

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 7(192)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
7 квітня 2007 року



ПІДБИЛИ ПІДСУМКИ РОБОТИ

У Заліщицькому районі, крім номерної та центральної райлікарень, райполіклініки, нараховують 36 ФАПів і 15 амбулаторій сімейних лікарів. Про роботу лікувально-профілактичних закладів за 2006 рік і завдання щодо поліпшення медичної допомоги мешканцям йшлося на нараді з участю лікарів району.

Як зазначив у своїй доповіді головний лікар Заліщицької ЦРЛ Л. Синюверський, нині медицину оцінюють за двома показниками. Це — матеріальне та фінансове становище галузі, а також кваліфікація лікарів і надання ними допомоги усім верствам населення. Для зміцнення матеріальної бази торік зроблено ремонт в амбулаторіях сімейного лікаря Касперовець, Ниркова, Торського, Попівець, Новосілок, у хірургічному відділенні центральної райлікарні та відділенні швидкої допомоги. Реконструювали котельню центральної райлікарні, що обійшлося у 193 тисячі гривень. Ще 45 тисяч коштував ремонт Товстенської комунальної райлікарні. Залучили кілька тисяч гривень благодійних коштів.

За позабюджетні кошти торік придбали електрокардіограф «Аскон», портативну рентген-установку, ЕКГ-дефібрилятор і мікроскоп.

За кошти місцевого бюджету придбали чимало медичних апаратів, без яких не обійтись при проведенні хірургічних операцій, а також у відділах анестезіології та інтенсивної терапії, у родильних відділеннях, при транспортуванні пацієнтів.

Головний лікар проаналізував фінансування фельдшерсько-акушерських пунктів із сільського бюджету: якщо 2004 року на фінансування ФАПів виділяли 490 тисяч гривень, 2005 — 640 тисяч, торік — 816 тисяч, то на цей рік передбачено понад один мільйон.

Із 36 ФАПів двадцять два мають типові приміщення, решта розміщені в пристосованих. Але всі ФАПи забезпечені холодильниками, у газифікованих селах — опалюються газом.

У районі працюють 154 лікарі. Серед них — два кандидати медичних наук, 41 лікар має вищу кваліфікаційну категорію, 48 — першу, 21 — другу. Серед 508 представників середнього медперсоналу 90 — з вищою кваліфікаційною категорією і стільки ж — з першою, 65 — з другою. Тобто в районі працює дуже кваліфікований загін медиків.

Серед найактуальніших називали проблему своєчасного виявлення та профілактики туберкульозу, виконання національної програми «Онкологія».

Головний лікар назвав пріоритетним розвиток первинної медико-санітарної допомоги шляхом розширення мережі амбулаторій сімейного лікаря. Йшлося також про необхідність передбачити в місцевих бюджетах кошти для забезпечення житлом лікарів і медпрацівників, про пільгові банківські кредити на спорудження власного житла. Адже лікар має бути соціально захищеним. Не можна оцінювати, зазначив виступаючий, за майже однаковою шкалою в зарплатні працю хірурга та кухаря чи продавця.

За результатами роботи районних медиків перше місце посіли хірургічний та акушерсько-гінекологічний відділи.

Надія ГОРОШКО

Христос воскрес! Воістину воскрес!



ВЕЛИКОДНІ ДЗВОНИ

В небі, в зоряній безодні
Тонуть дзвони Великодні,
Тонуть, тонуть, ніби сон,
Б'ються, дзвонять тон у тон.
З ними дума в небо лине,
З ними никне, з ними гине
Тьма заслон.

Гаснуть зорі. Знову світло.
Все радіє, все розквітло.
Зникла сила перепон.
Сяйвом душі всі облиті
І немає їм на світі
Заборон.

Грицько ЧУПРИНКА

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Юліан ГОЛИК, четвертокурсник медичного факультету

Новини

МЕДИЧНЕ ОБЛАДНАННЯ – ФАПАМ ТА АМБУЛАТОРІЯМ

Згідно з президентською програмою підтримки сільської медицини п'ять амбулаторій загальної практики-сімейної медицини та чотири фельдшерсько-акушерських пункти Буцацького району отримали придбане за державні кошти медичне обладнання.

Як повідомив начальник відділу охорони здоров'я Буцацької райдержадміністрації Олег Яхницький, вартість одного комплексу для ФАПу складає майже 18 тисяч гривень, для амбулаторії — понад 51 тисячу гривень.

Такий щедрий подарунок отримали Трибухівський, Соколівський, Порохівський і Верб'ятинський ФАП та Осівецька, Переволоцька, Бариська, Язловецька та Зубрецька амбулаторії. У районі сподіваються також, що надійдуть обіцяні санітарні автомобілі й обладнання для райлікарень.

Надія ГОРОШКО

У СЕЛАХ ПРАЦЮЮТЬ БРИГАДИ МЕДИКІВ

Упродовж березня бригади медиків Збарзької районної лікарні виїжджали у села району. До складу кожної входять хірург, невропатолог, терапевт, стоматолог, гінеколог.

Під час обстеження селяни отримували кваліфіковані поради фахівців, мали можливість зробити необхідні аналізи.

Бригади медиків побували в селах Шипи, Залужжя, Тарасівка, Крехівці, Чорний Ліс, Малий Глибочок та інших.

Оксана БУСЬКА

**ПЕРЕДПЛАТИТЬ
ГАЗЕТУ**



ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА

на один місяць – 2 грн 70 коп;
на три місяці – 8 грн 10 коп;
на півріччя – 16 грн 20 коп.
Передплатити газету можна
у будь-якому відділенні зв'язку

ІНДЕКС 23292

СТУДЕНТСТВО, ЯК УОСОБЛЕННЯ ДУХОВНОЇ МІЦІ НАРОДУ

Днями студенти і співробітники інституту медико-біологічних проблем нашого університету зустрілися з Ярославом Демидасем. Представляти цю людину не потрібно, її можна охарактеризувати одним словом – патріот України.

Зустріч відбулася в невимушеній дружній атмосфері. Ярослав Демидас коротко торкнувся свого curriculum vitae, відтак висловив власні думки про наше сьогодення. Україну знову штурмує, у непримиренному герці сходяться українці й антиукраїнці. Колись найпотужніша держава середньовіччя – Річ Посполита – вмерла на декілька століть, коли втратила Україну. Тепер таке ж гамлетівське питання – бути чи не бути – стоїть перед Росією. Йде велика битва за Україну, на щастя, безкровна, інколи непомітна, але щоденна й невблаганна.

Я.Демидас наголосив на ролі студентства в подальшій долі нашої держави. Хтось настійливо виштовхує на екрани нашої телевізії бабу Параску, щоб представити її світу як символ сучасної України. Як тонко й підступно чинять наші недруги! Цьому треба протиставити наш інтелект, нашу духовну міць, уособленням якої може бути українське студентство.

«Не будьте байдужими, ваша доля у ваших руках», – ось

лейтмотив розмови Ярослава Демидаса з нашими студентами.

Цей чоловік ішов попереду тернополян, коли вони скидали з п'єдесталу ідола В.Ульянова, він ішов попереду багатотисячної маніфестації українців, які 1991 року утверджували у Верховній Раді Закон про суверенітет України. Це людина, яку не можна купити. Нині у нього хвора онучка й на її лікування донька поїхала заробляти гроші в Іспанію і там лікує свою хвору дитину. Тут мені стало соромно за нашу охорону здоров'я.

Ярослав Демидас високої думки про нашого ректора, професора Л.Ковальчука. Як людина безкомпромісна, він тривалий час не підтримував дії нашого ректора, але, врешті, збгнув (бо вірить тільки фактам), що саме такі люди тепер потрібні Україні. Ректор працює заради блага України, на ділі завойовує авторитет українській медичній науці, забезпечує всю країну підручниками українською мовою, бо й досі на нашій землі існують левченки, які кажуть, що українська мова годиться лише для розмов на кухні.

Інститут медико-біологічних проблем розвиває програму патріотичного виховання студентів.

**Олександр ГОЛЯЧЕНКО,
професор ТДМУ**

СТВОРИЛИ ДЕПУТАТСЬКИЙ ЛІС

З Великоднем у наші душі й життя приходить оновлення, очищення. Та воно можливе лише з добрими діяннями. Народні обранці Тернопілля виступили з гарним почином – допомогти лісівникам у садінні дерев і створенні нових лісів. Депутати, апарат обласної ради приїхали минулої суботи до села Шибалин, що в Бережанському районі. Місцева сільська рада виділила яружно-балкові та землі, які непридатні для сільськогосподарського виробництва під насадження. Закипіла робота. Народні обранці на трьох гектарах висадили деревця сосни звичайної та дуба червоного. Сіянци, за словами директора Бережанського лісомисливського господарства Олександра Левчука, виростили в розсадниках підприємства. Цього року бережанські лісівники на землях держлісфонду вже створили 150 гектарів насаджень, на п'ятдесяті гектарах заклали нові ліси. Як правило, посильну допомогу їм надає учнівська та студентська молодь. Тепер ось у Шибалині, віриться, шумітиме десятками літ Депутатський ліс.

Голова Тернопільської обласної ради Михайло Миколенко каже, що в краї – понад одинадцять тисяч депутатів різного рівня. Якщо кожен з них посадить по сто деревець, то залишить гідний подарунок передовсім свої дітям і внукам.



Ліс садять депутат обласної ради, професор медуніверситету ім. І. Горбачевського Валентина ЛОБОДА та голова обласної ради Михайло МИКОЛЕНКО

До речі, Михайло Архипович новий ліс у Шибалині садив разом зі своїм сином, невісткою й маленькою внучкою Іринкою. Із сином Артемом та внуком Іллею вийшов на посадку дерев і депутат, професор Тернопільського національного економічного університету Василь Ященко. Для народного обранця Павла Кузіва Шибалин – рідне село. Гордий з того, що долучився разом зі своїм Олексієм до такої вдячної справи.

Нинішнього року лісівники Тернопільщини мають намір

створити майже 1200 гектарів нових насаджень. Голова облради переконаний, що у краї ще з'явиться чимало нових лісів, гаїв, до створення яких докладуться люди різних професій. Щоправда, нині не багато ще сільських рад хочуть виділити деградовані землі під зелені насадження. Шибалинська сільрада послужила яскравим прикладом доброї справи. Як, зрештою, і депутати. Сосни,

дуби, ялини, інші дерева вони висаджуватимуть не лише весняної пори, а й восени.

Принадно зазначити, що обласне управління лісового господарства проводить зараз акцію «Майбутнє лісу в твоїх руках». Поставлено за мету посадити по два дерева на кожного мешканця Тернопілля. Водночас лісівники проведуть конкурси на кращий малюнок серед наймолодших школярів і на кращий твір серед старшокласників.

Микола ШОТ

ВОДОЛІКУВАННЯ

ДОПОМОЖЕ ГІДРОМАСАЖ

Людина «складається» з води (понад 70%), здатна «керувати» нею і використовувати її на власне зцілення. А ще вода має «вуха» й «очі». Якщо взяти склянку води і, перш ніж її випити, запрограмувати рідину, приміром, для очищення нирок, то вона ретельно виконає ваш наказ. Але якщо ви хоч на одну краплиночку при цьому засумніватися... Результат також буде сумнівним. Крім того, вода здатна змивати (вбирати в себе) з будь-якої поверхні будь-яку негативну інформацію. Можна тільки уявити собі, яким буде в цьому випадку результат, якщо вода, крім усього, ще й освячена християнським ритуалом.

Гідромасаж – це одночасне поєднання масажних рухів та дії води. Струмінь води, який подають із шлангу під тиском (у воді), спрямовують на ділянку тіла і проводять дозований масаж, – каже районний фізіотерапевт, завідувача фізіотерапевтичним відділенням Тернопільської центральної райлікарні Тетяна ГАХ:

– Чи має значення температура води, в якій знаходиться пацієнт?

– Так. Адже саме в теплій воді настає розслаблення тканин і м'язів. Це дуже важливо, бо сприяє підвищенню дії масажу. Також зменшується рефлекторна збудливість тканин. А температура та механічне подразнення шкіри веде до перерозподілу крові. При цьому



Тетяна ГАХ

покращується крово- та лімфообіг, мікроциркуляторні й обмінні процеси живлення, прискорюється розсмоктування. А для тонізування застосовують більш прохолодну воду.

– З якими недугами до вас можуть звертатися люди?

– Із захворюваннями опорно-рухового апарату (хребта, суглобів, м'язів, сухожилів); порушеннями та захворюваннями периферійної нервової системи. Також нашими пацієнтами є ті, у кого діагноз – цукровий діабет, ожиріння, подагра, тобто порушення обміну речовин; захворювання шкіри (косметологічні проблеми, псоріаз); неврози, депресивні стани, нейроциркуляторна дистонія. Знаєте, сучасній людині треба відважитися й зробити крок назустріч до...самої себе та полюбити, нарешті, себе, особливо це стосується жінок. Тут маю на увазі профілактику. Повірте, тоді хвороб й справді, поменшає.

– При яких захворюваннях, протипоказаний гідромасаж?

– Це ішемічна хвороба серця, порушення серцевого ритму, недостатність кровообігу II-III ступенів, гіпертонічна хвороба II і III ступенів.

– Що нового й цікавого запропонуєте найближчим часом для своїх пацієнтів?

– Кисневі коктейлі. Синглетно-киснева терапія – цікавий та дуже корисний для здоров'я лікувальний метод. Кисень, який міститься в повітрі, під дією ультрафіолетового опромінення та подвійної магнітної обробки перетворюється в синглетний. Молекула кисню в такому стані живе обмежений час, після чого вона знову стає звичайною молекулою.

– Одним словом, якщо випити склянку такого коктейлю, то наповниться енергією повітря?

– Це не просто енергія повітря, це енергія, яка утворюється під час переходу молекули з одного стану в інший.

– Яка користь від цього організму?

– Відбувається поліпшення властивостей крові, коронарного та мозкового кровообігу. В організмі активізуються біохімічні та біофізичні процеси, відбувається дезінтоксикація та підви-

щення імунітету, насичення організму киснем.

– При яких хворобах найкраще вживати такі коктейлі?

– Коли є захворювання бронхо-легеневої та серцево-судинної системи, (гіпертонічна та ішемічна хвороби серця); знижений імунітет (так звані часто хворіючі); неврологічні захворювання (патологія судин головного мозку, неврози, астенічні стани, травматичні ураження), порушення обміну речовин (цукровий діабет, ожиріння, подагра), інтоксикації різного генезу (вживання токсичних речовин, алкоголю, медикаментів). Протипоказом є загострення виразкової хвороби.

– Напевне, зараз, коли почалася весна й організм доволі ослаблений, кисневий коктейль буде дуже доречним?

– Та й не тільки. Нині багато людей страждає від хронічної втоми, фізичних і психічних перевантажень.

