

3 ДНЕМ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА!

СТОР.

2

ТДМУ ВІДЗНАЧИВ СВОЄ 55-РІЧЧЯ



Ю в і-лею була присвячена урочиста академія, що відбулася в «Березолі» і на яку завітало багато поважних гостей з різних областей України та з інших країн, а також очільники міської й обласної влади, випускники різних років, ветерани і представники нинішнього покоління викладачів, студентства.

СТОР.

5

У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ВАЖЛИВИЙ САМОКОНТРОЛЬ



Кількість хворих на цукровий діабет у світі вже перевищила 200 млн. осіб. Щодо Тернопільщини, то на диспансерному обліку нині перебуває понад 30 тисяч хворих на діабет. Щорічно медики реєструють майже три тисячі нових випадків.

СТОР.

6

ПРОСТИЙ СЕКРЕТ ВІДМІННОГО САМОПОЧУТТЯ



Медсестра хірургічного відділення Ольга Качунь належить до тих людей, які бачать мету та сміливо йдуть до неї. Енергійну, завзяту, сумлінну медсестру, чуйну і лагідну людину люблять та поважають як колеги, так і пацієнти, для яких вона, за їхніми словами, як промінь сонця, що зігріває душі.

СТОР.

7

ЗОРІ ПОСМІХАЮТЬСЯ НАПОЛЕГЛИВИМ

Молоді фахівці, наче губка, всотують у себе знання, практику, і що головне – вміло та наполегливо їх застосовують. Самовіддано, без залишку віддають вони тепло власних сердець кожному з пацієнтів. Саме з таких й героїня матеріалу – офтальмолог університетської лікарні Ніна Шкільнюк.



СТОР.

8

ІРИНА КОХАНСЬКА: «МЕДСЕСТРИНСТВО – МОЄ ПОКЛИКАННЯ»

Пані Ірина – постова медсестра кардіологічного відділення університетської лікарні. Медициною зацікавилася ще у шкільні роки. І хоча медиків у сім'ї не було, вона, не вагаючись обрала саме цю спеціальність. Бажанням Ірини було допомагати людям, які часто потерпають від недуг.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№11 (55) 16 ЧЕРВНЯ
2012 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

ПРИСВЯТА

СЛОВО ВДЯЧНОСТІ

Ольга **ВОРОБЕЦЬ**,
с. Скорики
Підволочиського району

...Тут тихо-тихо,
наче у раю,
Лиш зрідка чути
схлипування й стогін.
Життя було у прірви
на краю,
Впіймали вдало, вирвали
з «дороги».

Казкові й милі тут
чарівники,
Бо між життям і смертю
бій запеклий.
Із ласки Божої й надійної
руки
Витягують вони людей
із пекла.

Яке це щастя – бачити
життя!
Розплющити очі – білі
стіни, галас,
І в лікаря посмішка на
устах:
«Ну, от і все, а ти чомусь
боялась!»

Халатик медсестрички
промайнув,
Уколи, крапельниці,
метушиться вміло,
А ти ще добре очі не
відкрив,

Що ти живеш, ти все ж
іще не віриш.

Вже й санітарки голос
долина:
«Може, водички? Може,
вам погано?»
І біля тебе голос не
змовка,
Бо щохвилини хтось сюди
загляне.

І ти нарешті віриш,
що живеш.
Яке це щастя – бачити
палату,
Почути галас, посмішки
людей,
Шукати поглядом лиш
білого халата.

Хай розквітає Ваша
доброта,
Хай день стрічає вас
привітним ранком,
Хай ангел Божий схилить
небеса,
До ніг хай стелять Вам
ясні світанки!

Хай Ваші сім'ї береже
Господь,
Благословення шле Вам
у родини,
За те, що повертаєте
життя,
Що бережете Ви життя
людини!

АНОНС

У НАГЛЯДОВОЇ РАДИ – НОВИЙ ОЧІЛЬНИК



На черговому засіданні вченої ради ТДМУ її члени одноставним голосуванням обрали нового голову наглядової ради університетської лікарні. Володимира Бігуняка на цьому посту змінив не менш відомий у медичних колах науковець – завідувач кафедри хірургії №1 ТДМУ, заслужений діяч науки і техніки України, професор **Ігор ДЗЮБАНОВСЬКИЙ** (на світліні).

ЧИТАЙТЕ
на стор. 4

<p>Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК Творчий колектив: Л. ЛУКАШУК, О. БОЙКО, П. БАЛЮХ Комп. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК</p>	<p>Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09; 43-49-56 E-mail hazeta.univer@gmail.com</p>	<p>Засновник: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.</p>	<p>Реєстраційне свідоцтво ТР № 482-82Р від 23.03.2010 р., видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області</p>	<p>Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг - 2 друк. арк. Наклад - 700 прим.</p>	<p>Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському держмедуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1</p>
---	--	---	--	---	--	---	--

ТДМУ ВІДЗНАЧИВ СВОЄ 55-РІЧЧЯ

Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)

**ЦЕЙ РІК ДЛЯ ПРОФЕ-
СОРСЬКО-ВИКЛАДАЦЬ-
КОГО ТА СТУДЕНТСЬКОГО
КОЛЕКТИВУ ТДМУ ІМ. І.Я.
ГОРБАЧЕВСЬКОГО –
ОСОБЛИВИЙ. НАШОМУ
УНІВЕРСИТЕТУ ВИПОВНИ-
ЛОСЯ 55. ЮВІЛЕЮ БУЛА
ПРИСВЯЧЕНА УРОЧИСТА
АКАДЕМІЯ, ЩО ВІДБУЛА-
СЯ В ПАЛАЦІ КУЛЬТУРИ
«БЕРЕЗІЛЬ», І НА ЯКУ
ЗАВІТАЛО БАГАТО ПО-
ВАЖНИХ ГОСТЕЙ З
РІЗНИХ ОБЛАСТЕЙ УКРАЇ-
НИ ТА З ІНШИХ КРАЇН, А
ТАКОЖ ОЧІЛЬНИКИ
МІСЬКОЇ Й ОБЛАСНОЇ
ВЛАДИ, ВИПУСКНИКИ
РІЗНИХ РОКІВ, ВЕТЕРАНИ
І ПРЕДСТАВНИКИ НИНІШ-
НЬОГО ПОКОЛІННЯ ВИК-
ЛАДАЧІВ, СТУДЕНТСТВА.**

За 55 років наш навчальний заклад пройшов шлях від інституту, чия біографія розпочалася 1957-го, до авторитетного в країні, знаного за кордоном університету. Це були роки становлення, розвитку, зміцнення та невпинного поступу. І нині щедрий ужинок ТДМУ на ниві медичної освіти добре відомий як в нашій країні, так і поза її межами.

Учасники урочистої академії згадали основні віхи історії університету, про те, з чого і як усе починалося, від минулого перейшли до сьогодення і майбутнього ВНЗ. Щирі й схвильовані виступи лунали один за одним. Та спершу з вітальним словом до присутніх звернувся ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Л.Я. Ковальчук.

Леонід Якимович зазначив, що 55 років для ВНЗ – це вік молодості й водночас зрілості.

– Ми гідно пройшли цей



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

55-річний шлях. І сьогодні, відзначаючи ювілей університету, висловлюємо шану та подяку його засновникам і всім професорам, доцентам, викладачам, які відіграли велику роль у становленні і розвитку ТДМУ. Нині це сучасний вищий навчальний заклад відомий не лише в Україні, а й у світі. Розгалужені міжнародні зв'язки ТДМУ сприяли запровадженню найкращого з європейської та американської систем освіти, а відтак наші студенти мають можливість отримувати знання за світовими стандартами, що робить їх конкурентноспроможними в світовому медичному просторі.

Запозичувати досвід з впровадження нових методів навчання до ТДМУ приїжджають представники інших медичних ВНЗ України. Л.Я. Ковальчук тепло подякував усім, хто доклав зусиль, щоб наш університет став таким, яким він є тепер, і водночас наголосив, що спочивати на лаврах рано, по-

трібно наполегливо працювати, піднімаючи планку все вище, вивчаючи зростаючі запити медичної науки і практики й орієнтуючи на них студентів.

Одним з головних завдань Леонід Якимович назвав, зокрема, подальше зміцнення матеріальної бази університету і, насамперед – її технічне переоснащення. Це дасть змогу й надалі вдосконалювати навчальний процес, здійснювати сучасні наукові дослідження. Вагомим набутком є створення міжнародного консорціуму вищих навчальних закладів, який очолив ТДМУ, і який відкриває чудові перспективи для співпраці не лише з європейськими, а й з американськими та азіатськими ВНЗ. Леонід Якимович процитував Шевченкові слова «І чужого научайтеся, і свого не цурайтеся», зазначивши, що цей

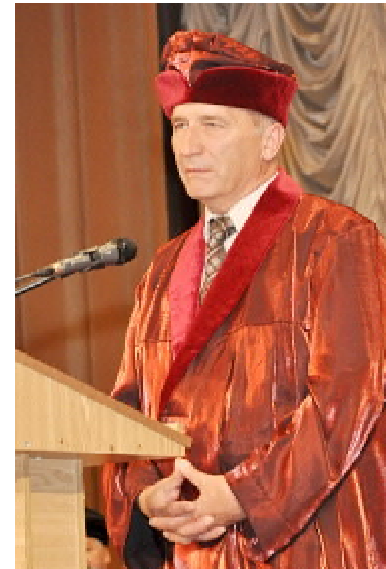


Петро ГОЧ, заступник голови ОДА

вислів – кредо нашого ВНЗ.

Університет іде в ногу з часом, у нього прекрасні перспективи. Нині триває осучаснення всіх навчальних корпусів, їх технічне вдосконалення задля створення зразкових умов праці викладачам, які передають свої знання і досвід студентам.

Важливий і їх соціальний захист, тож впроваджуватимуться додаткові фінансові стимули, які заохочуватимуть працювати ще з більшою віддачею. Інтенсивно розвиватиметься студентське самоврядування, що є важливим чинником розвитку демократичних цінностей й формування національної еліти. Ректор ТДМУ висловив тверду впевненість у тому, що у нашого університету – прекрасне



Мирослав ГІРНЯК, головний лікар університетської лікарні

майбутнє, бо з таким професорсько-викладацьким колективом, з такими здібними студентами під силу досягти найкращих результатів. Леонід

університету – свято для всієї області, візитівкою якої є ТДМУ. Його знають далеко за межами Тернопільщини і України. Випускники ТДМУ працюють у різних куточках нашої держави і за кордоном. Вітання альма-матер, ректорів, викладачам вони передають звідусіль. ТДМУ – флагман нашої медичної науки і керівництво області висловлює щире вдячність ректору та колективу університету за вагомий внесок у розвиток і реформування медицини і, зокрема, реалізацію проекту зі створення центрів первинної медико-санітарної допомоги, університетської лікарні та інших.

Вітання від голови обласної ради та депутатського корпусу озвучив заступник голови облради Олег Боберський. Він зазначив, що багато років головою постійної депутатської комісії з



Олег БОБЕРСЬКИЙ, заступник голови облради



Сергій НАДАЛ, міський голова Тернополя



Якимович тепло привітав усіх з 55-річчям ТДМУ й зала відповіді бурхливими оплесками.

З ювілеєм викладачів і студентів ТДМУ привітав заступник голови облдержадміністрації Петро Гоч, який зазначив, що 55-річчя нашого

питань охорони здоров'я є ректор ТДМУ, депутат обласної ради Л.Я. Ковальчук. Леонід Якимович також очолює міжвідомчу групу з питань реформування медицини. В плідній співпраці реалізуються корисні для громади проекти.

(Продовження на стор. 3)

ТДМУ ВІДЗНАЧИВ СВОЄ 55-РІЧЧЯ

(Закінчення. Поч на стор. 2)

А для ТДМУ настав час розквіту. Нині це сучасний європейського рівня вищий медичний навчальний заклад, яким область пишається, який славиться своїми випускниками і науковими здобутками. Тут вважають, що ювілей – це старт до нових досягнень і вони обов'язково будуть. Адже потенціал ТДМУ стрімко зростає.

Від імені міської ради та всієї громади Тернополя з 55-річчям створення ТДМУ присутніх привітав міський голова Сергій Надал. Він наголосив: тернополяни пишуться тим, що в нашому місті є такий потужний університет. Прикметно, що він носить ім'я нашого видатного земляка, вченого зі світовим ім'ям



справжньою медичною елітою України.

З ювілеєм ТДМУ привітали представники тернопільських ВНЗ. Зокрема, ректор національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка, дійсний

доктор меднаук Рашид Рузібєєв. Наголошувалося, що ТДМУ є одним з передових ВНЗ України і може по праву пишатися показниками з підготовки висококваліфікованих лікарів, фармацевтів, медичних сестер та інших фахівців медичної галузі.

Від імені ректора Націо-



нати ваш досвід. ТДМУ виховав цілу плеяду відомих вчених, якими нині пишається Україна і які нині вітають свою альма-матер, – сказав професор А.С. Свінціцький. А Любов Іванівна Остап'юк пригадала віхові сторінки історії

нашого університету та свої студентські роки в ТДМУ, яких їй ніколи не забути.

– Мені дуже допомогли в житті настанови моїх викладачів, яких я дуже добре пам'ятаю. Вони вчили нас людяності, порядності, вдумливому підходу до справи. Чудовим педагогом, справжнім професіоналом, талановитим адміністратором, патріотом є ректор університету Л.Я. Ковальчук, під керівництвом якого ТДМУ став справжньою перлиною в красивому намисті вищих медичних навчальних закладів України.

