

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 2 (331)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
19 січня 2013 року



ОГОЛОШЕННЯ

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ (АКРЕДИТОВАНИЙ ЗА IV РІВНЕМ) ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД:

- НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**
- завідувача кафедри нормальної фізіології — 1 посада;
 - завідувача кафедри хірургії № 1 — 1 посада;
 - завідувача кафедри гістології та ембріології — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня доктора наук, вченого звання професора, стаж науково-педагогічної роботи не менше десяти років.

- доцента кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги — 2 посади;
- доцента кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією — 2 посади;
- доцента кафедри медичної біохімії — 1 посада;
- доцента кафедри патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною — 1 посада;
- доцента кафедри анатомії людини — 1 посада;
- доцента кафедри медичної біології — 1 посада;
- доцента кафедри загальної гігієни та екології — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

- асистента кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб і фтизіатрії — 1 посада;
- асистента кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше одного року.

- НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**
- доцента кафедри технології ліків — 1 посада;
 - доцента кафедри фармацевтичної хімії — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

НА ФАКУЛЬТЕТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ:

- завідувача кафедри хірургії — 1 посада.
- Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, вченого звання професора, стаж науково-педагогічної роботи не менше десяти років.

НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:

- доцента кафедри хірургії з анестезіологією № 2 — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.

Звертатися: 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64.

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Ростислав ГОРИН навчається на 5 курсі стоматологічного факультету

Стор. 4

СЕЛЕКТОРНА НАРАДА

ОБГОВОРИЛИ ПИТАННЯ ЩОДО ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Заступники голови облдержадміністрації Микола Головач і Петро Гоч взяли участь у селекторній нараді, яку з керівниками регіонів провів віце-прем'єр-міністр України Костянтин Грищенко.

Йшлося про реалізацію положень Закону України «Про екстрену медичну допомогу». Закон України «Про екстрену медичну допомогу», що був прийнятий у липні минулого року, набув чинності 1 січня 2013 року.

Зокрема, під час наради обговорили питання, які стосуються оптимального використання наявних ресурсів. У цьому кон-

тексті важливе підпорядкування всіх ресурсів на обласному рівні. Такий підхід необхідний для того, щоб, наприклад, у випадку екстреного виклику не було посилення на територіальну підпорядкованість, а до пацієнта виїжджала та машина, яка перебуває найближче до нього.

За словами Костянтина Грищенка, застосування сучасних засобів зв'язку, систем GPS, створення єдиної диспетчерської служби на рівні області — це ті технічні та технологічні засоби, які дозволяють впроваджувати сучасні європейські технології для найбільш ефективного використання медичного ресурсу та оперативного надання допомоги.

(Прес-служба ОДА)

У НОМЕРІ

Стор. 3

МОЛОДЕ ПОПОВНЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СПІЛЬНОТИ



Урочистим і хвилюючим було засідання вченої ради, присвячене першому

випуску провізорів фармацевтичного факультету заочної форми навчання ТДМУ. В конференц-залі адміністративного корпусу зібралися вчорашні студенти, а нині — щасливі випускники, їх схвилювані рідні й близькі. Після тривалого навчання та державних випускних іспитів настала незабутня мить вручення дипломів.

Стор. 6

ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА: ШВИДКО, НАДІЙНО, ЯКІСНО



Наприкінці минулого року в Україні прийняли Закон «Про екстрену медичну допомогу», який набрав чинності з 1 січня

2013 року. Правовий документ передбачає створення єдиної системи екстреної медичної допомоги, в рамках якої шляхом реорганізації та об'єднання всіх існуючих підрозділів і служб ШМД, медицини катастроф і санітарної авіації створюється єдина потужна оперативно-диспетчерська служба.

Стор. 9

ПОДБАЙТЕ ПРО ФЛЮОРОГРАФІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ



Україна посідає сьоме місце в Європі за рівнем захворюваності та входить до «тридцятки» країн, де ця інфекція найпоширеніша. Епідемію туберкульозу в нашій країні визнали 15 років тому. Відтоді недуга забрала життя понад 150 тисяч людей.

ПРОПОЗИЦІЯ ЩОДО СТВОРЕННЯ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ШКОЛИ, ЯКА ПРЕТЕНДУВАЛА Б НА АКРЕДИТАЦІЮ ЄС ДЛЯ СТУДЕНТІВ В ЄВРОСОЮЗІ

Шановний д-р Ковальчук, бажаю Вам щасливого та здорового Нового року.

Хотів би дізнатися, чи не зацікавлені Ви в такій пропозиції. Мій друг Майк Ассера — колишній посол США в адміністрації Рейгана — впродовж декількох років працював у Східній Європі з різними колишніми радянськими республіками в офіційному та напівофіційному плані. Здебільшого Майк допомагає у створенні інфраструктури та надає допомогу в оновленні державних послуг і функцій, таких, як охорона здоров'я та освіта. Наразі він працює з Румунією і одним з проєктів є створення високоякісної медсестринської школи, яка б претендувала на акредитацію ЄС для студентів в Євросоюзі. Він попросив мене, щоб розглянути можливість бути консультантом у цьому проєкті, щоб зібрати воедино всі компоненти, необхідні для школи медсестер. Якби вони хотіли сестринську школу американського стилю, я був би тією людиною, щоб зробити це. Оскільки це євро-

пейський стиль та європейська акредитація, не вважаю, що я краща кандидатура, аби взятися за цю роботу.

Моє запитання до Вас «Чи зацікавлені Ви в тому, щоб ТДМУ створив команду для надання консультативних послуг для клієнта з Румунії з цього проєкту?» Ви б встановили власну вартість послуги та необхідні витрати безпосередньо з послом Ассером і клієнтом з Румунії. Я не претендую відігравати якоїсь іншої ролі, ніж звести сторони разом, якщо Ви не захочете моєї участі в деяких моментах, якщо проєкт розпочнеться.

Майк знає про ТДМУ і наші спільні зусилля, завдяки яким створили міжнародну школу медсестер. Він готовий відвідати Тернопіль наступного місяця, якщо ми вважатимемо, що візит буде корисним.

З найкращими побажаннями та теплими побажаннями,

Білл КОЛЕМАН,
президент компанії «Nurses International»

Dear Dr. Kovalchuk, i am wishing you a very happy and healthy New Year.

I would like to know if you might be interested in the following proposition. My friend, Mike Ussery, is a former U.S. Ambassador under the Reagan administration. For a number of years he has worked in Eastern Europe with various former Soviet States in official and semi-official capacities. Mostly he assists in building infrastructure and helping to upgrade government services and responsibilities, such as health care and education. He is currently working with Romania and one of the project is to build a high quality nursing school that will qualify for EU accreditation for students in the EU. I have been asked to consider being the consultant on this project to pull together all of the components of the needed nursing school. If they wanted an American style nursing school, I would be the right person to do it. Since it is European

style and European accreditation, I don't think I am the best person to take on the job.

My question to you is: «Are you interested in TSMU putting together a team to provide the consulting services to the Romanian client on this project?» You would set your own fees and expense requirements directly with Ambassador Ussery and the client if it works out. I don't expect to serve any role other than to help bring the parties together or unless you wished my involvement in some contributory way if it gets started.

Mike knows about TSMU and our joint efforts resulting in the International Nursing School. He is willing to visit Ternopil next month if we think the visit would be useful.

Best regards and warm wishes,
Bill COLEMAN,
president of the company Nurses International

ОБ'ЄКТИВ



Марія ЛОПУШНЯК, студентка фармацевтичного факультету (ліворуч);
Мар'ян ГАРДЕЦЬКИЙ, студент стоматологічного факультету (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



ІНФОРМУЄ ВІДДІЛ МІЖНАРОДНИХ ЗВ'ЯЗКІВ

«НАШ ФАКУЛЬТЕТ МОЖЕ ПРИЙНЯТИ ЧОТИРЬОХ СТУДЕНТІВ ТДМУ НА ЛІТНІЙ СЕМЕСТР»

Дорогий професоре Ковальчук,

Бажаємо Вам та Вашому університету всього найкращого у новому, 2013 році.

Розглянули Вашу пропозицію щодо обміну студентів між нашими школами на літній семестр.

Наш факультет може прийняти чотирьох Ваших студентів на літній семестр, який триває з 18 лютого до 31 травня 2013 року.

Будь ласка, надішліть імена та роки навчання ваших кандидатів.

Ми зорганізуємо житло для ваших студентів у гуртожитку факультету, доступному для проживання.

4 особи (або 4 хлопців, або 4 дівчат, або 2 хлопців + 2 дівчат).

Ми оголосили про ваше запрошення, але залишилося мало часу, тож не впевнені, чи хтось з наших студентів матиме змо-

гу провести 1 семестр у Тернополі.

Ця ситуація ніяким чином не впливає на наше запрошення для ваших студентів.

Будемо чекати на вашу відповідь.

З повагою проф. д-р Томаш ЗІМА, віце-декан першого медичного факультету Карлового університету в Празі

УВАГА: КОНКУРС

Відділ міжнародних зв'язків ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» оголошує конкурс для студентів медичного (4-5 курси) та стоматологічного (4-5 курси) факультетів для участі в академічних програмах студентського обміну, а саме:

1) для навчання впродовж

літнього семестру, який триває з 18 лютого до 31 травня 2013 року на базі першого медичного факультету Карлового університету в Празі (Чехія);

2) для участі у програмі зимово-літніх студентських обмінів на навчально-клінічних базах Вроцлавського медичного університету (Польща).

Приймаюча сторона створює умови для проживання студентів під час програм обміну.

Вимоги до претендентів:

- висока фахова мотивація;
- вільне володіння англійською мовою;
- комунікабельність;
- досвід роботи в міжнародних студентських програмах (бажано).

Заяви на участь у конкурсі приймають до 25 січня 2013 року у відділі міжнародних зв'язків ТДМУ (майдан Волі, 1, адміністративний корпус, 3 поверх).

СТУДЕНТСЬКІ ОБМІНИ

Дорогі колеги!

Сьогодні у мене була зустріч з нашим ректором. Маю важливі новини та пропозиції.

1. Пропозиція ректора Леоніда Ковальчука щодо студентського обміну була радо прийнята. Тобто, ваші студенти прийдуть до Вроцлава, а наші — до Тернополя для навчання на 1 семестр або 1 навчальний рік. Університети не братимуть платні за навчання, але за житло та інші витрати (їжа й транспорт) треба розраховуватися власними коштами. У будь-якому випадку існують деякі обмеження.

2. Кількість студентів для участі у літньому/зимовому обміні, по суті, пропорційна: ми приймаємо 10 студентів на літній та 6 студентів на зимовий період, водночас ви приймаєте до 10 студентів влітку та 4 студентів на літні школи. З огляду на це, є пропозиція щодо компенсації платні за житло — студенти, які проходять літні/зимові стажування будуть звільнені від плати за студентський гуртожиток, інші ж витрати, у тому числі харчування та проїзд, залишать-

ся на їх рахунок. Перші студенти, які скористаються такими перевагами, це група, яка зараз перебуває у Вроцлаві, — вони не платимуть за проживання в гуртожитку.

3. Загалом, сподіваюся, що під час візиту ректора Леоніда Ковальчука буде можливим продовжити угоду про співпрацю (термін чинного договору закінчується у квітні) та додати до неї певні поправки. На мою думку, поправки повинні стосуватися:

— нострифікації та програми «Докторантура»;

— програми студентських обмінів для навчання в обох університетах;

— компенсації за житло для студентів, які проходять стажування.

Будь ласка, повідомте, чи адміністрація ТДМУ підтримує такі ідеї. Якщо так, зауважте, що в такому разі у нас з вами багато роботи — підготувати документи вчасно, тобто, до візиту.

З найкращими побажаннями д-р Войцех БАРГ, Вроцлавський медичний університет, Польща

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

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

Засновники: Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського, головне управління охорони здоров'я облдержадміністрації

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

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

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

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

Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському державному університеті імені І.Я. Горбачевського, 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

МОЛОДЕ ПОПОВНЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СПІЛЬНОТИ

Урочистим і хвилюючим було засідання вченої ради, присвячене першому випуску провізорів фармацевтичного факультету заочної форми навчання ТДМУ. В конференц-залі адміністративного корпусу зібралися вчорашні студенти, а нині – щасливі випускники, їх схвилювані рідні й близькі. Після тривалого навчання та державних випускних іспитів настала незабутня мить вручення дипломів.