– І на завершення, як це відбувається на практиці?

– Коктейлі вживають як інгаляції (процедура триває до дев'яти хвилин) або ж у вигляді збагачених спеціальних розчинів, які треба обов'язково випити свіжими впродовж десяти хвилин.

Валентина СЕМЕНЯК

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЩУК,**
Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО
Комп'ютерна група: **Руслан ГУМЕНЮК,**
Марія ШОБСЬКА

Адреса редакції:
46001,
м. Тернопіль,
майдан Воли, 1,
тел. **52 80 09; 43-49-56**
E-mail **academia@tdmu.edu.te.ua.**

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

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

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

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

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

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

TORCH-ІНФЕКЦІЇ: ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

Відбулася Всеукраїнська науково-практична конференція «TORCH-інфекції: діагностика, лікування та профілактика». Гострота проблеми зумовлена багатьма причинами. Головні з них: поширеність TORCH-інфекцій серед дорослих і дітей, тривалий перебіг захворювання та його важкі наслідки – медичні, соціальні (можливість внутрішньоутробного інфікування, переривання вагітності на ранніх термінах, розвиток у плода вад, несумісних з життям, безпліддя).

Конференція збрала майже 170 науковців і лікарів-спеціалістів багатьох галузей з різних областей. Зокрема, з Донецька приїхала представницька делегація з 12 осіб на чолі із завідувачем кафедри шкірних і венеричних хвороб Донецького медичного університету імені М.Горького, професором Р.Айзятулєвим. В роботі конференції взяли також участь представники медичних кіл Дніпропетровська, Краматорська, Полтави, Києва, Чернівців, Львова, Івано-Франківська, Вінниці, Хмельницького. Серед почесних гостей був головний по-



Ректор ТДМУ, професор Леонід КОВАЛЬЧУК

були присвячені пошуку нових методів діагностики й лікування хворих з хламідійною, мікоплазмозом, трихомонадною, гонорейною інфекцією уrogenітального тракту, токсоплазмозом, цитомегаловірусною інфекцією, сифілісом, генітальним герпесом. Була всебічно висвітлена роль цитомегаловірусної та герпесвірусної інфекції у звичному невиношуванні вагітності.

Урочисте відкриття конференції відбулося з участю голови оргкомітету, члена-кореспондента АМН України, заслуженого діяча науки і техніки України, ректора ТДМУ ім. І. Горбачевського, професора Леоніда Ковальчука. Він, тепло привітавши учасників поважного зібрання, акцентував увагу на актуальності тематики конференції. Леонід Якимович розповів також про нові прогресивні методи навчання студентів і сучасні вимоги до викладацької роботи, наголосивши на важливості використання в процесі щоденного навчання інтернет-ресурсу. Ректор нашого ВНЗ побажав учасникам форуму плідної, результативної праці.

З вітальним словом до присутніх звернувся віце-президент Української асоціації лікарів-дерматовенерологів і косметологів, завідувач курсу шкірних і венеричних хвороб ТДМУ Олександр Хара.

Інтерес колег викликала доповідь проректора з наукової роботи нашого ВНЗ, доцента Ігоря Господарського «Проблеми діагностики і терапії інфекцій TORCH-комплексу». Адже вони надзвичайно актуальні. І йдеться не лише про медичну, а й загально-біологічну, соціальну проблеми. Значний відсоток випадків, пов'язаних з невиношуванням вагітності, з мертвонародженням, з вторинним безпліддям пов'язані саме з інфекціями, які входять до групи TORCH-комплексу. Загалом англійське слово «TORCH» означає «факел», але спочатку це слово утворилося як аббревіатура, де кожна буква означала окрему інфекцію. Скажімо, Т – токсоплазма, R – краснуха, С – хламідіоз, H – герпес. Згодом з'ясували, що таких інфекцій є понад 20 і всі вони мають спільну ознаку – здатність передаватися так званим вертикальним шляхом від вагітної жінки через плаценту ще ненародженій дитині або викликати найрізноманітнішу патологію вагітності, призводячи, зрештою, або до втрати цієї вагітності, або ж до певних вад у розвитку дитини. Отже, коли стало відомо, що таких

інфекцій – понад двадцять, кожна літера в слові «TORCH» стала означати кілька інфекцій. Наприклад: H – гепатит, герпес; C – хламідіоз, цитомегаловірусна інфекція. Буква O означає «інші інфекції». Вважають, що ці інфекції відповідальні за більш ніж 40 відсотків усіх репродуктивних втрат. Вони однаково турбують і інфекціоністів, і педіатрів (насамперед – неонатологів), і імунологів, акушерів-гінекологів та лікарів багатьох інших спеціальностей.

Як зазначив доповідач, інфекції TORCH-комплексу здебільшого – це хронічні інфекції. Значно рідше – гострі. При хронічному інфекційному процесі імунна система неспроможна діяти адекватно. До чого це призводить? Гострий інфекційний процес, власне, хронізується, мало того – починає часто рецидивувати. На тлі імунодефіциту він погано піддається лікуванню засобами етіотропної терапії, тобто такими, які безпосередньо впливають на збудника хвороби. Як відомо, резистентність до засобів етіотропної терапії і є однією з головних особливостей імунодефіциту.

– Мета мого дослідження, – підкреслив І.Господарський, – довести, що в будь-якому випадку лікування таких хворих повинно бути комплексне. Тобто, крім засобів етіотропної терапії, які впливають безпосередньо на збудника, комплексне лікування повинно включати

спостережень за перебігом і частотою стійкості TORCH-інфекції у вагітних, особливостями перебігу хламідіозу. Проаналізовано перебіг вагітності та її завершення у 112 жінок віком від 17 до 39 років, обстежених на TORCH-інфекції в зв'язку з обтяженим акушерським анамнезом чи патологією даної вагітності. Доповідач обґрунтувала доцільність обстеження обох партнерів у випадку виявлення патології у вагітних з обтяженим акушерським анамнезом.

На сучасних аспектах клінічного перебігу та лікуванні змішаної уrogenітальної інфекції у жінок зосередила увагу колега професора, завідувача кафедрою шкірних та венеричних хвороб Івано-Франківського медичного університету О. Буянова. Йшлося про новітні препарати, які доцільно застосовувати при змішаній уrogenітальній інфекції. Професор акцентувала увагу на приготуванні та частоті прийому цих препаратів, висвітлила аспекти клінічного перебігу захворювання.

З доповіддю «Особливості імунної системи у жінок з порушеннями менструальної функції, хворих на хламідіоз і цитомегаловірусну інфекцію» виступила професор ТДМУ, завідувача кафедрою акушерства та гінекології № 1 Лариса Маланчук, яка привернула увагу до доцільності застосування препарату «Протифлазид» для лікування пацієнток з порушеннями менструального циклу і супровідною хламідійно-цитомегаловірусною інфекцією.

Сучасна лабораторна діагностика токсоплазмозу базується на імунологічних та імуногенетичних дослідженнях, спрямованих на пошук специфічних антитіл, антигенів і ДНК-збудників. Виділяють три групи антигенів токсоплазм. В останнє десятиліття основним методом діагностики токсоплазмозу визнано імуноферментний аналіз (ІФА), який дозволяє виявляти специфічні антитіла різних класів. Про це йшлося у доповіді доктора медичних наук, завідувачою кафедрою дитячих інфекцій Вінницького національного медичного університету ім. М.Пирогова П.Піпи, яка всебічно розкрила тему лікування вродженого токсоплазмозу й проаналізувала частоту виникнення хвороби, її причини, назвала основні принципи діагностики вродженого токсоплазмозу.

Дослідження доцента кафедри педіатрії нашого ВНЗ Галини Павлишин «Кількісна морфологічна оцінка структурних змін печінки при перинатальних інфекціях» присвячене морфологічним змінам печінки при перинатальних інфекціях, викликало великий інтерес в аудиторії.

Цікаву доповідь про сучасні підходи та принципи лікування папіломатозної вірусної та мікст-інфекції уrogenітальної сфери прочитав професор, завідувач кафедри шкірних і венеричних хвороб Донецького медичного університету ім. М. Горького Р. Айзятулєв. Він обґрунтував доцільність застосування препарату «Озерлік» у комплексному лікуванні хламідійно-мікоплазмозової інфекції уrogenітального тракту, довівши, що

така комплексна терапія є ефективною, без побічних дій, добре переноситься і може широко застосовуватися амбулаторно в повсякденній практичній діяльності дерматовенерологів і лікарів суміжних спеціальностей.

Запальні захворювання репродуктивної системи становлять серйозну медичну, соціальну та демографічну небезпеку, їм належить головне місце серед причин порушення генеративної функції. Про це йшлося у доповіді професора ТДМУ Алли Бойчук.



Професор ТДМУ Михайло АНДРЕЙЧИН

Роль фактора Віллебранда у клінічному перебігу й патогенезі хламідіозу всебічно висвітлила під час виступу доцент кафедри інфекційних хвороб з шкірними та венеричними хворобами ТДМУ Мар'яна Ковальчук. Проведені дослідження, зазначила доповідач, показали доцільність визначення цього фактора у хворих на хламідіоз, тому що саме цей фактор дозволяє відобразити інтенсивність запального процесу при хронічній інфекції, а, особливо, при хламідіозі. Доповідач обґрунтувала доцільність використання фактора Віллебранда для оцінки клінічного перебігу цього захворювання та ефективності лікування.

Темі «Клінічна епідеміологія та шкірні прояви токсоплазмозу» присвятила свою доповідь професор кафедри інфекційних хвороб з курсом шкірних і венеричних хвороб нашого ВНЗ Світлана Галнікіна. Токсоплазмоз є паразитичним зоонозом, і буває як вродженим, так і набутим. Шкірні прояви не є частим симптомом і не вирізняються особливою специфічністю, проте вони доповнюють клінічну картину й сприяють уточненню діагнозу та прогнозуванню перебігу захворювання. Професор навела дані про клінічну поширеність цього захворювання.

До питання терапії деяких змішаних уrogenітальних інфекцій привернув увагу віце-президент Української асоціації лікарів-дерматовенерологів і косметологів Олександр Хара. У своєму виступі він обґрунтував доцільність використання антибактерійних препаратів при змішаних уrogenітальних інфекціях.

Увазі присутніх запропонували майже двадцять стендових доповідей, які висвітлили багато питань, що не увійшли до порядку денного. Для учасників конференції організували сателітарний симпозиум, на якому були представлені новітні препарати фірми «Дарниця», які застосовують при лікуванні TORCH-інфекцій як антибактерійні, так і імуностимулюючі.

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

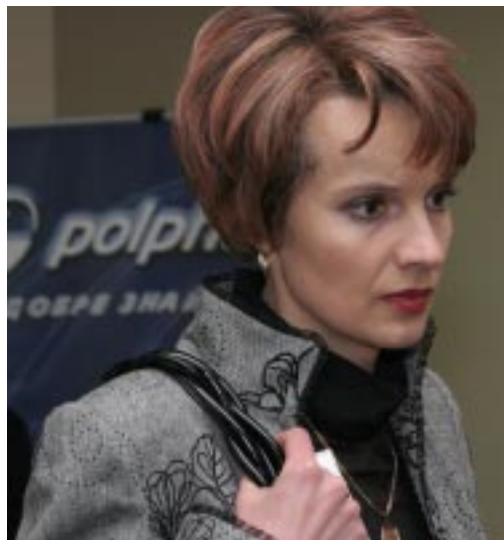


Проректор ТДМУ Ігор ГОСПОДАРСЬКИЙ

заштатний військовий інфекціоніст Володимир Трихлеб. Запропонована тематика зацікавила спеціалістів багатьох галузей медицини, а саме: дерматологів, інфекціоністів, акушер-гінекологів, терапевтів, педіатрів, стоматологів, імунологів, патологоанатомів. Варто зазначити, що науковий форум з участю такої великої кількості дерматологів проводили вперше. До видавництва ТДМУ ім. І.Горбачевського «Укрмедкнига» надійшла 81 наукова робота. Цікаві та ґрунтовні дослідження



Олександр ХАРА



Доцент ТДМУ Мар'яна КОВАЛЬЧУК

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОГО АКУШЕРСТВА

ТАКОЮ БУЛА ТЕМА НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ, ЯКА 19-20 БЕРЕЗНЯ ВІДБУЛАСЯ У КОНГРЕС-ЦЕНТРІ ТДМУ ІМ І.ГОРБАЧЕВСЬКОГО.

Ректор ТДМУ ім. І.Горбачевського, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук і начальник управління охорони здоров'я облдержадміністрації Володимир Курило тепло привітали учасників конференції.

На пленарному засіданні йшлося про сучасні підходи в організації системи охорони здоров'я матері та дитини, про клінічні прояви тромбофілії як факторів ризику розвитку передчасного відшарування нормально розташованої плаценти, місце мікрохірургії в лікуванні неплідності. Розглядалося також питання материнської смертності як кардіологічної проблеми, порушували тему реабілітації репродуктивної функції жінок з лейоміомою матки впродовж першого року після пологів та інші.

На першому секційному засіданні розглянули тему: «Антибактеріальна терапія і корекція ендокринних порушень при вагітності та гінекологічній патології».

У сучасному акушерстві особливої актуальності набуло питання прогнозування стану дітей, народжених від матерів, які перенесли під час вагітності прееклампсію різного ступеня тяжкості. Цю тему досліджував професор Кримського державного медичного університету ім. С.Герасимовського І.Іванов. Під час свого виступу він детально розповів про мету, матеріали та методи дослідження, його результати. І підсумував: «Проведено дослідження сурфактант-асоційованих ліпідів та модифікованого альбуміну в амніотичній рідині у вагітних в третьому триместрі вагітності. Встановлено, що між вмістом сурфактант-асоційованих ліпідів і кількістю модифікованого альбуміну існує прямий кореляційний зв'язок, що підтверджує клінічні показники внутрішньоутробного стану плода при прееклампсії різного ступеня тяжкості. Ці дослідження є перспективними у вивченні внутрішньоутробного стану плода при прееклампсії та мають практичне й наукове майбутнє».

На сучасних підходах до лікування генітального ендометріозу у жінок з дифузною фіброзно-кістозною мастопатією зосередила увагу колега професор ТДМУ ім. І.Горбачевського Лариса Маланчук.

«Сучасні уявлення про мікробіоценоз вагіни у вагітних та породіль. Нові підходи до лікування», — такою була тема доповіді професора ТДМУ ім. І.Горбачевського Ніни Олійник. У доповіді професора Тернопільського медичного університету Алли Бойчук йшлося про місце трихомонадної інфекції у рецидивуванні хронічних запальних захворювань геніталій.

