

СТОП.

2

## В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ ВІДЗНАЧИЛИ ДЕНЬ ХВОРОГО

Той лютий день для пацієнтів Тернопільської університетської лікарні був особливо пам'ятним: до них завітали гості – члени Товариства Українських студентів-католиків «Обнова», аби у дружньому колі відзначити День хворого.



СТОП.

3

## ГЕПАТИТ А: ЯК НЕ СТАТИ ЖЕРТВОЮ

У нинішній недугу називають просто – жовтяницею, а от офіційна медицина трактує гепатит А як гостре інфекційне захворювання, яке викликане відповідним вірусом (HAV) і характеризується переважним ураженням травного каналу та печінки, що, й справді, може супроводжуватися жовтяницею.

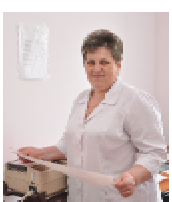


СТОП.

6

## МЕДСЕСТРИНСЬКА ДОЛЯ ВИШИТА ХРЕСТИКОМ

Від усіх турбот і життєвих труднощів медсестру кардіологічного відділення Оксану Олійник рятувало вишивання. Робота з голкою та ниткою, за її словами, – відмінні ліки від усіх душевних мук. Воно прекрасно заспокоює та на якийсь час допомагає відволіктися від усього.



СТОП.

7

## ОЛЬГА МОКРИЦЬКА: «ЯКЕ ЦЕ ЩАСТЯ – ПРОСТО ДИХАТИ!»

Кошти для хворої можна переказати за реквізитами: Відділення № 12 центральної філії ПАТ «Кредобанк», МФО 325365, Ідн. код 2888105561, Рах. № 2620201350784 (Благодійний). Отримувач: Мокрицька Ольга Євстахіївна



СТОП.

11

## СОНЯШНИКОВЕ НАСІННЯ – БОРЕЦЬ ЗА ДОВГОЛІТТЯ

«Маленька комора Сонця» зберігає в собі достатні запаси магнію, кальцію, фосфору та заліза. До того ж вона є джерелом поліненасичених жирних кислот, білка та антиоксидантів – борців за наше довголіття. Найпопулярніший серед них – селен, активний помічник у справі зміцнення імунної системи й омолодження організму.



# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№4 (96) 25 ЛЮТОГО 2014 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

АНОНС

## З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

## ОЛЕНА ПРОКОПОВИЧ: «ЛІКАР – ЦЕ НЕ ПРОФЕСІЯ, А СПОСІБ ЖИТТЯ»

Оксана АВГУСТИН, м. Тернопіль:

«До університетської лікарні я потрапила за порадою знайомих. Спочатку лікувалася у другій міській лікарні, там мені поставили діагноз – артроз колінного суглоба. Там ніби лікування було успішне, але я знову переохолодила коліно й недуга повернулася. Тож тепер змушена проходити повторний курс лікування. Подруга порадила звернутися за допомогою до Сергія Васильовича Гаріяна. За це їй дуже вдячна. А Сергію Васильовичу зичу міцного здоров'я та наснаги у його нелегкій щоденній праці. На знак вдячності заадресовую йому ці поетичні рядки:

*О лікарю! Неоціненний дар  
Ми до кінця не в змозі зрозуміти:  
Міцне здоров'я важко повертати,*

*Хоч легко дуже нам його губити.  
Що благородніш рятувань життя?  
Хоча буває іноді і складно –  
Одужання поволі поспіша,*

*Та медицина до хвороб нещадна.  
Крізь біль і ліки йде відновний шлях,*

*Життя здоровий спосіб – паралельно.  
До тебе в чергу стану назавжди,  
Щоб висловить подяку акапельно».*

Оксана КАРПИК, м. Збараж:

«Проблеми з ногами у мене ще з 2006 року. Зверталася за допомогою до різних лікарів, але їхній діагноз звучав, як вердикт: двосторонній коксартроз. Необхідна була операція. Довго не могла наважитися, а ще основною причиною була хвора донька, яку, крім мене, нікому доглядати. Втім, щороку ставало дедалі важче й важче ходити. Старший син вмовив-таки лягти на операцію. Щоб доглядати за мною та сестрою, спеціально приїхав з Італії. Попри всі мої страхи, операцію з ендопротезування провели успішно. Я відчула радість руху. Тепер можу самостійно пересуватися без сторонньої допомоги. Щиро вдячна своїм лікарям Сергію Васильовичу Гаріяну та Євгенові Степановичу Русаку. Нехай Господь їх береже від усіляких негараздів, а Матір Божа несе їм свою опіку. Щастя їм та їхнім родинам! Нехай їхня щоденна праця буде легкою й удача повсякчас супроводжує!».



Олена ПРОКОПОВИЧ, асистент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги, лікар-кардіолог

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 5



ЗАХОДЬТЕ НА САЙТ ТДМУ: [WWW.TDMU.EDU.TE.UA](http://WWW.TDMU.EDU.TE.UA) (ВИДАВНИЦТВО «УКРМЕДКНИГА», ГАЗЕТА «УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ»)

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК  
Творчий колектив:  
Л. ЛУКАЩУК,  
М. СУСІДКО,  
П. БАЛЮХ  
Комп. набір і верстка  
Р. ГУМЕНЮК

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

Засновник:  
Тернопільський  
державний медичний  
університет  
ім. І.Я. Горбачевського

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

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

Реєстраційне свідоцтво  
ТР № 482-82Р  
від 23.03.2010 р.,  
видане  
головним управлінням  
юстиції  
у Тернопільській області

Газета  
виходить  
двічі на місяць  
українською мовою.  
Обсяг - 2 друк. арк.  
Наклад - 700 прим.

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

ЗАХІД

# В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ ВІДЗНАЧИЛИ ДЕНЬ ХВОРОГО

Лариса ЛУКАЩУК,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ТОЙ ЛЮТНЕВИЙ ДЕНЬ  
ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ БУВ ОСОБЛИВО ПАМ'ЯТНИМ: ДО НИХ ЗАВІТАЛИ ГОСТІ – ЧЛЕНИ ТОВАРИСТВА УКРАЇНСЬКИХ СТУДЕНТІВ-КАТОЛІКІВ «ОБНОВА», АБИ У ДРУЖНЬОМУ КОЛІ ВІДЗНАЧИТИ ДЕНЬ ХВОРОГО.**

У холі 4 корпусу університетської лікарні біля ікони Матері Божої зібралися члени «Обнови», пацієнти, медперсонал, аби у спільній молитві скласти подяку Господу та попросити Божого благо-

ливе завдання: зробити усе можливе, аби хворі, до яких ми завітали, відчули, що Бог провідував їх, і що Бог завжди поряд і дбає про їхнє терпіння. Не будуть зайвими такого дня наші звертання до Господа через молитву з проханням покликати його на допомогу, щоб людина вірила йому й сподівалася його ласки до останнього подиху свого життя».

Разом зі священником волонтери відвідали пацієнтів у відділеннях, частували їх булочками, що передали добровольці одного з тернопільських підприємств, а отець Ярослав вручив недужим повсякденні молитви та образки. Під час відвідин свяще-



раз не може ходити, вона прикута до лікарняного ліжка, але каже, що душа її з Богом, і дуже окрилена відвіди-

нами волонтерів, які піднесли настрій, допомогли утвердитися у вірі.

«Навіть не сподівалася на таку приємну зустріч, тому сльози навертаються на очі, – каже пані Галина. – Велике спасибі священику та усім, хто про нас подбав. Прикро, бо не можемо ходити, але дуже тішить, що у нас не байдужа молодь, з добрим серцем та Богом у душі».

– 11 років поспіль у Міжнародний день хворого комісія у справах молоді Тернопільсько-Зборівської архієпархії спільно з БФ «Карітас», братством «Милосердя» Тернопільської духовної семінарії, ТУСК «Обнова», молодіжними християнськими організаціями та отцями-капеланами зорганізує відвідини пацієнтів у лікарнях Тернополя, – каже член То-

вариства Українських студентів-католиків «Обнова»,



лаборант міжкафедральної лабораторії ТДМУ Христина Тиха. – Намагаємося підтримати людей у скрутну хвилину їхнього життя, аби вони повірили, що не самі у своїй біді. Дуже важливо, щоб такі акції відбувалися не лише у час святкувань, а ввійшли у стиль нашого життя, стали потребою здорових людей допомогти хворим, особливо тих, хто не може відвідувати через недугу храм. І у наших силах розрадити їх, піднести дух та віру, аби вони знали, що не самі у цьому світі, а з підтримкою Всевишнього. Ісус дав заповідь молитви: «Просіть і дасться вам; шукайте і знайдете; стукайте і відчинять вам; бо кожен, що просить, отримує; а той, що шукає, знаходить; і тому, що стукає, відчиняють». Саме тому кожен хворий, який щиро молиться до Господа, обов'язково одужає.

Приєднуємося до цієї доб-

рої ініціативи й бажаємо всім, хто лікує та піклується про немічних і хворих, сил та здоров'я, бадьорості й гарного настрою! А пацієнтам лікарні – полегшення і одужання, енергії і самовладання, душевного тепла і віри у силу Господа!