А у вітанні ректора Буковинського державного медичного університету Т.М. Бойчука були такі слова: «ТДМУ має славу історію, великі традиції та непересічні наукові здобутки. Це один з провідних вищих медичних навчальних закладів України, де випробовують новітні навчальні, наукові та лікувальні технології. У стінах ТДМУ виросла ціла плеяда відомих науковців і лікарів, його випускники успішно працюють не лише в Україні, а й у багатьох країнах світу, очолюють наукові установи, навчальні та лікувальні заклади. Тож нових яскравих здобутків колективу в майбутньому!»

Подальших успіхів, вагомих напрацювань та нових звершень на ниві розвитку медичної освіти в Україні зичили колективу ТДМУ й головний лікар Тернопільської універси-



нального медичного університету ім. О. Богомольця, віце-президента НАМН України, академіка В.Ф. Москаленка виступили проректор з лікувальної роботи, професор А.С. Свінціцький та доцент Л.І. Остап'юк.

– ТДМУ пройшов славний шлях і нині посідає лідерські позиції в галузі вищої медичної освіти. Про запроваджену тут систему оцінювання знань студентів, перші в Україні медсестринський факультет та університетську лікарню, видавництво «Укрмедкнига» знає вся Україна. Інші ВНЗ намагаються перей-



І.Я. Горбачевського. У стінах університету відбулося становлення багатьох сучасних провідних фахівців. І нині тут навчається талановита молодь, яка в майбутньому стане

член Національної академії педагогічних наук України, професор В.П. Кравець, розмірковуючи над важливістю підготовки вчителів і медиків, зазначив: «Грамотних у нас багато, а здоров'я мало. Тож досвід ТДМУ, де готують фахівців в галузі охорони здоров'я, – безцінний».

– Найближчі друзі й сусіди щасливі розділити з вами радість свята, – сказав, звертаючись до колег з ТДМУ, ректор Івано-Франківського національного медичного університету, професор М.М. Рожко. Він тепло подякував за співпрацю і побажав колективу ТДМУ нових здобутків.

Вітання ректора Ташкентської медичної академії зачитав гість з Узбекистану,



тської лікарні Мирослав Гірняк, голова обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України Володимир Кузів та інші учасники святкового зібрання. Були вручені почесні відзнаки ректору та кращим працівникам ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. А завершилися урочини гімном ТДМУ у виконанні випускниці Наталі Волоотовської та Державним Гімном України, які присутні слухали стоячи. Вели програму урочистої академії доценти Наталя Гуда та Володимир Городецький.



У НАГЛЯДОВОЇ РАДИ – НОВИЙ ОЧІЛЬНИК

Лілія ЛУКАШ

НА ЧЕРГОВОМУ ЗАСІДАННІ ВЧЕНОЇ РАДИ ТДМУ ЇЇ ЧЛЕНИ ОДНОСТАЙНИМ ГОЛОСУВАННЯМ ОБРАЛИ НОВОГО ГОЛОВУ НАГЛЯДОВОЇ РАДИ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. ВОЛОДИМИРА БІГУНЯКА НА ЦЬОМУ ПОСТУ ЗМІНИВ НЕ МЕНШ ВІДОМИЙ У МЕДИЧНИХ КОЛАХ НАУКОВЕЦЬ – ЗАВІДУВАЧ КАФЕДРИ ХІРУРГІЇ №1 ТДМУ, ЗАСЛУЖЕНИЙ ДІЯЧ НАУКИ І ТЕХНІКИ УКРАЇНИ, ПРОФЕСОР ІГОР ДЗЮБАНОВСЬКИЙ.

У послужному списку Ігоря Яковича чимало відзнак і нагород – 2003 року він отримав медаль II ступеня «Людина Тернополя», 2005 р. – медаль 15-річчя ВУЛТ, неодноразово йому вручали почесні грамоти управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації, управління охорони здоров'я міста. Свідченням довіри та визнання громадськості стало звання «Людина року-2007». Нагороджений за роки самовідданої праці досвід, ясна річ, стане добрим підмурівком і в адміністративній роботі.

– Досвіду роботи на посаді голови наглядової ради лікарні у мене немає, але є вже певні напрацювання у попереднього складу ради та мого попередника. – каже Ігор Дзюбановський. – А загалом для мене це прояв великої довіри. Всі свої знання, що здобув на посаді керівника кафедри, за роки ро-

боти у практичній охороні здоров'я, гадаю, згодяться у новій для мене царині. У теперішній роботі розпочнемо з найскладнішого – створення певної стратегії роботи нової команди, яка зможе взяти на себе відповідальність за розв'язання важливих проблем життєдіяльності університетської лікарні. Новостворена рада, безсумнівно, буде керуватися чинним законодавством України, правилами внутрішнього розпорядку, статуту лікарні, положенням про наглядову раду. Реально уявляю всю масштабність завдань та осяг роботи. Працювати новостворений склад ради буде на засадах об'єктивності та неупередженості. Адже наша мета – всіляко сприяти об'єднанню зусиль усіх зацікавлених сторін для ефективної роботи університетської лікарні.

– Розкажіть, будь ласка про себе, де минуло Ваше дитинство, як прийшла думка стати лікарем, про наукове визнання? – поцікавилася в Ігоря Яковича.

– Дитинство моє промайнуло на Зборівщині, в селі Кобзарівка. Там пішов у перший клас. Але батьки-селяни прагнули, щоб діти здобули освіту в Тернополі. На початку шістдесятих років наша сім'я переїхала до обласного центру. В другому-третьому класі навчався в школі № 9, що на Загребеллі (нині – масив «Дружба»). Потім – у загальноосвітній школі № 1 (тепер – українська гімназія імені І.Франка). З

великою вдячністю згадую своїх вчителів Г.С. Мальчевську, Я.І. Сенишину, А.І. Гайду, директора школи Р.А. Бабада. Водночас вчився в музичній школі, відвідував учнівські гуртки. Мої батьки привчали нас із сестрою до системної праці – весь день був розписаний по хвиликах. Після закінчення школи спро-



бував вступити в педагогічний інститут у Кременці, але не пройшов за курсом. Пропрацювавши рік, 1968 року вступив на перший курс Тернопільського медичного інституту. Проходив однорічну інтернатуру на базі Тернопільської обласної лікарні, в хірургічному відділі, де містилася кафедра госпітальної хірургії. Спочатку інтерн, потім ординатор, клінічний ординатор, асистент, доцент. На всіх етапах, формуючись як лікар-хірург, педагог, науковець,

відчував підтримку колег, усього медичного персоналу і, зокрема, колективу хірургічного відділу та кафедри госпітальної хірургії.

З 1995 року я – член хірургічного колективу 2-ої міської лікарні, бази кафедри факультетської хірургії, а з 1998 року – кафедри хірургії ФПО. Настав новий етап в житті – яскравий, захоплюючий – у колективі зі своїми традиціями, підходами до вибору хірургічної тактики лікування різних захворювань органів черевної порожнини, грудної клітки, периферичних судин, які раніше заклали професори Г.А. Сардак, Ю.М. Полоус. І знову відчув підтримку колег: головного лікаря В.І. Польовича, який теж пройшов професійний гарт у клініці госпітальної хірургії, завідувача хірургічного відділення Ю.М. Голди, завідувача відділу анестезіології та реанімації А.Л. Семківа і професорсько-викладацького складу. Нічого не «ламаючи», удосконаливши та осучаснивши діагностично-тактично-технічні аспекти лікувального процесу, вдалося забезпечити добротну роботу клініки.

Неоціненний досвід став основою, відправною точкою для наукових здобутків. 1984 року під керівництвом професора Ю.Т. Коморовського я захистив кандидатську дисертацію на тему: «Геріатричні аспекти хірургії виразкової хвороби», а 1992 року під керівництвом професорів Л.Я. Ковальчука та І.В. Яреми – докторську дисертацію на тему: «Хірургічні способи попередження та лікування

демпінг-синдрому залежно від змін регіонарного кровотоку шлунка вегетативно-гормонального гомеостазу».

Узагалі мені в житті щастило на гарних людей. Це, поперше, – мої батьки, які мріяли, щоб діти здобули добру вищу освіту. З вдячністю згадую професорів, викладачів медінституту, які мене, студента, вели по життю, допомагали моєму становленню лікаря. Особлива подяка ректорам І.І. Гетьману, І.С. Сміяну, які сприяли у науково-практичній діяльності, та ректорові Л.Я. Ковальчуку, приклад якого дуже допомагає мені в роботі.

Гадаю, чимало вдалося зробити й на посаді завідувача кафедри хірургії ФПО щодо перебудови навчально-методичного процесу. Під моїм керівництвом захищено 15 кандидатських дисертацій. Впроваджено в клініку мініінвазивні оперативні втручання при ускладненнях некротичного панкреатиту, відеоендоскопічні втручання на периферичних судинах нижніх кінцівок, застосовано синтетичні матеріали в герніохірургії, пункційні методи лікування кіст печінки, нирок, підшлункової залози під контролем УЗД.

За вдачею я – оптиміст, ціню чесність, професійну порядність, безкорисливість. Довірені мені вченою радою обов'язки голови наглядового органу вважаю великою честью. Тому буду докладати усіх зусиль для того, аби поєднані освіта, лікування та наукові дослідження й надалі були головним напрямком університетської лікарні, служили на благо пацієнтів.



ПРИВІТАННЯ

З ДНЕМ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА!

Шановні колеги!

Вітаю Вас з професійним святом – Днем медичного працівника!

В усі часи і періоди історії людства більше за скарби та всілякі надбання цінувалося здоров'я людини. Тому й професія лікаря завжди була однією з найнеобхідніших. Адже Ви, дорогі лікарі, виконуєте одну з найцінніших функцій – це збереження людського здоров'я.

Бажаю Вам віри й життєвих сил, хай труднощі будуть переможені, а успіхи у благородній справі – дарування здоров'я та життя своїм пацієнтам, окрилюють душу, бо саме ці успіхи формують суспільний оптимізм, додають впевненості в завтрашньому дні. Бажаю, щоб чудові по-



чуття піднесення й гордості за свою професію ніколи не зникали у Ваших душах.

Нехай здійсниться цікаві плани й творчі задуми, щоб

Ви відчули смак нових перемог і здобутків на ниві охорони здоров'я, впевненість у правильності обраної професії!

Нехай і надалі Ваші благородні зусилля повертають людям сонце, радість, безмежну віру в життя!

Низький уклін Вам за високий професіоналізм, теплоту сердець, майстерність Ваших рук, людську доброту, моральну стійкість в подоланні труднощів сьогодення.

Нехай завжди і в усьому Вас супроводжує успіх!

З повагою

начальник відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради
Ростислав ЛЕВЧУК

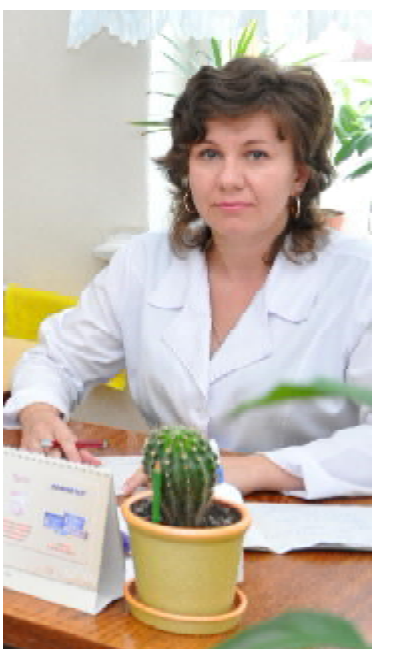


РАКУРС



Галина ДАВЛЕТОВА, палатна медична сестра відділення торакальної хірургії (ліворуч); Стефанія ЛЕЩИШИН, старша медична сестра поліклінічного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ВАЖЛИВИЙ САМОКОНТРОЛЬ

Лариса МАРТИНЮК,
доцент кафедри
внутрішньої медицини
№2 ТДМУ

КІЛЬКІСТЬ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У СВІТІ ВЖЕ ПЕРЕВИЩИЛА 200 МЛН. ОСІБ. ЩОДО ТЕРНОПІЛЬЩИНИ, ТО НА ДИСПАНСЕРНОМУ ОБЛІКУ НІНІ ПЕРЕБУВАЄ ПОНАД 30 ТИСЯЧ ХВОРИХ НА ДІАБЕТ. ЩОРІЧНО МЕДИКИ РЕЄСТРУЮТЬ МАЙЖЕ ТРИ ТИСЯЧІ НОВИХ ВИПАДКІВ.

У своїй практиці я не зустрічала пацієнта, який після того, як дізнався, що захворів на цукровий діабет, не відчув би себе пригніченим чи безпомічним. Люди по-різному реагують, почувши діагноз, — хтось впадає у відчай, у когось з'являється депресія, але байдужих до свого здоров'я немає. Звісно, впродовж життя кожного дня прокидатися з думкою про діабет — це дуже велике психічне навантаження. Тому всі недужі важко переносять своє захворювання. І ось у цій ситуації дуже важливою є позиція лікаря, який повинен навчити пацієнта найперше усвідомити свій стан, а далі сформувати модель поведінки, яка базуватиметься на постулаті: «Якщо з цукровим діабетом не «співпрацювати», то вже не хворий керуватиме собою, а недуга!»