З теплим напутнім словом до юнаків і дівчат звернувся ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук:

— Сьогодні знаменний день: ви завершили процес навчання.



фармацевтичної галузі. З одного боку, значно розширився асортимент ліків в аптеках. З іншого – життєво важливі для пацієнтів (приміром, діабетиків чи гіпертоніків) препарати вони не завжди можуть придбати. На жаль, обсяг фінансування державних програм наразі не гаран-

сучасними ліками. Хочу побажати вам успіхів у вашій роботі, хай вона принесе вам задоволення і благополуччя, що теж дуже важливо, бо лише в тій родині, де є благополуччя, може бути благодать. Доброго, успішного та щасливого трудового шляху! В добру путь!

могутня зброя. Але це не снайперська куля, яка влучає точно в ціль, а снаряд, який б'є по площині. Підвищуйте свій фаховий рівень, адже фармакологія та фармація розвиваються дуже швидко. Успіхів, здоров'я вам і вашим близьким!

Слово мала й декан фармацевтичного факультету Л.В. Соколова. «Фармація – це величезний світ ліків, – нагадала вона. – Чи можна знати про ліки все? Можна, якщо ви закінчили фармацевтичний факультет ТДМУ. Фармація не даремно називають індустрією здоров'я. Це індустрія створення лікарських і косметичних лікарських засобів, розробки високочутливих методів їх ідентифікації, це менеджмент, маркетинг, це сфера фармацевтичного бізнесу. Освіта, отримана у нашому університеті, є запорукою того, що свої професійні обов'язки ви виконуватимете на належному рівні. Від імені професорсько-викладацького складу фармацевтичного факультету бажаю вам непохитної віри в успіх вашої професійної діяльності, щастя, здоров'я вам і вашим рідним.

Успішної праці на ниві практичної фармації випускникам побажала генеральний директор Тернопільського торгівельно-виробничого аптечного об'єднання, заслужений працівник фармації України Г.М. Квасницька. Вона закликала своїх молодих колег у співпраці з лікарями допомагати хворим, бути співчутливими, терплячими, доброзичливими, милосердними. Не забувати альма-матер. А ще побажала мудрих наставників на роботі:

— Переймайте досвід старших колег, вчіться й ставайте високкласними професіоналами.



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

на порівняти. Не забувайте своїх викладачів, працюйте над собою: читайте фахову літературу, відвідуйте курси, зростаєте професійно. Легкої, зеленої, квітучої життєвої стежини вам, здоров'я, наснаги та професійної фармацевтичної витримки. Вітаю молоде поповнення фармацевтичної спільноти області й України.



Диплом вручає декан фармацевтичного факультету Людмила СОКОЛОВА

Це було нелегко – одночасно працювати і вчитися. Але державні іспити вже позаду й ви отримуєте омріяні та такі необхідні для вашої подальшої праці дипломи провізорів. Знання, здобуті в університеті, дадуть вам можливість гідно виконувати свій професійний обов'язок. Відтепер ваша діяльність набула нового імпульсу, розширилися можливості, але зросла й відповідальність. Адже непрості проблеми треба розв'язувати фахівцям



Директор Тернопільського торгівельно-виробничого аптечного об'єднання Галина КВАСНИЦЬКА

тує безперебійне забезпечення пацієнтів лікарськими засобами, хоча зі зміцненням нашої економіки ці програми будуть працювати й ліками будуть забезпечені всі, хто цього потребує. Є й інша нагальна проблема. Йдеться про фальсифікацію ліків. Фальсифікат загрожує життю та здоров'ю людей, тож перед ним необхідно поставити заслін. У провізорів відповідальна місія – забезпечувати пацієнтів якісними

стало проголошення випускниками клятви провізора.

Багато теплих слів і добрих побажань було сказано учасникам урочистого засідання. До випускників звернулася, зокрема, голова державної атестаційної комісії фармацевтичного факультету, професор К.А. Посохова:

— Після п'яти з половиною років навчання ви стали спеціалістами з вищою освітою. Ви успішно склали іспити та продемонстрували гарні знання, набуті в університеті. І тепер, де б ви не працювали, зможете сказати, що закінчили найкращий ВНЗ в Україні. Хоча університету лише 55 і для вишу це юний вік, у ТДМУ все роблять для того, аби створити найкращі умови для глибокого опанування знань студентами, впроваджують найсучасніші методи навчання. Хтось з вас працюватиме в аптеках, хтось – на фармацевтичних виробництвах чи, можливо, в стаціонарах на посаді клінічного провізора. Та де б ви не працювали, не забувайте, що ліки –

Текст наказу про присвоєння кваліфікації провізора випускникам фармацевтичного факультету заочної форми навчання на підставі результатів іспитів та відповідно до рішення державної екзаменаційної комісії зачитав заступник декана факультету Дмитро Коробко.

Найвідповідальнішою хвилиною урочистого заходу стало проголошення випускниками клятви провізора.



Хто хоче вчитися – завжди досягне висот. Ніколи не будьте бізнесменами в аптечній та фармацевтичній галузі. Ваша мета – допомогти хворим. ТДМУ і фармацевтичний факультет дає глибокі знання. Маю підстави так казати, бо до нас приходять випускники з різних ВНЗ, тож мож-



Катерина ПОСОХОВА, професор ТДМУ

Від імені випускників фармацевтичного факультету виступила Юлія Тихоліз:

— Сьогодні ми всі – на початку професійного шляху й дуже хвилюємося. З теплом і трепетом згадуємо роки навчання в стінах університету, що став для нас рідним. Тут ми здобули неоціненний досвід і глибокі знання, тут пізнали не лише всі тонкощі та секрети професії, а й знайшли однодумців, зустріли справжніх друзів. Дякуємо викладацько-професорському складу за терпіння, турботу, доброту й розуміння. Ще вчора ми були студентами, а вже завтра кожен з нас торуватиме свою стежину життя. Приємними спогадами стануть студентські клопоти, а серця огортатиме тепло при згадці про альма-матер.

Урочини завершили гімном ТДМУ у виконанні випускниці, а нині асистента кафедри патологічної фізіології Наталі Волотовської та Державним гімном України.

**Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)**



РОСТИСЛАВ ГОРИН: «УНІВЕРСИТЕТ ЗМІНИВ МОЄ ЖИТТЯ, ДАВ ФАХОВІ ЗНАННЯ»

Для Ростислава Горина, який навчається на 5 курсі стоматологічного факультету, початок 2013 року виявився особливим.

— Майже три тижні проведу в Польщі, де разом ще з п'ятьма студентами — майбутніми стоматологами — за скеруванням ТДМУ матиму практику в університетській клініці Вроцлавського медичного університету. Дуже вдячний керівництву нашого ВНЗ за чудову можливість поповнити фахові знання, отримати новий досвід і ознайомитися з медициною сусідньої країни — члена Євросоюзу. Задоволений, що навчаюся в провідному медичному університеті України, в якого налагоджена співпраця із закордонними медичними ВНЗ, що дозволяє студентам проходити стажування та виробничу практику в сучасних університетських клініках інших країн. Для мене це перша зарубіжна практика, до якої старанно готувався. Адже при відборі враховували і зароблені студентом під час навчання бали, і його участь в науково-практичних конференціях... Вимоги були високі, конкурс — чималим, але в результаті поїдуть найкраще підготовлені студенти. Щасливий, що мені теж випала така честь — представляти наш університет за кордоном. Впевнений, це буде дуже цікавий місяць, сповнений нових вражень і знайомств з хорошими людьми. Щороку студенти ТДМУ, які добре навчаються, беруть участь у науково-практичних конференціях, в тому числі і міжнародних, їдуть на практику за кордон і приїжджають дуже задоволені. Це надзвичайно важливо — вчитися, запозичувати все краще з чужого досвіду та рухатися вперед. Крім того, у вихідні можна подорожувати, щоб краще пізнати країну, поєднуючи навчання з відпочинком.

— **Сподіваюся, після повернення з Вроцлава ви поділитесь своїми враженнями від поїздки на сторінках «Медичної академії». Зараз же розкажіть про те, чим за-**

м'ятався вам минулий рік, про своє навчання, родину, захоплення. Стоматологія — ваш свідомий вибір?

— У дитинстві хотів бути лікарем-терапевтом, як батько. Або педіатром, як мама. Мої батьки свого часу теж закінчили ТДМУ (тоді це ще був інститут). Після розподілу за скеруванням поїхали на роботу в Хмельницький, де працюють і нині. Мама — головний лікар обласного спеціалізованого будинку дитини, тато — терапевт в одній з клінік. У Хмельницькому я закінчив загальноосвітню школу, відтак — медичний коледж. Продовжити навчання вирішив у ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Але документи подав на стоматологічний факультет, бо добрі лікарі в сім'ї вже є, то чому б, подумалося, мені не стати гарним фахівцем у стоматології. Адже люди мають велику потребу в стоматологічній допомозі. Вступив і відтоді ні разу не пошкодував про свій вибір. Дуже мені подобається і сам факультет, і те, як зорганізовано навчання, спрямоване на здобуття студентами глибоких фахових знань й отримання необхідних практичних навичок. У нас прекрасні викладачі, матеріально-технічна база відповідає сучасним вимогам, студенти мають можливість освоїти всі методи лікування стоматологічних захворювань.

— **Яка ж царина стоматології вас приваблює найбільше? Ким хотіли б працювати після інтернатури?**

— Наразі найбільша прихильність до ортодонції. Читаю багато фахової літератури з цього розділу стоматології, що займається виправленням і запобігання порушенням положення зубів та аномаліям прикусу. Формування правильного прикусу — це й запобігання розвитку різних захворювань зубів і щелепи. Ще

мені подобається бути дитячим стоматологом. Може тому, що я легко знаходжу з дітьми спільну мову. Як тоді, коли сам в школу ходив, так і зараз. Під час літніх канікул всі ці роки працював медбратом у спеціалізованому будинку дитини, де мене дуже позитивно сприймали.

— **Хоча зазвичай чимало дітей лікарів бояться, тим більше — стоматологів.**

— Навіть якщо є якісь проблеми із зубками, відвідини стоматолога не повинні викликати страх. Є чимало способів дитину заспокоїти, переконати її, що боляче не буде. І справді, сучасні технології забезпечують безболісне лікування.



— **Ви мовите як досвідчений лікар-практик.**

— Основні практичні навички студенти ТДМУ опановують ще під час навчання. Для цього нам створили всі умови. Університет має стоматологічний центр, де асистенти стоматологічних кафедр надають лікувальну, консультативну допомогу мешканцям, їм асистують студенти 3-5 курсів, також здійснюємо профілактичні огляди. Крім того, викладачі разом з лікарями-інтернами проводять лікувальну роботу у навчально-практичних центрах первинної медико-санітарної допомоги в селах Увисла та Кокошинці Гусятинського району. Людей звертається багато. У мене вже є свої постійні пацієнти. Зазначу, що ТДМУ, мабуть, єдиний медичний ВНЗ в Україні, де студенти набувають

досвіду практичної роботи ще під час навчання.

— **Що для вас найважливіше у вашій майбутній професії?**

— Можливість допомагати людям. Радію, коли бачу, що пацієнт задоволений, що біль його вже не мучить. Коли, прощаючись, люди дякують за лікування — це найприємніші хвилини.

— **Ви не раз були учасником науково-практичних конференцій. Де саме побували?**

— Виступав з доповідями на науково-практичних конференціях студентів і молодих вчених у Харкові, Полтаві, Донецьку, Києві, Сімферополі. Був нагороджений дипломами 1 і 3 ступеня. На Всеукраїнському конкурсі наукових робіт у Чернівцях мою роботу теж відзначили. Вдячний за допомогу та підтримку своєму науковому керівнику — доценту кафедри патологічної анатомії Тамарі Вікторівні Дацько. Гурток при кафедрі, яким керує Тамара Вікторівна, відвідую з 2 курсу. Патанатомія вже тоді мене зацікавила. Почав з дослідження дисплазії. Проблема дисплазії сполучної тканини набуває з кожним роком все більшої актуальності. Зокрема, йдеться й про аномалії зубощелепної системи. Над цією темою планую працювати й надалі.