— Збереження та відновлення репродуктивного здоров'я є нині актуальним питанням не лише медичної, й соціальної та біологічної сфери, — наголошувалося у доповіді доцента Вінницького національного медичного університету ім. М.Пирогова Н.Дзісь. — На стан репродуктивного здоров'я жінок суттєво впливає їх соматичне та психічне здоров'я. Останнім часом збільшилася частка захворювань з хронічним рецидивуючим перебігом, зростає кількість осіб із захворюваннями системи кровообігу, нервової системи, сечостатевої системи.

У доповіді «Особливості клінічного перебігу та ультразвукові показники у жінок з незапальною хворобою внутрішніх статевих органів» були представлені результати вивчення анамнезу та ехографічної картини органів малого таза у пацієнок, окреслені перспективи подальших досліджень.

Виступ кандидата медичних наук, провідного спеціаліста Інституту педіатрії, акушерства і гінекології АМН України В. Кондратюк був присвячений іншій актуальній проблемі — «Пухлинноподібні ураження яєчників у жінок репродуктивного віку: діагностика, лікування та профілактика рецидивування».

Питання малоінвазивної хірургії в акушерсько-гінекологічній практиці розглянули під час другого секційного засідання. Про сучасні принципи

хірургічного та медикаментозного лікування фіброми матки доповідала професор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Алла Бойчук. Ефективність лапароскопічних операцій в лікуванні жіночого безпліддя аналізував професор О. Юзько (Національна академія післядипломної освіти ім. П. Шупика, м. Київ). Доповідач зазначив, що швидкий прогрес медичної науки та техніки, активне впровадження новітніх технологій докорінно змінили рівень надання гінекологічної оперативної допомоги. Ендоскопічні гінекологічні операції нині посідають чільне місце в сучасній оперативній гінекології. Малотравматичність та широкі оперативні можливості визначили суттєві переваги ендоскопічних методів над лапаротомією. Насамперед стоєть лапароскопічної гінекології при безплідді, де спостерігається істотний прогрес. Результати досліджень показали: ендоскопія дала змогу встановити причину безпліддя у 83 відсотка хворих. Було розглянуто особливості оперативної техніки.

Який вплив лапароскопічного методу лікування на гормональний статус жінок з безпліддям? Про це йшлося у доповіді кандидата медичних наук Інституту педіатрії, акушерства і гінекології АМН України І. Ракши «Корекція гормональних порушень у хворих з неплідністю після ендоскопічного лікування». Висновок зроблено однозначний: проведення лапароскопічних реконструктивно-пластичних операцій на органах малого таза у жінок з неплідністю на теперішній час є більш обережним та менш травматичним методом лікування, ніж лапаротомія, адже дозволяє не тільки відновити нормальні анатомічні співвідношення органів малого таза, а й покращити гормональний гомеостаз.

У вестибюлі конгрес-центру відбулася презентація стендових доповідей. Професори ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Алла Бойчук, Анатолій Франчук досліджу-

вали тему: «Корекція змін гомеостазу у жінок після гістерофаріоектомії».

На третьому секційному засіданні його учасники розглянули питання «Ведення вагітності, пологів, післяпологового періоду». Сучасні погляди на проблему передчасних пологів виклала у своєму виступі професор Алла Бойчук.

«Сучасний патогенетичний підхід до лікування хламідіозу у жінок» — такою була тема доповіді доцента ТДМУ ім. І.Горбачевського Валентини Шадріної. Вона зазначила, що урогенітальний хламідіоз залишається однією з найбільш актуальних проблем для практикуючих лікарів. Послаблення імунітету є однією з головних причин розвитку стійких форм урогенітальних інфекцій. Застосування в цьому випадку лише антибіотикотерапії не завжди є успішним. Тому застосування імуномодуляторів — це один з провідних напрямків лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом. Згідно з наказом МОЗ України до схеми лікування TORCH-інфекцій у жінок разом з антибіотикотерапією обов'язково мають бути імуномодуючі препарати. Лікування хламідіозу та інших урогенітальних інфекцій навіть сучасними антибіотиками з груп макролідів, фторхінолонів, тетрациклінів без імуномодуляторів не дає цілковитого вилікування, супроводжується рецидивом захворювання і повторними курсами антибіотикотерапії. Використання імунних препаратів, які не відновлюють імунний статус у повному обсязі, також є неефективним. Усім вимогам, відзначила доповідач, відповідає новий препарат «Імунофан» фірми «Біонокс» (Росія). Його використання для лікування хламідіозу забезпечує ефективність боротьби із хворобою. Це підтвердили результати обстеження.

На результатах дослідження із застосування гевірану в комплексній терапії у жінок з герпес-вірусною інфекцією акцентувала

увагу колега доцент нашого ВНЗ Валентина Коптюх. Наголошувалося, що розповсюдження герпес-вірусної інфекції зумовлено комплексом медичних, економічних та економічних факторів.

— Ми обстежили 35 жінок дитородного віку, в яких спостерігалися перинатальні втрати при попередніх вагітностях, невиношування вагітності в ранні терміни в анамнезі, безпліддя в анамнезі. Після проведеної підгравідарної підготовки у групі жінок із внутрішньоутробним інфікуванням завагітніли 12 жінок з 14 протягом року. Пологи у вагітних з рецидивом вірусної інфекції проводили з допомогою кесаревого розтину. У решти вагітних пологи закінчилися природним шляхом без порушення стану новонароджених, — зазначила Валентина Коптюх.

Кандидат медичних наук М.Лебедева (НДІ епідеміології, Москва) прочитала цікаву доповідь «Імунотропна терапія у хворих з цервіцитами, асоційованими з вірусами папіломи людини».

Доцент ТДМУ ім.І.Горбачевського Ірина Маланчин ознайомила присутніх з результатами ґрунтового дослідження «Перегіб вагітності і пологів у жінок з прееклампсією та інфекціями, які передаються статевим шляхом».

Про патогенетичний підхід до комплексної терапії жінок з дисфункціональними матковими кровотечами та хронічним захворюванням шлунково-кишкового тракту мовила доцент нашого ВНЗ Любов Лимар. «Профі-лактика та лікування після-пологових гнійно-септичних ускладнень» — це тема виступу доцента ТДМУ ім. Івана Горбачевського Оксани Хлібовської.

Зацікавлення учасників конференції викликали й інші доповіді з актуальних питань сучасного акушерства.

Плідними були й дискусії. Узагальнені висновки лягли в основу рішень, що їх ухвалили учасники конференції.

Для гостей zorganizували цікаву екскурсію до Почаївської лаври та відвідини замків Тернопілля.

Надія ГОРОШКО

ОБ'ЄКТИВ

НОВИНИ

ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ — ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

Такою була тема конференції, що її провели учні-дев'ятикласники загальноосвітньої школи в селі Ворвулиці Заліщицького району.

Учениця Інна Николайчук у своєму виступі зазначала, що СНІД — хвороба, яку викликає вірус імунодефіциту людини (ВІЛ). Носій ВІЛ може довго не хворіти на СНІД. Щоб виявити вірус, необхідно зробити аналіз крові. У поліклініках проводиться анонімне обстеження на наявність ВІЛ-інфекції.

Дев'ятикласник Тарас Копач розповів, що кожна людина може вберегти себе і свою родину від зараження, якщо знатиме про це захворювання достатньо. Його розповідь продовжив Микола Бродовий, на-

голосивши, що ВІЛ/СНІД загрожує всім, але якщо людина дбає про своє здоров'я, провадить здоровий спосіб життя, дотримується законів моралі, має міцну сім'ю, ризик захворювання — мінімальний.

Вчителька Ольга Атаманюк мовила: ВІЛ-інфекція становить велику небезпеку для людей і суспільства, тому про неї треба знати всім і спільно вирішувати цю проблему.

Підсумувала сказане директор школи Л. Нівізівська. Вона зазначила, що кожної доби у світі вірусом імунодефіциту (ВІЛ), що призводить до захворювання на СНІД, страждає чотириста тисяч осіб. За даними ООН Україна посідає перше місце за рівнем поширення інфекції в Європі. Щодня від СНІДу помирає вісім українців.

Оксана БУСЬКА



Уляна ЯВОРСЬКА та Ірина САДОВА, студентки фармацевтичного факультету



Ольга БУРАК, студентка медичного факультету

ТРИДЦЯТЬ РОКІВ У СТОМАТОЛОГІЇ

«І ці всі люди у черзі до кабінету завідувача стоматологічного відділення? — здивовано запитала у пані, яка в «живому» ланцюзі була десятою. Щоб пробраться до дверей, довелося пояснити пацієнтам мету свого приходу, а переступивши поріг стоматкабінету, від лікаря дізналася, що така черга кожного дня з 9 до 18 години. І так вже майже 30 років. Саме стільки часу працює завідувачем стоматологічного відділення Тернопільської центральної районної лікарні Ігор Сторожко.

СТОМАТОЛОГІЮ НАПРИКІНЦІ 70-х НАЗИВАЛИ «ВАР- ВАРСЬКОЮ»

Першу медичну освіту за спеціальністю «зубний техник» Ігор Сторожко здобув у Одеському медичному училищі № 1. Після навчання працював за фахом на Одещині. Потім вступив до Львівського медичного університету. 1978 року, отримав «червоний» диплом. Як хірург-стоматолога його скерували у Тернопільський район. Через п'ять років у районі створили стоматологічне відділення, яке очолив Ігор Сторожко. Спочатку стоматвідділення було розташоване у Великому Глибочку, пізніше — у с. Плотичі. 1987 року районна стоматологія «переселилася» до Тернополя у підвальне приміщення лікарні. Медики працювали у важких умовах. Ігор Іванович пригадує, що за шість років через грибок у приміщенні двічі поміняли підлогу. І лише завдяки наполегливості головного лікаря Тернопільського району Ігоря Вардинця стоматологічне відділення отримало приміщення на бульварі Тараса Шевченка в обласному центрі.

— Ще на початку у Великому Глибочку працювало три зубні лікарі й два зубні техніки, — розповів Ігор Сторожко. — Вся служба розміщала в одному кабінеті, де було лише два крісла. Там видаляли, лікували та протезували зуби. Приватних стоматологів тоді не було і всі йшли до нас. Колись не було належної анестезії, використовували тільки новокаїн. Молочні зуби видаляли взагалі без анестезії. Лікували зуби за допомогою миш'яка. Тодішня стоматологія була варварською. Людей з дитинства переслідував синдром «білого халата».

Утім, незважаючи на відсутність належного стоматологічного устаткування, професіоналізм бравтаки верх. Ігор Сторожко згадає свого першого пацієнта — десятикласника, якому робив резекцію чотирьох верхівок коренів передніх зубів. Це був 1978 рік. Нещодавно цей перший пацієнт відвідав свого стоматолога. Поліковані зуби тримаються донині.

«В ОБЛАСТІ ПЕРШИМИ ФАРФОРОВІ КОРОНКИ РО-



Ігор СТОРОЖКО

БИЛИ СТОМАТОЛОГИ ТЕР- НОПІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ».

Уже з часом стоматологія «витягувалася» догори. У тернопільських районних зубних лікарів було чи найкраще у краї обладнання.

— 1982 року ми отримали болгарську турбінну установку «Юніт», яку мала ще обкомівська спецполіклініка, — каже завідувачий стоматвідділенням. — 1983 року купили фарфорову пічку. В нашій області ніхто, крім нас, не робив фарфорові коронки. Пацієнтами були керівники обкому та райкому.

Нині фахівці стоматологічного відділення працюють у просторому, світлому та добре облаштованому приміщенні. Показуючи своє господарство, завідувач відділення Ігор Сторожко із зрозумілою гордістю демонстрував нові зуболікарські установки та інше модернізоване устаткування. Торік тут придбали дві нові турбінні установки. Є своя ливарня. Ігор Іванович розповів, що велика заслуга в цьому головного лікаря Тернопільського району Ігоря Вардинця. Відчутну матеріальну підтримку має відділення і від влади Тернопільського району.

Одним з каменів спотикання у сучасній медицині, зокрема в стоматології, Ігор Сторожко називає відсутність устаткування у сільських стоматкабінетах. Лікарі працюють з обладнанням, якому по два десятки років.

— Проблема і в тому, — каже Ігор Іванович, — що держава не фінансує надання безкоштовних послуг у лікуванні дітей, допризовників, вагітних.

«НЕ БОЇМОСЯ КОНКУРЕНТІВ»

Стоматологічне відділення працює у напруженому режимі. Лікарі обслуговують не лише мешканців Тернопільського району, а й Тернополя. Лікувати та протезувати зуби сюди приїжджають і з інших районів області.

— Ігор Івановичу, зараз, що крок — то стоматологічний кабінет. Але, як видно, вони не є для вас конкурентами? — запитую у лікаря.

— Якщо тримати руку на пульсі, не відставати від новітніх технологій, впроваджувати їх, а головне — є бажання і досвід, то, повірте, нам ніяка конкуренція не загрожує, — з упевненістю відповів Ігор Іванович.

Завідувач стоматологічного відділення розповів, що торік стоматологічний відділ відвідали понад 31 тисячу людей, з яких 5917 дітей. 359 пацієнтам провели протезування. 91 хворий отримав допомогу безкоштовно. До цієї категорії належать «чорнобильці», учасники та інваліди Великої Вітчизняної війни, учасники бойових дій, реабілітовані, пенсіонери, інваліди.

У штаті працює 14 лікарів-стоматологів і 17 середніх медичних працівників. Ігор Сторожко шанобливо розповів про своїх колег, як про фахівців з досвідом, які трудяться не

перше десятиріччя, так і про молодих лікарів. Стоматологи вищої категорії Іван Трач, Володимир Яворський, Наталя Рибчак, зубний лікар вищої категорії Світлана Наулік, зубні техніки Богдан Воробець, Ярослав Гнатів, Микола Лотоцький, Михайло Піх, Павло Сачко, Леонід Кутний, Олег Готич, старша медсестра Інна Боднарчук, медсестри відділення Олександра Матвійчук, Галина Зварич, Люба Гриб та й багато інших належать до фахівців, яким, безумовно, довіряють пацієнти. Добрим словом згадав Ігор Іванович ветеранів районної стоматології, які тривалий час працювали у відділенні, — Катерину Качан, Емілію Венгрінович, зубних техніків Марію Спас, Івана Нечая, медсестру Ніну Дейнеку та Ганну Пацулу. Відмінний професіонал, досвідчений лікар вищої категорії, посправжньому відданий справі — так характеризують Ігоря Сторожка його колеги.

— Пане лікарю, у вас такий великий досвід роботи, ваш син — стоматолог, нині він асистент кафедри ортопедичної стоматології ТДМУ. Не було бажання відкрити свій стоматологічний кабінет? — запитую «на десерт».

— Можливо, колись так і буде: відкріємо сімейну клініку, — усміхається Ігор Іванович. Тільки хай дочка закінчить Львівський медичний університет, де зараз навчається на четвертому курсі. А там ще й донька-третьокласниця приєднається. Але знаєте: 30 років на одному робочому місці — це вже історія. Дуже важко залишати сформований медичний колектив, де гарні традиції наставництва, взаємодопомоги, де знання й напрацьований досвід кожного стають спільним цінним надбанням, що забезпечує високу якість лікування й, звичайно, добре ім'я медичної установи.