**ДОВІДКОВО:**

Всесвітній день хворого був заснований 13 травня 1992 року з ініціативи нині покійного Папи Івана-Павла II. У своєму спеціальному посланні, написаному з цього приводу, понтифік зазначив, що щорічне святкування Всесвітнього дня хворого має певну мету. Цю мету Папа Римський визначив так: «дати відчуті співробітникам медичних організацій, віруючим, всьому громадянському суспільству необхідність забезпечення кращого догляду за хворими і немічними, полегшення їх страждань». 1991 року Івану-Павлу II вста-



словення, віри й терпіння людям, які мають проблеми зі здоров'ям. Молебень за здоров'я та успішне одужання відслужив капелан Тернопільської університетської лікарні, парох церкви Зарваницької Матері Божої отець Ярослав Іваніцький. У своїй проповіді він, зокрема, зазначив: «У такий день, відвідавши хвору людину маємо знати, що перед нами не просто пацієнт, який страждає від недуги, відчуваючи біль, а передусім – людина, у тілі якої – безсмертна душа. Часто такі люди почуваються в розпачі, тому нам потрібно донести до недужого те Боже слово, яке потішить та розрадить його у скрутну хвилину, дасть сили відчуті присутність Бога в душі. Додасть віри, що Бог про нього пам'ятає й хоче, нам, своїм дітям, допомогти прийти на місце радості в небі. Наше непросте, але важ-

ник мирував хворих, а члени «Обнови» співали колядки.

З приємністю пацієнти зустріли у палатах гостей, вони розповіли, що такі акції для них дуже важливі, бо вірять в силу молитви, у те, що вона наближає душу й серце до Бога. Пацієнтка ортопедичного відділення пані Галина за-





# ГЕПАТИТ А: ЯК НЕ СТАТИ ЖЕРТВОЮ

Лариса ЛУКАЦУК

**У НАРОДІ ЦЮ НЕДУГУ НАЗИВАЮТЬ ПРОСТО – ЖОВТЯНИЦЕЮ, ЧЕРЕЗ ТЕ, ЩО СКЛЕРИ ОЧЕЙ ТА ШКІРА ХВОРОГО НАБУВАЮТЬ ХАРАКТЕРНОГО ЖОВТУВАТОГО ВІДТІНКУ. А ОТ ОФІЦІЙНА МЕДИЦИНА ТРАКТУЄ ГЕПАТИТ А ЯК ГОСТРЕ ІНФЕКЦІЙНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКЕ ВИКЛИКАНЕ ВІДПОВІДНИМ ВІРУСОМ (HAV) І ХАРАКТЕРИЗУЄТЬСЯ ПЕРЕВАЖНИМ УРАЖЕННЯМ ТРАВНОГО КАНАЛУ ТА ПЕЧІНКИ, ЩО, Й СПРАВДІ, МОЖЕ СУПРОВОДЖУВАТИСЯ ЖОВТЯНИЦЕЮ.**

Хоча і неприємне це захворювання, але з усіх форм гепатитів воно найсумірніше, от хіба особливо небезпечно тим, що вражає головний фільтр нашого організму – печінку. Відтак порушуються обмінні процеси, змінюється склад крові, і вона вже не здатна, як колись, виконувати свої функції. Чи можна якось уберегтися від цієї недуги та чим зарадити у випадку інфікування гепатитом А. Про це дізнавалася в асистента курсу інфекційних хвороб ТДМУ, лікаря-інфекціоніста Наталії Завіднюк.

**– Наталіє Григорівно, гепатит А часто називають ще й хворобою Боткіна, брудних рук, а насправді, чим спровокована ця недуга й що може бути джерелом інфекції?**

– Гадаю, читачам буде цікаво дізнатися дещо з приводу розмітих назв цього захворювання, яке відоме з часів Гіппократа. У давні часи цю хворобу розглядали як жовтяницю, зумовлену закупоркою загальної жовчної протоки слизом і набряком її слизової оболонки. Вперше припущення про інфекційну природу «катаральної жовтяниці» висловив С.П. Боткін 1883 року. А от докази того, що захворювання є вірусним, отримали 1937 року в США Дж. Фіндлей та Ф. Мак-Каллум. За їхньою ж пропозицією був прийнятий міжнародний термін «Hepatitis A», витіснивши стару назву «інфекційний або епідемічний гепатит», а у Радянському Союзі – «хвороба Боткіна».

Загалом у світі щорічно реєструють до 1,5 млн. випадків гепатиту А. Україна за рівнем захворюваності займає одне з провідних місць, питома частка становить майже 30 % від усіх випадків у Європі. Через недоліки у забезпеченні мешканців питною водою щорічно виникають епідемічні спалахи гепатиту А.

На гепатит А хворіють лише люди. Вірус виявляють у фекаліях хворих, а дуже короткочасно – ще й у їх крові та слині. Фаза активного розмноження та виділення вірусу при гепатиті А починається через 3-4 тижні після

зараження і, як правило, дуже короткочасна, зазвичай не перевищує 2-3 тижнів. При жовтяничних формах хвороби вона відповідає останній третині інкубації та переджовтяничному періоду. На початку жовтяничного періоду виділення вірусу припиняється. Тривале носійство вірусу гепатиту А не зафіксували.

Передається гепатит А фекально-оральним способом, через воду, харчові продукти й побутовий контакт. Основну небезпеку захворювання на гепатит А становлять неналежні гігієнічні умови, що сприяють передачі вірусу від інфікованої до здорової людини. Примітно, що потужні спалахи гепатиту А пов'язані з фекальним забрудненням водоймищ, які служать джерелами водопостачання, або з потраплянням стічних вод у водогінну мережу. Є й інший, харчовий, шлях зараження, який можливий, коли продукти харчування підлягають недостатній кулінарній обробці. Втім, частіше інфікування стається через вже готові страви – сире молоко, яке купуємо на ринку, салати, приготовлені невідомо в яких санітарних умовах, овочі й фрукти, зібрані інфікованими особами, фруктові соки, морозиво, холодне м'ясо, солодощі та ін.

Контактно-побутовий шлях передачі хвороби найбільш поширений у дитячих садках, школах, інтернатах та інших організованих колективах, а також сім'ях. Не обов'язково дуже тісно контактувати з інфікованою людиною, достатньо скористатися забрудненим предметом, скажімо, посудом, рушником, білизною, чи іграшкою, щоб наразитися на небезпеку. І потрібно для цього аж ніяк небагато – аби незначна кількість вірусу потрапила до організму, достатньо мізерної інфікувальної дози, щоб захворіти.

Для цієї недуги характерна циклічність, що залежить від пори року, тому найчастіше захворюваність на гепатит А медики фіксують в осінньо-зимовий період, а найбільшу кількість хворих реєструють в листопад-січні. Разом із сезонними коливаннями, характерні й циклічні підйоми захворюваності, що повторюються з 5-8-річними інтервалами.

**– Які перші симптоми гепатиту А, як проявляє себе, і взагалі, що відчуває хворий на гепатит?**

– До вірусу гепатиту А за певних умов сприйнятливі усі люди, які раніше не контактували зі збудником. У разі інфікування людини розвивається клінічна форма інфекційного процесу – жовтянична чи безжовтянична.

Гепатит А має циклічний клінічний перебіг, який умовно можна розподілити на 3 періоди: початковий (переджовтя-

ничний), розпалу (жовтяничний) та реконвалесценції. Початковий період триває загалом 7-10 днів. Хворий відчуває загальну слабкість, нездужання, помірний біль голови, сонливість, швидко втомлюється, може бути дратівливим. До цього стану додаються й диспепсичні явища – зниження апетиту, нудота, блювання, біль у животі, дисфункція кишківника, катаральні прояви – відчуття дряпання в горлі, підвищення температури тіла, та артралгічний синдром – біль у суглобах без місцевих запальних змін. Часто в початковому періоді можна спостерігати кілька синдромів (змішаний варіант). Яскравість симптомів переджовтяничного періоду часто має прогностичне значення щодо подальшого перебігу хвороби. Чим прояви хвороби виразніші, ймовірність тяжкого перебігу гепатиту більша.



За жовтяничної форми вірусного гепатиту зазвичай передують збільшення розмірів печінки, зміна кольору сечі, вона стає темно-коричневою, а кал – світлим. Спочатку жовтіють склери очей, слизова оболонка твердого піднебіння і під'язикової ділянки, потім шкірні покриви. Зазвичай жовтяниця стає помітною, коли рівень загального білірубіну перевищує 33 мкмоль/л. З появою жовтяниці температура тіла нормалізується, самопочуття хворого покращується. У розпалі хвороби печінка збільшується майже в усіх хворих, край її рівний, заокруглений, поверхня гладка, консистенція м'яко-еластична. У частини хворих збільшена селезінка.

Щодо безжовтяничної форми гепатиту, то їй притаманні ті ж клінічні симптоми, за винятком жовтяниці. Найчастіше безжовтяничну форму реєструють у дітей. Порівняно з жовтяничною, її перебіг значно легший для пацієнта. Гострий період і видужання, а також наслідки захворювання за цієї форми суттєво не відрізняються від тих, що розвиваються при жовтяничній.

**– З часу ідентифікації збудника минув не один десяток років і, напевно, ті стандарти лікування, які були актуальні раніше, зараз уже замінити більше ефективною фармакотерапією? Як проводять лікування хворих на гепатит А?**

– Хочу зазначити, що лікування гепатитів, спричинених

іншими вірусами, які передаються через кров, як-от В і С, і справді, докорінно змінилося, особливо, коли йдеться про їх хронічні форми, а от принципи лікування гепатиту А залишилися традиційними.