Завдання лікаря — навчити, переконати людину, що з цукровим діабетом можна «домовитися», бо організм завжди має додаткові ресурси для конструктивного співіснування з хворобою, варто його лише розбудити. Завжди нагадувати про це своїм пацієнтам. Можливо, позитивні зміни життєвої ситуації — відмова, від алкоголю, паління, реалізація планів і задумів, стануть тим пусковим механізмом, який не дасть недугі цілковито заволодити вами. Навчіться радіти простим, здавалося б, речам — найменшому успіху, посмішці, сонячному дню. Життя з діабетом — це довга дорога і людина в змозі зробити її якомога комфортнішою.

Відомо, що є чотири основних принципи лікування цукрового діабету: досягнення компенсації, передовсім вуглеводного обміну, нормалізація або покращення працездатності; запобігання розвитку ускладнень; нормалізація маси тіла. Ці засади забезпечують чимало методів лікування: дієта, медикаментозна терапія (соди належать й таблетовані цукрознижуючі засоби та/або інсулінотерапія), фітотерапія, дозовані фізичні навантаження, фізіотерапевтичні процедури, а також контроль і самоконтроль. Саме останній метод є найбільш важливим, позаяк лише пацієнт, уважно прислухаючись до свого організму й ретельно виконуючи настан-

нови лікаря, зможе запобігти або пригальмувати розвиток гострих і хронічних ускладнень цукрового діабету.

Великий давньогрецький лікар Гіппократ стверджував: «Мистецтво медицини містить три речі: лікаря, хворобу та хворого». Але інший не менш відомий вчений Парацельс уже через кілька століть довів, що «все лікарське мистецтво можна викинути на смітник, якщо хворий не хоче брати участь разом з лікарем у процесі лікування власного захворювання». Отож пацієнт повинен захопити навчитися повноцінно жити зі своєю хворобою та активно працювати для поліпшення свого стану.

Досить часто у пацієнтів виникають запитання: «Що це за захворювання — цукровий діабет?», «Які ознаки цієї хвороби?», «Як її лікувати?», «Чи можна запобігти розвитку ускладнень?», «Що можна робити в домашніх умовах?», «Коли слід терміново звертатися до лікаря?» Спробую коротко відповісти.

Про цукровий діабет можна мовити, як про захворювання обміну речовин, основною ознакою якого є гіперглікемія, що виникає внаслідок того, що підшлункова залоза не виділяє інсулін або його виділяє, але замало, чи організм не хоче на нього реагувати.

Ознаки гіперглікемії (підвищеного рівня цукру в крові) — це часті сечовипускання, сухість в роті, спрага, підвищення, а потім відсутність апетиту, свербіж шкіри та статевих органів, зміна маси тіла, загальна слабкість. Якщо виявленні подібні симптоми, потрібно найперше визначити рівень глікемії. Якщо ви не хворіли на цукровий діабет і вперше виявили гіперглікемію, то слід негайно звернутися до ендокринолога задля уточнення діагнозу та визначення тактики лікування захворювання.

У випадках, коли людина хворіє на цукровий діабет, варто подумати про можливі погіршеності у дієті, пригадати, чи отримане адекватне цукрознижуюче лікування, проаналізувати чи не було стресів, загострення супутніх захворювань, враховуючи рівень глікемії збільшити дозу інсуліну короткої дії (якщо отримувате інсулінотерапію) перед їжею чи звернутися до лікуючого лікаря.

Запобігти гіперглікемії вам допоможе дотримання не таких вже і важких правил: дієта, проведення дозованих фізичних навантажень, уникнення конфліктних ситуацій, вчасна та адекватна цукрознижуюча терапія.

Пацієнти повинні пам'ятати, що гіпоглікемія (зниження цукру крові) є не лише шкідливою, але й небезпечною тим, що може призвести до швидкої або раптової втрати свідомості. Для цьо-

го потрібно знати ознаки гіпоглікемії: це — відчуття голоду, головний біль, пітливість, тремор рук, запаморочення. За наявності цих ознак можна з'їсти цукерку, випити сік чи солодкий чай, визначити рівень глікемії, проаналізувати можливі причини виникнення даної ситуації, зателефонувати вашому лікарю, адже може виникнути необхідність призначення додаткового лікування. Щоб запобігти гіпоглікемії та її наслідкам, не слід забувати про те, що цукрознижуюча терапія завжди має бути пов'язана з прийомом їжі (до під час або після, залежно від цукрознижуючого препарату), фізичні навантаження треба контролювати, члени сім'ї, сусіди чи колеги повинні пройти інструктаж і бути навчені діям, які вони виконують при виникненні гіпоглікемії, яку ви не



зможете контролювати, зокрема, ввести глюкагон.

Неодноразово я згадувала про необхідність визначення рівня глікемії. Цей метод обстеження є найбільш точним при проведенні в лабораторіях медичних закладів. Проте не завжди зручно ходити чи їздити в лабораторію. У домашніх умовах доречніше користуватися індивідуальними глюкометрами. Але хворі часто запитують: «Який глюкометр обрати?», «Як правильно вимірювати рівень глікемії?», «Як часто вимірювати рівень глікемії?». Я б рекомендувала купувати глюкометри лише у спеціалізованих закладах — аптеках, медико-технічних центрах і такі, до яких зможете купувати тест-смужки (останні є одноразовими, інакше без них глюкометр стане лише елементом декору вашого помешкання).

Важливим є й правила вимірювання рівня глікемії: палець повинен бути чистим, сухим, теплим, нанести легкий укол одноразовим ланцетом або голкою, менш болючим буде місце збоку пальця ближче до нігтя, крапля повинна бути висячою, необхідно накрити все індикаторне місце смужки.

Рівень глікемії доцільно визначати натще, через 2 години і більше після прийому їжі або при появі ознак гіпо- чи гіперглікемії.

Цільовими рівнями глікемії є: глікемія натще (10-12 годин до їжі) — 5,0-7,2 ммоль/л; — глікемія постпрандіальна (через 2 години після їжі) — 10 ммоль/л.

Частота вимірів глікемії визначається станом хворого та видом цукрознижуючої терапії: хворим на ЦД 2 типу (дієтотерапія, лікування таблетованими цукрознижуючими препаратами, стабільна інсулінотерапія) — 2-3 рази на тиждень, інтенсивна інсулінотерапія, лабільний цукровий діабет — 3-4-7 разів на день.

Доцільним є ведення щоденника із записом в ньому відповідних показників і поміток, які вказали б на фактори, що могли б вплинути на рівень глікемії.

Моніторинг глікемії можна проводити також за допомогою глюкозо-моніторуючої системи (GMS). 2000 вимірів глікемії протягом доби (тривалість 3-5 днів) стануть надзвичайно корисними під час корекції цукрознижуючої терапії та за необхідності дозвлять змінити спосіб життя й дієту.

Цю систему мають в ендокринологічному відділенні університетської лікарні, щоправда, єдиним її недоліком є вартість одноразових аксесуарів.

Не слід забувати про наявність в арсеналі діабетика й непрямих методів контролю вуглеводного обміну. Позаяк нирки пропускають цукор у сечу, коли рівень глікемії перевищує 9-10 ммоль/л, то глюкозурія скаже про наявність можливої декомпенсації цукрового діабету. Проте кількість цукру в сечі не відображає точну кількість його в крові.

Бувають випадки, коли в сечі з'являється ацетон. Ймовірними причинами цього може бути тривала гіперглікемія (коли рівень глюкози в крові перевищує 15-16 ммоль/л впродовж кількох днів на тлі та зловживання продуктами, які містять жир) чи гіпоглікемія — «голодний» ацетон.

Рівень глюкози в крові свідчить лише про компенсацію вуглеводного обміну в час визначення глікемії. З прогностичною метою використовувати визначення глікованого гемоглобіну. Цей показник вказує на компенсацію вуглеводного обміну протягом останніх 3-х місяців. Тому його рівень рекомендовано контролювати щоквартально. Цілевий рівень — HbA1C<7,0 %.

Якщо не лікувати чи не контролювати цукровий діабет, то наслідки можуть бути доволі серйозними — інфаркт чи інсульт, ниркова недостатність, гангрена чи сліпота.

Ускладнення, так само, як і початок хвороби, можуть розвиватися бурхливо, частіше це стосується гострих ускладнень або без видимих симптомів, коли зміни можна виявити лише при медичному (лабораторно-інструментальному) обстеженні.

Знання про власний організм і про захворювання допоможуть вчасно виявити небезпечну ситуацію або запобігти її розвитку. З цієї метою слід звернути увагу на

деякі особливості запобігання розвитку чи прогресування ускладнень цукрового діабету.

При захворюваннях серцево-судинної системи необхідно щоденно контролювати глікемію у хворих, що отримують інсулін або препарати сульфонілсечовини, важливо запобігти розвитку явних і безсимптомних гіпоглікемії, утримувати нормальний артеріальний тиск, належний рівень холестерину.

Якщо величина артеріального тиску не відповідає його цільвим рівням (<130/80 мм.рт.ст.), слід подумати про зниження ваги, підвищити фізичну активність, зменшити кількість споживання солі з їжею, обмежити споживання алкоголю, відмовитися від куріння, уникати стресів і дотримуватися призначеної медикаментозної терапії.

Найбільш частою причиною хронічної хвороби нирок є цукровий діабет.

Появу змін з боку очей хворий відчуває, як правило, при розвитку катаракти. Проте ретинопатія (діабетичне пошкодження сітківки) може проявитися пізно — при загрози втрати або втраті зору. Тому обов'язковим повинен бути не лише ретельний контроль глікемії, але й щорічне дослідження сітківки лікарем-офтальмологом.

Одним із ефективних методів лікування цукрового діабету є дозовані фізичні навантаження, які збільшують засвоєння глюкози тканинами; покращують чутливість до інсуліну, зменшують потребу в цукрознижуючих препаратах, покращують кровообіг.

Незважаючи на певні позитивні чинники, які виникають під час дозованих фізичних навантажень, не слід забувати, що ними можна займатися лише за умов компенсації цукрового діабету, відсутності вираженого ураження серцево-судинної системи; ознак недостатності нирок; крововиливів на очному дні; обізнаності пацієнта.

Аби запобігти гіпоглікемії, необхідно додатково вживати вуглеводи до та після занять спортом (15 г легкозасвоєваних вуглеводів на кожні 40 хв. фізичних навантажень). Якщо заняття тривали понад годину, то знизити дозу інсуліну на 20-50%, вимірювати рівень глікемії до під час та після фізичного навантаження. До слова, існує дуже широкий спектр фізичних навантажень рекомендованих для діабетиків. Це — гімнастика: дихальна, у положенні лежачи, сидячи, на місці, у русі, інтенсивна (гантелі, еспандер, шведська стінка), самомасаж, хода повільна і у швидкому темпі, біг, заняття на велоергометрі, рухові та рухливі ігри. Щоправда, не можна забувати, що фізичні навантаження повинні бути індивідуальними, проводитися під контролем спеціаліста та регулярно, а головне — приносити задоволення й не виснажувати організм «діабетика».

Самоконтроль і самопомога перетворює хворого в активного партнера лікуючого лікаря, є найбільш ефективними методами запобігання ускладнень і прогресуванню захворювання.

ЇЇ НАДІЙНИЙ ТИЛ – СІМ'Я

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

ЩЕ З ДИТИНСТВА ІРИНА КОРДАН ВИКОХУВАЛА СВОЇ МРІЇ, В ЯКИХ БАЧИЛА СЕБЕ ЛИШЕ МЕДИКОМ І УЯВЛЯЛА, ЯК ДОПОМАГАЄ ХВОРИМ ДОЛАТИ НЕДУГИ. ВТІМ, І НАЯВУ ДІВЧИНА ВИЯВЛЯЛА ХИСТ ДО МЕДИЦИНИ, ЗАВЖДИ БУЛА ГОТОВА НАДАТИ ПЕРШУ ДОПОМОГУ ПОТРЕБУЮЧИМ, ПОРАДИТИ, ПОСПІВЧУВАТИ. ВІДТАК НАВІТЬ ОДНОЛІТКИ У ШКОЛІ НАЗИВАЛА ЇЇ НЕ ІНАКШЕ, ЯК «МЕДИЧКОЮ».

— Чому ж все-таки медицина? — цікавлюся в пані Ірини.

— А хіба у мене був інший вибір?! — щиро посміхається медична сестра відділення анестезіології та інтенсивної терапії Ірина Кордан. — Моя мама теж медична сестра — 40 років працює у Великолибичецькому стаціонарі Тернопільського районного територіального медичного об'єднання. Я настільки захоплювалася її роботою, що вже у початкових класах

твердо вирішила: буду, як і мама, — медиком. Не раз навідувалася до неї у лікарню. Приглядалася, як працює матуся-медсестра. Чесно зізнаюся, хоч і подобалася професія, все ж трохи з невеликою боязню дивилася, як мама робить ін'єкції. Запитувала пацієнтів, чи їм не боляче. Коли чула ствердне «ні», відкидала страх і водночас ще раз переконувалася в тому, наскільки професійною медичною сестрою є моя мама. Все ближче до шкільного випускного у мене не було сумнівів щодо вибору професії.