**Марія БЕЗКОВОРАЙНА,
Ярослав СТАРЕПРАВО
(фото)**

АБИ ЗУБИ БУЛИ ЗДОРОВИМИ Й БІЛИМИ

Лікарі стверджують, що найменше уваги люди приділяють саме догляду ротової порожнини та зубів. Яку зубну щітку вибрати? Що зробити для того, аби зуби стали білосніжними? Про це розповіла асистент кафедри терапевтичної та дитячої стоматології ТДМУ Надія МАНАЩУК.

— Надіє Володимирівно, як правильно доглядати за зубами?

— Догляд за ротовою порожниною повинен бути регулярним і ретельним. Зуби треба чистити двічі на день: вранці після сніданку та після останнього прийому їжі. Коли є захворювання пародонту, частоту догляду необхідно збільшувати. Чистити зуби слід не менше, як три хвилини. Положення зубної щітки по жувальних поверхнях повинно бути горизонтальним. Спочатку чистимо зуби на верхній щелепі, бо із зубів на верхній щелепі ми наче знімаємо щіточкою бактерії донизу.



Надія МАНАЩУК

Рухи мають бути такими, ніби підмітаємо зуби, тобто від краю ясен до ріжучого краю зубів. Такі рухи особливо ретельно потрібно здійснювати на нижніх зубах з внутрішнього боку для профілактики зубних відкладень, що призводять до захворювань пародонту (пародонтиту, гінгівіту, пародонтозу). Закінчувати чистити зуби треба на зовнішній поверхні круговими рухами, поєднуючи з одночасним масажем ясен верхньої та нижньої щелепи, а також чистою м'якою щіткою.

Вечірнє чищення зубів важливіше, ніж ранкове, бо вночі найбільше розмножуються бактерії, розвивається карієс. Здоров'я зубів на 90 відсотків залежить від якості зубної пасти. І не забувайте, що стоматологу слід показувати свої зуби двічі на рік. Навіть якщо зуби не болять, все одно двічі на рік треба піти на огляд до стоматолога.

— А з якого віку можна чистити зубки дітям?

— Дітям чистити зубки слід починати з часу їх появи. Зубні ж пасти застосовувати з трирічного віку. Зубні щітки для дітей повинні мати м'яку щетину з маленькою голівкою, щоб запобігти пошкодженню м'яких тканин. Рекомендую купувати щітку із зручною ручкою з упором для великого пальця, що полегшує

звикання до використання щітки.

— Якими пастами краще чистити зуби дітям?

— Батьки орієнтуються здебільшого на рекламу. Бувають випадки, коли діти, особливо дівчатка, для чищення зубів використовують відбілюючі пасти, що є цілковитим протипоказанням для дітей. Зубну пасту повинен рекомендувати лікар після обстеження, адже вона є не лише засобом очищення, а це і ліки, до складу яких входять антисептики, антибіотики, різні концентрації фтору, що є токсичними. Тому неправильно дібрані зубні пасти можуть викликати інтоксикацію дитячого організму, алергічні прояви, навіть дисбактеріоз.

— Наскільки твердою має бути зубна щітка?

— Людям із здоровою тканиною пародонту та відсутністю зубних відкладень бажано користуватися щітками середньої жорсткості. При кровотечі ясен у період загострення хронічних гінгівітів і пародонтитів потрібно користуватися щіткою з м'якою щетиною. Щітку необхідно змінювати один раз на три місяці. Наскільки твердою має бути зубна щітка, треба узгодити з лікарем. Адже велике значення має те, в якій стані ясна, зуби, навіть те, якої вони форми.

— Що є причиною виникнення жовтизни на зубах?

— Однією з причин виникнення жовтизни є куріння, надмірне вживання кави, недостатній догляд за порожниною рота. Ще одна причина — захворювання шлунка. Приміром, при гастриті на язичці з'являється жовтий наліт. Він часто осідає на зубах, діє на зубну емаль і вона жовтіє. При надмірній жовтизни зубів можна звернутися за порадою до стоматолога.

— Зараз популярною є процедура відбілювання зубів. Але дехто побоюється, що після цього зуби стануть крижкими й пошкодяться емаль. Чи справді це так?

— Сучасні методи професійної гігієни — це зняття каменя й нальоту. Якщо їх позбутися, то зуби стануть значно білішими. Зубний камінь видаляють ультразвуком, розчином спеціальної соди з водою під тиском — содоструменем знімають наліт і частково відбілюють зуби. Ці процедури не впливають на зубну емаль та ясна. Але їх повинен робити лише стоматолог. Хімічне відбілювання роблять за допомогою спеціального гелю, який лікар наносить на зуби. За один курс зуби відбілюють на один-два тони. Не можна відбілювати зуби, уражені карієсом, або з пломбами. Якщо у дитинстві людину лікували антибіотиками, то інколи відновити колір просто неможливо. Категорично заборонено відбілювання вагітним жінкам. Якщо відбілювання робити якісно та професійно, під наглядом лікаря, то воно не зашкодить. Йти на цю процедуру варто лише після консультації стоматолога, тоді, коли це зубам всередині потрібно, — відбілювальні системи можуть викликати токсичну дію.

Лілія ЛУКАШ

«МІС МЕДУНІВЕРСИТЕТ-2007»: ЗМАГАЛИСЯ ВРОДЛИВІ Й ТАЛАНОВИТІ

Оксана БУСЬКА

Найперше впадала у вічі святково прикрашена і гарно освітлена сцена. Інтер'єр зали теж підкреслював небуденність події. Але по-справжньому видовищним конкурс, без сумніву, зробили його чарівні учасниці. Дівчата виявилися не лише вродливими, а й талановитими, артистичними, дотепними...

Учасниці змагалися в чотирьох номінаціях. Для кожного виступу — інший одяг. Уперше дівчата вийшли на сцену в українських народних костюмах. А завдання було таке: розповіді про себе, свої мрії, уподобання, захоплення, визначальні риси характеру. Хтось це зробив у віршованій формі, хтось — прозою. Головне те, що всі розповіді були цікаві, ширі, яскраві. Скажімо, студентка першого курсу стоматологічного факультету Юлія Бурковська зізналася, що найбільше їй подобається танцювати. Захоплюється брейк-дансом.

Студентка першого курсу медичного факультету Юлія Оверко теж до хореографії не байдужа. Відвідувала студію естрадних танців, була незмінною учасницею шкільних концертів, конкурсів. Першокурсниця медичного факультету Мар'яна Петровська



«Міс медуніверситет», «Міс глядацьких симпатій», студентка стоматологічного факультету Юлія БУРКОВСЬКА

демонструвати творчі здібності. І дівчата впоралися з ним блискуче. Юлія Бурковська подарувала запальний сучасний танець, студентка третього курсу фармацевтичного факультету Соломія Жарінова виконала «Іспанську феєрію». Юлія Вадзюк, першо-

Доки конкурсантки готувалися, аби позмагатися в черговій номінації, дійство тривало: глядачі вітали учасників художньої самодіяльності.

«Я — жінка», — так називалася хореографічно-поетична композиція у виконанні студентки п'ятого курсу Олени Дуць і володарки титулу «Міс медуніверситет-2006» Олени Цибік. Улюбленець глядачів, лауреат Всеукраїнських конкурсів, студент першого курсу Аркадій Войтюк, акомпануючи собі на гітарі, заспівав «Берег річки». Відтак лауреати Всеукраїнських конкурсів Василь Липовий та Петро Сорба

прочитали гумористичну мініатюру «Кумоньки» і зала сміялася весело, від душі. Студентка 6 курсу Наталя Волотовська, теж лауреат численних Всеукраїнських конкурсів, презентувала глядачам задушевну англійську пісню. А володарка титулу «Міс посмішка-

Організатори конкурсу надали можливість висловитися і глядачам. Кожному з них перед початком дійства вручили анкету, куди треба було вписати прізвище та ім'я красуні, яка особливо сподобалася. Глядацьке голосування мало назвати «Міс глядацьких симпатій». І, звісно, конкурсанток оцінювало поважне журі у складі 9 осіб. Ось їх імена: володарка титулу «Міс медуніверситет-2006», студентка II курсу Олена Цибік, член студради Максим Герасим'юк, голова студради гуртожитків Віталій Гурський, мер студентської республіки, студент ТНПУ ім. В.Гнатюка Ігор Процик, заступник голови профкому, доцент Юрій Цяпа, доцент кафедри гістології Андрій Довбуш, лідер компанії «Мері Кей» Наталія Корчинська, заслужений діяч мистецтв України, режисер, головний консультант з творчих питань Євген Ваврик, голова журі — доцент Ірина Майданюк.

Глядачі та журі виявилися однастайними у власних оцінках. Обидва титули — «Міс медуніверситет-2007» і «Міс глядацьких симпатій» здобула Юлія Бурковська (1 курс, стоматологічний факультет). А далі місця розподілили таким чином: «Віце-міс медуніверситету» стала Юлія Вадзюк (1 курс, фармацевтичний факультет). Соломія

У святково прикрашеному залі нашого університету того вечора, як кажуть, яблуку ніде було впасти. Тут відбувався конкурс «Міс медуніверситет-2007». Підтримати конкурсанток прийшли їх однокурсники, друзі, викладачі, батьки. Тож ще задовго до початку дійства всі глядацькі місця були зайняті. Вболівальники стояли навіть у проходах.



Голова журі конкурсу, доцент Ірина МАЙДАНЮК

Жарінова (3 курс, фармацевтичний факультет) здобула титул «Міс елгантність». Юлія Оверко (1 курс, медичний факультет) отримала одразу дві відзнаки: «Міс Чарівність» і «Міс Mary Kau». Мар'яна Петровська (1 курс, медичний факультет) виборола титул «Міс оригінальність». «Міс фото» — Юлія Павловська (1 курс, стоматологічний факультет). Звання «Міс інтелект» дісталось Ользі Шуклінові (1 курс, фармацевтичний факультет). Аліна Овчіннікова (1 курс, медичний факультет) здобула титул «Міс посмішка». Всі конкурсантки отримали в подарунок декоративну косметику й парфуми від компанії «Mary Kau». Глядачам теж запропонували взяти участь у розігріті призів від «Mary Kau» і троє щасливчиків виграли косметичні набори.

Усі призи були придбані за кошти, які виділив профком.

Весела, невимушена атмосфера панувала в залі впродовж усього свята. А у фіналі учасники та глядачі тепло подякували ректорові університету, члену-кореспонденту АМН України, професору Леонідові Ковальчуку і всім, хто сприяв проведенню конкурсу.



«Віце-міс університету», студентка фармфакультету Юлія ВАДЗЮК

ка займалася у вокальній студії. Голос має гарний, могла б стати співачкою, але вибрала медицину. Зрештою, співає й надалі. І в Ольги Шуклінової, студентки першого курсу фармацевтичного факультету, і в Аліни Овчіннікової, яка навчається на першому курсі медичного, — прекрасні вокальні дані. Дівчата успішно представляли рідний університет на Всеукраїнських конкурсах «Ліра Гіппократа», «Пісенний вернісаж». Талант до співу доповнює й одухотворює дівочу красу.

У другій номінації конкурсантки в ділових костюмах розповіли про свої професійні плани, про те, якими уявляють своє майбутнє, чому обрали медицину і чого хочуть досягнути.

Завданням номер три було про-



«Міс чарівність», «Міс «Mary Kau», студентка медфакультету Юлія ОВЕРКО

курсниця фармацевтичного факультету, виступила в супроводі ансамблю «Спалах» з центру дитячої творчості. Її пісня «Віночок» була яскравою, мелодійною.

Студентка першого курсу стоматологічного факультету Юлія Павловська вибрала для виступу «Арабський танець». Юлія Оверко теж продемонструвала неабиякий танцювальний хист, а Мар'яна Петровська, Ольга Шуклінова і Аліна Овчіннікова — чудові вокальні дані. Глядачі, запрошені, гості кожен виступ нагороджували оплесками, віддаючи належне вроді, таланту й артистизму виконавців. Загалом це був не просто конкурс, а захоплююча, яскрава вистава, мистецьке дійство, яке не залишило нікого байдужим.



«Міс інтелект», студентка фармфакультету Ольга ШУКЛІНОВА

2006», студентка другого курсу Ольга Бурак виступила з хореографічною композицією. Пісня «Журавлиний клич» виконав лауреат Всеукраїнського конкурсу «Ліра Гіппократа», студент другого курсу Юрій Фіц, а Лариса Цетнар представила пісню «Віпер».

Ведучі вечора Наталя Кузьмінчук і Василь Липовий оголошують про конкурсний вихід учасниць у вечірніх сукнях. Коли на сцені з'явилися претендентки на титул «Міс університет-2007», вражені глядачі вітали їх стоячи. Шоу було прекрасним. Вишукані вечірні сукні ще більше підкреслювали природну чарівність дівчат. Світло й музика підсилювали ефект. Тож фінальна частина конкурсу вийшла особливо яскравою.

І ось — підбиття підсумків.



Студенти Петро СОРБА і Василь ЛИПОВИЙ у гумористичній мініатюрі «Кумоньки»

ВЕСНА: ЧАС ПОДБАТИ ПРО СЕБЕ

Все навколо змінюється, розквітає, що й казати – весна. Здається, навіть природа нашіптує: «Час займатися собою».

Кілька місяців вітамінного й сонячного дефіциту зробили свою справу: стан шкіри обличчя, волосся, вочевидь, бажає бути кращим. Про фігуру й мовити нічого. Аби пройти курс «весняної реабілітації», знадобиться щонайменше місяць. Цього часу цілком достатньо для того, аби навести лад на обличчі, зробити шкіру пружною й шовковистою. Присвятить квітень догляду за своєю зовнішністю...

— З приходом теплих днів у щоденну програму догляду за шкірою варто внести незначні корективи, — розповідає лікар-дерматокосметолог Тернопільського обласного шкірвендиспансеру Наталя Обаль. — Зимові жирні живильні креми дещо тяжкі для шкіри. Тому їх варто замінити на більш легкі, зволожуючі, які до того ж містять сонцезахисний фільтр. Було б добре, якби до складу щоденних засобів догляду за шкірою входили вітаміни А і Е, а також водорозчинні вітаміни С і Р, адже саме їх не вистачає навесні.

Із салонних процедур можна спробувати кріомасаж. Ця процедура робить шкіру обличчя пружною, еластичною. А ось пілінги з фруктовими кислотами у квітні протипоказані: через підвищену сонячну активність результати можуть бути протилежні очікуванню. Ефективним у цей період є й курс косметично-

го масажу в поєднанні з різноманітними масками для обличчя (відбілюючими, живильними, зволожуючими).