Хворих ушпиталізують в інфекційні стаціонари. Після погодження з епідеміологом, вдома можна залишити хворих віком від 3 до 30 років з легкою жовтяничною та безжовтяничною формами (за відсутності обтяжуючих чинників і супровідних захворювань), які мешкають в ізольованих квартирах зі санітарним вузлом. Усі питання лікування вирішує дільничний терапевт разом з лікарем кабінету інфекційних захворювань, який консультує хворого не рідше, ніж раз на тиждень.

Варто наголосити на необхідності дотримання режиму. При вірусних гепатитах легкого ступеня та середньої тяжкості показаний напівліжковий режим, при тяжкому ступені – суворий ліжковий.

За легкої форми медикаментозне лікування повинно бути не обтяжливим для пацієнта, досить призначити полівітамінні препарати. За середньої тяжкості в більшості випадків можна обмежитися базисною терапією. При значній інтоксикації доцільне парентеральне (внутрішньовенне) застосування дезінтоксикаційних середників, які забезпечують виведення шкідливих метаболітів з крові, корекцію водно-електролітного та кислотно-лужного балансу. Фізіологічним і безпечним методом детоксикації є ентеросорбція. Із сорбентів найчастіше застосовують вуглецеві (карбосфер, карболонг), кремній органічного ряду (ентеросгель, полісорб, сілард). Їх приймають всередину за 1,5-2 години до або після їжі. Для прикладу ентеросгель призначається по 40-60 мл тричі на день. Сорбційна детоксикація сприяє зникненню загальної слабкості, свербіння шкіри, відновленню апетиту, зменшенню тривалості інтоксикації, жовтяничного періоду, розмірів печінки, швидше нормалізується рівень білірубіну, активність печінкових ферментів у сироватці крові. Тяжкі форми при гепатиті А радше, як виняток і вимагають більш інтенсивної дезінтоксикаційної терапії.

**– Пригадую випадок з мого дитинства, коли захворів сусідський хлопчик, і мама утримувала дитину на суворій дієті, не піддаючись на вмовляння бабусі нагодувати його смаженою котлетою та дозволити поласувати цукерками. Чи й справді дієтичне харчування так важливе у лікуванні пацієнтів з гепатитом А?**

– Безумовно! Мати мала рацію. Хворі на гепатит А повинні

отримувати дієтичне харчування: за легкого ступеня хвороби призначаємо дієту № 5, за середнього та тяжкого – № 5а. Дієта № 5 передбачає споживання 90-100 г білка, 80-100 г жирів, 350-400 г вуглеводів, її калорійність 2800-3000 ккал. Їжу краще приймати 4-5 разів на добу, це сприятиме нормалізації жовчовиділення та усуне застій у жовчовивідних шляхах. Продукти повинні бути не лише калорійними, але й, враховуючи зниження або відсутність апетиту, мати високі смакові якості. Дозволено теплі варені та тушковані наїдки. Своїм пацієнтам раджу частіше додавати у харчовий раціон, приміром, кисломолочні продукти: свіжий сир, кефір, ряжанку, спробувати приготувати смачні страви з відвареної риби, але нежирних сортів, урізноманітнити меню курятиною, індичатиною, телятиною, м'ясом кролика. І звісно, має бути побільше свіжих овочів, фруктових соків. Зауважте, що оптимальне співвідношення білків, жирів і вуглеводів має становити пропорцію – 1:1:4. Хочу звернути увагу, що половина білків, які споживає недужий, повинна бути рослинного походження. Під час приготування їжі перевагу варто віддати оліям – соняшниковій, кукурудзяній, оливковій. Можна використовувати жири, що легко емульгуються, – 20-30 г вершкового масла на день. І не забувайте, найбільше вуглеводів у білому хлібі, цукрі, вівсяній, гречаній та манній кашах, картоплі, меді, фруктах, компотах.

Дуже важливим як у дієтичному харчуванні, так і в нашому повсякденному житті, є помірність в їжі. Тож раджу всіляко запобігати переїданню, бо вживання великої кількості їжі, навіть дієтичної, як засвідчує практика, є причиною загострення вірусного гепатиту та навіть рецидиву. Тому краще забути на цей час про наваристі бульйони, рибну юшку, які містять велику кількість екстрактивних речовин, смажені та масні страви, консерви, м'ясо водоплавної птиці, страви з баранини, свинини, а ще – маринади, прянощі, шоколад, звісно, алкоголь у будь-якому виді.

Щодо питного режиму. Щоб посилити дезінтоксикацію організму, добовий об'єм випитої рідини збільшують до 2,5-3,5 л. У дієті № 5а страви подають у перетертому вигляді, кількість жирів зменшена до 50-70 г, кухонної солі – до 10-15 г. На стіл № 5 хворих переводять, як правило, після зменшення жовтяниці та суттєвого поліпшення загального стану. Цієї дієти потрібно дотримуватися ще впродовж 3-6 місяців після повернення зі стаціонару додому. Особливо корисні продукти з великим вмістом вітамінів А, С, К, групи В, потреба яких зростає при репаративних процесах у печінці.



# ЧУДОВИЙ ЛІКАР, ГАРНИЙ УЧИТЕЛЬ, ТАЛАНОВИТИЙ НАУКОВЕЦЬ

**1 березня виповнюється 60 років деканові стоматологічного факультету, завідувачу кафедри хірургічної стоматології ТДМУ, професору Ярославові Петровичу НАГІРНУ.**

*Вельмишановний Ярославе Петровичу!*

*Сердечно вітаємо Вас з*

*60-літтям!*

Після закінчення Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, 13 років практичної лікарської роботи, у стінах Тернопільського державного медичного університету імені І.Я.Горбачевського Ви успішно пройшли майже 25-літній

трудоий шлях від клінічного ординатора до професора, завідувача кафедри хірургічної стоматології, декана стоматологічного факультету.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого в Україні вченого, висококваліфікованого, талановитого клініциста-ще-

лепно-лицевого хірурга, досвідченого педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

*Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення*

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

*Бажаємо Вам, вельмишановний Ярославе Петровичу, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.*

**Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського**

Свій ювілей святкує чудовий Лікар, гарний Учитель, талановитий Науковець, справедливий Керівник, декан стоматологічного факультету Тернопільського державного медичного університету, завідувач кафедри хірургічної стоматології, доктор медичних наук, професор Ярослав Петрович Нагірний.

Я.П. Нагірний народився 1 березня 1954 р. в селі Бище Бережанського району Тернопільської області. 1976 року закінчив Львівський державний медичний інститут, стоматологічний факультет. 1976-77 рр. — навчання в інтернаті на базі Тернопільської обласної стоматологічної поліклініки. Після закінчення інтернатури до 1985 р. працював на посаді хірурга-стоматолога в обласній стоматологічній поліклініці м. Тернополя. З 1985 до 1987 року — клінічний ординатор з курсу хірургічної стоматології при кафедрі шпитальної хірургії Тернопільського державного медичного інституту. З серпня 1987 року до липня 1999 року — ординатор стоматологічного відділу Тернопільської обласної клінічної лікарні.

1989 р. захистив кандидатську дисертацію на тему «Значение состояния факторов резистентности организма при хирургическом лечении детей с врожденными расщелинами губы и неба» в Центральному науково-дослідному інституті стоматології (м. Москва).

З серпня 1999 року до вересня 2006 року — завідувач курсу стоматології ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, з вересня 2006 року — завідувач кафедри хірургічної та ортопедичної стоматології ТДМУ імені І.Я.Горбачевського. З 23 квітня 2008 року й дотепер — декан стоматологічного факультету, завідувач кафедри хірургічної стоматології.

Докторську дисертацію на тему «Шляхи оптимізації репаративного остеогенезу у хворих з травматичними переломами нижньої щелепи» захистив 2009 р. у спеціалізованій раді Д 26.003.05 у Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця МОЗ України.

Основні наукові здобутки Я.П. Нагірного стосуються найбільш складного розділу — травматології, реконструктивно-відновної, пластичної та естетичної хірургії м'яких тканин і кісток обличчя, зокрема, методів лікування переломів нижньої щелепи, при вроджених і набутих дефектах і деформаціях нижньої та верхньої щелепи, верхньої губи, носа й піднебіння, анкілозів скронево-нижньощелепного суглоба; розробки дистракційного методу в кістковопластичній хірургії обличчя, вибору кісткових трансплантатів за їх біологічними та ме-



ханічними властивостями, корекції репаративного остеогенезу.

Як ученого, його вирізняють цілеспрямованість, наукова ерудиція, організаторські здібності. Наукові роботи Я.П. Нагірного характеризуються фундаментальністю, сучасним методичним рівнем і прикладним значенням. Наукові дослідження проводить разом зі співробітниками суміжних кафедр ТДМУ, медичних закладів МОЗ, інститутів НАН та НАМН.

Ярослав Петрович є автором понад 100 наукових і навчально-методичних праць,

навчально-методичних посібників, методичних рекомендацій МОЗ України, численних раціоналізаторських пропозицій, деклараційних патентів, нововведень, інформаційних листів, які з глибокою вдячністю у своїй повсякденній роботі використовують науковці, лікарі, студенти. Праці професора Я.П. Нагірного широко цитують як вітчизняні, так і зарубіжні вчені. Ярослав Петрович є активним учасником конгресів, з'їздів, конференцій в Україні та за її межами. Його доповіді викликають жвавий інтерес у колег-науковців і практичних лікарів. Уся плідна наукова діяльність Я.П. Нагірного спрямована на вирішення питань, пов'язаних з охороною здоров'я людини.