Ірина Кордан родом з Плотичі Тернопільського району. Після закінчення місцевої школи здобувала фах медсестри у тодішній Тернопільській медичній академії ім. І. Горбачевського. Під час навчання дівчина ще більше захопилася медициною. З нетерпінням чекала того дня, коли одягне білий халат. Тож новоспечений медик з великим завзяттям взялася до



улюбленої роботи. Приглядалася, як працюють досвідчені медсестри, не пропускала жодного моменту, щоб навчитися того, чого ще не знала. Ніколи не соромилася запитати, як правильно виконати ту чи іншу маніпуляцію.

— Мені пощастило з добрим та досвідченими наставниками, — каже Ірина Кордан. — З перших днів під

свою опіку мене взяла Ірина Володимирівна Рижук. Вона була не лише добрим учителем, а й порадицею. Для молодого фахівця важливо мати таку людину. З вдячністю згадую мудрі уроки тодішньої старшої медсестри відділення анестезіології та інтенсивної терапії Лариси Ярославівни Януш. Маю постійну підтримку теперішньої старшої медсестри відділення Тетяни Сергіївни Городецької. Та й взагалі працювати у колективі ВАІТу — одне задоволення. З такими людьми дуже легко і рада, що потрапила саме у це відділення, саме в цей лікувальний заклад.

Робота медичної сестри — особлива, а працювати у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії, вдвічі відповідально. Тут кожна хвилина, а то й секунда — вирішальні. День і ніч медичні сестри не змикають очей, пильнують пацієнтів. Навіть удома не перестають думати про їхнє здоров'я.

— Працювати нелегко, насамперед морально, —

зізнається пані Ірина. — Особливо важко дивитися, коли на лікарняному ліжку молоді люди, яка потерпіла в дорожньо-транспортній пригоді чи з нею сталося інше нещастя. На жаль, таких випадків є чимало. Добре, коли все закінчується щасливо. Та, як не прикро, буває й навпаки. Душа болить, коли пацієнт іде з життя. Оплакуєш горе разом з рідною потерпілого, розділяєш їхній смуток. Але на все воля Божа. Якщо Господь дав, то знав, що витерпимо.

Активна та дієва на роботі, Ірина Орестівна є водночас людиною дуже домашньою. Її улюбленим «хобі», якому присвячує весь вільний час, є діти.

— Сім'я — ось що головне для кожної людини, це її надійний тил, і я дякую Богу за те, що маю таку родину, — каже пані Ірина. — Хороша дружна сім'я, любов і повага навколишніх, улюблена робота і кожен день у радість — що треба ще щасливій людині?

Тож з нагоди 30-ліття, яке медсестра ВАІТ Ірина Кордан зустріла 12 червня, так і хочеться побажати ювілярці всеосяжного родинного щастя. Нехай воно буде сонячним і теплим, а доля — доброю і прихильною!

ПРОСТИЙ СЕКРЕТ ВІДМІННОГО САМОПОЧУТТЯ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

СТАТИ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ — ТАКУ МЕТУ СТАВИЛА ПЕРЕД СОБОЮ ЩЕ З ДИТИНСТВА ОЛЬГА КАЧУНЬ. ТОМУ ПІСЛЯ УСПІШНОГО ЗАКІНЧЕННЯ ШКОЛИ ВСТУПИЛА ДО ЧОРТКІВСЬКОГО МЕДИЧНОГО УЧИЛИЩА. ОТРИМАВШИ ДИПЛОМ З ВІДЗНАКОЮ, ІЗ ЗАДОВОЛЕННЯМ ВЗЯЛАСЯ ДО УЛЮБЛЕНОЇ СПРАВИ.

— У мене був вибір: або робота у лабораторії, або — в хірургічному відділенні, — розповідає Ольга Миколаївна. — Однак я одразу зупинилася на другому варіанті — завжди мріяла працювати з пацієнтами. Правду мовлять: якщо чогось дуже бажаєш, то обов'язково отримаєш. Мені з роботою пощастило. Колектив прийняв мене одразу за свою. Кожна медсестра виявляла свою турботу й допомогу. Колеги радили,



підказували, підтримували морально. У житті важливо мати наставників, вчителів, а у роботі — й поготів. Бо, погодьтеся, однієї теорії, якою б вона не була міцною, замало. Без знання практики професійного зростання неможливо досягнути. Звісно, що на початках було порізню, траплялися і поразки, щоправда, незначні. Але,

як мовиться, хто не працює, той і не помиляється. «Поразка — теж наука, ніяка перемога так не вчить», — пише Ліна Костенко. Воістину мудра порада тим, хто розчаровується, коли не вдається досягти бажаного результату. Завжди себе підбадьорую: все так не буде! Водночас стверджую, перемога належить тим, хто

її прагне й докладає зусиль, щоб її отримати.

Ольга Качунь належить саме до тих людей, які бачать мету та сміливо йдуть до неї. Енергійну, завзяту, сумлінну медсестру, чуйну і лагідну людину люблять та поважають як колеги, так і пацієнти, для яких вона, за їхніми словами, як промінь сонця, що зігриває душі. Медсестрі не раз доводиться бути хорошим психологом, щоб розвіяти сумні нотки настрою пацієнтів. Кожного вона вміє вислухати, підбадьорити, дати добру пораду, при цьому вміло й старанно виконуючи лікарські призначення. Її професійність і відповідальність одразу помітило керівництво, тому на час відпустки старшої медичної сестри хірургічного відділення Теодозії Дзюби доручило пані Ользі виконувати її обов'язки. Ольга Миколаївна вміє спланувати та організувати роботу. У складній ситуації не соромиться радитися з колегами. Завжди привітна та доброзичлива, вміє порозу-

мітися і з колективом, і з пацієнтами.

Щоденна копітка праці, нелегкі робочі будні трохи втомлюють медсестру. Та для відновлення і повернення сил в Ольги Качунь є свої рецепти. Скажімо, любить вона відпочивати з книгою у руках, в яку «закохана» з дитинства. Найбільше Ольга Миколаївна захоплюється філософією. Забути, тому завжди ставиться до себе вимогливо та критично. Життя сприймає таким, як воно, але найбільше помічає яскраві кольори. За натурою жінка — оптиміст. У майбутньому бачить себе лише хорошим спеціалістом, який постійно вдосконалюється, щасливою дружиною та матір'ю двох донечок, яких любить понад усе.

— C'est la vie! Таке воно — життя, — каже Ольга Миколаївна. — Його треба просто любити. За будь-яких обставин. І щастя нам обов'язково посміхнеться. Ось такий простий секрет відмінного самопочуття.

13 червня медична сестра хірургічного відділення Ольга Качунь відзначила молодий ювілей — їй виповнилося 30 років. Вітаємо Вас, імениннице! Нехай завжди у Вас будуть гарний настрій та позитивні емоції!

ЗОРІ ПОСМІХАЮТЬСЯ НАПОЛЕГЛИВИМ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

**ПИСАТИ ПРО ЛЮДЕЙ У
БІЛИХ ХАЛАТАХ НЕ
ЗАВЖДИ ЛЕГКО. ПЕРЕЖИ-
ВАЄШ, ЩО, МОЖЛИВО,
ЩОСЬ НЕ ЗГАДАЛА, НЕ
ВСЕ РОЗПОВІЛА, НЕ НА
ТОМУ ПОСТАВИЛА НАГО-
ЛОС. АЛЕ БУДЬ-ЯКОГО
ВИПАДКУ – ПИСАТИ ПРО
МЕДИКІВ ПРИЄМНО,
ОСОБЛИВО ТОДІ, КОЛИ
НА ЇХНЮ АДРЕСУ ЧУЄШ
ТЕПЛІ ВІДГУКИ
ПАЦІЄНТІВ, ЯКИМ ЛІКАР
ПОВЕРНУВ ЗДОРОВ'Я. БО
НЕМАЄ БІЛЬШОЇ РАДОСТІ,
НІЖ ТА, КОЛИ ПІСЛЯ
ДОВГОГО НЕЗДУЖАННЯ,
ЛЮДИНА, НАЧЕ НЕМОВ-
ЛЯ, РОБИТЬ ПЕРШІ КРО-
КИ, КОЛИ ЇЙ, НАЧЕ ПРИ
НАРОДЖЕННІ, ПО-НОВО-
МУ ПОСМІХАЄТЬСЯ БІЛИЙ
СВІТ, КОЛИ, НАЧЕ ВПЕР-
ШЕ, ЧУЄ ПТАШИНИЙ
ЩЕБИТ. ТОДІ ЩИРО
РАДІЄШ І ЗА ПАЦІЄНТІВ, І
ЗА ЛІКАРІВ, ЯКІ ПОДАРУ-
ВАЛИ ЛЮДИНІ ТАКІ
ПРИЄМНІ МИТІ ЩАСТЯ.**

І хоча медики через свою скромність сприймають це не як велику перемогу, все ж їхня справа варта похвали та визнання. Особливо захоплюєшся молодими фахівцями, які, наче губка, всотують у себе знання, практику, і що головне – вміло та наполегливо їх застосовують. Самовіддано, без залишку віддають вони тепло власних сер-

дець кожному з пацієнтів. Саме з таких й сьогоднішня героїня матеріалу – офтальмолог університетської лікарні Ніна Шкільнюк.

Коли під час нашої розмови запитала про мрії молодого лікаря, Ніна Михайлівна передусім мовила про свою професію, про те, що робитиме все, аби бути Лікарем з великої літери. Спостерігаючи за її роботою, можу ствердно сказати, що самопожертва, стовідсоткова віддача улюбленій справі дасть їй право називатися справжнім лікарем. Бо Ніна Шкільнюк – з тих, хто впевнено крокує обраним шляхом і досягає мети. Як доказ цьому – приємна новина, яку днями вона отримала. Вища атестаційна комісія підтвердила диплом на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук. Напередодні дня народження і професійного свята для лікаря, впевнена, – це чи не найкращий подарунок. Отож, вітаємо Вас, Ніно Михайлівно! Хай буде ще багато злетів і перемог! Переконала, що вони обов'язково будуть, бо таким запальним, завзятим, наполегливим, сміливим та енергійним зорі посміхаються завжди.

Цю істину Ніна Михайлівна доказала собі ще в дитинстві,

коли вирішила в майбутньому професію лікаря.

– Розуміла, що це дуже благородна професія, – ділиться думками лікаря, – тим паче, завжди хотіла допомагати людям, які мають проблеми зі здоров'ям. Знала, що лікар має бути шля-



хетним у роботі й житті, добрим і уважним до людей, відповідальним і розважливим, чесним і розсудливим. Егоїстична, непорядна людина не може бути гарним лікарем. Тому щосили розвивала в собі позитивні риси характеру.

Ніна Шкільнюк – молодий, та вже досвідчений лікар-офтальмолог, до якої пацієн-

ОФТАЛЬМОЛОГ

ти йдуть за допомогою, впевнені в тому, що довіряють своє здоров'я висококваліфікованому спеціалісту.

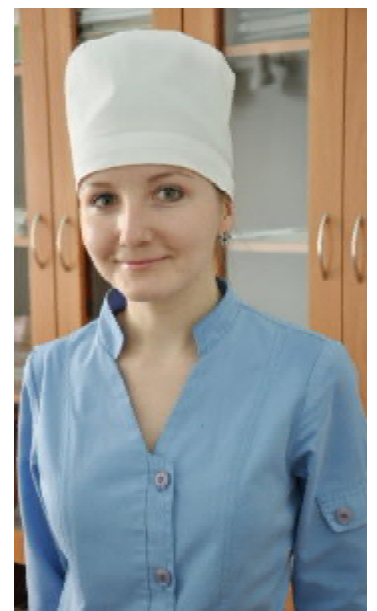
– Це спочатку, коли лише влаштувалася, було лячно, – зізнається лікар. – Нині ж – позаду і перший робочий день, і перший прийом пацієнтів, і перші оперативні втручання. І, звісно, ж перші перемоги. Насправді відчувала себе переможцем, коли чула мовлене пацієнтом слово «бачу». Пишалася собою, дякувала Богові за благородну справу і за те, що послав мені мудрих наставників. В офтальмологічному відділенні є від кого вчитися. Усі лікарі – висококласні спеціалісти. Втім, найбільшу вдячність висловлюю своєму вчителю та poradnici – завідуючій офтальмологічним відділенням університетської лікарні Лідії Михайлівні Цісар. Разом з нею я робила свої перші кроки у медицині, спільно ми раділи нашим перемогам, завжди відчуваю її щирі опіку. Не можу не згадати керівника кандидатської роботи, професора Іллю Михайловича Герасим'юка. Це під його умілим керівництвом я зростала як науковець.

Наша героїня – Ніна Шкільнюк, зробивши в дитинстві вибір, впевнено крокує обраним шляхом. Хоча, мабуть, усвідомлює, що той шлях буде нелегким і довгим, сповненим випробуваннями, іноді суперечностями, іноді сумнівами. Але молодість не відає кордонів, як не знають меж щедрість, співчуття та доброчесність. Правду мовлять: ніщо так не возвеличує і не дає себе відчутти справді потрібним у житті, як праця, в яку віриш і яку любиш.

РАКУРС



Марина КУЗЬМЕНКО,
медсестра ортопедичного відділення (вгорі);
Іванна ГАЛЮЛЬКО,
перев'язувальна медсестра нейрохірургічного відділення (внизу)



ДОСЛІДЖЕННЯ

УЧЕНІ ВИСУНУЛИ НОВУ КОНЦЕПЦІЮ ВИНИКНЕННЯ РАКУ

У спільному дослідженні Тревіса Страккера з Інституту біомедичних досліджень у Барселоні, Іспанії, і вчених Меморіального онкологічного центру Слоан-Кеттерінг у Нью-Йорку були отримані нові відомості про походження ракових пухлин.