Також дуже важливо підтримувати водний баланс шкіри. Для цього найкраще використовувати ефективний зволожуючий засіб — термальну воду (її продають як аерозоль). Найдрібніші краплини, потрапляючи на шкіру, миттєво насичують її вологою. Як доповнення до про-

сиру змішати з однією столовою ложкою оливкової олії, додати кілька крапель морквяного соку. Нанести на шкіру на 15 хвилин.

Бананова маска.

Розім'яти виделкою половинку спілого банана й нанести на шкіру обличчя.

Вітамінна маска

Дрібно порвати листя свіжого салату руками, потім ошпарити окропом. Коли салат охолоне, викласти його на марлю і при-

день, — каже лікар. — Тим, хто не любить ранкової гімнастики, рекомендуємо більше ходити пішки, відмовитися від ліфта, відвідати басейн. Для зволоження й живлення шкіри тіла підійде такий дієвий засіб, як трав'яні ванни. Їх можна приймати 1-2 рази на тиждень по 15-20 хвилин, додаючи у воду квіти липи, квіти і листя і кульбаби, морську сіль.

— Наталіє Борисівно, навесні деякі люди скаржаться на ластовиння?

— І справді, навіть знаючи про те, що ластовиння це «поцілунки сонця», кожна жінка хоче бачити їх на своєму обличчі. Тому є кілька правил, яких потрібно дотримуватися: намагайтеся менше бувати на сонці і обов'язково наносите на шкіру крем з SPF не менше 15-20; користуйтеся фотозахисними кремами із соком чистотілу, кавовим екстрактом, маслом какао. Також не купуйте відбілюючі креми, що містять ртуть і перекис водню.

У домашніх умовах щовечора можна протирати шкіру обличчя соком петрушки, свіжого огірка, лимона, кефіру.

Щоправда, навіть до найбільш нешкідливих методів відбілювання потрібно ставитись обережно, адже вони можуть викликати сухість шкіри.

Тому перед тим, як почати боротися з ластовинням, подумайте: а чи варто? Адже більшість чоловіків від цих золотавих плям просто в захопленні й вважають їх володарок неперевершеними.

Лариса ЛУКАЩУК



«Міс посмішка», студентка медфакультету Аліна ОВЧИННИКОВА

Зокрема, членам організаційного комітету: помічнику проректора з навчально-виховної роботи та соціальних питань, доценту Галині Крицькій, голові профкому, доценту Аркадію Шульгаю, доценту кафедри філософії Ірині Майданюк, організатору культурно-масової роботи Милані Кадилляк, керівнику студії естрадного танцю медуниверситету «Ритм» О. Малюті, керівнику шоу-балета «Фіеста» О.Цибік, члену студради Олені Дуць.



«Міс фото», студентка стоматфакультету Юлія ПАВЛОВСЬКА

Велику підтримку організаторам конкурсу надали проректор з виховної роботи та соціальних питань Олег Слабий, керівник вокальної студії Людмила Стельмащук, і, звісно, члени студентської ради. Допомогли ж зробити дійство ще більш видовищним та ефектним спонсори: фірма «Бастер», фірма «Артекс» представники компанії «Mary Kay».

Конкурс «Міс медуниверситет» відбувся вже вдруге. Приємно, що популярність його зростає. Аншлаг у залі — тому підтвердження.



«Міс елегантність», студентка фармфакультету Соломія ЖАРІНОВА



Наталя ОБАЛЬ

фесійних засобів Наталя Обаль радить різноманітні маски домашнього приготування.

Вівсяна маска (пом'якшує і живить шкіру).

2 столові ложки «Геркулесу» запарити у воді, вистудити, можна додати одну чайну ложку меду (для тих, у кого немає на цей продукт алергії), нанести на шкіру обличчя на 15-20 хвилин.

Сирна маска (знімає подразнення і лущення).

2 чайні ложки домашнього

класти на обличчя на 5-7 хвилин.

Наталя Борисівна радить не забувати й про очищення організму, але не за допомогою новомодних чи жорстоких дієт, а правильного харчування.

— Очищення можна проводити різними методами: робити очисні клізми, пройти курс гідроколонотерапії, гідромасажу, відвідати сауну, пити вітамінні трав'яні чаї, раз на тиждень влаштувати розвантажувальний

ЯКИЙ ХЛІБ СПОЖИВАЄМО?

Духмяний та свіжий, з хрусткою скоринкою — такий хліб до смаку кожному тернополянину. Щоправда, інколи він буває дещо інший. Транспортування, зберігання та реалізація хлібобулочних виробів не завжди відповідають вимогам.

Тільки у березні за такі порушення виробників і реалізаторів штрафували 36 разів. Але чи можливо навести лад за допомогою лише штрафних санкцій?

Тому спеціалісти санепідемстанції закликають тернополян уважніше ставитись до власного здоров'я. І звісно ж, звертати увагу несумлінних виробників і продавців хлібобулочної продукції, якщо вона викликає сумніви щодо якості та правил реалізації. За словами завідувачі санітарно-гігієнічним відділом міської СЕС Ганни Пиріг, у санепідемстанції, у відділі гігієни пра-

цює лише шість спеціалістів, які, ясна річ, не в змозі контролювати кожного виробника чи продавця у магазині.

Торішнього листопада головний державний лікар Тернополя видав спеціальні приписи для виробників хлібобулочної продукції щодо обов'язкового маркування та пакування хліба.

— Нині на території міста працюють 12 виробників хліба та хлібобулочних виробів. Але жоден з них припис головного санітарного лікаря на всі сто відсотків не виконує. Тому всіх виробників притягнули до адміністративної відповідальності, — зазначає Ганна Пиріг.

Якщо навіть виробники виконують вимоги маркування продукції, то дати виготовлення та вмісту харчових добавок на етикетці вони зазвичай не вказують. Часто, купуючи хліб, не може-

мо його добре порізати. Причиною цього — харчові добавки, їх зараз понад 20.

— Хліб з добавками, випечений з порушеннями технології, може бути неякісним, — каже завідувача відділом гігієни міської СЕС Ірина Поліщук.

Є проблеми з якістю борошна, з якого випікають хліб. Часто у СЕС зі скаргами звертаються тернополяни, що купили хліб з так званою тягучою чи картопляною хворобою. Буханець такого хліба має тягучий, темний, неприємного запаху м'якуш.

Ще один недолік тернопільських пекарів — недотримання технології. Виробники не витримують хліб потрібні дві-три години, а одразу ж із печі доправляють до крамниці. У гарячому, запакованому у плівку батоні розвиваються хвороби хліба. А при порушенні умов

транспортування та реалізації хлібобулочна продукція забруднюється шкідливими мікроорганізмами.

Часто можна спостерігати як перевозять хліб. Транспорт — брудний, спеціально не облаштований, інколи ящики з хлібом ставлять один на один, на асфальт, а це спричиняє додаткове забруднення, — каже Ірина Поліщук.

Недопустимим, за словами спеціалістів СЕС, є й те, що у крамницях дозволяють покупцям самостійно вибирати, різати хліб. Без спеціальних рукавичок куштувати чи хліб свіжий. За правилами гігієни не можна, аби продавець одночасно брав гроші й відпускав продукцію без рукавичок.

Кожна продукція повинна мати висновки держсанекспертизи. Саме це дозволяє покупцеві бути впевненим у тому, що він купує якісний товар.

Лілія БАСК

МІСЯЧНИК ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ

З 4 квітня до 4 травня 2007 року в області проводять Всеукраїнський місячник Червоного Хреста України. Відповідне розпорядження підписав голова облдержадміністрації Іван Стойко.

Як зазначено в документі, місячник проводять з метою покращення умов проживання найбільш вразливих категорій краян та формування громадської думки щодо

необхідності постійної уваги до проблем інвалідів, людей похилого віку, хворих на туберкульоз та СНІД, безпритульних дітей, дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Голови районних державних адміністрацій, Тернопільський міськвиконком мають взяти під особистий контроль проведення місячника, звернутися до трудових ко-

лективів підприємств, установ, організацій усіх форм власності з проханням та рекомендацією взяти активну участь в організації збору благодійних пожертвувань з метою подальшого фінансування спільних гуманітарних програм.

Виконавчим органам рад усіх рівнів області пропонується здійснити комплекс організаційно-пропагандистських заходів щодо збору коштів, продуктів харчування, одягу для надання адрес-

ної допомоги найбільш вразливим верствам населення, що перебувають на обліку в міській та районних організаціях Товариства Червоного Хреста України і територіальних центрах соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян. Розроблено також інші заходи, за виконання яких відповідають різні управління облдержадміністрації.

(Прес-служба ОДА)

АМЕРИКАНСЬКА АКАДЕМІЯ ДЕРМАТОЛОГІЇ: КУРС НА ДОСКОНАЛІСТЬ

Заснували першу спілку дерматологів 1869 року. Біологічна революція дев'ятнадцятого і двадцятого століть надала додаткового імпульсу прогресу дерматологічної науки. Спеціальність отримала офіційне визнання 1932 року паралельно з формуванням сертифікації для лікарів, які виявляли бажання спеціалізуватися в дерматології та сифілології. Потреба в національній організації вилилася в створення Американської академії дерматології 1938 року. Її головним принципом є безперервність дерматологічної освіти.

Академія розробляє найвищі стандарти для постійного вдосконалення дерматологічної практики. Вона також відіграє головну роль у формуванні соціально-економічних програм, які сприяють поліпшенню якості дерматологічної допомоги. Саме ця позиція дозволила розвинути таку систему поглядів:

- розвивати та сприяти науці й мистецтву консервативного і оперативного лікування шкіри;
- сприяти розробці якомога вищих стандартів в клінічній практиці, освіті та дослідницькій діяльності в дерматології і суміжних дисциплінах;
- підтримка та поліпшення менеджменту пацієнтів і популяризація громадських інтересів споріднених з дерматологічними проблемами.

У 65-му конгресі ААД взяли участь майже 10 тисяч осіб, значна частина яких є дійсними членами ААД як зі Сполучених Штатів Америки, так і інших країн світу. Міжнародними членами ААД обирають фахівців-дерматологів з інших держав, чия сертифікація відповідає вимогам американського стандарту сертифікації. Протягом п'яти днів відбувалися лекції, дискусії, круглі столи, форуми й практичні тренінги, під час яких викорис-

Нещодавно у м. Вашингтон (США) відбувся 65-ий щорічний конгрес Американської академії дерматології (AAD).

Ця установа заснована 1938 року. На теперішній час її можна вважати найбільшою та найвпливовішою серед усіх лікарських асоціацій. Її членами є понад 13 700 осіб, що, по суті, об'єднує усіх практикуючих дерматологів Сполучених Штатів. Чіткі позиції її керівництва викристалізувалися ще наприкінці XIX і на початку XX століть, період, який довів необхідність виділення дерматології в окрему медичну спеціальність і заклав основи для сучасної дерматології.

товували методи лазерної, фотодинамічної терапії, трансплантації волосся. Тренінги проводили провідні фахівці світу з визначеної методики чи проблеми.

Першою особливістю конгресу була його несхожість на звичайні наукові конференції, максимальна спрямованість на безперервну післядипломну освіту та навчання. Другою особливістю слід відзначити багатопрофільність і високу інтенсивність навчання за максимально стислим терміном. Тренінги, семі, форуми та дискусії проводили за такими напрямками: хірургія шкіри, зокрема косметологічна, дерматологічна, лазерна, дитяча дерматологія, псоріаз, інфекційні ураження, акне, вікова (геріатрична) дерматологія, історія та соціологія в дерматології, базові дисципліни в дерматології, шкірні прояви системних захворювань, atopічний дерматит, алергічні та контактні дерматити, вплив хімічних подразників, загальні питання клінічної дерматології, морфологія в дерматології, дерматофармакологія, цифрові й електронні технології, служби зв'язку та освіти, епідеміологія та організація, спадкові дерматози, проблеми нігтів та волосся, імунодерматологія, інфекційні ураження: грибові, бактеріальні, вірусні, у тому числі ураження при СНІДі, дерматологія при внутрішніх

хворобах, лімфоми, грибовидний мікоз, меланома та пігментні ураження, немеланомний рак шкіри, фотобіологія, фототерапія і хвороби фоточутливості, вітіліго. Усі секції були чітко проанонсовані, що допомогло обрати максимально ефективну програму навчання та тренінгів.

Проте, неможливо висвітлити детально всі проблеми, що розглядали під час роботи конференції. Тому хотілося б виділити пріоритети розвитку сучасної дерматологічної науки у такий спосіб:

а) Патоморфологічний напрямок або ретельне вивчення «дерматопатології» – високий рівень володіння методами біопсії шкіри з подальшою оцінкою та встановленням правдивого клінічного діагнозу. Вже під час резидендатури (інтернатури) з дерматології, яка триває три роки, кожен резидент – майбутній дерматолог зобов'язаний оволодіти методами патогістологічної діагностики захворювань шкіри.

б) Хірургічне спрямування методів лікування новоутворень шкіри різного генезу. Широке використання в арсеналі лікаря-дерматолога методів «малої хірургії» – діатермо-, електрокоагуляції, інцизії, лазерної деструкції, мікродермабразії і т. д. Слід зауважити, що усі маніпуляції такого характеру викону-

ють, за допомогою найсучаснішої медичної апаратури.

в) Надзвичайно важливим розділом роботи лікаря-дерматолога є робота над освітою пацієнта щодо його обізнаності про його хворобу, а також заходів щодо попередження захворювань шкіри – «patient's education». Як приклад, можна навести, що для хворих на псоріаз виходить щомісячний журнал, де можна ознайомитися з рекомендаціями з різних форм цього захворювання. На сторінках видання хворі на цю патологію мають можливість спілкуватися, обмінюватися думками, таким чином, надавати психологічну підтримку один одному.

Оскільки значну питому вагу в дерматологічній практиці складають хворі на «пожиттєві хронічні дерматози», тому поняття «лікування» замінюється на «менеджмент». Такий термін значно ширше відображає лікарську тактику. І крім призначення медикаментозної терапії, йдеться також про стиль життя, дотримання дієти, гігієнічного догляду за шкірою, раціонального вибору косметичних препаратів, режиму праці та відпочинку.

Тісна співпраця лікарів-дерматологів зі світовими брендами не лише фармацевтичного спрямування, а й косметичного – «Clinic», «Avene», «Vichy», «Neutrogena». Нині продукція цих лідерів світового косметичного ринку стає невід'ємною частиною лікарського арсеналу практикуючого дерматолога. Особливо, якщо йдеться про догляд за uszkodженою шкірою й відновлення після перенесених дерматологічних захворювань, а також попередження певних проблем, зокрема, злоякісних новоутворень шкіри.

Широке використання методів фототерапії, як провідних у лікуванні хворих на псоріаз, вітіліго, atopічний дерматит. Незважаю-

чи, що цей метод використовується достатньо тривалий час, його з кожним роком вдосконалюють, поліпшуючи фізичні параметри медичної апаратури і є невід'ємною частиною загальної концепції терапії дерматологічних хворих.

