-лаборант Державного патологоанатомічного центру Галина ГАВРИЛЮК-СКИБА

- вікових змін компонентів мікроциркуляторного русла;
- сучасних морфологічних методів дослідження тканин та органів в нормі й патології.

Розпочав конференцію та за

кафедри анатомії людини, професор Б. Г. Макар, від Івано-Франківського національного медичного університету – завідувач кафедри анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії професор Ю. І. Попович, від Української медичної стоматологічної академії – доктор медичних наук Г. А. Єрошенко.

На пленарному засіданні з доповіддю «Організація навчального процесу та перспективи наукових досліджень ННІ морфології» виступив професор ТДМУ К. С. Волков, який розповів про матеріально-технічну базу інституту морфології, що значно покращилася останніми роками, продемонстрував обладнані сучасними мікроскопами та відеосис-



Артем КРИЛОВ

відповідно до сучасних вимог. Відремонтували й модернізували ультратонкий прилад для виготовлення ультратонких зрізів, поставили програмне забезпечення та під'єднали відеосистему, що дозволяє керувати приладом і контролювати його роботу.

У корпусі працює також міжкафедральна клінічна лабораторія, де навчаються студенти за спеціальностями «клінічна біохімія» та

нального стану судин органів систем організму та їх віковим змінам. Голоували на цих засі-

дань професори Б. Г. Макар, Ю. І. Попович, І. Є. Герасимюк. Загалом на зібранні обговорили 19 доповідей.

Крім роботи у секціях, була чудова культурна програма. Учасники форуму відвідали Марійський духовний центр у Зарваниці, навчальні корпуси та наукові лабораторії Тернопільського державного медичного університету й ННІ морфології.



Соломія КРАМАР

дань професори Б. Г. Макар, Ю. І. Попович, І. Є. Герасимюк. Загалом на зібранні обговорили 19 доповідей.

Крім роботи у секціях, була чудова культурна програма. Учасники форуму відвідали Марійський духовний центр у Зарваниці, навчальні корпуси та наукові лабораторії Тернопільського державного медичного університету й ННІ морфології.

**Константин ВОЛКОВ,
директор ННІ морфології,
професор**



(Зліва направо): Тетяна ГОЙДАЛО та Андрій МІЗЬ

ПЛОСКОСТОПІСТЬ ТА ЇЇ НАСЛІДКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

(Закінчення. Поч. у № 20-21)

Діагностика плоскостопості. Можна провести вдома простий тест: наступити вологою ногою на аркуш паперу й за відбитком визначити наявність плоскостопості. Деформована стопа не має характерних для здорової стопи виїмок. Але навіть попередній діагноз «плоскостопість» повинен встановлювати лише ортопед на підставі фізикального огляду (обстеження, здійснюваного безпосередньо лікарем за допомогою його органів чуттів) або аналізу зображень, отриманих за допомогою подоскопа (пристрій, що дозволяє отримати зображення відбитків ступень пацієнта на плоску поверхню в режимі статичного навантаження). Сучасна діагностика пропонує плантографію (плантографія — це отримання інформативного відбитка стопи на папері й подальше його вивчення. Відбиток отримують за допомогою спеціального пристрою — плантографу, яким є рамка, затягнута гумовою мембраною. Нижню поверхню мембрани змащують спеціальною фарбою. Потім під мембрану підкладають аркуш паперу, пацієнт стає на мембрану й на папері з'являється відбиток стоп, який виявить будь-які, навіть найнезначніші відхилення в будові стоп. Відтак лікар-ортопед на очній консультації оцінює форму та співвідношення опорних точок на відбитку, визначає правильність розташування анатомічних орієнтирів стопи й гомілковостопного суглоба, обсяг рухів і кути відхилення стопи, реакцію склепіння м'язів на навантаження, особливості ходи та особливості зношування взуття, тобто, розраховує показники, що цілком характеризують форму та функцію стоп. За протоколами МОЗ України, кожна дитина повинна щорічно проходити обстеження стоп методом

плантографії з метою виявлення плоскостопості.