Другий рік поспіль я є учасником університетських літніх шкіл. Цього літа був старостою заїзду, а це дуже відповідальна місія. Якщо хтось думає, що літні школи — це лише відпочинок, то помиляється. Це поєднання праці з відпочинком. Кожного дня нас чекали нові цікаві завдання, ми багато спілкувалися з гостями — студентами інших ВНЗ. Вважаю, що літні школи — грандіозний проект, який започаткував наш університет. Це можливість обмінятися науковим досвідом зі студентами медичних університетів різних країн. І це

чудово. Хто до нас приїжджає — завжди хочуть повернутися. Приміром, про це пишуть мої нові друзі з Грузії, Словаччини, Польщі.

— **Чим займаєтесь у вільний час?**

— Вільний час хіба на вихідні випадає, але якраз тоді бувають цікаві лекції із стоматології. Читати їх приїжджають провідні стоматологи з різних областей України, з-за кордону. Лекції проводять у різних містах (Вінниця, Київ, Львів, Тернопіль) і тривають вони від ранку до самого вечора. Трохи шкода буває вихідного, але, з іншого боку, нізащо не хочеться прогавити можливість отримати додаткові знання, потрібні для роботи. Приміром, був на лекції члена Асоціації мікроентодонтів України Максима Белграда з Полтавської області. Мікроентодонтія — лікування кореневих каналів під мікроскопом, а Максим Белград — визнаний фахівець у цій галузі.

— **Розпочався новий рік. Що очікуєте від 2013?**

— Це останній рік мого студентського життя. Головне — гарно склали ліцензійні інтегровані іспити «Крок», державні іспити. Чесно кажучи, не хочеться розлучатися з альма-матер, де минули незабутні студентські роки. Тут я зустрів мудрих, авторитетних і доброзичливих викладачів, які дали мені добрі знання для мого майбутнього фаху, вірних друзів, які завжди підтримають скрутної хвилини. Часом навіть шкодую, що час не можна повернути назад і знову стати студентом першого курсу. Хотілося б ці прекрасні та незабутні студентські роки пережити ще раз. Університет змінив моє життя, збагативши безцінним життєвим досвідом і, головне, дав фахові знання, щоб зреалізувати себе в професійному сенсі у майбутньому. Сумуватиму за альма-матер. Для мене ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського — найкращий з університетів і я завжди пишатимуся, що тут навчався.

**Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)**

ГУРТКІВЦІ

«ТЕРНОПОЛЯНИН» ЗАСІДАВ В УНІВЕРСАЛЬНІЙ БІБЛІОТЕЦІ

Відбулося засідання гуртка «Тернополянин». Цього разу його провели в Тернопільській обласній універсальній бібліотеці, де студенти ознайомилися з алфавітним і систематичним каталогами, а також робили перші виписки шрифту та кодів наукових книг, які необхідно буде замовляти. Також ми побували в затишних читальних залах цієї установи.

Нині кожен член гуртка працює над обраною йому до впадоби темою. Своїми творчими здібностями ділиться з гуртківцями Анна Чикита, студентка 1

курсу стоматологічного факультету. Крім того, вона дарує для нас свій вірш, присвячений медикам.

ДО ЛІКАРЯ

О лікарю, вдивляюсь
в твої очі...
Що в них ховається
байдужість чи страждання?
Ти промінь сонця,
а чи бездна ночі?
Чи виправдовуєш ти наші
сподівання?
О лікарю, як вчився
ти студентом?
Скільки томів прочитано
тобою,

Чи користався кожним
ти моментом,
Щоби зерно відсіяти від
полови?
Чи був ти наполегливим
в труді,
Вивчавши гістологію
й латину?
Кістки і м'язи снилися тобі,
Як повторяв їх назви
безупину?
Ти кожне слово піднімав,
як стяг,
Озброївшись матрикулами
й ОСПІ?
«Curatio» прославив у віках,
Хоча давалось це тобі

непросто.
Було зривався, плакав,
проклинав,
Сам в себе вірив і втрачав
надію,
Зціпивши зуби, шлях свій
прокладав
Крізь терни, щоб здійснити
свою мрію?
О лікарю, чи щиро б'ється
серце,
За міцним муром білого
халата?
Чи відкривається до нього
дверця,
Щоб хворим там надію
відшукати?

О лікарю, ти зміг не
зачерствіти
В буденнім ритмі кризи
без спочинку?
Чи можеш людську біль ти
розділити,
Й творить добро — без
права на помилку?
О лікарю, — ти все на світі
зможеш
Якими б не були
важкими дні.
Не забувай — ти ангел,
ти посланець Божий
Творити його волю на землі!

**Л. КРАВЧУК,
науковий керівник,
Н. ДОВБЕНКО,
староста гуртка**

ОСОБЛИВОСТІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ПОХИЛОМУ ТА СТАРЕЧОМУ ВІЦІ

Захворюваність на артеріальну гіпертензію (АГ) пов'язана з віком. Якщо в 30-40 років на АГ хворіє не більше 10 % жителів, то в 60 років – 60 %, а в 80 років – 80 %. До того ж слід пам'ятати дві приказки: «Старість іде – хвороби веде», «Старість – невиліковна хвороба».

У молодому та середньому віці діагностують, як правило, систоло-діастолічну АГ при артеріальному тиску (АТ) вище 140/90 мм. рт. ст., таке підвищення має бути стабільним. Проте в похилому й старечому віці у більшості випадків діагностують ізольовану систолічну АГ, коли лише систолічний АГ вище 140 мм. рт. ст., а діастолічний менше 90 мм. рт. ст., після 70 років у 90 % хворих має місце ізольована систолічна АГ. Прогноз у таких недужих залежить від рівня систолічного АТ. Якщо в молодому та середньому віці у хворого мала місце систоло-діастолічна АГ, то з віком при тривалому перебігу хвороби вона трансформується в ізольовану систолічну АГ. Чим це зумовлено?

Старіння організму пов'язане з наростанням ригідності аорти та великих артеріальних судин. Еластичні волокна заміщуються сполучною тканиною. В аорті розвиваються атеросклеротичні бляшки з їх кальцифікацією. Все це сприяє втраті еластичності аорти, здатності її до дилатації під час систоли та надходженню крові з лівого шлуночка в аорту. Підсилена пульсова хвиля поширюється на периферичні судини, в тому числі бронхіальні. Серед жінок ізольована систолічна АГ більш поширена.

Прогностичне значення має пульсовий АТ, різниця між систолічним і діастолічним АТ. Чим вище систолічний АТ, тим більша різниця при пульсовому АТ, чим більші добові їх коливання, тим прогноз менш сприятливий.

У похилому та старечому віці, як правило, не часто зустрі-

За класифікацією геронтологів, похилий вік – це від 60 до 74 років, а старечий – після 75 років. У промислово розвинутих країнах світу збільшується кількість мешканців похилого й старечого віку, переважно таку категорію складають пенсіонери. Це пов'язано зі збільшенням тривалості життя. В Австрії, Швеції, Норвегії, Японії середня тривалість життя перевищує 80 років, у країнах Європи складає 76 років, в Україні – 67 років. До того ж у нас жінки живуть на 11 років довше, ніж чоловіки.

чається монопатологія, а, як правило, переважає поліпатія – одночасно при детальному обстеженні діагностують від 4 до 10 хвороб. На перебіг і прогноз ізольованої систолічної АГ впливають супутні синдроми та захворювання. Слід згадати про вплив стенозу ниркових артерій з нефропатією внаслідок атеросклерозу згаданих судин. Саме при цьому стенозі підвищується активність гіпертензивної системи ренін-ангіотензин II-альдостерон. Певне значення має і спосіб життя хворого. Сприяють інвалідизації та смертності тютюнопаління й метаболічний синдром. Тютюновий дим підвищує активність симпатoadреналової системи зі збільшенням виділення катехоломінів, сприяє тромбоутворенню і тромбозам, прогресуванню ІХС. Певне значення в підвищенні АТ відіграють кава, глюкокортиккоїди, нестероїдні протизапальні препарати. Щодо алкогольних напоїв, то не отримано достовірних даних доказової медицини, що вони сприяють підвищенню АТ.

Особливої уваги заслуговує перебіг АГ в осіб похилого віку з надлишком маси тіла та метаболічним синдромом. Суттєве підвищення маси тіла з АГ викликають гіпертрофію стінок лівого шлуночка зі збільшенням маси і порушенням його функцій. При ожирінні натупає активація обох гіпертензивних систем, про які ми згадували. Дисфункція ендотелію сприяє ранньому розвитку атеросклерозу. Схуднення у

таких осіб призводить до зниження АТ. Серед осіб з ізольованою систолічною АГ та ожирінням висока захворюваність на подагру, остеохондроз, остеоартроз, цукровий діабет II типу.

У більшості випадків грізним серцево-судинним ускладненням та атеросклерозу передувала й передувала ізольована систолічна АГ. Згідно з даними Американської асоціації серця в похилому і старечому віці 69 % інфарктів міокарда, 77 % інсультів, 74 % серцевої недостатності розвинулися в осіб з АГ.

Кілька слів про псевдогіпертензію у похилому та старечому віці, яка зумовлена тяжким атеросклерозом судин. Такі судини, а саме плечові артерії, під манжеткою не спадають. Нині диференціальний діагноз між справжньою АГ і псевдогіпертензією не розроблено. При псевдогіпертензії гіпотензивні засоби завдають хворому шкоди. Слід враховувати, що при цьому не вражаються органи-мішені (очне дно, нирки). Достовірний діагноз може бути встановлений після інтраартеріального вимірювання АТ.

Для оцінки враження організму при АГ необхідно провести такі тести: 1) аналіз сечі, 2) аналіз крові (електроліти, калій, функції нирок), 3) стан очного дна, 4) цукор крові, 5) ліпідограма (холестерин, тригліцериди, ЛІНЩ, ЛІВЩ), 6) ЕКГ, ЕХО.

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

краще спрацює саме комбінація овочів і курячого бульйону, кажуть учені.

Органосулфіди, які є в часнику та цибулі, в поєднанні з вітаміном D стимулюють виробництво імунних клітин, макрофагів, а вітамін С підвищує рівень нейтрофілів та інтерферону.

Вітамін А, який міститься в моркві, допомагає вироблятися антитілам, а вітамін Е та цинк сприяють концентрації лімфоцитів.

До цього всього варто додати те, що із супом поживні речовини засвоюються краще, ніж у «сухом'ятку». Важливий чинник: до страви треба додати трішки оливкової олії, щоб покращити абсорбцію вітамінів D, А, К та Е.

ЛІКАРІ ВИЗНАЧИЛИ, ЯКИЙ СУП ДОПОМАГАЄ ДОЛАТИ ГРИП

Наші мами та бабусі мали рацію: тому, хто застудився чи захворів на грип, треба одразу дати гарячого курячого супу. У цій страві міститься карнозин – речовина, яка допомагає імунній системі давати відсіч хворобі на ранній її стадії. Дослідники уточнюють, диво-ефект зникає, щойно карнозин виводиться з організму, отже суп хворому слід давати якомога частіше.

Секрет цілющого курячого супу вчені намагалися розкрити вже давно. Років з 10 тому доктор Стивен Реннард з університету Небраски помітив, що ця страва «гальмує» рух білих кров'яних тілець, нейтрофілів, які борються з інфекцією.

Який саме компонент супу, що готувала його дружина, – курятина, цибулька, солонка картопля, ріпа, морква, селера, пастернак чи петрушка – робить його ліками від недуги, вченому тоді з'ясувати не вдалося.

Корисним для хворого є будь-яке гаряче пиття, але най-

ОБ'ЄКТИВ



**Ірина ЯКИМИШИН та Юлія ПОЛЮХОВИЧ, студенти стоматологічного факультету (вгорі);
Марія ЛЕГОЦЬКА й Андрій КОВАЛЬЧУК, студенти медичного факультету (внизу)**

Фото Павла БАЛЮХА



Під мікроскопом

СНІДАНОК – НАЙВАЖЛИВІШЕ В ХАРЧУВАННІ

Вам не дає спокою печія, ожиріння або неуважність? Ці порушення можуть бути викликані відмовою від сніданку – головної їжі дня.