Велику увагу приділяють питанню геронтологічної дерматології. Оскільки сучасний світ характеризується збільшенням тривалості життя, зусилля сучасної медицини спрямовано на підвищення показника тривалості життя – QoL (Quality of life). Тому звертає на себе увагу те, що значну питому вагу пацієнтів лікаря-дерматолога складають люди похилого віку. Така ситуація сприяє не лише покращенню їх життя (усунення сухості шкіри, розв'язання косметологічних проблем), а також ранньої діагностики онкологічних захворювань шкіри. Відомо, що шкірні прояви можуть бути першими маркерами різноманітної соматичної патології. Усе це дозволяє вчасно її діагностувати та надати адекватну медичну допомогу саме цим хворим.

Обмін досвідом з провідними фахівцями ААД дає можливість вдосконалити роботу українських дерматологів, зреалізувати головну концепцію Американської академії дерматології, а саме безперервну післядипломну освіту спеціалістів-дерматологів, що дозволить підвищити кваліфікаційний рівень лікарів-дерматологів, а, отже, сприятиме поліпшенню допомоги хворим з патологією шкіри, зменшенню кількості ускладнень хронічних дерматозів. Досвід ААД буде використано в освітніх програмах серед студентів, інтернів, ординаторів, лікарів для покращення стратегії роботи фахівців з менеджменту в дерматології, а також у соціально-освітніх програмах для пожиттєво хворих із патологією шкіри.

**Світлана ГАЛНИКІНА,
професор ТДМУ,
член Американської академії дерматології**

ОБ'ЄКТИВ



Андрій ЩЕРБАТИЙ, студент другого курсу медичного факультету



Надія ПАШКО, drugокурсниця фармацевтичного факультету, Фото Ярослава СТАРЕПРАВО

ЛІКУЄ ПРИРОДА

БЕРЕЗА-ЦІЛИТЕЛЬКА

Береза з давніх-давен була улюбленою усіх слов'ян. А наші предки свято вірили, що «березовий дух» захищає від усіх хвороб.

У природі важко знайти дерево, листя, кора, сік, бруньки якого виявляли б такі ранозагоювальні, протизапальні та інші цілющі властивості. Березу й справді можна назвати природною фабрикою здоров'я.

БРУНЬКИ ТА ЛИСТЯ

Березові бруньки заготовляють у березні-квітні, коли вони тільки набухають. Важливо їх зібрати до того, як вони почнуть випускати листочки. Після збору бруньки потрібно висушити при температурі не нижчій 20°. Настоянку і відвар з березових бруньок використовують як сечогінний і жовчогінний засіб. Відвар особливо ефективний при серцевих набряках.

Але при захворюваннях нирок його приймати не варто. Березові листочки потрібно збирати в травні, коли вони ще молоді і клейкі. Пре-

парати на їх основі застосовують ще й як вітамінний засіб. Для приготування настою 1ст.ложку подрібнених сухих листочків потрібно залити склянкою окропу і дати настоятися 10 хвилин. Приймати по 100 мл. 3 рази на день за 30 хвилин до їжі не менше 10 днів.

ВІТАМІННИЙ КОКТЕЙЛЬ

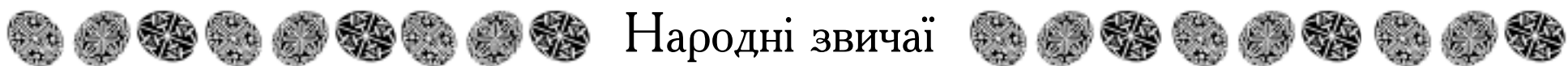
Березовий сік містить глюкозу, фруктозу, мінеральні солі, ферменти та азотисті речовини. Саме тим і пояснюють його загальноозміцнюючу й лікувальну дію. Ранньої весни цілющий сік допоможе подолати авітаміноз, покращить колір шкіри і надасть блиску волосся. Народна медицина використовує березовий сік при застудах, алергії, хворобах печінки і нирок. Він нормалізує кровообіг, допомагає у лікуванні бронхіту, подагри, артриту, ревматизму та цинги. Збирати березовий сік потрібно до того, як почнуть бубнявіти бруньки. Як звично, цей період – з 25 березня до

10 квітня. Справжній березовий сік зберігається недовго – всього декілька днів. Тому ліпше добувати його самостійно. При захворюваннях печінки, жовчного й сечового міура березовий сік п'ють по одній склянці кілька разів на день.

БЕРЕСТ

Берест (зовнішній шар кори берези) – чудовий антисептик, його прикладають до ран, що тривалий час не загоюються, із нього виготовляють дьоготь, активоване вугілля. Засіб на основі береста за тиждень позбавить від неприємного запаху поту ступнів ніг. Проблемні зони на ніч змазують ватним тампоном, змоченим у суміші з 1ст.ложки порошка береста і 2ст.ложок лимонного соку. Цей засіб також допомагає позбутися свербіжу, висипань при контактному дерматиті пахвових та пахових ділянок. При хворобах сечового міура та гінекологічних проблемах заварену березову кору рекомендують пити як звичайний чай.

(У матеріалі використані рецепти фітотерапевта Євгена Товстухи).



ВОДЯТЬ ГАЇВКИ КОЛО ЦЕРКВИ...

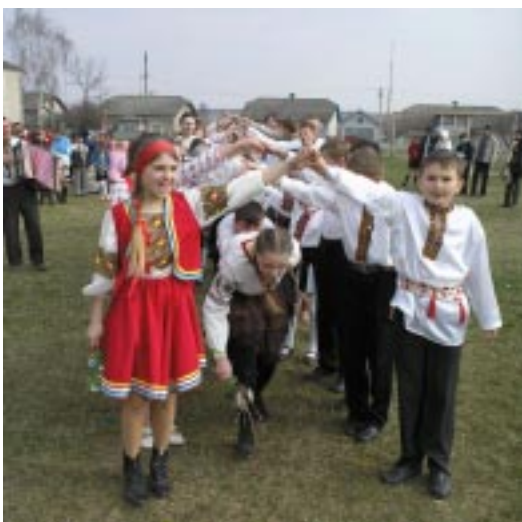
Директор Мушкатівської загальноосвітньої школи I-III ступенів, що в Борщівському районі на Тернопільщині, Марта Кузьмич згадує, як їй з ровесниками доводилося в радянські часи з труднощами пробиратися до церковного подвір'я, аби взяти участь у народних великодніх забавах. Адже комуністи вбачали в цьому для себе якусь загрозу. Коли Україна виборола Незалежність, охочих серед молодих узяти активну участь у відродженні давніх звичаїв знайшлося небагато. Нині з екранів телевізорів, з радіоефіру пропагують аж ніяк не українську музичну культуру, народні традиції. Це, звісна річ, не може не залишити негативного відбитку в юній душі. Тож, якщо у комуністичний час вчителі старалися відлучити дітей від українського, то теперішні педагоги, на щастя, повертають їх до витоків родоводу, до обрядів і традицій. Принаймні в Мушкатівці. Вже кілька років тут активно школярі залучені до водіння гаївок. Приємно, що дитячі серця відчують у ній потребу, як, зрештою, в інших народних звичаях. Андріана Поважна та Степанко Олексюк — п'ятикласники. Кажуть, що з першого класу співають гаївки, люблять танцювати. Їм подобається «Кривий танець», до



ки, а після пасхи — перед учасниками районного семінару, що відбудеться в їхній школі. За словами вчителя музики Івана Скоропада, учні мають, так би мовити, в своєму репертуарі п'ятнадцять гаївок. І не лише тих, що виконують у рідній Мушкатівці, а й в інших селах району та області.

Треба сказати, що ледь не кожне село на Тернопіллі має якісь свої особливості у водінні гаївок. Скажімо, Мушкатівка та Іванків — сусіди, між ними

лише чотири кілометри віддалі. Але великодні народні обряди в них трохи різняться. Переводсім в Іванкові, як мовить Марта Кузьмич, не водять гаївки, а йдуть на зайчик. У пісні вони просять зайчика-братчика «не товкти городу, грудки-м'ятки». Але він неслухняний, тож «рученьку-ніженьку пробиває». Йому доведеться ще перевертатися, мов долина, розчисуватися гребінчиком, зрештою, шукати собі челядоньки. Всі ці рухи учасники дійства відтворюють, а молодий хлопець услід за зайчиком теж у пошуках сім'ї, щоправда, наразі любіє серцю дівчини.



Узагалі великодні народні традиції увібрали в себе не лише пісенне багатство, а й розмаїті ігри, жарти. В тому ж Іванкові популярною стала «А вже весна красна». Дівчата тут вихваляються, що їхня врода в Дунаї випрана, на сонці висушена, а от хлопців — у калюжі прана та на мряці висушена. Щоправда, таке хизування призводить радше до жартів, аніж до непорозумінь. «Королю, королю, а війна буде?» — запитують молоді в іншій забаві. І створюють дівоче та парубоче військо. А коли так, то, певна річ, мусить бути наступ. «Бойові дії» зводяться до того, аби якнайбільше перетягнути на свій бік осіб з протилежного табору.

У Мушкатівці все ж такі водять гаївки. «На городі під цибулькою сидів голуб з голубою», «На городі жовта глина. За що ж мене мати біла?», — їх здавна виконують у селі. Любов Прийдун, директор місцевого будинку культури, розповідає,

що всі хлопці й дівчата, які зайняті у цьому великодньому дійстві, стають разом, беруться за руки. Відтак парубок виходить з кола й вибирає собі до пари чи «чорненьку», чи «біленьку», а може, шукає лише «рум'яньку». «Не можна не звернути увагу на велику виховну роль гаївки, — ділиться думками культпрацівник. — Адже тут закладена велика повага хлопця до дівчини, людяність, християнська мо-



раль». Я б ще додав: вона дзвенить коханням, любов'ю. Не одній молодій парі допомогла поєднати свої долі назавжди. В Мушкатівці вам теж наведуть такі приклади.

Галицькі, подільські гаївки — це і веснянки, і соціально-побутові, і патріотичні пісні. Вони не лише щиро вітають весну, воскресіння природи після снігової та крижаної зими, а й ще й тривалими століттями віддзеркалювали мрії про волю України. Ска-

Символом Великодніх свят здавна в українців стали й гаївки. Ці дохристиянські звичаї досить гарно, гармонійно, так би мовити, вписалися в пасхальне розмаїття народних празникувань. Вони мають аж ніяк не релігійний зміст, як, скажімо, різдвяні коляди, вертеп, а виховний. У них, я б сказав, пошановують людину та природу.

жімо, в селі Шибалин, що в Бережанському районі, у світлі великодні дні впродовж уже кількадесять років виконують як гаївки пісні українських січових стрільців.

Зміст, ідейна чи виховна спрямованість гаївок різна. Але їх скрізь виводять у пасхальні дні біля храму. На церковному подвір'ї на гаївку збираються у день воскресіння Христового, після того, як скуштували свяченої паски. Одруженим, скажімо, в Іванкові Борщівського району годиться піти до кола, позабавлятися третього дня празнику-

вань. Словом, Великдень — світле, радісне свято, тож і на душі у кожного має бути приємно, весело. Гаївка у цьому їм допомагає. Тому хтось стає у коло, хтось «кривий танець» вшкварить чи закрутить «зміяку». А комусь і доля усміхнеться — знайде своє кохання.

Микола ШОТ

На знімках: миті гаївки (водять учні Мушкатівської школи)
Фото автора



душі й «Вербовая дощечка». На Великдень обов'язково будуть біля церкви у гурті водити гаїв-

ки, а після пасхи — перед учасниками районного семінару, що відбудеться в їхній школі.

Узагалі великодні народні тра-

ХРИСТОС-ЦАР

Бурхливий крик і стиск, і метушня
І натовп у Пилатовій палаті...
Дрожить Єрусалим,
померкло світло дня,
І десь Христос в неземно білій шаті.
Перед Пилатом Він.
На суд не став Христос,
На суді лютої юрби — Месія...
Стоїть Божеський Син неба
серед гроз,
Олицетворена Господня мрія.
На мить притихла тлумом
люта злість,

Мов тихне в пушах Сходу
вихор Камзін:
Юрба чека, що Бог Син
відповість
Пилатові на питання, чи цар
Він?
І стало тихо тишшю тиш на
морі,
Назустріч об'явлінню таїн
правди
І слухають з землею небеса і
зорі, —
Христос же рік судді:
«Оце сказав ти!»
Воїстину! Він цар царів для
світу,
Короною — світліший від
корон;

В началі цар, й Нового цар
Завіту —
Ввесь світ Тобі, Месіє, —
царський трон!
О пресвятий, і
несмертельний Христе,
Який могутній Ти,
всевладний цар!
Навіки серце, ласкою
пречисте,
Людству Твій Божий,
Твій блаженний дар.
Ти — цар Любові, ласк
відвічних цар Ти,
Цар Милосердя, цар почуття
над нами,
Твоїх теремів не пильнують
варти,

До Тебе, царю, все отверті
брами.
Ти не ведеш воєн за владу,
за престоли,
Не шлеш на них людей в
кривавий бій!
Твої легіони — Словом світ
збороли,
І світ скорився, світ,
Месіє, Твій.
Це Слово Господа, Отця
Твогого,
Всетворця Бога ген на
небесах.
Господне Слово,
переможець злого,
Святим святой глагол в
Твоїх устах.

І доки Слово й Заповіт
Христа,
Весь світ, Спасителю, Тобі в
ногах.
Світи всі Омофор Твій
огорта,
Ти безліччю ласк, розвага
всіх розваг.
Ох, так, Пилате й, ви Пилати
всі,
Що сидите ще й нині на
престолі!
Гряде Христос во славі і
красі,
Спасати світ із тьми неволі.
неволі.

Остап ГРИЦАЙ

А ГОДИННИК, МОВ СЕРЦЕ, ТІК-ТАК...

Ці слова своїй дружині, мамі, бабусі, лікарю-хірургу Ользі Іванівні Рудик у день 70-річчя подарували рідні й близькі. Шанована у лікарських колах людина отримувала вітання і від колег-медиків, і від вдячних пацієнтів, адже не одного повернула до життя, тримаючи і образно, і буквально кажучи, чуже серце на долоні...

За плечима в Ольги Іванівни сімдесят весен і осеней. Як правило, жінки не люблять називати свій вік. Але це той рідкісний випадок, коли про нього хочеться сказати з кількох причин. По-перше, Ольга Іванівна не виглядає на свої роки, особисто їй більше 50 б не дала. Вона енергійна, стильна жінка, здатна в будь-яку хвилину прийти на допомогу. Її мобільність підтверджує те, що в медицині пропрацювала майже півстоліття, зробивши сотні складних торакальних операцій. Ще й нині вона готова стати за операційний стіл, хоча, як сама каже, в цьому немає потреби, адже залишила після себе учнів, що нині стали висококваліфікованими фахівцями.