Ярослав Петрович займається активною практичною діяльністю. Має вищу кваліфікаційну категорію з хірургічної стоматології. «Лікар від бога», — саме так про нього мовлять не лише пацієнти, а й колеги, цінуючи його професіоналізм та неодноразову безвідмовну допомогу в багатьох безвихідних ситуаціях.

Професор Я.П. Нагірний — висококваліфікований педагог. Кафедра хірургічної стоматології, яку він очолює, налічує 10 викладачів — доцентів та асистентів, які читають лекції та проводять

практичні заняття із студентами трьома мовами — українською, російською, англійською, впроваджуючи новітні навчальні технології. Професор Нагірний Я.П. — головний редактор журналу «Клінічна стоматологія», член редакційної колегії журналів «Вісник стоматології» та «Современная стоматология».

Неодноразово професор Я.П. Нагірний удостоювався почесної грамоти МОЗ України, грамот Тернопільського державного медичного університету, Тернопільської міської та обласної рад, департаментів охорони здоров'я міської ради та обласної державної адміністрації.

Стоматологічна спільнота України щиро вітає шановного Ярослава Петровича з ювілеєм!

*Нехай обминають Вас*

*біль*

*і тривога,*

*Хай стелиться довго*

*життєва дорога,*

*Бажаєм прожити у силі й*

*здоров'ї*

*Ще многії літа! Щасливої*

*доли!*

**Колектив стоматологічного факультету**

**Працівники і студенти ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, вся медична громадськість Тернопілля щиро вітають Ярослава Петровича з ювілеєм, зичать міцного здоров'я, творчої наснаги на многії і благії літа.**

# НОВИХ УСПІХІВ У ВАШІЙ БЛАГОРОДНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ!

**21 лютого відзначила ювілейний день народження асистент кафедри внутрішньої медицини №1 Людмила Володимирівна РАДЕЦЬКА.**

*Вельмишановна Людмילו Володимирівно!*

*Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!*

*У стінах університету Ви*

здобули вищу медичну освіту, а згодом, після 6 років практичної лікарської роботи успішно пройшли понад 18-літній трудовий шлях клінічного ординатора та аспіранта кафедри шпитальної терапії, асистента кафедри патології і кафедри шпитальної терапії, завідувача інтернатури, а в останні 9 років — асистента кафедри

внутрішньої медицини №1.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як науковця, висококваліфікованого клініциста-терапевта, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

*Ваші порядність, працелюбність,*



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

*Бажаємо Вам, вельмишановна Людмילו Володимирівно, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя і затишку, довгих років радісного та щасливого життя.*

**Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського**

# ОЛЕНА ПРОКОПОВИЧ: «ЛІКАР – ЦЕ НЕ ПРОФЕСІЯ, А СПОСІБ ЖИТТЯ»

Мар'яна СУСІДКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**«НЕ МОЖНА СКИНУТИ ЛІКАРНЯНИЙ ХАЛАТ І ПЕРЕСТАТИ БУТИ ЛІКАРЕМ», – ПЕРЕКОНАНА АСИСТЕНТ КАФЕДРИ НЕВІДКЛАДНОЇ ТА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЛІКАР-КАРДІОЛОГ ОЛЕНА ПРОКОПОВИЧ. – У БУДЬ-ЯКИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ЛІКАР ПОВИНЕН ЗАЛИШАТИСЯ ЛІКАРЕМ І НЕ ЗАБУВАТИ ПРО ДАНУ КЛЯТВУ ГІППОКРАТА». ПРО СВІЙ ШЛЯХ У МЕДИЦИНУ, СІМ'Ю ТА ХВОРИХ ОЛЕНА АНАТОЛІЙВНА РОЗПОВІЛА В ІНТЕРВ'Ю КОРЕСПОНДЕНТУ «УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ».**

**– Чому вибрали лікарський фах?**

– Вибір за медициною був запрограмований ще з дитинства, мої батьки теж лікарі: мама – терапевт, а батько – акушер-гінеколог. Тому питання, куди вступати після закінчення школи взагалі не стояло. Коли навчалася в університеті спершу хотіла стати гінекологом, але після того, як на 5 курсі розпочали вивчати кардіологію, передумала. Мені дуже подобалися змістовні та насичені клінічними випадками лекції професора Миколи Івановича Шведа, натхненні заняття з (на той час) доцентом Мар'яном Васильовичем Гребеником. У першу чергу моїм наставником і порадиником був мій науковий керівник, професор Микола Іванович Швед, який підказував мудрі рішення, що допомогло швидше захистити кандидатську дисертацію та здійснити мою мрію.

**– У кого ще вчилися?**

– Надзвичайно важливим була клінічна ординатура в палаті інтенсивної терапії кардіологічного відділення університетської лікарні. Там я мала нагоду «спробувати», так би мовити, лікарський фах на «смак». Брала участь у порятунку недужих, що мали інфаркт міокарда. Саме в лікарні переборолала страх перед іноді неминучою смертю

пацієнтів. Гадаю, я вчилася у найкращих кардіологів області – Леоніда Володимировича Садлія, Наталії Мирославівни Вівчар та інших, за що їм безмежно вдячна.

**– Пригадуєте свій перший робочий день?**

– Так, звісно. Мій перший робочий день у лікарні розпочався в палаті інтенсивної терапії кардіологічного відділення, і ті перші пацієнти запам'яталися до нині. Всі вони були особливими. Пригадую одного пацієнта, який постійно співав пісні, що дуже підбадьорювало інших хворих. Ми навіть не забороняли йому цього робити. Був ще один пацієнт, якому провели понад 20 успішних кардіоверсій. Запам'яталася також ще одна літня жінка. На вигляд вона була дуже тендітна. Впродовж дня у неї аж десять(!) разів зупинялося серце... Хто з медичних працівників тієї хвилини опинявся біля її ліжка, вдаряв кулаком по грудині, щоб відновити серцеву діяльність... Бабуся ж ніяк не могла збагнути, чому всі її луплять між грудьми.

**– Якими засадами повинен керуватися у роботі лікар?**

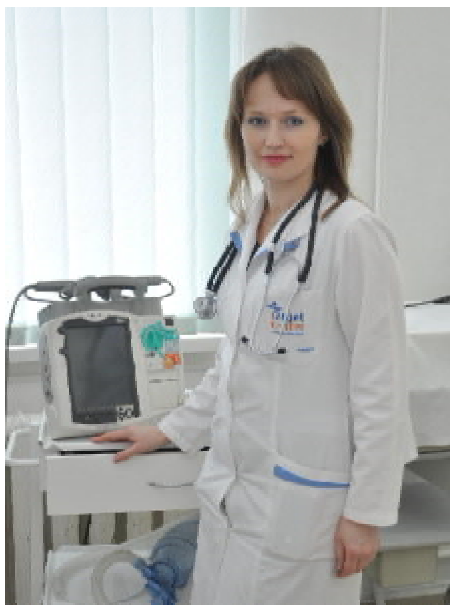
– Передовсім «non posere» – не нашкось. Якщо лікар чогось не знає, не зустрічався з подібним, він повинен порадитися, покликати на допомогу, адже гордіня для вас може мати сумні наслідки, а то й коштувати комусь життя. Лікар повинен до останнього не здаватися і не втрачати надії на порятунок пацієнта. А ще бути людяним, вірити та проникатися проблемами пацієнтів, не забувати, що тобі люди довіряють своє життя, що від тебе залежить їхня доля...

**– Що Вам найбільше подобається у професії лікаря?**

– У професії лікаря найбільше імponує можливість робити людям добро, полегшувати їхні страждання, давати їм шанс щось змінити в житті. Багато з них потім вдячні саме за це. Подобається, що ти бачиш людину такою, як вона

є – без прикрас, вона розкриває свою душу перед тобою, і вже від цього їй стає легше усвідомити, в чому проблема, а звідси – й подолати її. Людина – це унікальне створіння Господнє, якщо ви любите Бога, отже ви любите людей, і тоді все просто!

**– Якщо б не стали медиком, то...**



– Зараз просто не уявляю себе в іншій професії! Мабуть, так повинно бути, в медицині інакше не можна. Попри велику зарплатню, ненормований робочий день, ми працюємо, щоб допомогти тим, кому зараз гірше. В шкільні роки мріяла про журналістику, працювала диктором на шкільному радіо, вела стінгазету та друкувала замітки у місцевій газеті, але бажання вивчати медицину взяло гору. Пробувала працювати менеджером з продажу у фармацевтичній фірмі, але відсутність мотивації та самореалізації стало домінуючим у поверненні в медицину.

**– З ким радитеся по роботі?**

– Насамперед зі своїм чоловіком, який теж лікар і тактично може мене спрямувати. Щодо спеціальності, то хочу зазначити, що мені поталанило з вчителями: по перше, талісманом у тяжких ситуаціях для мене є мій вчитель, професор Микола Іванович Швед, якщо трапляється двояка ситуація, він обов'язково підкаже мудре рішення, а та-

кож Леонід Володимирович Садлій, який вчив мене поважати пацієнта і діяти винятково в його інтересах, завідувача відділенням Наталя Мирославівна Вівчар, яка є розважливим і небайдужим керівником, і опікується не лише пацієнтами, а й усіма працівниками відділення.