У наш час намітилося зростання тенденції, особливо у жителів великих міст, не снідати або заміни це ранковою філіжанкою кави. При цьому люди часто сподіваються, що, відмовившись від сніданку, вони схуднуть чи збережуть фізичну форму. Вчені не підтримують таку точку зору.

Фахівці вважають, що зайва вага люди набирають, саме відмовляючись від сніданку. Поясненням «нелюбові» до ранкової їжі служать щільний робочий графік, звичка пізно приймати їжу або бажання зберегти фігуру. Але результатом стають проблеми зі здоров'ям. На думку дієтологів, сніданок є основною їжею дня. Також він відомий як «їжа для мозку». У зв'язку з важливим значенням, згідно з рекомендаціями фахівців, сніданок вимагає самого серйозного ставлення. У ньому повинні бути продукти з вмістом кальцію, протеїнів, натуральних антиоксидантів і вітамінів. Тому обов'язкова присутність на столі каш, молока і фруктів.

Завдяки живильному збалансованому сніданку забезпечується ефективна робота обміну речовин. Якщо в денному раціоні немає «їжі для мозку», погіршується метаболізм, отже, утворюється зайва вага. Крім того, через почуття голоду людина переїдає за обідом. Тому слід дотримуватися старого правила: «Сніданок з'їж сам, обід розділи з одним, вечерю віддай ворогові».

ОБІД ЗА МОНІТОРОМ – ПРЯМИЙ ШЛЯХ ДО ОЖИРІННЯ

Більшість сучасних людей давно забули про те, що таке обід за кухонним столом у колі рідних. Тепер більш звичним місцем прийому їжі для нас стало крісло перед телевізором або комп'ютерний стіл.

Звичка їсти за монітором призводить до переїдання, вважають експерти з Великобританії. Вони з'ясували, що ті, хто обідає, не встаючи із-за комп'ютера і не відриваючись від монітора, поїдають набагато більше солодощів, ніж люди, увага яких присвячена лише поглинанню їжі.

Експерти вважають, що захоплені користувачі настільки зайняті грою або прочитанням веб-ресурсів, що забувають про з'їдене в обід і ще довго не відчувають насичення – через це їх обід стає об'ємнішим і містить набагато більше калорій. Зокрема, добровольці, які обідали перед монітором, поглинали вдвічі більше калорій під час десерту. Також вони насилу пригадували, в якому порядку їм подавалися страви. Крім цього, ці учасники експерименту частіше зізнавалися, що залишилися голодними після ситного обіду.

Попередні дослідження вже вказували на те, що люди схильні їсти у великих кількостях, якщо обідають перед телевізором, оскільки приділяють більше уваги тому, що відбувається на екрані, а не процесу їжі. Відомо, що розмови і суперечки під час обіду, а також читання книг і газет, негативно впливають на травлення.

ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА: ШВИДКО, НАДІЙНО, ЯКІСНО

Наприкінці минулого року в Україні прийняли Закон «Про екстрену медичну допомогу», який набрав чинності з 1 січня 2013 року. Правовий документ передбачає створення єдиної системи екстреної медичної допомоги, в рамках якої шляхом реорганізації та об'єднання всіх існуючих підрозділів і служб ШМД, медицини катастроф і санітарної авіації створюється єдина потужна оперативно-диспетчерська служба. На підтримку цього напрямку діяльності МОЗ України видало наказ про затвердження плану заходів з реалізації Національного проекту «Вчасна допомога» — створення єдиних регіональних оперативно-диспетчерських служб з використанням сучасних GPS-технологій задля оперативного забезпечення та чіткого контролю вчасного приїзду «швидкої». Торішнього жовтня Кабінет Міністрів країни прийняв відповідну постанову, якою визначено нові нормативи прибуття бригад екстреної медичної допомоги: у містах — 10 хвилин, у сільській місцевості — 20 хв. Упродовж цього року планують реорганізувати систему екстреної медичної допомоги на всій території України.

Є певні позитивні напрацювання в реорганізації цієї служби й у медицині Тернопільщини. Передусім підготовлена та взята до дії концепція створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги та медицини катастроф в області. Цей документ визначає шляхи реалізації основних засад Закону — реорганізації структури закладів охорони здоров'я, що надають екстрену медичну допомогу, в єдину систему, яка об'єднає розрізнені підрозділи швидкої медичної допомоги на теренах краю зі створенням єдиної потужної оперативно-диспетчерської служби. Головною ж ідеєю реформування, як зазначено у концепції, є виведення структурних підрозділів служби екстреної допомоги з

районних лікувальних закладів, оптимізація управлінського й допоміжного персоналу шляхом централізації адміністративних функцій в єдиній вертикально зорганізованій обласній структурі, а також їх фінансування з більш потужного обласного бюджету.

Основні завдання, визначені у Концепції, — реорганізація структури установ і закладів, що надають ЕМД, в єдину систему надання ЕМД задля забезпечення нормативу прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події за зверненнями, що належать до категорії екстрених, у містах — 10

хвилин, у населених пунктах поза межами міста — 20 хвилин з часу надходження звернення до диспетчера оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Зазначені нормативи з урахуванням метеорологічних умов, сезонних особливостей, епідеміологічної ситуації та стану доріг можуть бути перевищені, але не більше, ніж на 10 хвилин.

За словами начальника головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Михайла Буртняка, у Тернополі обласний Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф буде організовано на базі станції швидкої медичної допомоги. Загалом реформи передбачають також єдину диспетчерську систему, оснащену сучасною мережею засобів навігації, та автоматизовану си-

стему управління, забезпечених комп'ютерною технікою установ і закладів, які подають екстрену медичну допомогу.

У перехідний період, до встановлення єдиної диспетчерської системи, прийом викликів здійснюватиме диспетчерська служба станції екстреної (швидкої) медичної допомоги м. Тернополя та цілодобові диспетчерські пости районних відділень екстреної (швидкої) медичної допомоги. Передбачають створення п'яти станцій швидкої медичної допомоги з правом господарської діяльності без статусу юридичної особи у Тернополі, Тербовлі, Чорткові, Бережанах, Кременці з мережею відділень і пунктів постійного та тимчасового базування.

За словами Михайла Буртняка, суттєвою перепорою реформування служби нині є відсутність обласного бюджету, що створює труднощі фінансування в повному обсязі швидкої медичної допомоги області. З іншого боку, є розпорядження, за яким до 1 лютого Тернопільщина повинна мати обласний Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, зорганізований на базі станції швидкої медичної допомоги м. Тернополя.

Не виняток, що перехідний період може тривати упродовж першого кварталу цього року. Відповідно, швидку медичну допомогу надаватимуть за звичною для всіх схемою.

Швидка медична допомога повинна надавати послуги цілодобово. У разі невиїзду «карти», головний лікар нестиме персональну відповідальність. Щодо реформування, то передбачаємо, що фінансування розпочнеться вже з 15 січня, незалежно відбудеться сесія обласної ради, чи не відбудеться. Перед нами стоїть багато завдань: це і оновлення автопарку, і забезпечення

автомобілів екстреної допомоги необхідним устаткуванням. Але ефективне впровадження реформ можливе лише за узгодженої та скоординованої дії всіх гілок влади та керівників відповідних структур, — наголосив Михайло Буртняк.

Питання зі створення комунального закладу Тернопільської обласної ради «Тернопільський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» розглянуть на черговому пленарному засіданні 45 сесії облради.

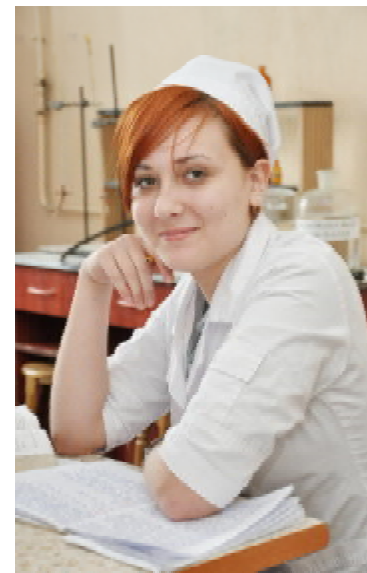
ВАРТО ЗНАТИ!

Екстремими викликами вважають: якщо пацієнт втратив свідомість, у нього судоми, раптові розлади дихання, раптовий біль у ділянці серця, блювання кров'ю, гострий біль у животі, зовнішня кровотеча, ознаки гострих інфекційних захворювань, гострі психічні розлади, що загрожують життю та здоров'ю пацієнта або оточуючих. Також за екстремим викликом медики будуть виїжджати, якщо у пацієнта травма (поранення, перелом, вивих, опік, важкий забій, травми голови), ураження електричним струмом, блискавкою, тепловий удар, переохолодження, асфіксія (утоплення, потрапляння сторонніх предметів у дихальні шляхи), пошкодження при надзвичайних ситуаціях (ДТП, аварії на виробництві, стихійні лиха тощо), отруєння, укуси тварин, порушення нормального перебігу вагітності.

Швидка допомога не виїжджає: для виконання планових призначень дільничного лікаря (ін'єкції, крапельниці і т. ін.); до хворих, які перебувають під наглядом дільничного лікаря з приводу хронічних захворювань, якщо їхній стан не вимагає екстреної допомоги, для надання стоматологічної допомоги (крім невідкладної), для видалення кліщів, для видачі листків непрацездатності, виписування рецептів і заповнення будь-яких довідок.

За постановою Кабміну №1119 від 21.11.2012 р.

Лілія ЛУКАШ



Анастасія ШЕВЧУК, студентка медичного факультету
Фото Павла БАЛЮХА

ГІПОТОНІЯ

ЩО ТРЕБА ЗНАТИ ПРО НИЗЬКИЙ ТИСК

Іноді для того, щоб забути про гіпотонію, досить трохи змінити спосіб життя. Гіпотонія, або низький тиск — неприємна річ. Млявість, запаморочення, неможливість зосередитися на роботі — не найнебезпечніші його ознаки. Як позбутися гіпотонії або хоча б зменшити її вплив на своє життя?

Протягом робочого дня обов'язково робити перерви на відпочинок, не допускати перетому.

Стежити за харчуванням: ідеально, якщо ви прийматимете їжу 4-5 разів на день невеликими порціями. При зниженому тиску бажано їсти соління, жирні страви — зрозуміло, в міру. Обов'язково вживайте масло і сир. Зверніть увагу на прянощі: корицю, чилі, кайенський перець.

Вживайте продукти, багаті вітамінами С, групою вітамінів, особливо В2. Він міститься в дріжджах, печінці, яєчному жовтку, моркві, зелені.

Важливо дотримуватися водного режиму: пити не менше 30 мг рідини на 1 кг ваги на день.

Будьте обережні з кавою, хоча її і рекомендують вживати при зниженому тиску. Однак, якщо ви вип'єте більше 3 філіжанок на день, можливий зворотний ефект: замість припливу сил з'явиться сонливість.

Підвищити тиск допоможуть натуральні засоби: настоянка елутеракокка, лимонника, женьшеню.

При низькому тиску важливо висипатися, ви повинні спати не менше 8-10 годин на добу.

Пробудження повинно бути плавним, не підхоплюйтеся відразу з ліжка.

ОРГАНІЗАЦІЯ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ У КРАЇ

— У зв'язку з реформуванням головного управління Держсанепідслужби у Тернопільській області відбулися деякі зміни, пов'язані з імунопрофілактикою та зберіганням імунобіологічних препаратів. За санепідслужбою залишається лише право контролю за імунопрофілактикою, а обов'язки планування, зберігання, розподілу, передачі вакцини переходять до головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації, — повідомила перший заступник начальника

головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Лідія Чайковська під час наради з головними лікарями районних лікувально-профілактичних закладів.

Розробляється наказ ГУОЗ і визначаються відповідальні особи з числа працівників управління та обласних лікувальних закладів.

— Маємо домовленість з головним управлінням Держсанепідслужби у Тернопільській області, що перші поставки препа-

ратів зможемо отримати ще на їхньому складі. Працівники цієї служби навчатимуть наших колег, як працювати з імунобіологічними препаратами. Тому налаштуйтеся на співпрацю з районними санепідслужбами, які допомогатимуть вам у першому кварталі, — зазначила перший заступник.

Начальник ГУОЗ ОДА Михайло Буртняк запевнив, що впродовж місяця буде створено склад на основі спецмедбази, де отримуватимуть і зберігатимуть іму-

нобіологічні препарати. Приміщення відповідатиме усім температурним і санітарним нормам.