Автори публікації стверджують, що виникнення пухлини, її тип та міра агресивності визначаються специфічною комбінацією дефектів, які стосуються таких процесів, як захист цілісності клітин, зокрема, відновлення ДНК після пошкодження, та контроль клітинного циклу. Крім того, у дослідженні показано, що у мишей з високим ступенем хромосомальної нестабільності і порушенням запрограмованої клітинної смерті (апопто-

зу) – це «візитки» раку – пухлини розвиваються зрідка.

Учені використовували мишей, які були мутантними за ключовими генами репарації ДНК, пов'язаних з онкогенезом. Геном цих гризунів доповнили іншими мутаціями, що стосуються контрольних етапів клітинного циклу або апоптозу, і вивчали вплив різних комбінацій цих генетичних змін на процес виникнення пухлин. За словами Страккера, «це подібно до деконструювання раку для встановлення факторів, відповідальних за його виникнення».

При подвоєнні ДНК під час поділу клітин процес відслідковується на декількох «контрольних пунктах», де уточнюється правильність реплікації. Якщо клітина виявляє помилки на якомусь з цих етапів, клітинний ріст зупиняється і запускається дуже складний процес відновлен-

ня ДНК. Якщо і відновлення виявляється дефектним, а клітина нагромаджує занадто багато геномних помилок, «дозорні білки», такі, як p53, активують апоптоз або зупинку клітинного циклу. За словами Страккера, ці процеси забезпечують дуже складна сітка біохімічних шляхів і білків.

«Наше дослідження показало, що сама собою геномна нестабільність не така вже й важлива для запуску пухлиноутворення, і ніяких загальних висновків робити не можна. Нам потрібно вивчити виникнення різних видів раку набагато глибше, і хоча це так само важко, як знайти голку в стозі сіна, але ми поступово виявляємо ті складові процеси, на яких слід сфокусуватися», – каже вчений.

На думку Тревіса Страккера, виявлення основних учасників онкогенезу різного роду становить великий інтерес

для створення нових діагностичних систем і розробки специфічного лікування раку.

Нагадаємо: нещодавно американські вчені створили наночастинки із ДНК та РНК для лікування раку, які «вимикають» деякі гени пухлинних клітин.

ВИЯВЛЯЄ «ШТУЧНИЙ НІС»

Рак простати є другою за чисельністю причиною смерті серед чоловіків: фактично кожен п'ятий чоловік після 50 років ризикує почути цей діагноз. Проблема полягає в тому, що дуже мало чоловіків звертаються до лікаря з метою профілактичного огляду. Пізнє виявлення раку простати часто має наслідком видалення частини чи навіть цілого органу.

У Барселоні, в рамках Європейського дослідницького проекту BOND, розробляють

так званий «штучний ніс», здатний виявити запах молекул раку. В основі винаходу – нанотехнології.

Високочутливий наноніс досліджує проби сечі хворих на рак. Результати – багатообіцяючі. На думку дослідників, протягом кількох років можна було б забезпечити лікарів-терапевтів новим і легким приладом, який показує, чи присутні в сечі пацієнта ракові клітини. Система штучного нюху ґрунтується на кількох біосенсорах, здатних виявити навіть найменшу кількість ракових клітин.

Штучний наноніс може стати важливим щаблем у боротьбі з раком простати, оскільки дозволяє виявляти захворювання на ранній стадії. Дослідники наразі ще працюють над винаходом, але вже зрозуміло, що він становить величезний потенціал для порятунку людського життя.

ІРИНА КОХАНСЬКА: «МЕДСЕСТРИНСТВО – МОЄ ПОКЛИКАННЯ»

Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

ІРИНА КОХАНСЬКА – ПОСТОВА МЕДСЕСТРА КАРДІОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. МЕДИЦИНОЮ ЗАЦІКАВИЛАСЯ ЩЕ У ШКІЛЬНІ РОКИ. І ХОЧА МЕДИКІВ У СІМ'І НЕ БУЛО, ВОНА, НЕ ВАГАЮЧИСЬ, ОБРАЛА САМЕ ЦЮ СПЕЦІАЛЬНІСТЬ. БАЖАННЯМ ІРИНИ БУЛО ДОПОМАГАТИ ЛЮДЯМ, ЯКІ ЧАСТО ПОТЕРПАЮТЬ ВІД НЕДУГ.

— Три роки минуло, відтоді, як переступила поріг кардіологічного відділення університетської лікарні, — розповідає Ірина. — Мрія ж стати медиком прийшла ще в дитинстві, коли у лікарні відвідувала родичів. Згодом сусідка, а мешкаю я у селі Домашорич Тернопільського району, вступила до Чортківського медучилища. Коли дівчина приїздила на вихідні, я часто забігала у гості. Пригадую, як цікаво вона розповідала про навчання, студентське життя, відкривала для мене ази медичної науки. Тоді, напевно,

прийшло рішення й собі спробувати вступити до медичного навчального закладу. Це був самостійний вибір, приємно, що батьки його підтримали.

Ірина склала випускні іспити в загальноосвітній школі і сама подалася до Чортківського медичного коледжу, а згодом стала його студенткою. Каже, що саме у коледжі навчилася самостійності, мешкала у гуртожитку, поруч батьків не було, тож рішення доводилося приймати самостійно. Одним з них було після закінчення навчання удосконалити знання, здобувши ступінь бакалавра медсестринства. В університетську лікарню Ірина прийшла вже з дипломом бакалавра.

— Дуже хотіла працювати саме у кардіологічному відділенні, — каже. — Адже тут проходила виробничу практику, мені надзвичайно сподобався колектив, умови для праці, вже були деякі навички роботи саме з кардіологічними хворими. Але спочатку на мене чекала співбесіда в головного лікаря, заступника головного лікаря



з медсестринства, тестові завдання. І коли пройшла конкурсний відбір, запропонували місце праці у блоці інтенсивної терапії. Знала, що це дуже відповідальна ділянка роботи, адже тут найважчі хворі з кардіологічною патологією. Звісно, були труднощі, довелося багато сил докласти, але допомагали досвідчені колеги. Нині з вдячністю згадую уроки професійної майстерності моїх наставників

Оксани Орестівни Прусак, Ніни Дмитрівни Томашівської, завідувача відділення Леоніда Садля, лікаря Лідії Юріївни Оришин. Це люди, які щедро ділилися знаннями та підтримували мене на шляху становлення у професії.

А згодом пані Ірина отримала нове призначення — у кардіологічне відділення. Обов'язки медсестри тут мало різняться від попередніх, але переживала, як сприйматиме її новий колектив, адже медпрацівників тут значно більше. Перші настанови отримала від Надії Зіновіївни Модної, саме вона допомогла молодому спеціалісту освоїтися в колективі, навчила особливостей роботи у кардіологічному відділенні. Цінні поради медсестер Марії Люби, Віри Скірки, Світлани Журавель допомагали сумлінно виконувати обов'язки постової медсестри.

— Серце — це особливий орган, який потребує не лише ліків, а й уваги, співчуття, — каже Ірина Коханська. — Пацієнти з кардіологічною патологією особливо вразливі,

тому турботливий догляд, інколи тепла задушевна розмова або ж навіть кілька слів розради, які здатні «розтопити» їх хворе серце, є великою підтримкою у лікуванні.

— А як відпочиваєте у вільний час?

— Втому найкраще знімає заняття спортом. Взимку — це катання на ковзанах на скутій кригою річці, неподалік від дому, а влітку відвідую закритий каток. Найбільше задоволення, коли ми гуртом на кризі Тернопільського ставу разом з подругами імпровізуємо якісь танцювальні рухи. Це дає відчуття радості, бадьорості та суцільного позитиву. Влітку часто проводжу час із друзями чи рідними біля річки. І хоча дехто вважає, що не зовсім жіноче заняття — рибальство, для мене це найкращий час для роздумів, відпочинку душі. Але найулюбленіше із захоплень — квітникарство. На подвір'ї батьківського будинку в мене власна клумба, де справжній розарій, найцікавіше спостерігати, коли з невеличкого саджанця виростає пишний трояндовий куцз із пахучими квітами. У мене багато сортів, часто обмінююся із сусідами, знайомими, слідкую за новинками садівництва. У подарунок на день народження друзів чи знайомих завжди купую квітучий вазон, аби довго радував своїм цвітом іменинника.

КОНСУЛЬТАЦІЯ

ПРО ЩО СВДЧИТЬ БІЛЬ У СЕРЦІ?

Отже, у людини з'явився біль у лівій половині груднини, там, де розміщене серце. Про що це може свідчити?

1. Біль після фізичного навантаження.

2. Біль при застуді. Його не слід залишати без уваги. Це може бути як реакцією на мікробні токсини, так і першою ластівкою ревматизму або міокардиту (запалення серцевого м'яза).

Уточнити причину болю допоможе кардіолог або ревматолог, який ретельно вислухає серцеві тони, призначить загальний і біохімічний аналіз крові, ЕКГ, УЗД серця та інші необхідні дослідження.

3. Біль у спокої. Тривалий біль, розлитий по лівій половині грудей, виникає у спокої, а часто на тлі хвилювання? Це — нервове. Найбільш вірогідні причини — вегетативна дисфункція і депресія.

4. Біль при рухах. Біль у лівій половині грудної клітки не завжди пов'язаний із серцем, передусім у молодих людей.

Якщо при глибокому диханні, поворотах тулуба з'являються болі в ділянці серця — не поспішайте зараховувати себе до «сердечників». Причину неприємних відчуттів є сенс пошукати серед захворювань опорно-ру-

хового апарату. Насамперед йдеться про остеохондроз грудного відділу хребта, сколіоз, запалення міжреберних нервів і м'язів. Підійть до невролога або ортопед, а впоратися з болем допоможуть протизапальні препарати, мануальна терапія та лікувальна гімнастика.

5. Біль, пов'язаний з харчуванням. Трапляється, що «серце» починає нити при переїданні, після прийому жирної або гострої їжі, або, навпаки, на голодний шлунок. Такий біль виникає через загальну іннервацію серця та органів черевної порожнини і може бути проявом гастриту, виразкової хвороби шлунку, панкреатиту, холециститу або здуття кишківника. Розпізнати джерело болю допоможе терапевт, можливо, знадобиться консультація гастроентеролога.

6. Біль, пов'язаний з висипом. Різкий біль у грудній клітці, зокрема, у поєднанні з висипаннями на шкірі по ходу міжреберних проміжків, з'являється при оперізувальному герпесі. Хворіють ним, як правило, дорослі, тому що у дітей той же вірус спричиняє всім відому вітрянку. Вам варто звернутися до дерматолога або інфекціоніста.

Трапляється, що ніякого

болю в ділянці серця немає, але відчуття, що «щось не так» не минає. А все тому, що серце «неправильно» стукає.

1. Відчуття «зайвих» ударів серця. Трапляється, що серед нормального ритмічного биття серця прослизують ніби зайві, позачергові удари, після яких зазвичай настає пауза. Ці позачергові скорочення серця називаються екстрасистолами. Вони можуть виникати і в абсолютно здорових людей (до 1500 на добу). У такому випадку їх не відчуває людина і вони не загрожують її здоров'ю. Якщо екстрасистол багато і вони спричиняють дискомфорт, не втрачайте часу — йдіть до лікаря. Діагностикою і лікуванням таких захворювань займається кардіолог.

2. Дуже швидке серцебиття. Швидке серцебиття або тахікардія, може бути нормальною реакцією на фізичне або емоційне навантаження, підвищення температури тіла. Якщо прискорене серцебиття виникає у стані спокою, причому пульс — до 160 — 180 ударів на хвилину (його буває складно полічити), при цьому крутиться голова або настає непритомність, такий стан називається пароксизмальною тахікардією.

Якщо пульс зашкалює за 180 — 200 ударів на хвилину — викликайте «швидку». Лікарі зупинять пароксизм і скерують до лікарні, де фахівці в спокійній обстановці займуться пошуком причин цього стану і профілактичним лікуванням.

3. Неритмічне серцебиття. Якщо серце раптом застукало «вроздріб», тобто, удари повторюються через різні проміжки часу — увага! Це, напевно, напад миготливої аритмії. Перевірятися потім будемо, а зараз негайно викликайте «швидку». Відновлення нормального ритму при миготливій аритмії проводиться в лікарні кардіологічного профілю. Після того лікар індивідуально підбирає лікування, спрямоване на профілактику нових нападів.

Після 30 років, навіть якщо серце не турбує, слід хоч раз на місяць вимірювати тиск і раз на рік робити ЕКГ. Ці нескладні заходи допоможуть розпізнати захворювання серцево-судинної системи на ранніх стадіях і вчасно зайнятися лікуванням.

Невідкладна допомога при стенокардії:

1. Хворому слід забезпечити лежаче положення і притік свіжого повітря.

2. Дати під язик пігулку нітроглицерину.

3. За відсутності ефекту — да-

вати по 1 пігулці через кожних 3-5 хв.

4. Якщо біль не минув після прийому 4-5 пігулок нітроглицерину, дати будь-яке знеболююче і терміново викликати швидку допомогу — це може бути початком інфаркту міокарду!

Невідкладна допомога при аритмії:

1. Хворому слід забезпечити лежаче положення і притік свіжого повітря.

2. Якщо людина при свідомості, запропонувати їй зробити глибокий вдих і сильно натужитися. Іноді це перериває напад аритмії.