**– Любите відпочивати?**

– Після роботи займаюся дітьми, вчимо уроки, ходимо на гуртки – відпочивати ніколи (усміхається – авт.). Захоплення різноманітні, колись писала вірші, хто, зрештою, їх в юності не писав! Зараз цікавлюсь різними методиками hand-made – квілінгом, оригамі, бісероплетінням, вишивкою.

**– Ваш рецепт здоров'я?**

– Звичайно, це здоровий сон! А він може бути таким, коли все гаразд у твоїй сім'ї. Ще стараюся не лінуватися, а вести активний спосіб життя. Загальновідомо, що допоки рухаємося – ми живемо! У споживанні їжі керуюся правилом: «ми їмо, щоб жити, а не живемо, щоб їсти». В надмірних кількостях їжа стає отрутою для організму. Намагаюся не нервувати, а стараюся змінити ставлення до ситуації, якщо не в силах змінити саму ситуацію. Жити за принципом: «Боже! Дай мені сили змінити в моєму житті те, що я можу змінити, дай мені мужності прийняти те, що я не можу змінити, і дай мені мудрості відрізнити одне від іншого».

**– На ваш погляд, медицина це...**

– ... спосіб життя.

**– З пацієнтами треба...**

– ... поводитися, як хотіли б, аби поводитися з Вами, передусім поважати їх, вірити й проникатися їхніми проблемами, лікувати серцем, дарувати їм надію

**– У дитинстві мріяла ...**

– ... я багато мріяла, була взагалі мрійницею, писала вірші, хотіла стати журналістом...

**– Найбільше боюсь...**

– ... втратити рідних. Як каже єврейська народна мудрість, якщо проблему можна розв'язати, але для цього потрібні гроші, то це не проблема, а – витрати.

**– Не уявляю себе без...**

– ... своєї сім'ї – чоловіка Миколи, донечок Даринки та Христинки.

**– Дуже хочу, щоб...**

– ... в Україні, нарешті, настав мир і спокій, щоб і пацієнти, і лікарі були соціально захищеними...

**– Мій день розпочинається з...**

– ... посмішки та молитви.

**– Найкращі друзі це...**

– ... моя родина, адже нікому по-справжньому ми так не потрібні, як рідним.

**– Кохання для мене це...**

– ...спалах, це – вогонь, це – вічність, це – сенс життя.

**– Зрада для мене...**

– ...образа, яку я не в силах пробачити. А також ця особа негідна бути поруч.

**– Чоловік повинен бути...**

– ...чоловіком, за яким жінка, як за стіною, правда не глухую, а лише щоб обпертися, коли слизько та схватитися, коли страшно.

**– Щастя – це...**

– ...коли всі рідні здорові, коли ти відчуваєш свою необхідність, коли твоя праця комусь допомогла, бодай на певний час...

**– Відпочиваю душею...**

– ...коли їду до батьків на Полтавщину, в місто Лубни, де моє коріння, де я черпаю енергію свого роду.

**– Люблю на вихідні...**

– ...влітку виїздити за місто до кумів у сауну, кататися на велосипедах, купатися, взимку, традиційно, – лижі, іноді можу полінуватися, почитати книжку.

**– Найкращий відпочинок...**

– ...активний відпочинок або з пізнавальною метою.

**– Восстаннє прочитала...**

– ...Паоло Коельо «Заїр».

**– Не можу обійтися без...**

– ...я не вибаглива.

**– Шкодою, що...**

– ...ні про що не шкодою.

**– Найулюбленіше місце на землі...**

– ...мій дім.

**– Найкраще почуваюся...**

– ...у круговерті подій, коли немає часу задумуватися про дрібниці.

**– Мій рецепт щастя...**

– ...робити добро людям і воно повернеться сторицею...

## ДОСЛІДЖЕННЯ

### НЕ ЗЛОВЖИВАЙТЕ СНОДІЙНИМ

Регулярний прийом снодійних засобів підвищує ризик передчасної смерті та ймовірність захворіти на рак. Про це

свідчать дані дослідження.

«Результати стали для нас несподіванкою. Наскільки знаю, на етикетках снодійного не вказано, що воно підвищує смертність і ризик захворіти на рак», – зазначив ке-

рівник дослідження Деніел Кріпке, співдиректор Scripps Clinic з Каліфорнії (США).

Науковці вивчили стан здоров'я 10 529 людей, яким було призначено снодійне, а також груп осіб, які стражда-

ли на подібні розлади, але не приймали снодійного.

Через два з половиною роки відомості було зібрано знову. «З'ясувалося, що серед тих, кому виписували снодійне, смертність за цей період була в чотири

рази вища, ніж серед тих, хто засинав без таких препаратів», – відзначають науковці.

Дослідники також з'ясували: серед тих, хто приймав снодійні ліки, ризик захворіти на рак був вищий на 35 відсотків.



# МЕДСЕСТРИНСЬКА ДОЛЯ ВИШИТА ХРЕСТИКОМ

Мар'яна СУСІДКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ВІД УСІХ ТУРБОТ І ЖИТТЄВИХ ТРУДНОЩІВ МЕДСЕСТРУ КАРДІОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОКСАНУ ОЛІЙНИК РЯТУВАЛО ВИШИВАННЯ. РОБОТА З ГОЛКОЮ ТА НИТКОЮ, ЗА ЇЇ СЛОВАМИ, – ВІДМІННІ ЛІКИ ВІД УСІХ ДУШЕВНИХ МУК. ВОНО ПРЕКРАСНО ЗАСПОКОЮЄ ТА НА ЯКИЙСЬ ЧАС ДОПОМАГАЄ ВІДВОЛІКТИСЯ ВІД УСЬОГО. ВИШИВАЄ, ВІДКОЛИ СЕБЕ ПАМ'ЯТАЄ. ГАРНИМИ ВИШИВАЛЬНИЦЯМИ БУЛИ ЇЇ МАТИ ТА БАБУСЯ. САМЕ ВОНИ НАВЧИЛИ ОКСАНУ ЦЬОМУ НЕХИТРОМУ УКРАЇНСЬКОМУ МИСТЕЦТВУ.**

Колись, за традицією, дівчина повинна була мати скриню з посагом – вишитими рушниками, сорочками, скатертинами та доріжками. Хоча цей звичай давно у минулому, мода на

вишиття залишилася. Нині вишиту сорочку чи сукню, за бабусиним візерунком, хоче мати у своєму гардеробі кожна панянка. Недарма кажуть, що нове – добре забуте старе. Відтак нині носити речі прикрашені вишиттям не лише красиво, а й модно! Щоправда, Оксана Павлівна давно за модою не женеться, розкішні сукні та сорочки вишиває своїм рідним. У неї дві доньки, тож старатися пані Оксана має для кого. Щоправда, зізнається, що найбільше любить вишивати ікони. Каже, що тоді їй стає особливо тепло на душі. Нещодавно вона закінчила вишивати хоругву до церкви. Клопоталася над нею упродовж двох років.

– Вишита хоругва – це, напевно, одна з масштабніших моїх робіт, – зізнається Оксана Павлівна. – Найбільше пишаюся іконою, яку вишила спеціально для молод-



шої доньки. Нещодавно вона вийшла заміж і живе окремо. Хочу, щоб ця ікона стала справжнім оберегом для її молоді сім'ї. Вишила я й ікону Матері Божої Семистрільної. Її ще називають «Пом'якшенням Злих Сердечь». Ця ікона – одна з рідкісних, в яких Марія стоїть

сама. Її серце проколоте сімома стрілами. Це число означає повноту болю й страждань. Якщо молитися за своїх ворогів перед нею, їхні ворожі помисли відходять, даючи місце для благодатнішого почуття милосердя. Ікону Матері Божої Семистрільної переважно розміщують на видному місці. Бажано, щоб її було видно, щойно зайти до приміщення, адже вона захищає від ворогів та недобрих очей.

Власних візерунків Оксана Олійник не придумує, вишиває лише за схемами. Каже, що їй більше до вподоби вишивати нитками, ніж бісером. Хоча цими двома техніками вона володіє бездоганно.

– Коли я лише вчилася вишивати, то мама й бабуся підправляли мене, – згадує. – Тепер я з величезною любов'ю час від часу переглядаю свої перші роботи.

Вишиває Оксана Павлівна здебільшого взимку. Навесні та влітку гаряча пора й доводиться щотижня їздити до

села, щоб допомагати матері поратися на городі.

– Найбільше люблю вишивати ввечері, після того, як приходжу з роботи, то це найкращий відпочинок для мене, – розповідає пані Оксана.

В університетській лікарні вона працює 28 років. Каже, що в дитинстві й не гадала, що стане медсестрою. У медицину потрапила доволі випадково.

– За ці 28 років різне траплялося, різні хворі приходили до нас, – каже Оксана Павлівна. – Однак намагаюся з особливим трепетом ставитися до кожного недужого. Втому ж після роботи забирає вишиття. У пам'яті вириваються такі віршовані рядки:

*Клаптики образ і ниточки  
жалю  
Розкладу на сумнівів столі,  
Ніби пташку небесною  
вишию  
Ніжні зітхання твої.  
Вишию хрестиком гарні  
слова...»*

Після розмови з цією світлою жінкою розумієш, що людям властиво прикрашати своє життя, а вишивання – одна з найкращих його прикрас. Це найдавніше заняття наших прабабусь, яке містить багато таємниць і кодів і які вміє розшифрувати лише та, що вишиває...