Достовірно плоскостопість можна діагностувати на підставі рентгенографії обох стоп у прямій та бічній проекції з навантаженням (стоячи). Для експертизи ступеня вираженості плоскостопості проводять аналіз отриманих рентгенограм. Відтак за результатами обстеження лікар призначить індивідуальні методи корекції плоскостопості.

Лікування плоскостопості у дітей. Найчастіше у дітей розвивається повздовжня плоскостопість, до того ж її успішно цілком виликовують без оперативного втручання, адже нога дитини ще лише формується й можна коригувати кістки, м'язи та зв'язки дитини, які досить сприйнятливі до консервативних методів лікування. У більшості випадків причинами появи плоскостопості є слабкі зв'язки та м'язи, а також незміцнілі кістки. Саме тому лікування має тонізуючий характер — застосовують здебільшого лікувальну фізкультуру й масаж. Корисними є контрастні ванни для стоп. Також необхідно носіння спеціального ортопедичного взуття, при цьому треба відкорегувати ходу дитини. Чим раніше буде діагностовано плоскостопість, тим більше шансів на повне одужання дітей. З цієї ж причини важливою є профілактика плоскостопості в дитячому віці. Якщо вона вроджена, що зустрічається досить рідко, то треба починати лікування з перших днів життя дитини, задля чого використовують спеціальні лангетти та пов'язки. Своєчасно підібране індивідуальне лікування, а також ортопедичне взуття, допоможуть підростаючій дитині правильно розвиватися.

Лікування плоскостопості у дорослих. Оскільки виликувати плоскостопість можна лише в дитячому віці, то дорослі можуть лише зупинити розвиток деформації стопи, але не виликувати її цілком. Результат лікування залежить від стадії захворювання, віку пацієнта, його способу життя та супутніх захворювань. Тому теж дуже важливо діагностувати захворювання якомога раніше. У таких випадках комплексне лікування спрямовують передусім на зупинення прогресування хвороби з подальшим створенням необхідних умов для коригування



плоскостопості шляхом зміцнення м'язів стопи, щоб позбавити хребет від перевантажень, зупинення розвитку патології пальців ніг. На початкових стадіях призначають курс лікувального масажу, в тому числі — гідромасаж, лікувальну фізкультуру, фізіотерапію. Лікувальну фізкультуру при плоскостопості призначає лікар-ортопед і є основою лікування, вправи підбирають для конкретного пацієнта, з урахуванням перебігу захворювання. Завдяки таким процедурам нормалізується кровообіг і підвищується м'язовий тонус гомілки та стоп. При цьому навантаження на ноги зводять до мінімуму. Взуття має бути вільним і на не-

високих підборах. Якщо плоскостопість супроводжується сильним болем можливим є вживання знеболювальних лікарських препаратів.

Прикладом лікувальної фізкультури при плоскостопості є вправи з палицею у домашніх умовах. Для дитини. Біля стільчика на підлогу покласти гімнастичну палицю (діаметр грифа 3 см, довжина 125 см). Поставити дитину на неї ніжками і вона, притримуючись за спинку стільця, повинна присісти 5-10 разів. Потім походити по ній в один та інший бік по 15 разів. Руки при цьому дитина мусить тримати піднятими для урівноваження руху. Для дорослих. Взяти круглу палицю діаметром 3 см, довжиною 1,5 метра. Перша вправа — катання палиці ногами протягом 5-10 хвилин. Потім катати палицю по підлозі, спочатку кожною ногою окремо, сидячи на стільці або стоячи на підлозі. Потім двома ногами одночасно. Друга вправа з палицею — ходьба поперек палиці. Серединами стоп треба стати поперек палиці та переступати по ній бічними кроками від одного краю до іншого. Третя вправа — ходьба стопами вздовж палиці. Треба крокувати по палиці впродовж спочатку йдучи вперед носками стоп, а потім назад — задом наперед. Починати потрібно з повторення вправ 2-3 рази, поступово збільшуючи їх кількість. Є ще кілька основних комплексів вправ, але, як уже підкреслювалося, їх повинен призначати лікар-ортопед.