Головний спеціаліст-педіатр ГУОЗ ОДА Майя Голяк наголосила на необхідності визначення відповідальних людей у районах, які б найближчим часом почали навчання з цього питання, бо це великий обсяг роботи. Вона зауважила, що основне завдання — правильно організувати роботу на місцях.

Лариса ЛУКАЩУК

ПРАЦЯ, ЯКУ ЛЮБИШ, ВОЗВЕЛИЧУЄ

У той час, як ми завітали у фельдшерсько-акушерський пункт в Білій, до лікувального закладу прийшли сестрички Діана та Юлія Парій, щоб зробити пробу Манту. Відтак до ФАПу навідався Віталій Довгань, аби фельдшер обстежила його півторарічну доньку Марту. А вже після 12 години завідувача Ганна Коробій з акушеркою Іриною Когут відвідували своїх пацієнтів удома. Їхній робочий час не регламентований: триває доти, доки всіх не обійдуть. Власне, в цьому й специфіка сільської медицини – тут потрібно щодня складати іспити не лише на професійність, але й на витривалість.

– Здебільшого наші пацієнти – люди, які мають проблеми із серцем, скаржаться на поліартрит, гіпертонію, головний біль, – розповідає завідувача ФАПом **с. Біла Ганна Коробій**. – Під нашою опікою односельчани, які перенесли інсульт, онкохворі, недужі на цукровий діабет. Сільський медик повинен уміти не лише артеріальний тиск вимі-

ряти, а й надати першу невідкладну допомогу хворому. За потреби скерувати пацієнта до районного спеціаліста.

Щовівторка наймолодші мешканці Білої мають нагоду пройти обстеження у лікаря загальної практики-сімейної медицини Тернопільської центральної районної поліклініки Ганни Юхимчук, а кожної п'ятниці до села навідується лікар загальної практики-сімейної медицини ТЦРП Ореста Королюк. «Захворювання намагаємося виявляти на ранніх стадіях, постійно займаємося профілактичною роботою, – каже Ганна Коробій. – Диспансеризація населення, опіка вагітними, пильна увага до дітей – все це допомагає в боротьбі за здоров'я пацієнтів і всіх білівчан, яких обслуговуємо».

Уже рік фельдшерсько-акушерський пункт у Білій, зрештою, як і всі ФАПи Тернопільського району, перебуває на балансі районного бюджету. Втім, це не стало завадою для співпраці сільських медиків і Білецької



Ганна КОРОБІЙ, завідувача ФАПом

сільської ради, яка й надалі опікується лікувальним закладом. За сприяння сільського голови Білої Надії Мотики приміщення ФАПу газифікували, облаштували санвузол, провели гарячу воду. У кабінетах закладу чисто та охайно, словом, є всі умови для прийому пацієнтів. Медикаментами для невідкладної допомоги ФАП також забезпечений. Про це постійно дбає Тернопільське районне територіальне

медичне об'єднання. Тільки от автомобіля білецьким фельдшерам, ой, як бракує. Особливо, коли доводиться йти на виклик з одного кінця села в інший. Втім, це питання планують вирішити таким чином: у селі в районі новобудов передбачено відкрити амбулаторію загальної практики-сімейної медицини. У приміщенні теперішнього ФАПу розмістять медпункт. Це – в перспективі. Нині ж білівчани задоволені роботою своїх медиків. Ганна Коробій – не лише досвідчений медик, а й людина уважна та чуйна. Завідуючою ФАПом у Білій працює дев'ять років. У галузі охорони здоров'я Ганна Степанівна – вже майже сорок років.

Після закінчення Чортківського медичного училища працювала акушером у колгоспному пологовому будинку в селі Шупарка на Борщівщині. Пригадує, як одного року сама 18 пологів прийняла. Згодом влаштувалася у пологовий будинок у Борщові, відтак деякий час обіймала посаду медичної сестри у дитячому садку заводу «Текстерно» в Тернополі. Медицина стала для Ганни Коробій не лише улюбленою справою її життя. Ганна Степанівна вдячна їй за те, що поєднала її долю з чудовою людиною Михайлом

Івановичем, який працює лікарем-ортопедом у Тернопільській обласній комунальній дитячій лікарні. До речі, Ганна Степанівна та Михайло Іванович побралися у День медика. Професійне свято для пані Ганни особливе ще й тому, що того дня вона з'явилася на світ. Що не кажіть, а в долі нема випадковостей.

Нині подружжя Коробійів пишається доньками, які також стали лікарями: Наталія Дяченко – завідувача денним стаціонаром Тернопільської обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні, Лілія Джердж працює в інституті педіатрії, акушерства і гінекології Національної медичної академії наук України.

Під крилом Ганни Коробій виростало не одне покоління медиків. За добрі уроки та настанови Ганні Степанівні вдячна й акушер Білецького ФАПу Ірина Когут. Випускниця Чортківського медичного коледжу працює у ФАПі з лютого цього року, але вже встигла прикипіти усією душею до роботи.

Правду кажуть: ніщо так не возвеличує і не дає себе відчутти справді потрібним у житті, як праця, яку любиш.

Марія БЕЗКОРОВАЙНА

ТВОРЧІСТЬ ПАЦІЄНТІВ

Готуючись до Різдвяних свят, в обласній комунальній клінічній психоневрологічній лікарні облаштували виставку творчих робіт пацієнтів на новорічну і різдвяну тематику. На ній були представлені декоративні іграшки, витинанки, вироби з бісеру, картини вишиті та намальовані, веселі сувенірні фігурки, зроблені з підручного матеріалу. Підходжу ближче, щоб роздивитися. Гарно! Ось мініатюрне деревце, зроблене з крихітних кольорових намистинок, нанизаних на тоненькі дротики, оригінальна ялинка із шишок. А ось паперові мережива витинанок на новорічні сюжети, елегантні зимові пейзажі, намальовані звичайними кольоровими олівцями й фломастерами пишні квіти, що змушують посеред зими згадати про літню красу і про те, що у кожній

пори року – свої чари...

– Все це зробили наші пацієнти власноруч на заняттях з арт-терапії, – розповіла заступник головного лікаря з медсестринства Надія Фарійон. – Серед них є також люди, які пишуть вірші, прозу. Творчість позитивно впливає на їхній емоційний стан, допомагає позбутися пригніченого настрою й сприйняти те, що змінити неможливо.

Арт-терапевт Олександр Дмитрух свого часу закінчив Тернопільську художню школу. Розповідає, що це вже друга виставка робіт його підопічних. Пер-



шу zorganizували в серпні з нагоди Дня міста.

Та головне різдвяне дійство розгорнулося в актовій залі, де всі зібралися після відкриття виставки. На сцену, що з допомогою декорацій набула вигляду селянської хати, піднялися учасники дійства «З колядою йдемо». Серед дійових осіб були Ангел, Пастушки, три Царі, Чорт, Смерть та інші колоритні персонажі. Учасники вертепу – пацієнти лікарні – заздалегідь розподілили й вивчили ролі, підготували костюми. Лунали колядки, жарти, сміх. Глядачі підспівували і, здавалося, голоси та серця зливалися воедино. І загорявся вогник надії на те, що в новому році світ навколо стане кращим, люди – добрими, а в оселях пануватиме згода і лад. І що побажання щастя і успіху гараздів від колядників обов'язково збудуться.

Оксана БУСЬКА

КРАСИВА ЖІНКА, ГАРНА ГОСПОДИНЯ

Час – дорогоцінний подарунок життя, даний нам, щоб стати в ньому розумнішими, кращими, зрілішими і досконалішими. «Не віриться, що півстоліття вже прожила, роки перегортають дні, немов прочитані сторінки в книзі, лише встигай! Хочеться ще так багато для сім'ї, для людей зробити», – посміхаючись, каже молодша медсестра фізіотерапевтичного відділення Ольга Михайлівна Цвях.

І дивлячись на цю веселу та жваву жінку з добрими карими очима, переконаюся в правоті афоризму, що в оптимістів роки з віком не йдуть, а повертаються.

Ще 18 років тому пані Ольга й не гадала, що доведеться одягнути білий халат. Свій трудовий шлях розпочала з «Ватри», працювала там слюсарем-складальником.

У фізіотерапевтичне відділення пані Ольга прийшла за порадою її рідної сестри Галини Михайлівни, яка працює тут медичною сестрою. Перші поради та настанови на новому місці роботи отримала саме від неї. Надалі ж освоювала премудрості цієї справи вже з допомогою колег-наставниць.

– Будь-якій праці потрібно віддаватися сповна, тоді вона приносить радість, задоволення, і не лише тобі, а й усім, хто поруч, – каже Ольга Михайлівна. – Як і на «Ватрі», у фізіотерапевтичному відділенні мені довелося працювати з технікою, щоправда, вже медичного призначення, мої обов'язки – тримати усе в чистоті, стежити за вчасною стерилізацією медичного начиння, приборати у кабінках для процедур та в інших приміщеннях. Намагаюся всьому дати лад, аби затишним і привітним було наше відділення, а пацієнти почувалися комфортно під час фізіотерапевтичних процедур.

Поважають пані Ольгу й колеги, кажуть, що відповідальна до своїх обов'язків, добра, привітна, весела за вдачею людина. Вона любить свою справу та чудово виконує свої функціональні обов'язки.

Віддається пані Ольга улюбленій роботі, бо відповідальність – на першому місці. На дозвіллі вона любить і популярний журнал почитати, і приділити час онукам – Вікторії та Максимку, а ще у неї у помешканні ростуть розкішні вазони, які випещені її дбайливими руками. Вона чудова господиня, особливо любить куховарити.

Лариса ЛУКАЦУК



ОБЕРЕЖНО: ДИТЯЧІ ІГРАШКИ

ОБ'ЄКТИВ

Головний позаштатний дитячий алерголог головного управління охорони здоров'я ОДА **Яна ОЛІЙНИК**:

— Перед тим як купувати іграшку, слід звернути особливу увагу на те, з якого матеріалу вона зроблена. Зазвичай, наші крамниці заставлені пластмасовими, гумовими та м'яконабивними іграшками. Забавок з природних матеріалів (дерева, глини), на жаль, дедалі менше. В пластмасових і гумових найбільш шкідливі фарби, що можуть містити свинець, кадмій, формальдегід і формалін. Контакт з ними загрожує спричинити не просто алергічну, а токсикоалергічну реакцію: з'являються пухирі наче після опіків, висип на шкірі, сильне подразнення слизової оболонки (зокрема, очей). Цих токсичних речовин в іграшці бути не повинно. Адже кадмій, приміром, спричиняє ураження нирок, нервової системи, легенів. Свинець «запускає» агресію, порушення поведінки дітей, і, як наслідок — зниження інтелектуального рівня. Тому при виборі подарунка для малюка уважно прочитайте склад іграшки (звісно, коли він узагалі зазначений на упаковці). І якщо побачите в переліку, приміром, формальдегід, відмовтеся від покупки, навіть якщо ціна буде спокійно низькою, а зовнішній вигляд — привабливим.

— Але несумлінні виробники не пишуть про шкідливі компоненти на упаковці, а кожному ляльку не понесеш до лабораторії на дослідження, яке ще й грошей коштує.

— Якщо немає можливості з'ясувати, що насправді входить до складу іграшки, можна зробити простий тест. Понюхайте її. Якщо іграшка має різкий неприємний запах — це стовідсоткова гарантія, що до її складу входить токсичні речовини. Вона не повинна бути кисло-яскравою, а відповідати натуральним кольорам. Особливо небезпечні іграшки яскраво-помаранчевого, червоного кольору. Там багато свинцю та кадмію, що діють на нервову систему й організм зсередини. І на головний мозок діють. Адже дитина часто бере іграшку до рота й зі слиною в організм потрапляють шкідливі речовини.

— Зараз дуже популярні м'які іграшки. Здається, вони не можуть завдати дитині жодної шкоди...