# ВИШИВКА ХРЕСТИКОМ: ПРИКМЕТИ ТА ЗАБОБОНИ

**У БУДЬ-ЯКІЙ ГАЛУЗІ Є СВОЯ «ПРОФЕСІЙНА ДЕФОРМАЦІЯ», І ВИШИВКА ХРЕСТИКОМ ТУТ – НЕ ВИНЯТОК. ЦЕ ПОПУЛЯРНЕ ЗАХОПЛЕННЯ ОБ'ЄДНАЛО ЖІНОК З УСЬОГО СВІТУ НЕ ЛИШЕ МИСТЕЦЬКОЮ ПРИВАБЛИВІСТЮ, А Й ВИШИВАЛЬНИМИ ПРИКМЕТАМИ. ЩО ВИШИТИ, ЩОБ ВИЙТИ ЗАМІЖ? ЯКІ КАРТИНИ ВИШИВАЮТЬ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я, ПОДОРОЖЕЙ ТА ПОКРАЩЕННЯ РОБОТИ? ТАКІ ЗАПИТАННЯ ДУЖЕ ЧАСТО ЗВУЧАТЬ У РУКОДІЛЬНИХ СПІЛЬНОТАХ. ЗНАНІ ВИШИВАЛЬНИЦІ КАЖУТЬ, ЯКЩО ХОЧЕТЕ ЗДІЙСНИТИ ЗАДУМАНЕ – ВИШИВАЙТЕ КАРТИНУ З КОНКРЕТНИМ СЮЖЕТОМ.**

**Будинок.** Вишити будинок – покращити житлову ситуацію, вірять сучасні вишивальниці. Тому схеми будинків – одна з найпопулярніших тем у виробників вишивального приладдя. Хтось з майстринь мріє про нову квартиру, хтось хоче переїхати до приватно-

го будинку, тож і вишиті картини з будинками бувають абсолютно різні: великі, маленькі, із сільськими хатами чи хмарочосами.

**Гарбуз, а також жайворонки** – символи родючості та збільшення родини.



Схеми з **горіхами** не досить популярні, а дарма – вишиті горіхи означають довголіття, мудрість та силу розуму.

**Грошове дерево.** Ця назва мовить сама за себе – вишивка з грошовим деревом має принести матеріальне

благополуччя. Зазвичай на такій роботі красується дерево у східному стилі, оздоблене декоративними монетками.

**Журавлі** – ці птахи у вишивальниць асоціюються зі здоров'ям. Тож вишити пару журавлів (в ідеалі – на тлі чогось зеленого, дерев, гілочок) означає спекатися поганого самопочуття. Також для покращення здоров'я вишивають соняшники, але обов'язково з насінням.

**Золота рибка.** Якщо її не можна впіймати, то вишити – будь ласка! Цим і користуються майстрині, які заради втілення мрій вишивають золоті рибки.

**Квіти** – найпопулярніша тема для вишивки означає гармонію та затишок. Ще б пак: прикрашає стіни помешкання вишитою картиною з квітами – і одразу стає затишніше.

**Коні.** Вишивати коней – справа непроста. Тому зробивши велику вишиту кар-

тину з кониками, можна добряче втомитися. Не дивно, що коней голкою й ниткою зображують саме для поживлення бізнесу, просування кар'єрною драбиною та загальом для різноманіття на роботі. Також для кар'єрного зросту вишивають картини, на яких зображено драбину.

**Корабель.** Якщо вірити вишивальним прикметам, то корабель означає цікаві мандри. Відповідно, чим більша картина з кораблем, тим більше вражень із собою привезе додому мандрівник. Якщо ж ви хочете відвідати конкретну місцевість – варто вишити саме її зображення.

**Три янголи** варто вишити тим жінкам, які мріють завагітніти. Безліч майстринь підтверджують, що ця прикмета вишивки хрестиком «спрацьовує» миттєво.

**Вишиті маки та піонії** – символи кохання, ніжності та зустрічі з коханою людиною! Також заради «притягнення» любові вишивають все по парі: дві пташки, дві квітки, двох тварин.

**Машина.** Іноді вишивальницям для повного щастя не вистачає лише автівки. Ось у таких випадках у нагоді стають схеми з машинами: їх вишивають, і незабаром у родині з'являється транспортний засіб.

**Маяк.** Один з найпопуляр-

ніших символів вишивальниць – його зображують і молоді, і старші майстрині. Вони вишивають маяк заради розв'язання певної проблеми чи загальом для того, щоб зорієнтуватися у скрутній ситуації та знайти свої місце у житті.

**Морські мушлі** вишивають ті, хто мріє добре відпочити на морі.

Вишити **пейзаж** означає знайти внутрішню гармонію та знайти сприятливі можливості для розв'язання проблем.

Вишиті **персики** символізують молодість, здоров'я та красу. Тож для того, щоб надовго залишатися у гарній формі, можна вишити кілька цих фруктів.

Вишити **підкову** означає принести до хати успіх і благодать. Подібно до вивішування звичайної підкови на будинку, вишиту підкову треба розташовувати «мішечком» (рогами догори), щоб успіх з неї не випав.

Вишита **хлібина** – ознака мудрості та розумової праці. Від горіха цей символ відрізняється тим, що означає ще й матеріальне багатство.

Як бачимо, вишивальні прикмети – справжня знахідка на всі випадки життя. Ви можете у них вірити чи ні, але варто хоч раз спробувати, щоб самотужки переконатися, чи вони діють насправді.



ДОПОМОЖІТЬ!

# ОЛЬГА МОКРИЦЬКА: «ЯКЕ ЦЕ ЩАСТЯ – ПРОСТО ДИХАТИ!»

Мар'яна СУСІДКО

Правду кажуть, що біда приходиться тоді, коли її найменше чекаєш... Нині колишня студентка Тернопільського медичного університету Ольга Мокрицька вперто бореться за власне життя. А жити їй є для кого. Вдома на неї чекає коханий чоловік і двоє синок. Нині Ольга перебуває у Віденській клініці, їй необхідна повторна трансплантація легень. Це – одна з найскладніших операцій у світі. Зараз треба зробити перший внесок – 150 тисяч євро. Ректор ТДМУ, професор Леонід Якимович Ковальчук дав розпорядження, що кожен охочий допомогти Ользі може перерахувати на її рахунок суму свого одностороннього заробітку.

...Нещастя з Ольгою трапилося тоді, коли вона була при надії. Одного ранку відчувала нестерпний біль у руці. Кінцівка посиніла! Ольга поїхала на обстеження. Вона – гінеколог дитячого та підліткового віку, до власного здоров'я завжди ставилася відповідально. З'ясувалося, у ділянці передпліччя утворився тромб. Через два роки він обірвався, й молоду маму почала непокоїти задишка. Вердикт лікарів звучав загрозливо – тромбоз периферійних судин легень. Тобто тромб обірвався та застряг у легнях. Щоб врятувати Ользі життя, знадобилася терміново трансплантація трахеї та легень. В Україні таких операцій не роблять, тож її чоловік Сергій звернувся до австрійської клініки. Операція коштувала дорого, і Сергій домовився, що виплатить необхідну суму протягом чотирьох років. На щастя, Ольга успішно перенесла білатеральну трансплантацію легень.

Здавалося б, біда позаду. Але одного дня Ольга почала задихатися. Довелося знову їхати на обстеження. Висновок прозвучав, як вирок: хронічне відторгнення тканин – донорські легені зменшилися у розмірах, кров не насичується киснем. Ускладнення виникли внаслідок того, що в орган потрапила інфекція. Ользі довелося залишитися у клініці, де вона проходить процедури фотоферезу: кров

насичують спеціальними препаратами, які її фільтрують, збагачують ультрафіолетом. Функція дихання невблаганно спадає. Ольга Мокрицька потребує ретрансплантації легень – повторної пересадки. Це – одна з найскладніших операцій у світі. Вона коштує значно дорожче, ніж перша, а кошти потрібно виплатити відразу. Зараз треба зробити перший внесок – 150 тисяч євро. Чоловік залишився сам з двома маленькими синами на руках. Якщо ж вчасно не зібрати потрібну суму, жінка не зможе дихати самостійно – їй доведеться під'єднати до апарата штучного дихання.

Чоловік та діти Ольги мріють лише про те, щоб ма-

туся повернулася додому. В своєму листі до друзів вона написала: «Неможливо передати почуття, які мене цілковито поглинули. Всеосяжний відчай та розпач, що все це відбувається саме зі мною й удруге. Яким важким вантажем це впало на моїх рідних. Синочки знову залишилися без мами, а їм лише 8 і 9 років. На плечі чоловіка повністю лягла турбота про діток, роботу, про мене, про збір коштів. Здається, що це просто страшний сон, який ось-ось закінчиться, і ти прокинешся й усе закінчиться, і будеш просто дихати, дихати на повні груди. **Господи, яке це щастя – просто дихати!»**

Діти Любомирко та Андрійко, чоловік, родичі та друзі звертаються до усіх небайдужих з проханням допомогти Олі!