На початковій стадії для відновлення природної форми стопи хороший ефект дає застосування спеціальних ортопедичних устилок — супінаторів,

які роблять індивідуально та вкладають у передню частину стопи, між пальців, під п'яту. У важчих випадках захворювання використовують спеціальне ортопедичне взуття з суцільною підшвою, а також бічною підтримкою для стопи, яке виготовляють під замовлення. Вони моделюють склепіння стопи. При поперечній плоскостопості достатньо призначення спеціального вкладки під передню частину стопи. До речі, їх рекомендують застосовувати не лише для лікування, але й для профілактики. Нині легко підібрати супінатори для всіх видів взуття: і для кросівок, і навіть для найелегантнішого модельного взуття з висотою підбора до 12 см. Крім супінаторів, лікарі радять застосовувати спеціальні килимки та валики, призначені для рефлекторного масажу й гімнастики стоп. Щоденні 3-5 — хвилинні вправи, які виконують кілька разів на день, сприятливо впливають на кровообіг ніг і створюють тонізуючу дію на внутрішні органи. Для профілактики та виправлення деформації великого пальця й мизинця використовують міжпальцевий коректор (кодушка, зроблена із силікону, яку вставляють між першим і другим пальцями стопи, вона може допомогти цілковито уникнути ранніх ознак деформації стопи).

На жаль, всі ці вказані вище процедури ефективні лише на ранніх стадіях захворювання. При сильних деформаціях стопи, які відбуваються на пізніх стадіях розвитку хвороби, існує лише один спосіб лікування — проведення хірургічної операції.

Тому бережіть свої ноги й особливо ноги своїх дітей.

**Костянтин ПАШКО,
Галина КРИЦЬКА,
доценти кафедри загальної
гігієни та екології**

ОБ'ЄКТИВ

Сокотерапія



**Марія МИТОВИЧ, студентка
стоматологічного факультету
Фото Павла БАЛЮХА**

КОРИСТЬ МОРКВ'ЯНОГО СОКУ

Усім відомо, що морква — дуже корисний овоч. Але для багатьох знання про корисні властивості обмежуються її впливом на зір. Морквяний сік — справжня комора! Він є одним з основних джерел попередника жиророзчинного вітаміну А каротину, такого корисного для зору. Крім того, сік корисний також для системи травлення, серцево-судинної системи, кісток і зубів.

Морквяний сік добре допомагає при виразці, ракових пухлинах, різних очних хворобах. Однією з

переваг морквяного соку є те, що він добре засвоюється. Також у ньому міститься велика кількість природних антиоксидантів. Саме тому склянка свіжовичавленого соку допоможе підбадьоритися зранку, подарувавши гарний настрій. Речовини, які містяться в моркві, допомагають запобігти сепсису, а також мають велике значення під час вагітності та годування груддю. Під час годування груддю організм особливо чутливий до різних захворювань. Тому йому потрібні додаткове харчування й догляд. У морквяному соку міститься не лише вітамін А, але й К, В, С і D. Сира морква поліпшує якість молока, а також захищає організм матері. Усім відома підвищена активність дітей

та підлітків. Саме тому їхньому організму потрібне постійне надходження вітамінів, мінералів, якими так багатий морквяний сік. Науково доведено, що вживання склянки соку на день набагато корисніше, ніж прийняття кальцію, і він у разі зменшує ризик розвитку катаракти. Той факт, що речовини, які містяться в моркві, допомагають виводити шлаки з організму — ще один доказ на користь цього продукту. До того ж великим плюсом для організму, що росте, є те, що елементи, які входять до складу морквяного соку, позитивно впливають на динаміку розвитку ендокринних залоз, у тому числі статевих. У медичній практиці навіть зафіксовано