— Вони вбирають у себе домашній пил. Якщо б охайно, на перший погляд, не видавалась оселя, як би ретельно не боролась за чистоту її мешканці, все одно пил є в кожному домі. Це пилюка і курява, які заносяться з вулиці, рештки їжі, продукти життєдіяльності комах, шерсть собак і котів. Саме в цьому пилі живе та розмножується мікроскопічний кліщ, якого не бачимо неозброєним оком, і

Продаж іграшок зараз на піднесенні. Діти чекають їх на різних зимових святах від батьків, а батьки, звісно, хочуть здивувати і потішити своє чадо. Миготливі гірлянди, кумедні звірятка, іграшкові пістолети, ляльки, зроблені на кшталт кіногероїв чи якихось міфічних персонажів... Від товарів, представлених на полицях наших магазинів і на ринках, очі розбігаються. Як розпізнати, що серед усього цього добра справді корисне й цікаве, а що становить реальну загрозу здоров'ю дитини і в жодному разі не повинно потрапити їй до рук? Як вибрати безпечну іграшку? На що мають звертати увагу дорослі, аби не зробити малюкові отруйний подарунок? Запита-ла про це у фахівців.

улюбленим харчем якого є лусочки нашої шкіри. Найбільше кліщів на постільній білизні, подушках, м'яких меблях, килимах. І в м'яких іграшках. Ці кліщі є потужним алергеном і в дитини може виникнути алергічна реакція: тяжке дихання, ядуха, сухий кашель, нежить. Багато в чому це нагадує вірусну інфекцію і часто батьки не розуміють причини хвороби, вважають, що це застуда чи запальний процес. Насправді ж самопочуття малюка погіршилося у відповідь на контакт з м'якою іграшкою.

— Що ж робити, щоб дитині вона не зашкодила?

— Фахівці рекомендують увечері всі м'які іграшки складати у

ниці на території Китаю. На цих виробках, що надходять в Україну, є позначка, що зроблені згідно з ДСТУ.

— Кажуть, іграшок має бути багато.

— Ні, це неправильне твердження. Психологи попереджають: від великої кількості іграшок розбігаються очі й дитині важко зосередитися на чомусь одному. Краще мати менше іграшок, але якісних, сертифікованих.

— Яка ситуація з алергією на Тернопільщині? Чи правда, що кількість дітей, які потерпають від цієї недуги, зростає? І з чим це пов'язано?

— Алергія в області дуже поширена. Якись мінімальні її прояви має кожна друга — третя дитина. Хоча Тернопільщина не має великих промислових підприємств, що забруднюють довкілля своїми викидами, тож екологічно більш безпечна, але клімат у нас з високим рівнем вологості, що сприяє алергопатологіям. Якщо ж алергію не лікувати, то вона прогресує, поглиблюється, ускладнюється хронічним перебігом, а згодом і бронхіальною астмою. Дітям-алергікам, які мають можливість пожити хоч якийсь час, приміром, у степовій місцевості, навіть без лікування стає краще. Періодично до мене на прийом приходять батьки з дітьми, які мають алергію і явно не харчову. Починаємо шукати причину і часто виявляється, що це алергія на іграшки.

— Чи роблять в обласній дитячій лікарні алергопроби?

— Так. Але лише на побутові алергени. Тож встановити, що нежить, висипи на шкірі, важке дихання — це реакція на м'які іграшки, можна. На хімічні алергени алергопроби не робимо, бо й так відомо, що хімічні речовини токсичні й не можна дитині з ними контактувати. Алергія може бути також на латекс, що міститься в сосках і пупівках для немовлят. Тому краще купувати силіконові, дарма, що вони не такі міцні. Зате більш безпечні.

— Які симптоми алергії? Батькам їх потрібно знати «в обличчя».

— Серед чинників, що мають

насторожити — червоні щічки. У грудної дитини це не ознака здоров'я, а типовий прояв діатезу, що свідчить про схильність організму до алергічних реакцій. Найчастіше у таких дітей розвивається атопічний дерматит — запалення шкіри алергічного характеру. Батьки помічають, що шкіра в малюка суха, хоча висипу може й не бути. Часті обструктивні бронхіти теж свідчать про схильність до алергічних реакцій. Для такого хворого будь-яке вірусне захворювання, а то й простий нежить може спровокувати бронхоспазм: з'являється утруднене, зі свистом дихання, задуха. Тож безневинна на вигляд, але токсична іграшка може становити реальну загрозу здоров'ю маляти.

Що дитячі іграшки можуть бути небезпечними, підтверджує завідувач відділення гігієни дітей і підлітків управління санітарно-епідеміологічної служби області **Марія Дручковська**.

— Упродовж року фахівці СЕС перевірили 68 об'єктів торгівлі, що реалізують дитячі товари, в тому числі й іграшки. На 11 виявлені порушення, зокрема, не було супровідної документації про походження, якість і безпеку товарів. Застосовано заходи адміністративного впливу у вигляді штрафів.

— Чи знаходили іграшки, що містили токсичні речовини в концентраціях, які перевищують встановлені норми?

— Ні. Незначне перевищення гранично допустимої концентрації якоїсь речовини фіксували, але це не підстава для бракування. А от два роки тому виявили іграшкові пістолети з різким неприємним запахом китайського виробництва, які забракували за органолептичними показниками. Концентрація запаху цих пістолетів в чотири рази перевищувала допустимий рівень, що могло викликати алергію.

— Тобто, наразі ситуація не така погана як більшість вважає?

— Наразі вона підконтрольна. Хоча як надалі буде — невідомо. Згідно з постановою Кабінету Міністрів від 30 листопада 2011 року підприємств і підприємств, які виробляють та реалізують предмети дитячого вжитку, працівники санепідслужби перевірятимуть раз на 5 років. Хіба буде якась скарга від батьків чи якийсь розпорядчий документ — доручення голови адміністрації, запит прокуратури чи розпорядчий документ МОЗу. Тоді це стане підставою для позапланової перевірки.

— Що б порадили батькам?

— Купувати вітчизняні іграшки. Вони, можливо, не так яскраво розмальовані, як іноземні, але зроблені з вітчизняного матеріалу і контроль за їх виготовленням кращий. Як кожна мама, я теж дивлюся на ціну і якість, але з досвіду знаю, що не завжди дешевша іграшка гірша. А от відповідально ставитися до процесу вибору треба обов'язково.

Лідія ХМІЛЯР



Надія РОМАНІВ, студентка фармацевтичного факультету
Фото Павла БАЛЮХА

Новини

ПОРА РИЗИКУ СЕРЦЕВИХ НАПАДІВ

Холодної пори збільшується смертність від серцево-судинних захворювань. Таку інформацію представили дослідники з Good Samaritan Hospital (Лос-Анджелес).

Фахівці вивчили показники смертності в семи штатах (Лос-Анджелесі, Техасі, Арізоні, Джорджії, Вашингтоні, Пенсільванії та Массачусетсі) за чотири роки. Їх цікавив вплив клімату і погоди на статистику летальних випадків від серцево-судинних захворювань.

За результатами дослідження з'ясувалося, що взимку та восе-



ни інсульти забирали життя американців на 26-36% частіше, ніж влітку. Такі показники були зафіксовані повсюдно, що означало відсутність зв'язку між кліматичними особливостями населених пунктів і здоров'ям «сердечників». Це здивувало вчених, адже досі саме клімат вважали головною причиною сезонних коливань смертності.

На думку автора дослідження, професора Браєна Шварца, холодна погода викликає звуження судин і збільшує артеріальний тиск. «Не варто забувати і про те, що влітку люди більше рухаються та правильніше харчуються», — висловив він своє припущення.

Ще одна ймовірна причина високої смертності від інсультів зимової пори пов'язана з перепадами температур. Одягнувшись тепло або перебуваючи в надто опалювальному приміщенні, людина пітніє. Цей процес неминуче супроводжується втратою рідини та електролітів, що призводить до згущення крові й збільшення ризику тромбозів. Варто лише вийти на вулицю — судини звужуються, внаслідок чого й виникає інсульт.

ПОДБАЙТЕ ПРО ФЛЮОРОГРАФІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

Україна посідає сьоме місце в Європі за рівнем захворюваності та входить до тридцятки країн, де ця інфекція найпоширеніша. Епідемію туберкульозу в нашій країні визнали 15 років тому. Відтоді недуга забрала життя понад 150 тисяч людей.

За даними ВООЗ, 2012 року у світі туберкульозом занедужали майже 9 мільйонів людей, а 1,4 мільйона осіб померли.

«Турбуємося про своє здоров'я та здоров'я своїх близьких» — так називається проект, який в Тернополі та Тернопільському районі реалізує громадська організація «Центр духовної та психологічної підтримки «Джерела» за підтримки Фонду «Інтелектуальна перспектива». Йдеться про боротьбу з туберкульозом і головною зброєю проти цієї страшної хвороби є передусім вчасне обстеження та виявлення інфекції на початковій стадії. Мета учасників проекту — привернути увагу громадян до необхідності дбайливого, свідомого ставлення до власного здоров'я, і здоров'я оточуючих, інформувати людей про ризики зараження туберкульозом і про те, як захистити себе і свою родину.

Про здійснені профілактичні заходи й ситуацію із захворюванням на туберкульоз в області йшлося під час засідання Тернопільського прес-клубу з участю, зокрема, представників ГО «Джерела». Як зазначила керівник громадської організації Тетяна Козарецька, на Тернопільщині збільшилася кількість хворих з уперше виявленим, але вже за давним туберкульозом. Це можна пояснити насамперед недбалістю ставлення людей, які

роками не проходять рентген-обстеження, до власного здоров'я і здоров'я своїх рідних та близьких. Адже флюорографія — безкоштовна. Пересувні флюорографи виїжджають в села, але часто — марно: дуже мало селян приходить на рентген-обстеження. 20-30 осіб за день. Хвилює й те, що батьки почасти відмовляються проводити щеплення дітям, хоча в нашій ситуації воно є надійним захистом від туберкульозу.

Лікар-фтизіатр облтубдиспансеру, секретар координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ\СНІДу при облдержадміністрації Тетяна Романів наголосила: якщо не вживати рішучих заходів, паличка Коха поширюватиметься й надалі, і стрімко. Наразі, захворюваність на туберкульоз зростає в Тернопільському районі і, зокрема, почастишали випадки, коли люди, які роками не робили флюорографії, звертаються вже з відкритою формою туберкульозу, коли легені починають розпадатися.

Ця проблема стосується всіх, бо паличка Коха вражає і багатих, і бідних. У більшості випадків перебіг захворювання триває без особливих симптомів, знищуючи організм тихо, поступово. Епідемію туберкульозу оголосили ще 1995 року. І вона триває. Не тому, що туберкульоз не виліковується, навпаки, раннє його виявлення забезпечує в більшості випадків повне одужання. Але навіть відчувачи якісь негаразди з легенями (кашель, харкотиння, підвищення температури тіла), люди не йдуть на перевірку. Або приходять запізно.

— Нам вдалося переконати 160 осіб з групи ризику зробити

флюорографію. Двоє виявилися інфікованими паличкою Коха й нині проходять протитуберкульозну терапію, як і члени їхніх сімей. Бо недуга ця заразна, і поширюється від хворого до здорового повітряно-крапельним шляхом, — розповіла керівник проекту «Турбуємося про своє здоров'я і здоров'я своїх близьких» Наталя Ковалок. — Також пропонували людям заповнити анкети, відповівши, зокрема, на запитання «Що їм заважає хоча б раз на рік зробити флюорографію?» Найчастіше відповіді були такі: далеко добиратися, немає коштів на дорогу до поліклініки і назад, немає часу... Пе-



реконували людей з допомогою подарунків. Після флюорографії кожен отримав пакет із санітарно-гігієнічними засобами — зубною пастою, милом і т.д. Така підтримка малоабезпеченим громадянам не зайва.

За словами Наталі Ковалок, найбільших проблем додають беззатченки. Серед жебраків і волоцюг туберкульоз поширений, а вмовити їх лікуватися — найважче.

Можливо, ухвалені торік зміни до деяких законів України щодо посилення боротьби із захворюванням на туберкульоз, які, зокрема, передбачають примусову шпиталізацію тих, хто має заразні

форми цієї недуги, зіграють на руку фтизіатрам? Адже за рік хворий на відкриту форму туберкульозу заражає в середньому 15 осіб.