3. Якщо це не допомогло або людина без свідомості, — зробити масаж ділянки т.з. синуса сонної артерії — для цього треба натискати (на 1-2 сек., не більше!) на шию на відстані 5 см від правого кута нижньої щелепи. Цей спосіб не варто застосовувати щодо немолодих, оскільки у них ймовірна наявність атеросклерозу сонних артерій і можна порушити цілісність судини.

4. Якщо це не допомогло, а людина без свідомості, і є ознаки порушення кровообігу (синіють губи і є виражена блідість), можна спробувати перервати тахікардію прямим сильним ударом в середину грудної клітки. Цей спосіб виправданий у тому випадку, якщо є небезпека для життя людини.

ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

ЗАПРОШЕННЯ У МАНДРИ

З ПАМПУШКАМИ Й КОВАЛЯМИ ТУРИСТІВ ШУКАЛИ

Прикметник «західноукраїнський», хоч і визначав географічний статус цього туристичного дійства, проте до Тернополя з'їхалися й з інших областей України, зокрема Запорізької та Київської. Гостями виставки-фестивалю стали також представники тургалузі Молдови й Польщі. Делегація Підкарпатського воєводства Республіки Польща, скажімо, репрезентувала на виставковому стенді свою місцевість і туристичні пропозиції, відтак мала офіційну зустріч в облдержадміністрації. Західні сусіди висловили зацікавленість у налагодженні співробітництва у туристичній сфері, адже, приміром, у тому ж місті Перемишль є багато пам'яток, що пов'язані з українською історією.

Західноукраїнську виставку-фестиваль розгорнули у парку ім. Т. Шевченка, поруч з набережною Тернопільського ставу. У цій місцині розмістили різні наметові містечка. Так, райони області ознайомлюва-

ли з цікавими своїми об'єктами, маршрутами в містечку туристичної привабливості. А комунальне підприємство облради «Тернопільський обласний інформаційно-туристичний краєзнавчий центр» репрезентувало практичний путівник для активних туристів «10 причин відвідати Тернопілля». Це видання українською та англійською мовами розповідає про десять популярних маршрутів області.

Розмаїті смаколики, національні страви можна було скуштувати, завітавши до містечка сервісного обслуговування. Тут вирувало свято «Бар-виста кухня», на якому власне кулінарне й кондитерське мистецтво демонстрували заклади громадського харчування краю. За смаженням пампухів застав кухаря тернопільського ресторану «Галич» Оксану Штогрин. Вона підготувала універсальне тісто, з якого можна спекти не лише пухкі та рум'яні пампушки, а й піцу, хліб. «А ще тісту, як і людині, потрібна ласка, – твердить пані Оксана, – тож



«Посмакуйте нашими пампушками!» – запрошують-закликають кухар Оксана ШТОГРИН (ліворуч) і директор тернопільського ресторану «Галич» Галина ГОЛОВЕЦЬКА

підмастила його олією й виробляю та випікаю з нього різну смакоту». До тих же пампушків підготувала ще медову, часникову та шоко-

ладну поливи. Директор цього закладу Галина Головецька перераховує наїдки, які привезла на фестиваль. Це – і кренделики, і ковбаса домашня «Одарчина», і, безперечно, український борщ. «Маємо великий вибір страв і різний, я б сказала, їхній колорит, – мовить, – адже галицька кухня вміло поєднала у собі українські, а також польські, австрійські, німецькі, інші національні приготування наїдків».

Організатори виставки-фестивалю подбали також про створення містечок сільського відпочинку, народних ремесел, де свої вироби виставили понад 70 умільців з різних областей. На літній же сцені парку пісні й танці дарували аматорські, художні та фольклорні колективи й виконавці. Без майстер-класів, певна річ, теж не обійшлося. Хтось мав можливість пізнати премудрості приготування тих же пампушків, хтось спробувати себе у ліпленні пищиків, а то й у різьбі по дереву, лозоплетінні чи куванні ковальських виробів.

Відвідувачі виставки стали учасниками розіграшу призів. А от сертифікати на 2000 гривень отримали за перше місце у двох номінаціях переможці конкурсу творчих ідей зі створення туристичних продуктів і проєктів туристично-інформаційних



Викладачі Технічного коледжу Тернопільського національного технічного університету ім. І. Пулюя (зліва направо) Галина МАЦИКУР, Ярослав КИЗИМА, Тетяна ГРУХІНА репрезентували спеціальність «туристичне обслуговування»

центрів краю. Призерів цього творчого змагання нагородили також грамотами облдержадміністрації, кубками та різними презентами від партнерів заходу.

АРТ-ПРОЕКТИ

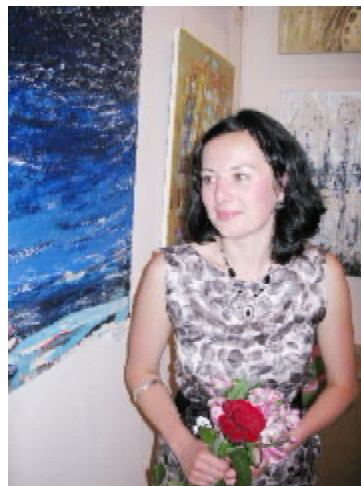
«ЛЮДИ ТА КВІТИ» ВИРИНАЛИ З ПІТЬМИ

Спочатку була серія картин з назвою «Сновиди». Її написала тернопільська художниця Олеся Гудима. Але ініціативній, креативній та динамічній Олесі цього виявилось замало. І вона разом зі своїми однодумцями вирішила створити з таким же найменням аж цілу арт-групу. Нова в Тернополі мистецька формація об'єднала і тих, хто вже своєю творчістю здобув певне визнання, мав виставки, публікації, і тих, хто лише відчиняє двері у художній світ. Серед них є студенти, спортсмени, вчителі і навіть семирічна школярка, словом, люди різних професій, соціальних категорій та віку. Зрештою, не це ж бо важливо, головне, що в душі їхньої іскриться талант митця, прагнення творити, викладати на полотні власну філософію та бачення життя.

За словами Олесі, тернопільські художники об'єдналися в одну групу, аби «продемонструвати, яким багатим є творчий потенціал міста, зорганізувати своєрідні тематичні звіти-виставки». І першу таку експозицію представили в обласному краєзнавчому музеї. Ще на жодному заході такого штибу не бачив стільки відвідувачів. Можливо, тому, що це, кажучи Олесиним визначенням, виставка для душі від щирої душі. 24 автори репрезентували тут майже 100 робіт під за-

гальною назвою «Люди та квіти». Виставкова зала стала, мов велике й строкате полотно з багатством кольорів, ліній, композицій. Художні напрямки теж різні – від абстракціонізму, авангардизму, імпресіонізму, наївного мистецтва до реалізму. Знайшлося, звісно ж, місце й графіці. Хтось власні твори виконав гуашшю, аквареллю, хтось писав олійними фарбами.

Семирічна Вероніка Ставничка теж на полотні творить олією. Дівчинка – наймолодший учасник виставки. Тут вона представила лише три власні картини, хоча створила їх значно більше.



Тернопільська художниця Олеся ГУДИМА – один з ініціаторів створення мистецької групи «Сновиди»

Каже, дуже до вподоби їй малювати село та ромашки. Інші квіти, як і дерева, риби, щоправда, також можна побачити на роботах дівчинки. Маки, бузок, соняхи, кульбаби «перенеслися» з полів і луків на полотна Ольги Коваль та зачаровували відвідувачів експозиції. Цікаво, що Ольга живе та творить у м. Броди на Львівщині, але вирішила приєднатися до тернопільських «Сновид». Це перший її вернісаж. Зізнається, що цей захід захопив її, тож старатиметься й надалі експонувати свої картини. Ольга тяжіє більше до творення декоративних робіт, подобається і графіка. А от для портретисти з Тернополя Марії Дігай узагалі немає поганих людей, зате любить їх вивчати, звертати увагу на погляд, міміку, жести, а відтак відтворювати пензлем у реалістичному стилі. В доробку художниці – портрети видатних, знаних і незнайомих краян.

Аби якнайкраще показати творчі роботи художників, організатори вернісажу вдалися й до світлових засобів. Раптом у виставковій залі настала темність. І за мить спалахнули чарівні ліхтарики та взяли ся освітлювати картину за картиною. Завдяки оптичному ефекту роботи сприймалася цілком інакше, теплі їхні барви змінювалися холодними й навпаки, створювалося відчуття руху, загадковості, люди й квіти виринали з п'єти. Світлову гаму, як і ціле виставкове дійство, вдало доповнювали музичні твори у виконанні львів'ян Інни Нотки та Юрія Михайлюка.

Добірку веде Г. ШИБАЛИНЧУК

АФІША

КОНЦЕРТНИЙ СЕЗОН ЗАКРИЛИ ОДАРКА ТА КАРАСЬ

Нову традицію започаткували в Тернопільській обласній філармонії – завершувати концертний сезон українськими операми. Безперечно, розпочали із знаменитого лірико-комічного твору С. Гулака-Артемівського «Запорожець за Дунаєм». Образи, зокрема, неперевершених Одарки та Карася втілили заслужена артистка України Наталя Лемішка та заслужений працівник культури України Іван Равлюк.

Треба сказати, що свого часу Наталя Лемішка грала в «Запорожці за Дунаєм» на сцені Тернопільського драмтеатру ім. Т. Шевченка, щоправда, роль Оксани – названої доньки Івана Карася. Але, як зізналася, їй завжди «смакувала» роль Одарки, тож тривалий час чекала тієї миті, коли запропонує вибагливому тернопільському глядачеві власне бачення головної героїні славнозвісної опери, нехай і у концертному варіанті. Одарка у Лемішки і сварлива, і лагідна, і хвилюється-переймається долею дітей, але завжди яскрава, колоритна. Співачка зуміла вдало й правдиво передати всю палітру народного характеру, за що неодноразово отримувала щирі оплески від глядачів.

Найближчою перспективою тернополянам на філармонійній сцені варто чекати на концертне виконання інших українських класичних опер, як-от «Наталка Полтавка», «Тарас Буль-

ба» Миколи Лисенка. «Цими перлинами не можна не скористатися, маючи такі потужні творчі сили, як симфонічний оркестр, камерний хор, солістів», – стверджує директор обласної філармонії народний артист України Ярослав Леміш-



Одарка (заслужена артистка України Наталя ЛЕМИШКА): «Де ти досі пропадав, вдома, чом не ночував?»

ка. Звернуться тут і до світової оперної класики, зокрема, є прагнення заспівати «Травіату» Джузеппе Верді. Вже відомо, що цьогорічного жовтня свій 73-ій концертний сезон філармонія відкриє сценічною кантатою німецького композитора Карла Орфа «Карміна Бурана». Це буде спільний проєкт з хором Чернівецької філармонії.

РАДИ-ПОРАДИ

ЯГІДНИЙ СЕЗОН РОЗПОЧАТО!

Підготувала
Олеся БОЙКО

**ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ ЩО, ЯКЩО
ЗА СЕЗОН З'ЇСТИ 10
КІЛОГРАМІВ ЯГІД, ТО
ВЗИМКУ НЕ ЗНАТИМЕТЕ,
ЩО ТАКЕ ХВОРОБИ.
ПОЛУНИЦІ**

Як зібрати їх, вибрати, мити:
* Якщо ви самі збираєте
полуниці, не забудьте про те,
що це дуже ніжна й тендітна
ягода. Тож збирати її треба



в плоскі кошики, а при транс-
портуванні захистити вологою
серветкою.

* Не варто збирати полу-
ниці відразу ж після дощу —
мокрі ягоди вбирають воду,
втрачають аромат і швидко
псується.

* Найкращий спосіб виб-
рати гарні полуниці на базарі
— це скуштувати кілька ягід.

* Купуйте полуниці неба-
гато, щоб можна було відразу
з'їсти.

* Найсмачніші полуниці ті,
від часу зірвання яких не ми-
нуло двох діб. Ягоди ж — яс-
краво-червоні, гладенькі,
пружні, блискучі.

* Полуниці повинні бути
сухими і не підгнилими.

* Плями на ягодах можуть
свідчити про те, що її обприс-
кували хімікатами.

* Краще відмовитися від
купівлі дуже великих ягід, у
яких плодоніжки зеленкуваті.
Вони швидше за все тепличні,
їх збрали нестиглими, тому
мають тверду середину і без
аромату.

* Полуниці не можуть самі
достигнути після того, як їх
зірвали.

* Дуже темні ягоди свідчать
про те, що полуниці обробили
селітрою.

* Ягоди повинні бути із зе-
леними хвостиками. Це най-
краща ознака того, що полу-
ниці свіжі.

* Не вірте міфу про те, що
полуниці вибирають за роз-
міром, ніби великі ягоди з
нітратами, а маленькі й се-
редні — без них. Полуниці
бувають різних сортів, і нітрати
можуть бути в ягодах будь-
якого розміру.

* Полуниці, які не оброб-
ляли хімікатами, лишають не-
великі плями соку на пачці
або посудині, в яких їх збе-
рігають.

Полуниці мають пахнути
стиглими ягодами. Ніяких
сторонніх запахів добрив,
гнилі або вогкості бути не по-
винно. Якщо ягода зовсім не
ароматна, то, швидше за
все, її «допомогли» достиг-
нути.

* Мити цілі ягоди треба хо-

лодною водою безпосеред-
ньо перед використанням,
дати стекти воді й лише опіс-
ля видаляти плодоніжки, іна-
кше ягоди будуть вбирати
багато води і втратять свій
аромат.