не випадки, коли за допомогою морквяного соку, який вживали щодня в певних кількостях, «хворі» виликувалися від безплідності, пов'язаної з недостатністю гонад (статевих залоз). Найдивнішим є те, що всі елементи морквяного соку містяться в оптимальному співвідношенні, що дає змогу їм доповнювати один одного. Проте варто пам'ятати, що за всіх позитивних якостей морквяного соку, ним не варто зловживати. Адже вітамін А, який міститься в моркві, є жиророзчинним. Тобто за його надмірного надходження в організм він не виводиться, а нагромаджується, що призводить до не дуже сприятливих наслідків.

АФОН

Замерехтіли в ілюмінаторі ранкові вогні Салонік (погрецьки Фессалоніки або як ще раніше називали це місто – Солунь), окреслилася злітно-посадкова смуга і літак приземлився у міжнародному аеропорту «Македонія». Нарешті, здійснився моя заповітна мрія і я зможу відвідати Афон та наблизитися до духовного світу його насельників!

Двогодинний переїзд з групою паломників до Уранополіса (грецьк. – місто неба), придбаня диметріона (віза на Афон, адже афонська монаша республіка користується певною автономією в межах Греції), посадка на паром (сполучення з материком лише морським шляхом), курс на Дафні (основний порт Афона, поселення в якому нараховується 38-40 мешканців) і ... і весь світ залишився десь далеко позаду, а попереду – лише Афон, який приваблює й захоплює одразу. Він захоплює своєю первозданною красою: вздовж всього півострова (довжина майже 30 км, ширина – 12 км) тягнеться гірський хребет, покритий буйною зеленню. Дика природа поєднується з якоюсь особливою людською присутні-

шили кинути жереб, кому з них в яку країну потрібно йти на проповідь Євангелія. Божій Матері дісталася для цього подвигу Іверська земля. Але явився їй ангел і сповістив, що цей жереб виконається згодом, а поки що належить проповідувати в іншому краї. Цим краєм і був Афонський півострів.

Ми упустили транспорт, яким можна було доїхати до столиці Афону – Кареї (Кар'є, Кар'єс, Карієс – «Горіхове дерево» – грецьк.) і тепер перед нами лежав шлях довжиною в 15 км пішого переходу з усіма нашими речами в рюкзаках за плечима. Зразу ж слід зауважити, що

інші господарські споруди, які вікнами виходять у двір. Невеликі поодинокі вікна у зовнішній стіні радше можна вважати бійницями, які виконували оборонну роль у минулих століттях.

У кожному монастирі є свої святині. По-перше – це чудотворні ікони, які відомі на весь християнський світ і розповіді про їх чудесне з'явлення та чудодійну силу передаються вже протягом багатьох поколінь.

У найстарішому храмі Афона у Кареї зберігається ікона Божої Матері «Аксіон естін», тобто, у перекладі з грецької «Достойно єсть». Ікону особливо шанують з такого приводу. Один старець-ієромонах вів самітницьке життя зі своїм послухником неподалік Кареї. Трапилося так, що старець якось відправився на всенощну службу в неділю у Карейський собор. Учень же його залишився сте-

регти келію, отримавши від старця наказ відслужити молебень вдома. У надвечір'я він почув стук у двері й відчинивши, побачив незнайомого ченця, якого прийняв з шанобливою привітністю. Настав час здійснення всенощної служби й вони спільно розпочали молитовні пісні. Коли настав час величати Пресвяту Богородицю, обидва встали перед її іконою та почали співати давню пісню святого Косьми, єпископа Маюмського: «Чеснішу від херувимів...» – до кінця. Але гість мовив: «У нас не так величають Божу Матір. Ми спочатку співаємо: «Достойно єсть яко воістину блажити Тебе Богородицю, присноблаженну і пренепорочну і Матір Бога нашого» – і після цієї вже пісні додаємо: «Чеснішу від херувимів...». Молодий чернець розчулився до сліз, слухаючи раніше невідому пісню та став просити гостя написати її, щоб і він навчився у такий же спосіб величати Богородицю. Але в келії не виявилось ані чорнила, ні паперу. Тоді гість промовив: «Я запишу тобі цю пісню от на цьому камені, а ти завчи її й сам так