А, по-друге, пані Ольга була й залишається гарною сім'яниною. Про зустріч, життя Ольги Іванівни та Дмитра Савича Рудиків можна писати книгу. Два роки тому вони відсвяткували золоте весілля. І проживши разом п'ятдесят років, взяли церковний шлюб в одній старій церквіці у Карпатах, адже завжди любили подорожувати і вдвох, і з дітьми.

...Коли 17-річна Оля, яка зростала у багатодітній сім'ї без батька (помер через два тижні після повернення з війни), зі старшим на два роки від себе Дмитром приїхала з Чорткова, де навчалася в медучилищі, додому, мати сплеснула в долоні. Мовляв, рано тобі ще заміж, вчитися треба. Не знала й не відала тоді мати, що донька довго й щасливо проживе з Дмитром, народить двох синів, на відмінно закінчить і медучилище, і медінститут, стане жінкою-медиком, яких в Україні на той час було лише чотири...

Невдовзі після того, як молоді таємно-таки розписалися в

сільраді, їм довелося розлучитися. Його призвали на чинну військову службу, а вона чекала. Згодом сім'я медиків (юних і за віком, і професійно), поїхала у Заліщицький район. То була добра школа — і фахова, і суто людська. Адже, як справжня сільська інтелігенція, Рудики й поради людям давали, й співали та танцювали у самодіяльності. Але згодом Ольга вступила до медінституту, через рік до неї доєднався і чоловік. Подружжя перебралося до Тернополя. Але розуміли — одними знаннями ситий не будеш. Всі «інститутські» роки працювали медсестрою та медбратом. Таким чином до свого лікарського визнання вони пройшли всі шаблі входження в професію.

що не послухав свого часу батьків, медична освіта йому б згодилася. Є у Рудиків і двоє внуків, які, як сподіваються дідусь з бабусею, поповнять родинну династію лікарів.

Серце на долоні хірурга — не просто слова. Це складний життєвий вибір. «Але й приємний теж», — зізнається Ольга Іванівна. І додає: «Якби хтось тільки знав, як я любила і люблю досі свою роботу». Завідувача торакальним відділенням першої міської, згодом обласної лікарні, викладач медінституту, завідувач діагностичним центром на вулиці Чехова — такі кар'єрні сходинки цієї жінки. А Дмитро Савич тим часом завідував відділом облітубдиспансеру. Він — висококваліфікований фахівець, але більш типовий, якщо можна так

завжди цінуємо своє життя й здоров'я. Я у своїй практиці зустрічалася, на жаль, з багатьма випадками самогубства. Скажімо, у серце чоловік собі сам запхав голку. Після операції спочатку казав, що це сталося випадково, але згодом зізнався, що зробив це через нерозділене кохання. Пам'ятаю хворого, в якого були пошкоджені і серце, і легені, і стравохід. Він казав, що нещастя сталося випадково. Операція пройшла вдало, я і мої колеги були щасливі: чоловік житиме. А через два дні він викинувся з вікна палати, заподіявши самогубство. Уявіть наш розпач! Ми ж бо рятували йому життя протягом кількох годин, не раз витираючи піт.

— Лікарі мого профілю часто стикаються з випадками, коли то

— Можливо, їм допомагали якісь надприродні сили? Ви вірите у містику клінічної смерті, життя після смерті?

— Я — лікар, і я — реаліст, хоча інколи хочеться вірити, щиро відповіла Ольга Іванівна. — У що я справді вірю, то це у майстерність, велику працьовитість моїх колег-лікарів, особливо хірургів. Щаслива, що мені на зміну прийшли добрі фахівці — кандидат медичних наук, головний позаштатний торакальний хірург області Віталій Мальований, завідуючий торакальним відділенням обласної лікарні Анатолій Григоренко, хірурги Петро Вівчар, Петро Сас та інші.

— Серед них немає жінок?
— Немає, але вірю — будуть. Зате є багато жінок-лікарів іншого профілю, є медсестри і сані-



Ольга і Дмитро РУДИКИ в молодості

Згодом набиралися досвіду й батьківського, маючи двох чудових синів. Старший з них Вадим пішов батьківським шляхом, нині очолює обласний тубдиспансер і є торакальним хірургом, його дружина — дитячий лікар. Молодший Андрій, як і його дружина, закінчив Львівський торговельний інститут, хоч батьки і радили обрати медицину. Проте від долі, напевне, не втечеш. Нині він із сім'єю мешкає у США, де за добрим збігом обставин разом з дружиною працює у санітарно-дезінфекційному відділенні однієї з американських клінік. Тепер навіть шкодує,

сказати. А вона — лікар-хірург, завідділенням, у підпорядкуванні якої хірурги-чоловіки — завжди викликала захоплення й цікавість і у колег, і в адміністрації, і у журналістів.

— Тож давайте поговоримо про серце на долоні, — сказала я. — Хотілося б, щоб ви розповіли про якісь цікаві випадки з медичної практики. Чи вдячні люди медикам, які часто-густо не лише повертають їх до життя, а й змушують переосмислити, по-іншому подивитися на цей світ?

— Подивитися через призму серця, хочете сказати? — перепитала пані Ольга. — Так, ми не



Ольга і Дмитро РУДИКИ на своєму золотому весіллі в Карпатах

на дискотеці комусь завдали ножових поранень, то на нічній вулиці. Здебільшого з такими ранами до нас потрапляли чоловіки. Їх я оперувала більше, ніж жінок. Пацієнти були різні — від молодих, красивих і закоханих, яким жити й жити, до пияків — «шукачів пригод». Але щоразу йшлося про людину і її долю. Чи дякували мені тоді, чи дякують тепер? Всяке було. Хтось дякує і нині, через роки, а хтось казав «не треба було мене рятувати...» Інколи таких тяжких хворих вдавалося «витагнути», що й досі не вірю, що я це змогла.

тарки, які піклуються про хворих.

— Як лікар-хірург, ви зробили, здається, надможливе. Хочеться, щоб ваше відкрите для людей серце ніколи не втомлювалося.

— Серце, де стоїть кардіостимулятор, — з добрим жартом уточнила пані Ольга. — Його мені поставили колеги-лікарі, бажаючи довгих літ. Тому, повірте мені, як медикові з 50-річним стажем роботи: головне в житті — це здоров'я і радість. Я радію, що надворі знову весна...

Галина ВАНДЗЕЛЯК

З РОСИ І ВОДИ!

У торакальному відділенні обласної лікарні відбулось засідання Асоціації хірургів Тернопільщини. Про проблемні питання лікування хворих із торакальною травмою йшлося у виступі доцента Віталія Мальованого. Професор Володимир Максимлюк проаналізував роботу хірургічної служби за минулий рік. А по завершенні семінару його учасники зібралися в актовому залі ТДМУ імені І. Горбачевського, щоб вшанувати ювіляра — Ольгу Іванівну Рудик. Привітати колегу приїхали хірурги з усіх районів області, Тернополя.

Про трудовий шлях Ольги Іванівни, її сумлінну працю впродовж півстоліття нагадав присутнім доцент Віталій Мальований. Багато добрих, щирих слів на адресу ювілярки прозвучало у виступах професора Віктора Шидловського, завідувача відділом торакальної хірургії обласної лікарні Анатолія Григоренка, інших вітальників. Ользі Іванівні дякували за відданість справі, високий професіоналізм, доброзичливість і порядність. Їй зичили міцного здоров'я, енергії і наснаги на довгі роки, родинного затишку і добробуту. За довголітню сумлінну працю в галузі охорони здоров'я,

вагомий особистий внесок в організацію хірургічної служби області і становлення торакальної хірургії Ольгу Рудик нагородили грамотою управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Від асоціації хірургів вона отримала в подарунок радіомагнітолу. І, звісно, було багато-багато квітів.

У своєму виступі Ольга Іванівна дала кілька добрих порад молодшим колегам і відзначила, що їй самій пощастило мати добрих порадників, серед яких — ректор ТДМУ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук.

Оксана БУСЬКА

Новини

У СІЛЬСЬКИХ МЕДИКІВ — РАДІСТЬ

Довгоочікуваний подарунок отримали медики Підволочиського району. Зустрівшись з колективом районної лікарні, сільськими головами, завідувачами лікарських амбулаторій і ФАПів, голова райдержадміністрації В.Олійник і голова районної ради Б.Стадницький вручили сучасні комплекти працівникам трьох сільських амбулаторій та чотирьох фельдшерсько-акушерських пунктів. До медкомплекту увійшло вкрай потрібне та дороге медичне обладнання. Цінний подарунок отримали амбулаторії

Старого Скалата, Кам'янок і Кошляк. Пощастило також Гнилицькому, Мединському, Турівському і Текліївському ФАПам, оскільки вони найкращі.

Такий подарунок сільським медикам, а відтак і мешканцям сіл — результат втілення в життя державної програми підтримки медичного забезпечення сільського населення. Громада вдячна за таку підтримку й сподівається, що це лише початок і незабаром всі медичні заклади району будуть забезпечені сучасним медичним обладнанням.

Надія ГОРОШКО

ПРО МЕДИЦИНУ. І НЕ ТІЛЬКИ

(Закінчення. Поч. у № 6)

Кор.: Безвихідь?

Абу-Алі: Не так уже все безнадійно. Ви ходи є. По-перше, в сусідній кімнаті варто встановити таку ж апаратуру, посадити там кілька працівників. Звідти вони вам телефонують, шлють факси, телеграми. А ви їм відповідаєте. По-друге, працівники установи (краще, щоб в окулярах) повинні безперервно рухатися по кімнаті з папками в зубах і паперами в руках, виходити й заходити, бажано задихаючись. Чоловіки приходять на роботу вчасно або й швидше, але з кругами під очима, жінки — невчасно і недомальованими, зате постійно щось мовлять у слухавку — це створює у відвідувача враження дикої зайнятості. Він має одразу збагнути, що дурницями тут не займаються, точніше, він не повинен зрозуміти, що тут займаються дурницями. Але зарплатню нараховують, та й совість чиста.

Кор.: Як можете оцінити демографічну ситуацію загалом? Чи є у вас ідеї з поліпшення матеріального стану українців?

Абу-Алі: Країна парадоксів! Смертність зростає, населення зменшується, а житло все дорожчає й дорожчає. Але загалом демографічна ситуація повільно поліпшується, хоча це пов'язано не із зростанням економіки, а з наявністю в продажу китайських презервативів, як от написано на могилі одного автогонщика «Формули-1» — «Народився і помер від дірки в гумі».

Як збільшити статки українців? Дуже просто. В доброму суспільстві дітей і пенсіонерів бути не повинно! Як суспільство цього досягне — це його справа, а працездатне населення, яке ще не виїхало за кордон, не зможе завадити регулярним реформам, і лише тоді життя помітно зміниться на краще. Але якщо з дітьми питання остаточно ще не вирішене (все-таки вони ще народжуються), то боротьба з пенсіонерами доходить до кінця. Вже давно зрозуміло, що 99,9 % із них зараз не виживуть, і розмова з ними закінчена. Або вони йдуть у різні структури й крутяться, як можуть, або не заважають. Власне, вони паралізують роботу уряду і будь-яку посадову Нацбанку чи місцевих органів влади сприймають лише як шоківий чинник.

Кор.: Надії немає?

Абу-Алі: Єдина надія — що підвищення тарифів на комунальні послуги до небес буде сприяти зниженню кімнатної температури, а, отже, і температури організму пенсіонера. Це зниження у поєднанні з холодним душем, постійним вживанням несолодкого чаю та локшини або з періодичним голодуванням, як це доведено на щурах, суттєво покращить якість їх життя. Та й тарифи будуть постійно нагадувати пенсіонерів про ті самі небеса, мовляв, вже скоро...

Кор.: Тепер детальніше про моральне здоров'я нації.

Абу-Алі: Постійно думаю над питанням. Не будемо про стан доріг та IQ начальства, тут усе зрозуміло, як підмітив це Гоголь. А що зауважив я? Моральне здоров'я нації починається погіршуватися вже з пологового будинку, де одні діти народжуються або за кордоном, або у екстрапологовій залі в присутності усього сімейного клану, головного лікаря, його заступників, представників місцевої влади та управління охорони здоров'я, інші — у звичайній пологовій залі з мокрими кутами, серед затертої до дір білизни невизначеного кольору, в присутності акушерки та кочегара з біноклем за вікном. Потім одні діти добираються до школи лише «Мерседесом», інші — задріпанним ПАЗом (правдивим знаменитою «Антилопою Гну») або й пішки кілька кілометрів. А вже починаючи з 10-12 років, українські діти всюди можуть придбати вкрай необхідні для інтенсивного розвитку свого інтелекту продукти — алкоголь і сигарети. Частина з них за безкоштовного навчання дозволяє собі систематично прогулювати школу, причому мама в Італії і тато в Португалії цього не знають, як і не відають, на що їхні чада траять важко зароблені ними гроші. Вже з четвертого класу діти розуміють, що школа — це «напряг» і що вчителі не

можуть навчити, як придбати «бакси». Тож значну частину часу відводять на так звані «тусовки» — розпивання алкоголю та оволодіння нецензурною лексикою в під'їздах, на лавочках у скверах, у прокурені кафе з шикарними назвами «Версаль», «Монако», «Олімп», де постійно оспівують принади життя «злoding в законі» і проводять дискотеки, тобто колективні епілептоїдні рухи під музику в 120 децибел. А ще є багатогодинні «втікання» в телевизор або у комп'ютер. Пиво — «корисно». Он навіть аж ніяк не бідного Андрія Шевченка і того спонсорую «Оболонь»; «косячок», трамадол — не наркоманія; неграмотність — не вада, «всі так пишуть»; азартні ігри з однорукими бандитами — «адреналін»; керування батьковою машиною в нетверезому стані — «крутість»; усі питання в школі про успішність вирішують «зеленими»; лайка — не вульгарність, а «прикид», заняття

робити? Зі сумом доводиться визнати, що зараз усі живемо в глянцевоу, фальшивому, синтетичному світі, де справедливого й мудрого Соломона та Еммануїла Канта перемогли не лише Білл Гейтс, а й Верка Сердючка та Боря Мойсеев, що ми — наскрізь пронизане радіацією суспільство без майбутнього, навіть незважаючи на те, що ходимо в «Карденах», працюємо в фірмах, користуємося мобільними телефонами і дотримуємося релігійних свят. Ми вмираємо передродом від беззмістовності існування, тотального хамства, байдужості, чиновницької вакханалії, неправедного суду, постійної брехні на всіх рівнях, політики «подвійних стандартів», і складається враження, що якась сила (земна чи неземна, але радше — земна) поставила собі за мету морально знищити нашу націю. Що робити? Не можу сказати, що держава нічого не робить. Дещо

життя у наших жінок усі дні — критичні), і що там для нас туберкульоз і онкопатологія. І що, коли у Рівненській області оголошено надзвичайний стан із захворваності на туберкульоз, а диспансер розташований на болоті? А ось продавець бутика «Усе для улюбленого песика» із захопленням демонструє фантастичні спіднички та шортики, шапочки, окуляри, пасочки з діамантами, парфуми «Dog», спеціальну їжу. І що, коли саме цієї миті біля труб теплотрас гріються десятки тисяч голодних і безпритульних дітей — нащадків славетного роду ариів, ну хіба ж це все для нас проблеми? Ось реклама пива «Чернігівське» на тлі такого невинного погляду інженера, який вклав у рецепт цього сорту всю свою молодість, душу і знання... Невже мало?