* На деяких полуницях
можна побачити цвіль. Такі
ягоди слід викинути, а не
обрізати підпсовані місця.
Адже спори цвілі дуже шви-
дко поширюються по всій
ягоді, хоча зовні це може бути
непомітно.

* Також не можна їсти по-
луниці з темни-
ми, м'якими
плямами. Такі
ягоди вже по-
шкоджені бак-
теріями.

ЧЕРЕШНІ

* Показником
добрих чере-
шень є не лише
гарний вигляд
ягід, а й стан
плодоніжок.
Якщо вони сухі
та втратили ко-
лір, це означає,
що черешні вже
перестигли або їх довго збе-
рігали.

* Зелені пружні плодоніжки
чершень — ознака свіжості.

* Наявність корисних по-
живних речовин у черешнях
безпосередньо залежить від
кольору ягід. Що темніші че-
решні, то більше насичені цук-
рами, органічними кис-
лотами, каротиноїдами, ан-
тоціанами.

* Темно-червоні та чорні
черешні помічні при гіпертонії.

* Купувати слід лише сухі,
тверді та блискучі ягоди.

* При купівлі понюхайте
ягоди. Не варто купувати че-
решні із запахом бродіння. Це
свідчення того, що вони
несвіжі.

* Миті черешні слід одразу
з'їсти.

* Черешні потрібно дуже
ретельно мити, бо залишки
хімікатів, які використовували
при їх вирощуванні, можуть
бути дуже небезпечними.

Як зберігати?

* Полуниці не можна дов-
го зберігати в холодильнику.
Якщо їх вирощували за до-
помогою нітратів, то в холо-
дильнику вони перетворять-
ся у нітрити — канцерогенні
речовини.

* Якщо вам необхідно по-
класти полуницю та череш-
ню в холодильник — ні в яко-
му разі не мийте ягоди. Іна-
кше вони пустять сік і
перетворяться на «кашу», а в
черешнях почнеться процес
гниття.

* Щоб зберігати їх довше,
треба накласти ягоди у слоїк
з кришкою: на дно розкласти
чисто вимите й висушене
черешневе листя, а зверху так
само добре помиті й вису-
шені черешні, а далі чергува-
ти шар листя і шар ягід. Так
черешні можна зберігати до
2-3 тижнів.

* Якщо хочете запастися
полуницями на зиму, то їх
можна заморозити. Замороз-
жені ягоди можуть збе-
рігатися упродовж 6 місяців,
їх слід розкласти на таці одна
біля одної, заморозити і лише
потім перекласти до спеціаль-
ного пакета для заморожених
продуктів.

Як їсти?

* І полуниці, і черешні най-
краще їсти свіжими або ж
приготувати фруктовий салат.

* Споживати полуниці, че-
решні слід невеликими пор-



ціями по 300 г кілька разів
на день. При цьому не по-
спішати, смакувати кожну яго-
ду. Це вбереже від здуття
живота.

* Ягідні напої можна пити
безпосередньо перед їдою,
під час та після їди. Вони дуже
добре освіжають у літню спе-
ку.

На замітку

* У 5 ягід полуниць віта-
міну С стільки, скільки в
1 апельсині.

* 20-30 чершень щодня
вбережуть від стресу.

ДУХОВНІ РОЗДУМИ

МОЛИТВА БЕЗСИЛА, ЯКЩО НЕ БУДУЄТЬСЯ НА ПОСТІ

Євген ЗАПЛЕТНЮК,
протоієрей УАПЦ

**11 ЧЕРВНЯ, ЧЕРЕЗ ТИЖДЕНЬ
ПІСЛЯ СВЯТА П'ЯТИДЕСЯТ-
НИЦІ, У ПРАВОСЛАВНИХ
ТА ГРЕКО-КАТОЛІКІВ
РОЗПОЧАВСЯ ЧЕРГОВИЙ У
ЛІТУРГІЧНОМУ РОЦІ БАГА-
ТОДЕННИЙ ПІСТ – АПОС-
ТОЛЬСЬКИЙ ЧИ ПЕТРІВСЬ-
КИЙ, АБО ПЕТРІВКА.**

Він закінчується в день пам'яті
святих апостолів Петра та Павла
— 12 липня. Оскільки дата Зелених
свят залежить від Пасхи, триває
Петрівка від 8 до 42 днів. Цей піст
церква встановила на знак нашого
наслідування святих апостолів,
які після сходження на них Свя-
того Духа, постом та молитвою
готували себе до всесвітньої про-
повіді Євангелії.

За свідченням євангелиста Луки,
так апостоли готували на служін-
ня і своїх послідовників (див. Діян-
ня 13 розділ). Досліджуючи праці
отців ранньої церкви, можна
сміливо стверджувати, що Апо-
стольський піст є одним із найда-
вніших християнських багатоден-
них постів. Окрім Євангелія, про
нього свідчить Святе Передання,
зокрема, відома праця «Апо-
стольські постанови». Отже, вже з
четвертого століття піст став загал-
нопоширений у всій церкві.

Святий Іполит у своєму «Апо-
стольському переданні» зазначає,
що в той час (III століття) цей піст
не завжди пов'язувався з апосто-
лами та їхніми подвигами. Тоді
існувало передання, що він особ-
ливо призначений для тих, хто —
через певні обставини не міг по-
ститися у час Великому посту.

На відміну від Великоднього,
Петрівський піст менш суворий. —
Церковний устав вказує нам утри-
муватися від риби, вина та масла
в понеділок, середу і п'ятницю, а
в інші дні — лише від риби. У суб-
боту та неділю, а також у дні па-
м'яті великих святих чи на хра-
мові свята також дозволяється
риба. Отже, м'ясо, молочні про-
дукти та яйця їсти не можна, але
у всі дні, крім середи та п'яниці,
можна вживати рибу. Також не
забороняється варена їжа з олією.
Будь-якого випадку кожному
ревному християнину добре
було б порадитися щодо цього
зі своїм духовником та отримати
від нього на піст священницьке
благословення.

Очевидно, що Бог хоче від нас
не голоду. Всеблагому та Вседос-
коналому Господу потрібне наше
бажання духовного зростання й
вперта праця у цьому напрямку.
Преподобний Серафим навчав,
що мета земного життя людини
полягає у придбанні Святого
Духу Божого, а молитви, чуван-
ня та піст є найкращими засоба-
ми для цього.

Вміння себе стримувати нині
дуже часто сприймають, як людсь-
ку ваду. Є навіть популярне при-

слів'я про те, що «нахабність —
друге щастя». Тож не дивно, що
на наших очах виростає покоління
людей принципово іншого сор-
ту: жадібних, егоїстичних, без-
підставно амбітних, гордих і зарозу-
миліх. Дивно, що ті риси, які мали
б характеризувати дорослих лю-
дей, дедалі частіше характеризу-
ють поведінку та звички підлітків,
а то й діточок. Здається, що гріх
буквально вкрав у них дитинство.

Ідеал суспільства, в якому цно-
та, чесність та скромність більше
нічого не варті, — ось справжній
Армагеддон. Біда людей не в
тому, що вони грішать. Це лише
півбіди. Гірше, коли люди грішать
свідомо. За тимчасовими насоло-
дами гріха вони вперто не хочуть
думати про завтрашній день. Наче
сперечаються з Христом, хто силь-
ніший та хитріший. А Спаситель
на це лише сумно зітхає й плаче.
Дві тисячі років тому в історії люд-
ства вже було щось дуже подібне.
Напередодні своєї смерті Ісус
в'їжджав до Єрусалиму та плавав,
а очманілий натовп радів, нічого
не усвідомлюючи. Бог знав, що ті
люди нічого не зрозуміли. На
жаль, за століття життя поруч з —
Ним вони такі нічого не навчили-
ся. Господь любив їх, тому й пла-
кав, а не карав. Те, що не зроби-
ли люди, Ісус вчинив замість них
на Голгофі.

Дуже важливо розуміти, що піст
— це не черговий церковний за-
бобон. Насправді — це єдині ліки,
здатні повернути нам втрачене з
роками нормальне життя. Про це
ідеально сказав святий єпископ
Ігнатій: «О, горда людино! Ти так
багато мрієш і так високо оцінюєш
власний розум, а він — у цілковитій
та постійній залежності від
шлунку. Той, хто не дотримується
належної поміркованості та необ-
хідної розбірливості у харчуванні,
не може зберегти ні дівоцтва, ні
цнотливості, не може приборкати
гніву, віддається ліні, зневірі та
смутку, стає рабом марнославства,
житлом тієї гордості, яка вводить
людину в її плотський стан, кот-
рий найчастіше з'являється від роз-
кішної та ситої трапези. Піст відри-
ває людину від плотських пристра-
стей, а молитва бореться з
душевними. Коли вона їх перема-
гає, то проникає у всю природу
людини, очищає її, відтак у цей
храм вводить Бога. Молитва без-
сила, якщо не будується на пості,
а піст безплідний, якщо не зведе-
ний на молитви».

Вітаючи християн зі святим по-
стом, закликаю смиренно його
дотримуватися, цінуючи кожну
хвилину власного життя. Це ще
одна нагода стати кращими, а
отже — ближчими до Бога. Под-
виг посту може зробити нас
підними благодатних дарів П'яти-
десятниці та дає нам нагоду
утвердити їх у собі. Втім, це мож-
ливо лише в тому випадку, коли,
наслідуючи святих апостолів,
відмовимося від того, що має над
нами владу.

САЛАТНА СМАКОТА



НА ПОЧАТКУ ЛІТА, НА ВЛАСНІЙ ПРИСАДІБНІЙ ДІЛЯНЦІ САДІВНИКИ ВЖЕ ЗБИРАЮТЬ НЕМАЛІ ВРОЖАЇ САЛАТУ. ЙОГО МОЖНА ЗАСОЛЮВАТИ ЯК ОГІРКИ АБО Ж, ДОДАВШИ ІНШИХ ОВОЧІВ, ОЛІЇ ТА ЗЕЛЕНІ ПРИГОТУВАТИ СМАЧНЕ КРИШИВО. НАЙГОЛОВНІШЕ – ЩО ВІТАМІНІВ У ТАКІЙ СТРАВИ – МОРЕ, А НІТРАТІВ – НАЙМЕНШЕ.

Є відомості, що цю рослину почали культивувати за 2500 років до нашої ери. Скільки ж то поколінь землян не лише жили салатом, а й лікувалися! Ще у прадавні часи, коли рослина переходила в стадію стеблуння в і в стовбурі утворювалося «молочко» (до речі, ботанічна назва салату – «латук», походить від latte, що з латини перекладається як «молоко»), його збирали, висушували на сонці й одержували заспокійливі та снодійні ліки (а також від ревматизму й застуди).

І сучасні фітотерапевти радять їсти салат увечері, щоб усунути нервову збудженість та забезпечити здоровий сон. Адже вони добре знають, що цей заспокійливий вплив відбувається завдяки наявності в листках вітамінів групи В – В₁, В₂, В₃, В₅, В₆, В_с (фолієвої кислоти). Ця група речовин діє завжди в комплексі й справляє різнобічний вплив на організм.

Так, вітамін В₆ допомагає постачати глюкозу до клітин, тобто заряджати їх енергією, а це усуває надмірне хвилювання, депресію, дратівливість, відчуття втоми, тривоги, образи, послаблення пам'яті. Фолієва ж кислота бере

участь у продукуванні гормонів оптимізму, так званих гормонів щастя. Доцільно зауважити, що мешканці країн Середземномор'я, де споживають багато салату щодня, – усміхнені, веселі, рухливі, приязні й здебільшого... стрункі. Мабуть, і салат робить свій внесок у їхній життєрадісний спосіб життя, адже за вмістом вітаміну В_с він залишає позад себе всі овочеві культури, крім шпинату та зеленої петрушки. Психіатри також кажуть, що в завжди стурбованих, похмурих, засмучених людей дуже низький вміст цієї речовини в крові.

Існує рецепт, як впоратися зі стресом, безсонням, депресією: 1 ст. л. подрібненого листя салату залити склянкою окропу, настояти до охолодження й пити по 0,5 склянки двічі на день або половину склянки на ніч.

Проте, мабуть, правильніше буде часто споживати салат, аби не доводити себе до таких станів.

Однак фолієва кислота не лише пробуджує радість до життя, без неї порушуються процеси виробництва червоних кров'яних тілець. У салаті містяться також співучасники в справі кровотворення: залізо (600 мг%, більше міститься лише в шпинаті), мідь, кобальт, магній, хлорофіл. Тож соковите листя потрібне в меню дітей, підлітків, зокрема, юнок, вагітних, щоб мали вони якісну кров, бадьорий дух і рум'янець на щоках. (Нагадаємо, що в деяких країнах вагітні в обов'язковому порядку мають вживати фолієву кислоту, аби їхні діти розвивалися й народжувалися здоровими, без «заячої губи» та інших вад).

А чи потрібен салат людям старших поколінь? У багатьох з них після 40 років зменшується виробництво соляної кислоти, тож погіршується засвоєння білків, вітамінів, а також здатність організму боротися з кишковими паразитами. Вітамін В_с не лише допоможе впоратися з цією проблемою, а й поліпшить діяльність печінки, нирок, підшлункової залози, що дуже важливо для діабетиків.