співай і всіх християн навчи, щоб так славословили Пресвяту Богородицю». Камінь, як віск, розм'якшився під рукою дивного гостя і в нього глибоко врзалися слова. Написавши на камені пісню, гість подав його послухнику і, назвавши себе Гавриїлом, миттєво зник.

З того часу церква співає архангельську пісню «Достойно є», а ікона, перед якою її співав архангел, перенесена в Карейський собор. Пливу з написаною архан-

різноманітних та навіть найскладніших і найтяжчих недуг. Чудотворні уздоровлення отримують і від її списків, тобто, копій.

В Іверському (грецьк. – «Грузинському») монастирі (засновник – Іоанн Іверський) – ікона «Портаїтиса» або «Воротарниця». За часів іконоборства – жорстокого гоніння на святі ікони поблизу міста Нікеї жила благочестива вдова із сином. У влаштованій її стараннями церкві перебувала ікона Бого-

родиці. Один з воїнів-іконоборців ударив списом у лик Богоматері – і з пробитого образа потекла кров. Вражений воїн у розкайні впав перед ним, полишив ересь і закінчив життя строгим подвижником. Бажаючи врятувати чудотворну ікону від осквернення, після усердної молитви до Богоматері вдова опустила її в море і з ра-

дістю побачила, що вона не впала у воду, а стоячи прямо, попливла на захід. Після цього Провидінням Божим її син відправився до Греції та прийняв постриг в Афонському монастирі. Від нього братія й дізналася про ікону, пущену на воду його матір'ю. І от одного разу ченці Іверського монастиря побачили на морі сягаючий до неба вогненний стовп, в основі якого була ікона Богоматері. Явлення тривало кілька днів і ночей, але при наближенні монахів образ віддалявся від них.

Після ревної молитви преподобного старця Гавриїла Пресвята Богородиця явилася йому та сказала: «Сповіді настоятелю та братії, що Я хочу дати їм образ Мій для покрову і допомоги, тож увійди в море та йди з вірою по хвилях – тоді всі пізнають любов Мою і благовоління до вас». Ранком усі монахи з молебним співом пішли до берега, старець безбоязно пішов по воді й сподобився прийняти на руки чудотворну ікону. Її поставили у влаштовану на березі каплицю і три доби звершували перед нею молитви. Потім перенесли в соборний храм монастиря. Наступного дня ікони не знайшли на тому місці, де поставили, а виявили над монастирськими воротами. Її віднесли на попереднє місце, але на ранок вона знову опинилася над воротами. Так повторювалося кілька разів, доки нарешті Пресвята Богородиця знову явилася преподобному Гавриїлу та сказала: «Не для того Я прибула, щоб ви охороняли Мене, але щоб Я охороняла вас... Доки ікона Моя буде у вашому монастирі, доти благодать і милість Сина Мого до вас не збідніє». Тому ченці збудували надворітну церкву, в якій чудотворна ікона перебуває і донині, на якій і зараз можна побачити нанесену їй рану.

**Ілля ГЕРАСИМЮК,
професор ТДМУ**

ДАЛІ БУДЕ



Вид з моря на монастир Дохіар



Афонські каливи



Силуан афонський – один із сучасних насельників гірської каливи (познайомилися випадково на паромі)

стю: то тут, то там на схилах гір серед лісової гущавини проглядаються невеликі скити і каливи (житлові приміщення з домовим храмом, які населяють кілька монахів). Непроступними фортецями вимальовуються монастирі, більшість з яких стоять на узбережжі.