— На Тернопільщині епідемія туберкульозу не сягнула таких масштабів, як у деяких інших областях, але це не означає, що можна бути спокійним, — наголосила Тетяна Романів. — За 11 місяців 2012 року в області виявлено 515 хворих на туберкульоз. 2011-го — 529. І ніхто не може бути впевнений, що ця хвороба йому не загрозить. Проїхалися в транспорті, побували на ринку чи в іншому місці, де велике скупчення людей, поспілкувались... Можливо, ваш співрозмовник і сам не знає, що хворий, бо кілька років не проходив рентген-обстеження. А туберкульозними бацилами з вами поділиться. Особливо паличці Коха піддатливі люди із зниженим імунітетом, спадковою схильністю. Симптоми цієї небезпечної хвороби: кашель, що триває понад два

тижні, загальна слабкість, втрата апетиту, швидка втомлюваність, схуднення, задишка, підвищена температура тіла понад сім днів... Якщо з'явився хоч один з цих симптомів — людиною має звернутися до терапевта чи фельдшера, який скерує її на рентген-обстеження. Звертайтеся в будь-які медичні заклади — ніхто не має права вам відмовити. Ліки хворі отримують безкоштовно. Протитуберкульозні заклади ліками забезпечені.

Особливо фтизіатрів турбує, що побільшало хворих зі стійкими до ліків мультирезистентними формами туберкульозу. Це коли бактерії мутували і вже не-

чутливі до традиційних препаратів, бо свого часу хворі не закінчили курс лікування й збудники «адаптувалися» до медикаментів. На жаль, не кожен пацієнт розуміє: аби недуга відступила, він повинен пройти тривалий курс лікування в стінах протитуберкульозного диспансеру. Хворі тут забезпечені протитуберкульозними препаратами, але відірвані від суспільства, від родин на кілька місяців. Дехто не витримує тривалого лікарняного режиму, перериває лікування й тоді туберкульоз переходить у мультирезистентну форму, коли вже ніякі ліки не допомагають. Медики облтубдиспансеру, знаючи проблему і зважаючи на побажання пацієнтів, намагаються полегшити їм перебування в стаціонарі. Та без допомоги благодійників не обійтись.

Учасники проекту «Турбуємося про своє здоров'я та здоров'я своїх близьких» закликали краян взяти участь у благодійній акції:

— Звертаємося до краян з проханням: допоможіть забезпечити пацієнтів протитуберкульозного диспансеру телевізорами, які були в користуванні. Адже багато людей, встановивши сучасну відеоапаратуру в себе вдома, не знають, куди подіти старий телевізор. Його можна подарувати пацієнтам протитуберкульозного диспансеру. Але телевізор повинен бути справним, працювати і не потребувати ремонту, а його вік не повинен перевищувати 15 років. Ваша допомога полегшить життя хворим, які не почуватимуться відірваними від суспільства.

Адреса, за якою можна доправити телевізор: вулиця Підлісна, 26а, село Великі Гаї, Тернопільський район, (проти туберкульозний диспансер).

Як зазначила начальник Тернопільського міжрайонного відділу кримінально-виконавчої інспекції УДПТС України в області Тетяна Фарина, добре, що такі проекти впроваджують в життя. І хай їх буде більше, як і учасників, щоб змінити ситуацію.

Лідія ХМІЛЯР

ЛИПА ТА КАЛИНА І ЗАСТУДУ ПРОЖЕНУТЬ

Мед і лимон — найбільш поширені засоби, які використовують як під час застуди, так і для її профілактики. Але ефективним і кориснішим для здоров'я буде застосування чаїв з лікарських рослин, які досить доступні й не лише допоможуть у боротьбі із застудою і в її профілактиці, а й поліпшать настрій.

• **Чай з липи** дуже смачний та корисний, особливо для жінок. Липа містить жіночі фітогормони, що подовжують молодість і красу. Чай потрібно заварювати таким чином: 1 ст. л. цвіту липи залити окропом,

дати настоятися 15 хв., після чого ліпше додати замість цукру мед і пити. Під час застуди можна випивати 3-4 склянки на день. А для профілактики застуди та підвищення імунітету до липи добре додати листя малини й квітки ромашки. Усе змішати в рівних пропорціях і заварити з розрахунку 1 ч. л. на 1 склянку води, пити чай потрібно двічі на день.

• **Чай з м'ятою.** М'ята дуже корисна для нашого здоров'я, вона має протизапальну, жарознижувальну, знеболювальну дію. М'яту, як і липу, теж вважають жіночою травою, вона знижує кількість чоловічих гормонів у крові. Але в період вагітності її не рекомендують вживати. Для того, щоб заварити чай з м'яти,

потрібно взяти 1 ст. л. сухої трави на склянку окропу, настояти 15-20 хв. Пити чай, звісно ж, ліпше з медом один раз або двічі на день.

• **Чай із шавлії** добре доповнить і липовий, і м'ятний, якщо додати його в співвідношенні 1:1. Це чудовий засіб у разі застуди та кашлю. Проте категорично забороняється приймати шавлію вагітним (може спровокувати маткову кровотечу) і жінкам, які годують груддю (знижує рівень прогестерону). Але якщо плануєте зачати дитину, то ця трава саме для вас.

Аби заварити чай із шавлії, потрібно 1/3 ч. л. сировини за-



лити 1 скляною окропу, дати настоятися 15 хв. Пити чай ліпше з лимоном і медом, не більше двох разів на день.

• **Чай з калиною** смакує не кожному через його специфічний запах і гіркуватий смак, проте про цілющі властивості ягід знають усі. Калина багата вітамінами С, К,

залізом, каротином та ін. Чай з калиною корисний і для підняття імунітету, і для боротьби із самою застудою. Ягоди калини можна додавати у звичайний чай і пити його з медом. Ягоди залити окропом, дати постояти 5 хв., потім розчавити їх і додати за смаком мед і можна звичайну заварку.

Усі чаї від застуди рекомендують приймати з медом і лимоном. Але будьте обережними, дотримуйтеся в усьому мірі: навіть найневинніший народний засіб може виявитися зовсім несподіваним.

Підготувала Лідія ЛУКАШ

КОНСУЛЬТУЄ ЛІКАР

ОЧИСТІТЬ ПЕЧІНКУ

Цей життєво важливий орган виконує в нашому організмі непосильну роботу, а тому потребує особливої уваги. Зараз маємо найкращу пору, аби допомогти печінці очиститися. Як проводити відновні процедури, які продукти вживати, що корисно, а що є отрутою для цього органу, з'ясували в лікарня-гастроентеролога університетської лікарні Тетяни ОВЕЧКИНОЇ.

– Тетяно Олександрівно, у вас чималий досвід у лікуванні пацієнтів з недугами печінки та інших органів шлунково-кишкового тракту. Чи часто хворі цікавляться, як працює той чи інший орган, яка його функція у життєдіяльності усього організму?

– Цікавляться, але не всі. Хоча нині зросла увага до медичної тематики, багато можна отримати інформації у пресі, під час перегляду телепрограм, щоправда, людина має ще й правильно вибрати з усього цього потоку саме те, що їй згодиться. І лікар має їй у цьому допомогти. Щодо печінки, то цей орган виконує понад 500 різноманітних функцій у нашому організмі. Але найголовніше її завдання – підтримувати чистоту нашого внутрішнього середовища, вивільняючи його від біологічних відходів.

Печінку ще інколи називають фільтром організму. Вона виконує чимало життєво необхідних функцій, зокрема, служить бар'єром, знешкоджуючи та виводячи шкідливі речовини, які кров

вбирає з кишківника та інших органів; бере участь у всіх видах обміну; виробляє жовч, без якої не може відбуватися травлення; допомагає згортанню крові, синтезуючи протромбін, фібриноген, гепарин. Від неї залежить протікання біохімічних процесів, печінка синтезує життєво необхідний холестерин, вона є кров'яним депо, виконує функцію збереження та регуляції кількості крові.

– Які ж ознаки вказують, що печінка «втомилася», чи засмітилася і вже не може як слід виконувати свої функції?

– Якщо з печінкою не все гаразд, людина почувається кволою, млявою, швидко втомлюється (печінкові розлади можуть імітувати симптоми хронічної втоми) тощо. Про зашлакованість печінки можна дізнатися, якщо вранці натще з'являється гіркота у роті, нудота, печія, коли після жирної та смаженої їжі або й постійно,

відчуваєте важкість у правому підребер'ї, здуває живіт, з'являються закрепи, метеоризм. Часто людина й не підозрює, що саме через хвору печінку у неї підвищується кров'яний тиск, болять суглоби, з'являється дратівливість і розлади сну тощо. Якщо прояви зашлакованості турбують часто і стають дедалі виразнішими, то вони вказують не лише на порушення функцій печінки, а навіть на наявність якогось її захворювання.

– Звідки ж зашлакованість?

– У нормі печінка повинна здійснити 400 циклів очистки за добу, а за недостатньої рухової активності кров встигає відфільтруватися лише 200 разів. Звідти й загальна зашлакованість організму: за гіподинамії токсини починають нагромаджуватися і в організмі, і у печінці. А в тих, хто полюбить солодку та жирну їжу, вона до того ж запливає жирком: чим більше його тут відкладається, тим гірше печінка впорається з детоксикацією організму. Крім того, печінка реагує на кількість, якість і спосіб приготування їжі, яку споживаємо. Неадекватне харчування позначається на холестеринному й жировому обміні, обміні сечової кислоти, мінеральних солей. Сучасна їжа перенасичена

ку оздоровлення краще починає з візиту до лікаря.

– Як же тоді діяти, аби печінка працювала без збоїв?

– Насамперед не лінуватися. Багато людей нині віддають перевагу готовій їжі, фаст-фудам, напівфабрикатам, не збалансують свій раціон відповідно до фізичного навантаження, віку, статі. Дехто задля схуднення взагалі їсть лише раз на день, що є цілковитим самообманом. Навпаки, від цього вага лише додається, тоді як часте харчування кожні три години забезпечить нормальний відтік жовчі і дасть змогу за місяць втратити до 4-5 кілограмів. Не варто запивати страви (пити також слід за годину до чи після прийому їди), пити не менше як два літри рідини на день, причому це має бути не кава, чай чи вкрай шкідливі газовані напої, а сира або перетворена вода. Стежте, за тим, аби на вашому столі частіше з'являлися овочі – в сирому, відвареному, тушкованому вигляді. Дуже корисні салати з морської капусти, кабачкова ікра, свіжі фрукти, зелений чай. Влаштовуйте своїй печінці двічі-тричі на тиждень розвантажувальні дні – нехай відпочине трохи. Такий перепочинок необхідний для того, аби вона відновилася. Посидіть на кефірі, яблуках, мінеральній воді без газу. Можна спробувати перезавантажити печінку, позбавивши її від завалів внутрішнього сміття, з допомогою місячного курсу дезінтоксикаційної терапії. Щоденно приймайте по 0,5 г аскорбіну. Пийте двічі-тричі на день після їжі по півсклянки відвару плодів шипшини з чайною ложкою меду. Для приготування відвару потрібно столову ложку плодів залити склянкою окропу та настояти 6-8 годин в термосі. Цей напій активізує роботу печінки та стимулює виділення жовчі. Можна провести тюбаж – сліпе зондування з допомогою мінеральної води. Але у тих, в кого камінці у жовчному міхурі, ця процедура протипоказана. Проте ефективна за гіпокінезії (недостатньої активності) жовчного міхура, хронічних закрепах, надлишкової вази і навіть просто після переїдання. Для тюбажа годиться «Боржомі», «Миргородська». Мінеральну воду (теплу й без газу) корисно пити для профілактики: одну третю склянки двічі-тричі на день за 40 хвилин до їди по 2 тижні раз на квартал. Щоправда, ще раз наголошую: будь-які процедури, в тому числі й тюбаж, проводьте після обстеження та з дозволу лікаря.

Лариса ЛУКАЩУК

ОБ'ЄКТИВ



Альвіна БАРЧУК і Галина БАГРІЙ, студентки медичного факультету (вгорі); Михайло ПОДЕРЕГОВ, студент стоматологічного факультету (внизу)



ВІДАЄТЕ?

7 ПРОДУКТІВ ДОПОМОГИ

Достатньо, аби в денному раціоні було кілька видів продуктів – і функція самоочищення вашої печінки запрацює нормально. Важливо також спостерігати за тим, що ви їсте, – намагатися не їсти смажені страви, а також синтетичні продукти і напівфабрикати.