Кошти для хворої можна переказати за реквізитами:

**ВІДДІЛЕННЯ № 12  
ЦЕНТРАЛЬНОЇ ФІЛІЇ  
ПАТ «КРЕДОБАНК»,  
МФО 325365,  
ІДН.КОД. 2888105561,  
РАХ.№ 2620201350784  
(Благодійний).  
Отримувач: МОКРИЦЬКА  
ОЛЬГА ЄВСТАХІЙВНА**



**27 ЛЮТОГО ЮВІЛЕЙНИЙ  
ДЕНЬ СВЯТКУВАТИМЕ  
МОЛОДША МЕДСЕСТРА  
ОРТОПЕДИЧНОГО  
ВІДДІЛЕННЯ НАДІЯ ЛЯ-  
ЛЮСЬ. КОЛЕКТИВ ЩИРО  
ВІТАЄ ЇЇ ТА ЗААДРЕСОВУЄ  
ТАКІ ПОЕТИЧНІ  
ПОБАЖАННЯ:**

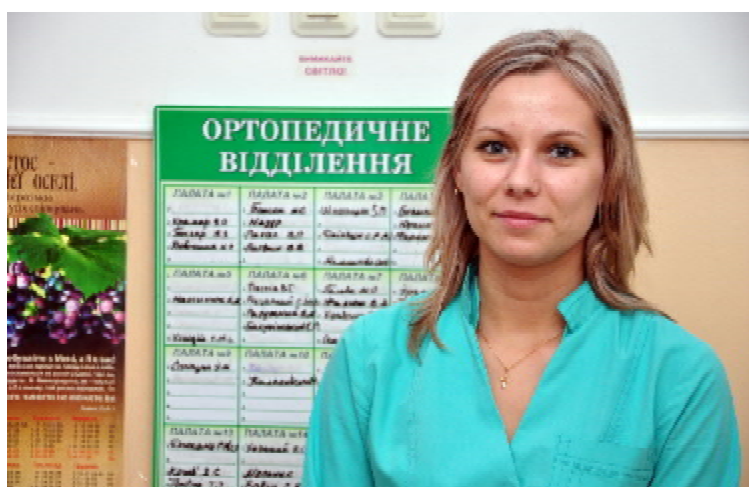
Нехай душа у Вас ніколи  
не старіє,  
На білій скатертині будуть  
хліб і сіль,  
Своїм теплом Вас завжди  
сонце гріє  
Слова подяки линуть  
звідусіль.  
В житті нехай все буде, що  
потрібно,  
Без чого не складається  
життя,



ВІТАЄМО!

Любов, здоров'я, щастя,  
дружба  
Та вічна нестаріюча душа.  
Смійтеся більше і менше  
сумуйте,  
Щораз багатійте, ще краще  
газдуйте,  
Хай думи ніколи спочинку  
не знають,  
Хай легко, мов крила,  
внучат пригортають  
Хай серце ще довго тріпоче  
у грудях  
Живіть до ста років на поміч  
всім людям  
Здоров'я міцного Вам  
зичимо щиро  
Ласки від Бога, від людей  
добра  
На многії і щасливій літа!  
З днем народження!

РАКУРС



**Марина КУЗЬМЕНКО,  
молодша медсестра  
ортопедичного  
відділення**

Фото Павла БАЛЮХА

СМАЧНОГО!

## «СНІКЕРС» І ПЛЯЦОК З ПОЛЬСЬКИМ КИСІЛЕМ – НАЙКРАЩИЙ КУХАРСЬКИЙ ТАНДЕМ!

РЕЦЕПТИ ВІД МОЛОДШОЇ МЕДСЕСТРИ ОРТОПЕДИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ВІТИ ПОЛИГАЧ

**«СНІКЕРС»**

Тісто: 3 яйця, 1 скл. цукру, 3 ст.л. какао, 3 ст.л. сметани, 1 скл. борошна, 1 ст.л. порошку до печива.

1-ий крем: 1 скл. молока, 100 г манки, 250 г масла, 0,5 цукрової пудри.

2-ий крем: 1 пачка вершкового крекери, 0,5л вареного згущеного молока, 200 г смаженого арахісу.

Приготування: відокремити білки від жовтків. Збити білки з цукром, додати жовтки та збивати й надалі. Додати сметану, какао. Вспати борошно й порошок до печива. Вимішати та спекти два коржі.

1-ий крем: довести до кипіння молоко, всипати цівкою манку, весь час помішуючи. Зварити кашу. Коли охолоне масло, збити з цукровою пудрою та додати манку. Перемащувати коржі в такому порядку: корж – 1-ий крем – 2-ий крем – 1-ий крем – корж.

Зверху полити пляцок розтопленим шоколадом.

**«ЛІЛІЯ»**

Біле тісто: 7 білків, 1 скл. цукру, 3 ст.л. крохмалю, 4 ст.л. борошна, 1 ч.л. порошку до печива, 1 ст.л. оцту.

Жовте тісто: 7 жовтків, 1 яйце, 4 ст.л. цукру, 4 ст.л. борошна, 1ч.л. порошку до печива, 1 ст.л. оцту.

Спочатку вилити на форму для випікання жовте тісто, а потім посипати через ситечко какао, зверху вилити біле тісто. Випікати одну паляницю.

2-га паляниця: 4 яйця, 1 скл. цукру, збити, 3 ст.л. какао, 1 ч.л. порошку до печива, 1 скл. борошна.

Крем: зварити сироп з 1,5 скл. води, 1 скл. цукру, 1 пачка ванільного цукру, мас кипіти 10 хв., після цього додати половинку лимона. 400 г масла збити, додати теплий сироп.

Перекладати: жовто-білий корж – крем – коричневий корж.

**«3 ПОЛЬСЬКИМ КИСІЛЕМ»**

Тісто: 6 білків, 1,5 скл. цукру, 6 жовтків, 1 пачка польського кисілю, 1 ч.л. амоняку, 1,5 скл. борошна. Розділити на 2 частини.

Макова паляниця: 4 яйця, 0,5 скл. цукру, 0,5 скл. маку, 0,5 ч.л. амоняку, 1 ст.л. крохмалю, 2 ст.л. сухарів, 2,5 ст.л. борошна.

Крем: 0,5 л молока спарити, зварити персиковий пудинг, додати теплий пудинг до 300 г масла.

Перекладати: паляниця з кисілю – крем – мармелад, нарізаний пластинками – крем – макова паляниця – крем – паляниця з кисілю.

**«3 МАКОМ»**

На бісквіт: 5яєць, 5 ст.л. цукру,

5 ст.л. борошна, 1 ч.л. польського порошку до печива.

Начинка: 400 г маку, 1 скл. цукру, 1 п. маргарину (розтопленого), 4 яйця, 0,5 кг яблук, 5 ст.л. манки, 1 ч.л. порошку до печива. Мак запарити та втерти. Окремо збити білки. Додати цукор, жовтки, з'єднати з маком. Додати розтопленний маргарин, натерті яблука, порошок до печива.

Форму змастити смальцем, застелити пергаментним папером, викласти макову масу. Потім збити бісквіт і залити ним мак. Пекти на помірному вогні майже 1 годину.

**«СМЕТАННИК»**

Тісто: 3 яйця, 1 скл. цукру, 3 ст.л. меду, 1 ч.л. соди, погашеної оцтом, 4 ст.л. м'якого масла, 1 скл. борошна.

А також 3 ст.л. какао, 3 ст.л. борошна.

Крем: 0,5 л сметани, 1 скл. цукру, горіхи.

Всі складники тіста вимішати й зварити на парі. Тісто розділити на дві частини, до однієї частини додати 3 ст.л. какао, до іншої – 3 ст.л. борошна.

Спекти 6 коржів (3 коричневих і 3 світлих).

До крему сметану збити з цукром і додати подрібнені горіхи. Перемастити коржі кремом.



# ТАЇСІЯ АНДРІЙЧУК: «У МЕДИЦИНІ ВАЖКО ЧОГОСЬ ДОСЯГНУТИ БЕЗ МУДРИХ НАСТАВНИКІВ, ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЕСТИМУТЬ ТЕБЕ ДОРОГОЮ НОВИХ ЗНАНЬ, УМІНЬ»

Лариса ЛУКАЩУК,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**МРІЇ ЗБУВАЮТЬСЯ, ЯКЩО ДУЖЕ ЗАХОТИТИ. В ЦЮ ІСТИНУ ЩИРО ВІРІТЬ ТАЇСІЯ АНДРІЙЧУК. УЖЕ ПОНАД ПІВРОКУ ДІВЧИНА ПРОХОДИТЬ ІНТЕРНАТУРУ В ОТОЛАРИНГОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ. МЕНІ ЗДАЄТЬСЯ, МИНЕ ЗОВСІМ НЕБАГАТО ЧАСУ Й ТАЇСІЯ ОБОВ'ЯЗКОВО ДОСЯГНЕ ВЛАСНИХ ВИСОКИХ ПРОФЕСІЙНИХ ЗДОБУТКІВ, БО ВОНА З ТИХ, ЯКІ НІКОЛИ НЕ СКАРЖАЮТЬСЯ НА ОБСТАВИНИ, А ВПЕВНЕНО ДОЛАЮТЬ УСІ ЖИТТЄВІ ПЕРЕПИТІЇ, ПЕРЕТВОРЮЧИ ЇХ НА СХОДИНКУ ДО УСПІХУ.**

Дитинство Таїсії минуло в мальовничому подільському селі Слобода-Широцька. Мама — музикант та батько — газоелектрозварювальник доклали усіх зусиль, аби дівчинка зростала у гарній дружній родині, на ніч читали їй казки, розповідали таємничі історії, даруючи усю батьківську любов та ласку. Про медицину вона дізналася чи не з пелюшок — у мамі були важкі пологи, але на цьому все не минулося, в ранньому дитинстві Таїсія потерпала від бронхітів, і якщо у першому класі на рік була 5-7 днів у школі, то було добре.