І ось моя нога нарешті ступила на святу Афонську землю, що є уділом Пресвятої Богородиці, який Вона уподобала собі, подорожуючи в Іверію (давня назва Грузії). Як відомо, після зішестя Святого Духа на Пресвяту Богородицю й апостолів, вони вирі-

на Афоні дорогу в 15 км можна подолати за 3 години, за 5 годин і за 7 годин. Все залежить від того, як круто підніматися в гори і як часто звивається серпантин шляху. Лише основні сполучні шляхи придатні для автомобільного транспорту, хоча і вони не мають ні бетонного, ні асфальтового покриття – просто дороги, прогорнуті грейдером у кам'янистому ґрунті. Решта шляхів – радше пішохідні стежки, часті кам'янисті й стрімкі.

Вибравши Карею за відправний пункт, іноді мікроавтобусом, а частіше – пішки і за нагоди попутним транспортом, протягом шести днів перебування на Афоні нам вдалося відвідати 17 з 20 монастирів і, крім того, ще три скити. На Афоні статусом монастиря користується лише обмежена кількість обителів – 20, решта – скити, що приписані до монастирів. Хоча скити за своїми розмірами часто-густо перевершують деякі монастирі. Але лише представники монастирів можуть бути членами священного киноту – адміністративного органу Афону, який засідає у Кареї.

Попри певні індивідуальні особливості, всі афонські монастирі мають спільні риси – збудовані у вигляді фортець з однією потужно укріпленою вежею. У внутрішньому дворі розташований храм, альтанки та каплички. Периметр утворюють келії та



Велика Лавра Афанасія Афонського

ВАРТО ДОСЛУХАТИСЯ

ПОРАДИ ГІПЕРТОНІКАМ

1. Гіпертонічна хвороба (ГХ – стійке підвищення артеріального тиску (АТ) понад 140/90 мм рт. ст., часто-густо із значним коливанням до 200/110 і вище.

Серед осіб працездатного віку кожен третій, а з тих, які старші 60 років, «кожен другий має» підвищений тиск. Лише кожний другий відчуває його. Механізми підвищення АТ складні, ще не цілком з'ясовані.

Найбільший ризик захворіти мають: генетично схильні особи, вплив негативних, гострих чи тривалих, стресових ситуацій на роботі чи у побуті, зловживання алкоголем, кавою, сіллю, куріння, ожиріння.

Вилікуватися від ГХ неможливо. Ретельно дотримуючись сучасних лікарських приписів, можна зберегти працездатність і радість життя на тривалі роки. Для цього потрібно постійно контролювати АТ, не допускати значних загрозливих для життя коливань, підтримуючи його на рівні 140/90 і нижче, хоч це й не легко.

2. При артеріальній гіпертензії збільшується маса серця, потовщується стінка судин, прискорені темпами розвивається атеросклероз, уражаються судини сітківки ока, розвиваються склеротичні процеси в нирках з нирковою недостатністю. На тлі цих процесів, перебіг яких роками непомітний для пацієнта, часто виникають небезпечні для життя ускладнення: гострий інфаркт, мозковий інсульт, гостра аритмія, гостра серцева недостатність та інші.

Цьому сприяють: незбалансоване харчування, підвищений холестерин, ожиріння, неконтрольований АТ, гіпертонічні кризи, куріння, алкоголь, стресові ситуації, цукровий діабет та інші.

3. Динаміка АТ дуже мінлива, показники змінюються протягом дня й ночі, при зміні погодних факторів, тривалості хвороби, ведення здорового способу життя. Не завжди ця небезпека людина відчуває.

У кожного гіпертоніка повинен бути тискомір, навчитися

особисто контролювати АТ, інколи двічі-тричі й більше на добу. При такій ситуації можна уникнути кризових ситуацій.