Отака-то помічна фолієва кислота. А за її вмістом, як вже згадувалося, салат у призерях. Тут слід зауважити, що ця речовина діє в комплексі з багатьма іншими, що надходять до організму коли споживаємо салат: білками, органічними кислотами, різними вітамінами та мінеральними солями (калій, натрій, йод, фосфор, цинк, мідь, кобальт, кальцій).

А вітамін В₅ допомагає боротися із запаленнями, що виникають в організмі, зокрема, артритом. Учені Гарвардської медичної школи (США) дослідили, що салат, як і шпинат та кульбаба, якщо їх вживати не рідше, як двічі на тиждень, допомагають захиститися від запалення сітківки ока, бо містять вітаміноподібні речовини, здатні нейтралізувати шкідливі чинники швидше, ніж ті зашкодять оку.

Салат – рослина, дуже багата на біологічно активні речовини, потрібні людському організмові. Слід зазначити наявність вітаміну С та бета-каротину (провітаміну А). Дієтологи вважають, що 200 г соковитого листя можуть постачити добову потребу вітаміну С і дводобову – каротину. Це означає, що за-

безпечно захист людини від застуд, інфекційних хвороб, раку. Вітамін С – найгрізніший ворог не лише збудників усіх хвороб: вірусів, мікробів, паразитів тощо, а й вільних радикалів, які, ушкоджуючи клітини, прискорюють старіння організму. Вони атакують, як встановили вчені, кожну клітину майже 10 тисяч разів на добу. Тож можна уявити, як важливо, якщо хочеш почуватися й залишатися молодим, вживати салат, аби постачити організмові надійну зброю – вітаміни-антиоксиданти А, С, Е.

Про вітамін Е можна сказати, що він також особливий сторож організму. Головна його роль полягає в сприянні виведенню холестерину, поліпшенню кровообігу, адже зменшує зсідання крові й перешкоджає утворенню тромбів, і у такий спосіб запобігає розвитку серцево-судинних хвороб, атеросклерозу, гіпертензії, разом з вітаміном А забезпечує здоров'я ока.

Хоча про складові цього овочу та його цілющий вплив на організм можна розповідати багато, закінчимо такими заувагами: салат поліпшує обмін речовин та не подразнює травний тракт, а в разі закрепу – помічний. Тож ним лікують хронічний гастрит, виразкову хворобу шлунка та дванадцятипалої кишки (за рецептом, наведеним вище).

НА ВСІ СМАКИ

– Ретельно й обережно помити листки, трохи підсушити рушником, на кожен покласти ложку дрібно посічених чи потовчених волоських горіхів, можна додати натерту на тертці з великими вічками редиску, загорнути трубочкою.

– Натерти невеликий молодий буряк, морквину, додати нарізану зелень (петрушки, кропу, селери, крес-салату, цибулі, часнику, будь-якої зеленої городньої чи дикорослої рослини), 10 подрібнених горіхів. Збити 2 ст. л. сметани з кислим соком чи натертим кислим яблуком, усе добре вимішати й загорнути в листки салату, як голубці.

– Натерти на дрібній тертці 300 г моркви, додати 300 г зеленого горошку, змішати з дрібно нарізаною зеленню меліси, кропу, додати 2-3 ст. л. майонезу чи олії, викласти на листки салату, загорнути трубочкою.

– Нарізати 100 г салату, 200 г огірків, 50 г зеленої цибулі, 100 г редиски та стеблину ревеню. Додати 1 ч. л. лимонного соку (яблучного оцту), солі й цукру за смаком, все змішати й заправити олією.

– На листки салату викласти картопляний салат (варену картоплю нарізати кубиками, змішати із зеленню петрушки та крес-салату, зеленою цибулею, посолити), полити заправкою: 1 ст. л. кислого молока збити із 1 ч. л. меду.

– 300 г салату нарізати смужками, додати 3 посічених варених яєць, дрібно нарізану зелень петрушки, посолити й вимішати зі сметаною чи кисляком (склянка).

– 200 г салату нарізати й змішати з 4 ст. л. квашеної капусти (разом із розсолем), присмачити 1 ст. л.

ЦІЛЮЩА СИЛА БУЗИНОВОГО ЦВІТУ

Квіти чорної бузини містять летку олію, мінеральні солі, глікозиди, слиз, дубильні речовини, цукри, валеріанову, оцтову, кавову, яблучну кислоти. З цих пахучих квітів можна приготувати чудовий напій, помічний у разі захворювань дихальних шляхів, грипу, серцевих хвороб, анемії. Також він поліпшує сон, помічний за ревматоїдних артритів, його застосовують у разі захворювань нирок, сечового міхура, як ефективний жовчогінний засіб. Бузиновий напій зарадить людям з хронічними захворюваннями шкіри (дерматит, псоріаз), з ожирінням, подагрою.

Відомий фітотерапевт Євген

Товстуха пропонує рецепт бузинового квітового напою. Компоненти: квіти бузини, листя меліси лікарської, вес-



няний мед, спирт (96 градусів). Приготувати настій свіжих квітів бузини (без «щитків»): 200 г сировини залити 3 л окропу, настояти 4 години. Процідити. Приготувати настій меліси: 150 г

сухого листя чи свіжих молодих листочків залити 3 л окропу, настояти 4 години, процідити. Обидва настої довести перевареною водою до об'єму 3 л. У великій емальованій ємності (10-12 л) змішати настої, додати мед (2 кг) і ретельно перемішати. Залити спиртом так, аби загальний об'єм напою становив 10 л.

Пити по 1-3 ст. л. три-чотири рази на день за 30 хв. до їди.

ПРИПРАВА, ЯКА ГАЛЬМУЄ СТАРІСТЬ

Вживання приправи карі 1-2 рази на тиждень захищає від розвитку хвороби Альцгеймера, – заявили шведські вчені. Дослідники з університету Лінчепінга провели тести на мушках, даючи їм кур-

кумін. У результаті тривалість життя комах зросла на 75%. Учені пояснюють, що хвороба Альцгеймера, що спричиняє деменцію, пов'язана зі згубним впливом амлоїдного білка. Куркумін прискорює формування нервових волокон, зменшуючи кількість молекул, які шкодять нервовим клітинам. Дія на ці клітини може стати новим методом лікування хвороби Альцгеймера. Суміш прянощів карі має індійське походження, і саме в цій країні кількість хворих з таким діагнозом значно менша, ніж у багатьох інших країнах.

ЗНАЙШЛИ СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ

Харчова алергія – дуже поширене захворювання в

сучасному суспільстві, яке може спричинити важкі наслідки, якщо вчасно не надати медичну допомогу. Американські дослідники виявили спосіб лікування харчової алергії на арахіс.

Вчені провели експеримент на мишах, під час якого виділили з крові гризунів лейкоцити і закріпили на поверхні клітин молекули білка-алергену. Потім тварини отримали ін'єкції модифікованих лейкоцитів. В результаті їхня імунна система перестала вважати арахісовий білок чужорідним, і алергічна реакція була зупинена.

Фахівці вважають, що знайшли спосіб лікування цього виду алергії та хочуть випробувати подібну методику для лікування аутоімунних захворювань, коли імунна система атакує один з власних білків.

СМІШНОГО!

«МОЖЛИВОСТІ МЕДИЦИНИ БЕЗМЕЖНІ. ОБМЕЖЕНА КІЛЬКІСТЬ ПАЦІЄНТІВ»

Хлопець вступає у медичний університет на відділення «гінекологія».

Його запитують:
— А що у вас династія — гінекологами були ваші прадід, дід, батько?
— Ні, надивитися не можемо.

Виконавши всі поради лікарів, остаточно підірвав здоров'я.

Глухий хірург наркоз не застосовує.

Можливості медицини безмежні. Обмежена кількість пацієнтів...

Латину можна назвати мертвою мовою ще й тому, що чим більше на ній розмовляють лікарі, тим менше шансів вижити у пацієнтів.

Хворий приходить до стоматолога і каже:

— Лікарю, не могли б ви мені зарадити, а то здається, що я метелик.

— Так вам, шановний мій, не до мене, а до психотерапевта.
— Та я знаю.

— Так чому ж ви до мене прийшли?

— А у вас світло горіло!

Аптека.
— У вас є ліки від гонореї?
— Так, платіть до каси.
— А ви поки що загорніть його красивіше, все ж таки подарунок.

Перед операцією.
— Лікарю, ви особисто будете мене оперувати?
— Так, люблю, знаєте, хоча б раз на рік перевірити, чи пам'ятаю я ще щось...

Психіатр запитує у пацієнта:
— Скажіть, а чи немає у вашій родині випадків манії величчя?
— Іноді мій чоловік заявляє, що він голова сім'ї.

Лікар після операції запитує хворого про його самопочуття.

Хворий:
— Зараз ніби нормально, а от до операції було таке відчуття, неначе сокирою по голові вдарили...

Лікар:
— Вибачте, у нас хлороформ закінчився.

... І НАОСТАНОК

ЯЄЧНИЙ СНІДАНОК — СТРУНКІША ФІГУРА

З'ЇВШИ ЯЙЦЕ НАТЩЕ-СЕРЦЕ, ЛЮДИНА ДОВШЕ НЕ ВІДЧУВАТИМЕ ГОЛОДУ, ОТЖЕ, НЕ ПЕРЕЇДАТИМЕ ВДЕНЬ, З'ЯСУВАЛИ ЕКСПЕРТИ З ХАРЧУВАННЯ.

Це підтвердили експерименти, в яких узяти участь 20 добровольців із зайвою вагою та ожирінням. Ті з них, хто попоїв на сніданок каші, до обіду зголодніли сильніше та, відповідно, похапали більше наїдків із запропонованого їм шведського столу.

Пояснення цьому дали науковці з американського біомедичного дослідницького центру Пеннінгтона, що в штаті Луїзіана. У крові тих піддослідних, які їли яйця, протягом 3 годин після сніданку, рівень гормону греліну, що стимулює апетит, був нижчим, ніж у решти. На додачу рівень іншого гормону — PYY3-36, який «сигналізує» про ситість, у них був вищим. Звісно, для того, щоб з упевненістю стверджувати, що «протеїнові» сніданки допомагають схуднути, знадобляться подальші дослідження.

«Ці результати могли б стати в пригоді людям, які намагаються скинути вагу або ж припинити «перекушувати», — зазначила британський дієтолог Трейсі Паркер.



СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

1. Козацьке військо					3. Відзнака гетьмана				
4. Частина світового океану					5. Козацький чоловік	6. Планета		7. Видатний лікар Київ. Русі	8. Кровоносна судина
9. Козацький загін	10. Пласт односторонньої речовини				11. Щириця				12. Автоматичний пристрій
13. Бюльбюль	14. Знак Зодіаку	15. Роговиця			16. Борець, силань	17. Нова економіка			18. 1000 куб. см.
				19. Сотка	20. Роман Олеса Гончара				
				21. Порида, колегіальний орган	22. Брат Кия	23. Давньогрецький драматург	24. Овочева рослина		25. Столиця Південної Кореї
26. Перший льотчик									
27. Одинокість					28. Асоціація, об'єднання	29. Щастя футболіста			
30. Китайська міра довжини					32. Ярмо	33. В'язень замку ...			
34. Частина України								36. Вісник Бога	37. Атмосферне явище
39. Протяжне тварин				40. Французька співачка	41. Барва	42. Японська гра	43. Птах, що воскресав з попелу		38. Хімічний елемент
				44. Група атомів вуглецю і водню				45. Актор	
46. Хімічний елемент								47. Японський одяг	48. Птах
49. Притока Дунаю								50. Гейзер	51. Голова мистця
52. Кудлай	53. Широка популярність								54. Сланка спорова рослина
55. Запас на чорний день	56. Професіонал	57. В'єтнамська копійка						59. Дерево	60. Музичний напрям
	62. Пристрій для ловіння звірів								
65. Кондитерський виріб					64. Прозора запона				
					66. Роман Г'юґо				
					68. Урожайний обід				
					69. Фон			70. Хутровий звір	
								72. Фейхоа	
					73. Американське агентство				
76. Електрична риба	77. Хлопець	78. Метрична одиниця							
80. Частина вибою					79. Документ				
					83. Гральна карта				
86. Стижок із снопів	87. Рана	88. Німецький фізик			89. Танцювальний крок				
					91. Не проти				

Відповіді на сканворд, вміщений у № 10 (54), 2012 р.

- «Сонячний».
- Долинюк.
- Ячмінський.
- Нічлава.
- Йорж.
- Меч.
- Сім.
- Ас.
- Йота.
- Нафтен.
- Андрушків.
- Сувій.
- АМО.
- Ка.
- Трофей.
- Багнет.
- Юшка.
- Фіалка.
- Ар.
- Аґава.
- Герман.
- Сірка.
- Лорен.
- Ангора.
- Оаза.
- Ратуша.
- Каркас.
- Аз.
- РГ.
- Море.
- Гнат.
- Арат.
- Гонта.
- Вихрущ.
- Уж.
- Ю.
- Юка.
- Амвон.
- Тариф.
- Нодар.
- Юхта.
- «Рено».
- Аташе.
- Де.
- Ікра.
- Гніздо.
- Аура.
- Ра.
- Щит.
- Фа.
- Тимочко.
- Адажіо.
- Шати.
- Сі.
- Онук.
- Сморж.
- Пекун.
- ДДТ.
- АК.
- Піон.
- Оса.
- Сало.
- Чудо.
- Ту.
- Дуло.
- ККД.
- Ял.
- Ані.
- Ада.
70. Лі.
- ТТ.