*** Грейпфрут.** Природні процеси очищення печінки будуть функціонувати належно, завдяки дії вітаміну С та антиоксидантів, які в надлишку містяться в цьому фрукті. Можна пити грейпфрутовий сік – це підвищить процес вироблення печінкових елементів, а вони попередять «засмічення» організму.

*** Морква і буряк.** Ці овочі є справжніми коморами рослинних флавоноїдів і бета-каротину. Ці елементи водночас здатні добре стимулювати та якісно поліпшити функції печінки. Іншими словами, очищення організму відбуватиметься не лише інтенсивніше, але й повноцінніше.

*** Зелений чай.** Любителі цього напою можуть порадіти – він надзвичайно корисний для печінки. Зелений чай містить катехіни – рослинні антиоксиданти. Саме токсини та інші речовини, які є найбільш небезпечними для

організму, печінка виводить з допомогою цих елементів. Всім відомий омолоджуючий ефект, який дарує зелений напій, його сприятливий вплив на людину загалом, практично кожен внутрішній орган або система отримує щось корисне від цього виду чаю.

*** Яблука.** Ці фрукти багаті пектином. Крім того, яблука містять речовини, які допомагають у самоочищенні організму системи травлення від токсинів. Це розвантажує печінку, допомагає їй працювати більш ефективно, і не нагромаджувати в собі шкідливі речовини.

*** Олія холодного віджиму.** Олії – як оливкова, так і льняна, за умови вживання їх в помірній кількості, є придатними для печінки продуктами. Вони містять корисні жири, які поглинають токсини – це знову ж таки знімає з печінки частину навантаження.

*** Лимон і лайм.** Якщо щоранку випити трохи свіжого соку цих фруктів – печінка «прокинеться» і почне діяти активніше. Шкідливі речовини в організмі не будуть застоюватися – і ви скоро відчуєте поліпшення загального самопочуття.

*** Капуста.** Всім відома звичайна білокачанна капуста – сильний союзник печінки. Рекомендують приймати як свіжу, так і тушковану, і квашену капусту.

НАЙВИЩИЙ ДІДУХ

Завершуються січневі Новорічно-Різдвяні святкування – веселі, багаті на українські народні традиції та звичаї. Цього року на Тернопілля змогли навіть домотгис рекордів: виплели в Україні найвищий дідух, обладнали найвищу шопку, посеред майдану виставили найбільшу макітру з кутею. Про це та інше трохи детальніше в нашій добірці.

Його виплів народний майстер, працівник обласного еколого-натуралістичного центру учнівської молоді Ярослав Осадца. Висота цього Різдвяного атрибуту сягнула 8 м. Пан Ярослав ретельно вивчає різні народні ремесла, займається писанкарством, макраме, об'ємною аплікацією із соломи, плетінням з лози та рогози, виготовляє з бісеру гердани. Останніми рока-

ми свій творчий погляд звернув і на дідухи. Торік з-під його рук з'явився такий виріб, висотою у 2,5 м. Тоді ж запраг виплести значно більший за розмірами знак українського Різдва. І ось створив восьмиметровий дідух у вигляді календаря. Чотири яруси означають відповідні пори року, кожен з яких ще поділяється на три місяці, відтак – на чотири тижні. Про дні та години народний умілець теж не забув і надав їм відповідну кількість, використовуючи задля цього колосові.

Вінцем цього дідуха, безперечно, є горішній ярус. На його «маківці» – фігурка янгола, який приніс звістку про народження Христа. Трохи нижче – образ «Пресвятої родини», що, власне, відтворює Біблійні перекази про цю подію. «Вмонтував» автор і «павука», так ще називають у церкві великий світильник. Задля цього автор застосував об'ємну аплікацію із соломи. Пан

Ярослав каже, що традиція виставляти такі «павуки» зародилася на Галічині в часи панування тут Австро-Угорської імперії. В ті часи забороняли вирубувати ялинки, накладали за це великі штрафи. Тож українські родини всією сім'єю виготовляли дідухи, а разом з ними й «павуки» та виставляли їх на Святвечір. Більше того, солом'яні «павуки» стали символом родини. Три види кубиків на ньому означають діда й бабу, їхніх дітей та внуки.

Узагалі, якщо брати до уваги



Тернопільський майстер Ярослав ОСАДЦА ознайомлює із символами дідуха

давні вірування наших предків, то кожна частина дідуха мала певний знак. Ярослав Осадца твердить, що корінь дідуха означав світ померлих, а от стовбур – життя, людську діяльність, гілки ж символізували рай. Наступного року майстер має намір виплести з рогози фігурки та «поселити» їх на певних «просторах» свого рекордного дідуха. Для створення дідуха-велетня Ярослав Володимирович використав колосся ячменю, пшениці, жита та вівса. Кожна з цих зернових культур символізує певну пору року. Понад 8 тисяч колосків знадобилося. Злаки вирощували на ділянках еко-

лого-натуралістичного центру. А от жито Ярослав Осадца засіяв на власному городі. Каже, морки мав з ним чимало. Адже зійшло воно рідко, тому доводилося «по кущику його носити, пересаджувати».

У створенні такого розкішного дідуха пану Ярославу активно допомагала дружина Анжеліка, син-восьмикласник Андрійко, його студенти та працівники еколого-натуралістичного центру. Впродовж двох місяців виплівав. Зізнається, що останні три тижні перед святами днював і ночував на роботі, бо хотілося завершити своє творіння до цього горічного відзначення Різдва Христового. Впорався. Тернопільяни в захопленні від дідуха Ярослава Осадци. Щоправда, восьмиметровий атрибут народних різдвяних святкувань не вмівся під дахом виставкової зали. Доводиться горішній його ярус демонструвати окремо. Автор сподівається, що наступного року місцем демонстрації найвищого в Україні дідуха неодмінно стане одна з церков обласного центру.

КУТЯ, ЩО В КНИГУ РЕКОРДІВ УВІЙШЛА

Уже понад 20 років на Тернопілля проводять фестиваль «Нова радість стала». Вертепи, віншування, коляди, щедрівки, інші старовинні обряди як атрибути різдвяного циклу народних святкувань тут завжди масово, барвисто, театралізовано й захоплююче представляють творчі колективи з усіх районів краю. Але чомусь забули чи не про головну страву на столі у Святвечір – кутю. Нарешті, цьо-



Долий-но ще куті!

го року згадали й про неї. І в рамках всеобласного свята за-

початкували фестивалі куті. Та ще й до того ж вирішили рекорд встановити. І домоглися свого.

Посеред центрального Театрального майдану в Тернополі біля головної ялинки краю виставили поміст, вистелений, як і годиться Різдвяної пори, сіном та прикрашений дідухами, а на ньому розмістили величезну посудину, стилізовану під макітру на 1300 літрів. 12 господинь доклали свого куховарського

вміння та любові до приготування куті. Для варіння обрядової солодкої каші використали 300 кілограмів пшениці, 50 кілограмів меду, по стільки ж кілограмів маку та горіхів, 30 кілограмів родзинок, 30 кілограмів цукру.

На поміст піднялася співачка Уляна Воробей як представник Книги рекордів України та вручила очільнику краю сертифікат, що засвідчив: найбільшою у нашій країні стала макітра з кутею на 1300 літрів.

Першими пригощати рекордною кутею стали дітей. Відтак господині (не без допомоги господарів) у традиційних глиняних макітрах розносили солодку обрядову кашу майда-

ном і насипали її тернополянам у пластикові склянки.

Треба сказати, що всі, хто прийшов на фестиваль, могли безкоштовно поласувати не лише рекордною кутею. Адже кожен район представляв, крім зимового календарно-обрядового фольклору, ще й різдвяні наїдки. Неподібно величезної макітри зорганізували польову кухню, де охочі могли попити гарячого узвару.

Хтозна, може, наступного року чимало краян зварять кутю для себе по-іншому. Адже організатори фестивалю запланували видати збірку кращих рецептів головної страви Святвечора від учасників імпрези.

МАЛАНКУВАЛА ГОРОШОВА

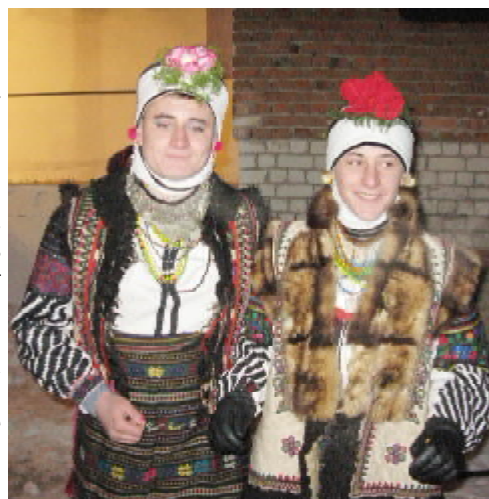
Охочих подивитися народне неповторне дійство – Маланку в с. Горошова Борщівського району є чимало не лише з Тернопільщини, а й інших областей та навіть з-за кордону. І ось відкривається перед очима «рогатка», яку, щоправда, козацьким куренем назвали. Гроші платиш, скільки душа бажає, їй, каже курінний отаман, він же депутат сільської ради Яків Юсипів, на рахунок сільради й перерахують, щоб мати якусь копійчину для підготовки наступного карнавалу. У курені вас вгостять і салом, і помідорчиками з огірочками, які горошівчани самі виростили, і сто грамчиків, звісно, наллють.

Мороз тріщить, але мешканці Горошови й не дуже відчують його дошкуляння. Скрізь – гамірно, хтось колядує, хтось співає чи жартує, розмаїття ма-

сок, костюмів, вогнів... Все це заряджає на святкову атмосферу.

А на сцені, що слугує оселею, на столі вже горить свічка, у макітрі – рум'яні пампушки... «А що в збанку?», – з'ясовує в господаря Омелька (Іван Яремій, теж депутат сільської ради): там самогон, який він «гнав ще восени», щоб з колядниками почаркувати. Омелькова ж донька Оксанка (Ірина Яремій) вся причепурена, у хвилюванні – чекає ж бо парубків, які прийдуть маланкувати. Тут бубен тон задає й до хати заходять Маланки. Їх цього року в Горошові – три. Починається «плясання» – ритуальний танець Маланок. Сама ж героїня свята побіч має двох парубків. Їхній танцювальний рух спрямований до дівчини, яка теж у середині свого танцювального тріо. За таким танцем, а також за одягом згодом визначатимуть крашу Маланку села. Олександр

Вівсюк – один з тих, кому пощастило втілювати образ Маланки. Спочатку хлопці збираються у свої ватаги-партії й там обирають винуватицю свята. В гурті Сашка панує демократія, тож вирішили, що Маланку визначать жеребкуванням. От Олександрові й поталанило. Одягнувся він у лийбик (кожух), фартух та інші наряди, які носила понад сто років ще тому його прапрабабуся. У ролі Маланки можуть виступати лише хлопці. Впродовж цілої ночі, що звістила про Старий Новий рік, Маланки зі своїми партіями ходять колядувати до дівчат. Відтак зранку вони знову збираються в центрі села. Тут їх, а також Василів, які відзначають саме день



Ось вони, Маланки з Горошови

янгола, підкидають угору під бадьоре «ура!» та спляють діда (дідуха) із соломи, сина й кукурудзиння. А от на Водохреще на замерзлому Дністрі вирізують ополонку, в яку Маланки-парубки му-

сять обов'язково занурити свої голови. Це буде згодом. Наразі ж селом заволодів карнавал. Яких лише образів тут не втілили. Навіть «Хюндай» і то до Горошови без поломок зумів доїхати. Солоха ж разом з усім чортвинням не зрадила своєму традиційному транспорту – печі з димарем. Молода ж у весільному наряді приволокла справжнє ліжко. Катя Підсадча з оператором Братом приїхала знімати телепрограму «Свинське життя». Дюлік і Лесик гарцюють на своєму «кадилаку» – мотоциклі з коляскою. Чорна змія вогнем обдала, а циганка взялася вчергове ворожити! Адама за те, що дався намовити Єві та вкусив райське яблуко, посадили в пекельний казан з чортами. Прилетіли й нічні метелики, смерть зубами покляцала, дівчата-красуні мітлами нечисть стали вимітати, аби село «добро й багатство знало».

Хай горошівчанам так добре й надалі працюється, як і святкується!