4. Кожен пацієнт повинен, залежно від ситуації, двічі-тричі на рік відвідати сімейного лікаря чи кардіолога, робити аналізи крові на цукор, а також холестеринограму, знімати електрокардіограму, контролювати масу тіла.

5. Пам'ятати й виконувати пожиттєві заходи немедикаментозного лікування ГХ: підтримувати нормальну масу тіла, збільшити фізичну активність (для осіб розумової праці та сидячої роботи), збалансоване гіпохолестеринемічне харчування, зменшення вживання кухонної солі до 3-5 г на добу, відмовитися від куріння, обмежити вживання алкоголю.

6. Медикаментозне лікування постійне, без перерив упродовж всього життя та під контролем тиску.

Для лікування першого ступеня ГХ (АТ до 160/100) використовують 1-2 препарати із групи еналаприлу та метапрололу; другого ступеня (АТ до 180/110) – збільшують дозу названих препаратів або додають препарати з групи діуретиків та амлодипіну; третього ступеня (АТ понад 180/110) використовують весь арсенал сучасних ліків з різним механізмом дії та їх комбінації.

Наукою доведено, на практиці підтверджено, що основними препаратами для планового лікування є групи еналаприлу та амлодипіну, їх понад сорок представників у кожній групі.

7. Для часткового відшкодування вартості лікарських засобів для лікування гіпертоніків уряд України (Постанова від 25 квітня 2012 року) надав право сімейним чи дільничним лікарям виписувати ліки за суттєву знижку. До цього переліку ліків ввійшли: еналаприл, еналаприл+гіпотіазид, амлодипін, амлодипін+лізіноприл, метопролол чи бисопролол.

8. В арсеналі аптек – понад 200 назв наших та імпортованих

антигіпертензивних ліків, які об'єднані в шість основних груп з різним механізмом дії. Цієї різноманітності достатньо, щоб підтримувати: тиск на рівні 140/90 мм рт. ст. і нижче впродовж всього життя. А це вже мистецтво лікаря та самого пацієнта. Режим і дози планового прийому ліків повинні відповідати добовій динаміці тиску та передувати на 1-2 години перед його наростанням. Ефективність лікарів значно вища при наростанні тиску, ніж для зниження вже високого тиску. Для цього необхідно вести щоденник контролю АТ. Основний принцип лікування хворих – амбулаторний з допомогою таблетованих ліків на рівні світових стандартів. Для стабілізації психічного стану пацієнтам призначають заспокійливі засоби ролісного походження.

9. Самопомога при гіпертонічних кризах. Навіть при найретельнішому плановому лікуванні пацієнт не застрахований від появи раптового значного (понад 200/110) підвищення АТ. Будь-яка затримка лікування може призвести до непередбаченої катастрофи: інсульту, інфаркту чи раптової смерті. Така ситуація може трапитися в дорозі на дачі чи у полі, вдень чи вночі, в селі чи на хуторі. Тож кожний хворий повинен мати при собі нітросорбід 10 мг, пігулку поділену на чотири частини; прийняти одну частину під язик, за потреби – через 5-7 хв. повторити, контролюючи тиск.

Можна користуватися фармодипіном: 3-5 крапель на цукор чи шматочок сухаря під язик і якомога довше тримати в роті. За недостатньої ефективності – дозу повторити.

10. При третій стадії ГХ і за наявності ускладнень додають відповідні адекватні препарати.

11. Органам охорони здоров'я видати «Пам'ятку гіпертоніка» кишенькового формату.