І справа, мабуть, не в тому, щоб заборонити алкоголь, а в тому, щоб молодь розуміла: культурне вживання алкогольних напоїв (бажано після 21 року, як у США) і «відпочивання» з юнками способом «Ромашка» і з алкоголем — це цілковито різні речі. Річ не у тому, щоб знищувати наркоманів, а в тому, щоб за доведеного праведним судом факту виготовлення або збуту наркотиків, dopravляти цих «діячів» у кар'єр (не за ґрати для підвищення кваліфікації, а в кар'єр), щоб за важкою працею ніколи було думати про наркотики, а для компанії туди ж (і тільки туди!) привозити хабарників усіх рангів і звань, щоб «цепури», «бумери», «блатнячок» перебували там, де перебувають в Європі — на завлеськах, щоб ліквідувати однорукі бандитів на вулицях, щоб уряд повернувся обличчям до школи (не може напівголодний вчитель, який одягається зі секунд-хенду, прищепити дитині високі моральні засади!). Не прийшла дитина у школу без поважної причини — плати гривнею з портретом Михайла Грушевського або Тараса Шевченка. От студенти, звичайно, більш «дорослі» діти, тож нехай і відповідають по-дорослому. І якщо, скажімо, у коледжах США прийнято, що не можна пропустити без поважної причини понад п'ять занять за цикл — ото ж не можна. У нас же всюди, якщо «не можна», то це значить слід «дати більше» і буде можна. Поки усе це не припиниться — порядку не буде. Та спочатку давайте навчимо наших дітей не курити, не ходити вулицями з пляшкою пива і лаятися, а сидіти в школі на уроках і вчитися, обов'язково поцікавимося, чим вони займаються в Інтернеті (!), повернемо маму і тата із зарубіжжя додому, заберемо вчителів від Бога з базару і повернемо їх у школи та вищі навчальні заклади, дамо їм відповідну платню, надамо соціальні гарантії молодим спеціалістам, наповнимо реформи й закони реальним змістом.

Кор.: Але ж у вас і задуми, аж страшні! Давайте краще про щось веселіше — про футбол.

Абу-Алі: Давайте. Вже зазначав колись, що наш футбол — на великому, щоправда, ледь помітному, підйомі. Ну до чого тут постійні фіаско наших клубних команд? Просто з такої позиції краще стартувати для майбутніх переможних поєдинків. І оскільки моя найкраща пропозиція про поліпшення футбольних справ не дала жодного ефекту (нагадаю — формувати команди тільки з вузькоких, чорно- або жовтошкірих гравців, залишивши українські назви, і у такий спосіб вводити у транс супротивників ще до початку гри), то мені здається, що я нарешті знайшов чинник поліпшення справи — слід нашою ракеткою запустити в космос одного бразильця, а вони у відповідь навчать 11 українців грати у футбол. Ще й можна заробити добрячі кошти для нашого бідного соціального бюджету або спорудження дитячого онкологічного центру.

Кор.: Вражений усіма вашими ідеями! Звісна річ, ви побажаєте читачам традиційних 140 грамів гемоглобіну на 1 літр крові за нормальних показників лейкоцитів та ШОЕ.

Абу-Алі: Так.

ФОТОМИТЬ



Посміхнись — життя прекрасне!

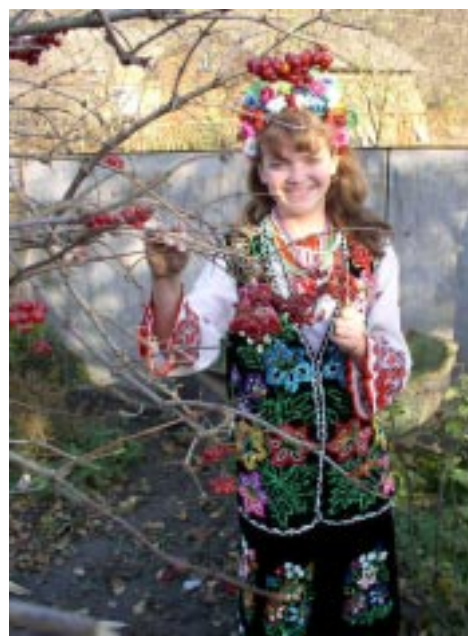


Фото Миколи ШОТА

спортом — щоб «настукати по кумполу»; бойові мистецтва — це «круто», хто туди ходить вербувати «бійців» — зайва розмова, «пахати» варто лише там, де можна що-небудь «присвоїти», але від цього дуже «змучуватися» і регулярно «відпочивати». А «відпочивання» (не змішувати з відпочинком) — це пиятика до коми й дебош. У кого ж вчитися, якщо батьки на заробітках за кордоном?

Кор.: Є ж книги.

Абу-Алі: Ви що, божевільний, які книги — «Я — вор в законі», «Пахань», «Бордель», «Тайга и зона», «Большая книга для стервы», «Роман с клофеллином», «Профессиональная невеста»?

Кор.: А телевизор?

Абу-Алі: Справді, ще є телевизор. А на екрані — бісуються заїжджі безголосі співачки-експібіціоністки, збоченці в рюшечках та інші «диваки» зі званнями народних і заслужених, садизм, секс у деталях, зло перемагає добро (лохів), усіма благами життя користуються гангстери, бо копи — «тупі» (ще добре, якщо не члени банди). От вам і акселерати — зуби ще молочні, а оскал вже вочвий.

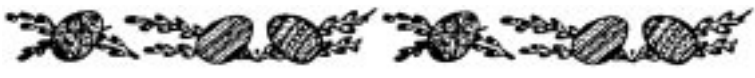
Кор.: А приклад старших?

Абу-Алі: Звідки ж візьметься повага до старших, якщо вони бідні, як церковні миші? І педагогі, і пенсіонери, і батьки, які не «кують бабло» — це «відстій». До того ж на тлі розбещених хабарами чиновників і суддів без найменших слідів совісті гангстери (фільми «Бригада» чи «Бумер») виглядають прямо-таки джентльменами — хоч за «базар» відповідають і не лицеміряють. Ось вам і кар'єрні орієнтири: для хлопців — стати «крутими», для дівчат — «утриманкою». А «десять заповідей Божих», «любов до Батьківщини», «здорова сім'я», «повага до батьків, вчителів», «доброта і співпереживання», «національні інтереси», «професіоналізм», «справедливість» — пусті слова для зараженої вірусом хамства і цинізму молоді. Можете хоч щось заперечити?

Кор.: Що ж робити?

Абу-Алі: Вічне питання — хто винен і що

робить — усе суспільство ще не заражене. Ось телеканал демонструє відпочинок «еліти» — бал VIP-персон... Ні, ні, не вчених зі світовим іменем, не поетів, не конструкторів ракет, не хірургів від Бога... Ось під'їхали «Лендровери» і «Хонди», з яких сановиті викочуються особи з обличчям, що нагадує синдром Іценка-Кушінга, ось відомий банкір, який спочатку довів банк до банкрутства, а відтак його придбав, прикупивши попутно кілька інших банків і науковий ступінь (як мінімум доктора наук), ось народний суддя, який не знайшов складу злочину в усіх цих випадках, ось колишній чемпіон колишнього СРСР зі стрільби по мішені «кабан, що біжить», ось леді з голою спиною й глибким декольте, уся в діамантах і бой-френдах, яка продає похоронні вінки (дуже прибутковий бізнес!), а на столах — рожєва ікра, пташине молоко, горілка з Марса, і всюди — Паркери, Ролекси, Версачі, Джорджо Армани, і всі ведуть ділові розмови про курси, зони, офшори, наїзди, рейдерство... Ось нам демонструють, як інша частина «еліти» приймає постанови — або методом «фортепіанного голосування», або нічними «бдениями» біля трибуни та вимкненням електроенергії, або під завивання сирен, з роз'юшуванням носів, затягуванням краваток на шиях, трощенням мікрофонів, крисел... Усе це, може, для цілком проспіртованого сантехніка Афоні й «еліта», тим більше, що й жаргон «свій» (лобувати постанову, козлы, журналістська морда, дерібан, кому що, а вошівому - баня, да пошли вы..., порвем его, как Тузик тряпку (останню фразу «прорік» на адресу Президента (!) депутат-соціаліст під час теледебатів), але моральні критерії не можуть бути однаковими на рівні Афоні й держави! Ось постійна реклама на телебаченні про способи безкомпромісної боротьби «до победного» з целюлітом та лупою (не люблять наші чоловіки жінок з целюлітом і з лупою, тому й народжуваність невисока) або захисту жінки в критичні дні (гадаю, від такого



МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР **БОРИС РУДИК**

ЛІКАР САМ ПО СОБІ Є ЛІКАМИ...

Поважай лікаря честю при потребі, бо Господь створив його і від Всевишнього лікарювання.

Біблія, книга премудрості Ісуса

Лікар сам по собі є ліками, необхідно брати до уваги дозування та побічні ефекти його особистості.

М. Балінт

Кожен знає, яку магічну оздоровлювальну дію може мати одне утішливе слово лікаря і, навіпаки, як інколи по-вбивчому діє на хворого суворий холодний вирок лікаря, який не знає або не бажає знати силу навіювання.

В. Бехтерев

Уміти слухати й вміти бачити – для лікаря велике мистецтво.

Б. Вотчал

Існують три святі професії: вчитель, лікар і захисник Батьківщини.

С. Говорухін

Лише хірург, який не оперує, не має ускладнень.

І. Гук

Медична освіта ніколи не закінчується у вищому медичному закладі, тут вона тільки починається.

Джонс

Велика перевага лікаря полягає в тому, що він не зобов'язаний дотримуватися власних порад.

А. Крісті

Добрий лікар – це людина, яка знає засоби від деяких недугів або якщо хвороба їй не знайома, то кличе до хворого тих, хто зможе хворому допомогти.

Ж. Лабрюєр

Не завжди лікар може вилікувати хворого.

Овідій

Мета медичної освіти полягає в тому, щоб вказати людині напрям пересування й надати їй карту території подальшого руху.

І. Оскар

Лікар – не що інше, як утіха для душі.

Петроній

Кращий лікар той, хто знає про неефективність більшості ліків.

Б. Франклін

Лікар перестав вчитися зі своєю смертю.

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

3. Вітання у Великодній свята	1. Дія	4. Спокутування гріхів людиною	5. Свято-вий сьомий день	2. Всевишній	6. Печений виріб з тіста
		7. У тюркських народів – армія	8. Духовий клавішний муз. інструмент		
		9. Бивень	12. Титул вищого дворянства		
		11. Глибока довга западина	13. Тарілка, що лігає	14. Українська тріа	15. Леонардо ... Капріо
			17. Рак	18. Глибини землі	16. Сотка
20. Син Давида, мудрець	21. Автор Євангелія	22. Один з «авторів» Біблії			19. Останнє слово молитви
	23. Фон			24. Риб'яча, кабачкова	25. Одяг священика
26. Тривалість життя		27. Розчин для нігтів, меблів			
28. Кількість надоеного молока	29. У латинян – вода	30. Латинська літера		31. Спір	32. У поляків – Іван
		33. Руданський			
				35. Танцювальний крок	36. Сохатий
38. Великодній хліб		39. Укр. поет, в'язень сумління	40. Австралійський страус	41. Професіонал	42. Син Божий
		44. Дружина Авраама	45. Річка в Німеччині	43. Частина суші, що входить у море	46. Виїмка в деталі
				47. Великдень	48. 3,14
				50. Пристрій для замикання дверей	
		51. Гора смерті Христа	52. Невільник		
53. Планета	54. Нота	55. Забава			59. Яйце, розмалюване в один колір
56. Полотно із зображенням тіла Ісуса	57. Шарф, зм'я		58. Видатний укр. кардіохірург		
60. Укр. повстанська армія	61. Куляста посудина			62. Місто	
63. Місто в Нідерландах	64. Табір для туристів	65. Хім. елемент	66. Розносить діпову пошту		
		67. Одиниця роботи	68. Пральний порошок	69. З родини зонтичників	70. З ребра Адамового
71. В індусів – мати богів	72. Жіноче ім'я	73. Піднесення, викликана подією	74. Плескатий корж		
		75. Країна в Західній Африці	76. Видозміна кисню		77. Тулуб, корпус людини
79. Займенник		80. Монтан		81. Англ. дівчина	82. Хвалебний вірш
83. Майданчик для боксу	84. Річка в Індії		85. Фігурний лікарняний		
		86. Укр. лігак	87. Київський князь	88. Жир рогатої худоби	
90. Тарілка	91. Термін, Амлатова		92. Едем	89. Ключова	94. Роговцева

Відповіді на сканворд, вміщений у № 6, 2007

- «Кобзар».
- «Катерина».
- Канів.
- «Гайдамаки».
- Аргентина.
- Акорд.
- Див.
- Львів.
- Харків.
- Етазол.
- Тарнів.
- «Зеніт».
- Охра.
- Ода.
- НЗ.
- РГ.
- Ада.
- Знак.
- Г.
- Арка.
- Кок.
- Іл.
- Ге.
- Корова.
- Смак.
- Сіни.
- Ані.
- Морозиво.
- Мазеп.
- Акробат.
- Алое.
- ОМО.
- Мир.
- КРУ.
- Луганськ.
- Оса.
- Вир.
- Ара.
- Ага.
- Ужгород.
- Назар.
- Зарубка.
- «Гамалія».
- Барка.
- Крос.
- АТС.
- Жар.
- Смак.
- Аза.
- Кокс.
- Гра.
- М'яч.
- Як.
- Ліра.
- Грот.
- Черкаси.
- Ліга.
- Кіготь.
- Етна.
- Ар.
- Іго.
- Тест.
- Ю.
- Ат.
- Година.
- Яр.
- Янус.
- Палаш.
- Кар.
- Рея.
- «Яса».
- Кран.
- Квач.
- Ом.
- Ямб.
- Літо.
- Плато.
- За.
- Ксі.
- Бал.
- Аз.
- Ял.
- Яга.
- Ан.
- Ян.
- Шаблон.
- Шевченко.
- Ва.
- Ні.
- Го.