Василь ПРИШЛЯК,
кардіолог,
заслужений лікар України



Христина ПРОСТАК,
студентка стоматологічного факультету

Фото Павла БАЛЮХА

Відповіді на сканворд, вміщений у № 21 (350)

1. Роксолана. 2. Берегиня. 3. Лада. 4. Ерато. 5. Амазонка. 6. Астрей. 7. Ніоба. 8. Аза. 9. Тин. 10. Ямб. 11. Ода. 12. Пас. 13. Українка. 14. Полум'я. 15. Яга. 16. Ту. 17. Афіна. 18. Ізоolda. 19. Акт. 20. Ан. 21. Кагат. 22. Уж. 23. Скрита. 24. Мат. 25. Ярославна. 26. Апорт. 27. Лаура. 28. Рід. 29. Сокіл. 30. «Сон». 31. Сі. 32. Кра. 33. Давидко. 34. Мазур. 35. Аркадія. 36. Ряска. 37. Мета. 38. Алсу. 39. Урна. 40. Тріо. 41. Окріп. 42. Тиран. 43. Кра. 44. Іо. 45. Урок. 46. Якір. 47. Ікона. 48. Рис. 49. Ра. 50. Марія. 51. Костенко. 52. Аура. 53. Окис. 54. Самчук. 55. Мавка. 56. Оз. 57. Ази. 58. Оса. 59. Кириченко. 60. Симон. 61. Тракт. 62. Ре. 63. ОМО. 64. Матч. 65. ТТ. 66. Го. 67. Рух. 68. Жар. 69. Яр. 70. Рота. 71. Гончар. 72. Зет. 73. НЛО. 74. НЗ. 75. Сага. 76. Мак. 77. Стек. 78. Ада. 79. Честь. 80. Єва. 81. Ара. 82. Ат. 83. «ВВ». 84. Вата. 85. Гав. 86. Вода. 87. Ар. 88. Матвієнко.

Відповіді у наступному числі газети **СКАНВОРД**

1. Відкрив графіацію			3. Позичене		
	2. Ім'я		5. Найдовша річка в світі	6. Супутник Плутона	
		6. Рос. автобус	8. Найшвидший з орлів	9. Протилежне зеніту	
		10. Дзвінкий приголос. звук			
	11. Фанварна Муз. п'єса	12. Ставлення з повагою		13. Кінцівка людини	14. Одне з імен Дойля
	17. Найбільший астероїд	18. Місто в Індії	15. Тваринник	16. Молдовський композитор	
		19.			20. Дикий віслик
	21. В'єтнамська гризня		22. Антрацит	23. Англія	
			24. Германські племена	25. Німецький Донбас	
	26. Урочистий звааний вечір			27. Опельок, маслок	28. Внутр. органи людини
	29. Має р'яка		30. Забава		
					31. Високий тон звуку
32. Дружина Юпітера	33. Героїня М. Старолицької	34.	35. Снаряд	36. На ній стоїть Ужгород	37. Бог війни у вікінгів
	38. Юнак	39. Хім. елемент			
	40. Телеграфний апарат	41. Монета Лаосу	42. Цілювача	43. Річка у Франції	
				44. Кашалот	
	45. Прикраса			46. Фейхоа	47. Автор «Лебединої зграї»
	48. Транспорт Баби Яги	49. Справжнє прізвище Лесі Українки	50. Зброя (абрєв.)		
51. Аркуш із запитаннями					
	52. Ім'я	53. Бобова культура	54. Поема Гомера	55. Према	
			56. Бик		
		57. ...Даг (гора в Криму)	58. Маленька дитина		
			59. Двадцять місяців		
	60. Лпиль глини	61. Органюху	62. Природна фарба		63. Дипломат. ранг
64. Райцентр Львівської області		65. Виконавець ролей			
	66. Роман О. Мушкетика	67. Рад. танк	68. Твердий метал		
				69. Ім'я	70. Роговеца
	72. Чергування на суднах		73. Замський будинок	74. Табір козаків	71. Судно в Данії
	75. Циліндр. вал				76. Мова ворони
	77. Найм майна	78. Нота	79. Папуга		80. Вигук розчарування
		81. Кидас зерно у землю		82. Жаба	
				83. Рос. художник	
84. Укр. гурт	85. Повесть М. Гоголя				