— Мама завжди мовила: якщо ти виростеш, то обов'язково станеш медиком, бо кожен куточок в лікарні обійшла, — каже Таїсія. — Я й справді про антибіотики вже в трирічному віці знала, медичне начиння любила розглядати. Пригадалось, якось мама вийшла з кімнати зустріти медсестру, а я довго не чекаючи, сама набрала в шприці ліків і вже приготувалася колоти, аж тут — на порозі мама з медсестрою. Часто була в медичних закладах, у нашій районній лікарні мене лікувала дуже хороша лікар-педіатр і мама завжди чомусь мені наказувала: якщо будеш колись лікарем, то лише таким, як Елеонора Ільківна. Вона — висококласний спеціаліст і чудова людина. Знаєте, про таких кажуть, що вже з порога може встановити діагноз. А ще я часто навідувалася у кабінет до лора, інші діти кричали, не хотіли туди заходити, мені ж зовсім не лячно було — дядечко у медичній шапочці та з дзеркалом на чолі був так схожий на казкового лікаря Айболита. З цікавістю розглядала інструменти на медичному столі, їх було так багато — якісь щипці, пінцети, що вони ними там роблять, а ще витягують

якісь ватні кульки з носа. Так поступово я звикла, мені навіть стало подобатися у кабінеті лора.

Таїсія розповіла ще про один випадок зі свого, сповненого неймовірними історіями, дитинства. Якось вона з мамою та молодшим братиком зібралися на ринок у райцентр, доки мама його одягала, Тая гуляла в саду серед дерев. Назбирала квітів з акації і так їй сподобався їх п'яний аромат, що кілька квіточок вона запхала собі у ніс, але очікуваного ефекту не вийшло. Як тільки не намагалася повернути вміст у носовій порожнині назовні, а вдихала ще глибше, отож, довелося бігти уже всім трьом у лікарню.

— Уявляєте цю картину: мама в одній руці тримає мою руку, в іншій — візочок з братом і ми стрімголов мчимо до лікарні, забігаємо, а біля кабінету лора — черга, нас пропускають, але з'ясовується, що там нікого немає, — пригадує цей випадок Тая. — Тоді мама, ні на хвилину не замислюючись, каже: «Лора немає, але хірург є, у них подібні спеціальності, отож іди сама до кабінету, і не бійся, коли напихала квіти в ніс, не боялася. Я й пішла, захожду в кабінет, а там — сидить хірург з медсестрою за столом і заповнюють якісь папери і так «строчать», що й мене не помітили. Я тихеньким голосом промовляю: «Дядьку-лікарю, витягніть мені будь ласка з носа квіти». А він глянув здивовано і промовляє: «Так це не до мене, а до лора, тобі, дитинко, треба. А я у відповідь: «Лора немає, сказали до вас іти». Враз у нього під рукою знайшовся якийсь пінцет, він витягнув ту акацію, і запитує мене: «А ти звідкіля будеш, дівчинко?» «Зі Слободи», — відповідаю і називаю прізвище. Він вивів мене за руку з кабінету та каже до мамі: «Напевно, у медицину піде, коли така смілива». Тоді я й гадки не мала, що мене десять років і його слова справдяться.

У шкільні ж роки про цю професію й не мріяла, мене захопили інші науки — математика, українська мова та література, вчилася в класі філологічного спрямування й вчителі намагалися усіляко заохочувати до літературних конкурсів, у мовних олімпіадах брала участь.

Вступати вирішила до Тернопільського фінансово-економічного університету, він у наших випускників був дуже популярним, отож я й собі зібрала документи, школу закінчила із золотою медаллю, тому на мене чекала лише співбесіда з математики.

Стати студенткою ТНЕУ Таїсії

так і не судилося, бо доля приготувала їй інший шлях — медицину. Волею випадку опинилася біля морфологічного корпусу ТДМУ та подала документи на медичний факультет, а через два тижні, успішно склавши вступні випробування, вона стала студенткою контрактної форми навчання.

У медичному їй дуже сподобалося: студенти тут мають змогу розкрити усі свої таланти, Таїсії ж припала до душі наукова робота. Вже з другого курсу почала займатися у гуртку на кафедрі фізіології під керівництвом Ольги Володимирівни Денефіль. Три роки проводила дослідження залежності між си-

оториноларингології та записалася у гурток до професора Олександра Івановича Яшана. Він рекомендував мені ще й взяти участь у студентській науковій програмі «Студентська наука та профорієнтаційне навчання», яка дозволяє працювати за обраною спеціальністю у стаціонарі. Так я отримала можливість познайомитися з отоларингологією ближче, як мовиться, зсередини, більше уваги приділяла практичним чинникам, часто була на операціях, які проводив професор Олександр Яшан. Але й наукової роботи не полишала, писала наукові повідомлення на різні теми, готувала виступи, а на 5 курсі одну з робіт навіть представляла на Міжнародному конгресі студентів та молодих вчених, де отримала диплом 1 ступеня в галузі отоларингології

**— Отож на інтернатуру ви прийшли з доволі великим багажем знань, власних досягнень. Були у вашому житті кумири чи люди, на яких хотілося б рівнятися?**

— Створити собі кумира в житті, кажуть, справа, не дуже надійна, а от запозичувати та збачуватися досвідом своїх вчителів, наставників — це одна із сімейних традицій. У нашій родині завжди з великою пошаною ставилися до вчителів, і батьки, і ми, діти. Я, скажімо, знаю вчителів, які ще навчали мою маму, тата, вони з дитинства мене підтримували, ми спілкувалися. Назавжди у мій пам'яті залишилася перша вчителька, світлої пам'яті Віра Михайлівна Стаднійчук, це людина великої душі, яка вклала у нас ті перші зерна науки, прагнення до знань.

У медицині важко чогось досягнути без мудрих наставників, людей, які вестимуть тебе дорогою нових знань, умінь. Таким вчителем з великої літери, який відчинив мені двері в отоларингологію, став професор Олександр Іванович Яшан. Він блискуче володіє багатьма унікальними методиками в лор-хірургії, деякі операції взагалі єдиний проводить в Західній Україні, і усіма тонкощами професійної майстерності охоче ділиться з нами. Вдячна й лікарю-отоларингологу, під опікою якого зараз працюю. Це Олег Стахів. Він лікар вищої кваліфікаційної категорії проводить сучасні операції з конструктивної хірургії, тому дуже цікаво спостерігати та запозичувати його досвід для своєї майбутньої лікарської діяльності. Олег Стахів не втомлюється по кілька разів демонструвати нам одну і ту ж мані-

пуляцію, аж доки у нас це не вийде, сама інколи дивуюся його витримці, приємно, що він завжди підтримає, підбадьорить, тоді ти почувашся впевненіше, бо ж не святі горшки ліплять. Пригадую, як я вперше асистувала йому на операції з приводу клаповухості, отопластика — це втручання зі сфери косметичної хірургії, а для мене це було своєрідним бойовим хрещенням. Згодом вже асистувала й на інших операціях.

**— Чи є у вашому житті, крім вчителів від медицини, люди, які надихають, допомагають орієнтуватися в непростих життєвих ситуаціях?**

— Цю людину жодного разу я не зустрічала в житті, але вона є для мене провідником, пророком сучасності. Йдеться про відому поетесу Ліну Костенко — легенду, яка завжди була сама собою, недосяжна й водночас близька, вона для мене незбагненна особистість, великий митець поетичного слова. Вона так легко знаходить потрібні слова — «срібні пtiці» та своєю доброю рукою так уміло вистеляє їх на папері римами, які то золотим осіннім листям, то колючим снігом простеляють доріжку до моєї рідної оселі, до рідної землі кожного з нас.

**— Чим захоплюєтеся у вільний час?**

— Надзвичайно люблю заняття співом, музикою, я навчилася грати на кількох інструментах, першим було фортертепіано, але згодом вирішила вчитися гри на баяні, освоїла цей інструмент, зараз вчуся гри на бандурі. Мрію ще й про скрипку. Для мене музика додає якогось неповторного шарму в життя, напевно, романтизму, який не можливо побачити, але можна відчувати завдяки геніальним творам Шопена, Штрауса, Бетховена. Узагалі є й практичний бік цієї справи: останніми роками працюю влітку у дитячих таборах вихователкою, медичним працівником, і чомусь доволі часто є потреба в акомпаніаторі, всі знають про це і просять мене забезпечити музичний супровід, то я не відмовляю, отож маю ще одну професію. Люблю подорожі, мене приваблює природа моєї рідної Вінничини.

**— Про що мрієте?**

— Мабуть, як і кожна дівчина, про надійного супутника в житті, дітей, гарну родину. А ще хочу стати кваліфікованим спеціалістом, можливо, повернуся на місце праці на свою малу батьківщину, але рідний університет, викладачів, які вклали у мене всю свою душу та знання, не підведу, з гордістю нестиму звання випускниці найкращого та найпрестижнішого ВНЗ України — ТДМУ.





# ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

АКЦІЯ

## ВИШИВАЛИ РУШНИК ВЕЛИКОГО ТАРАСА

Тернопільщина долучилася до всеукраїнського вишивання рушника Тарасові Шевченку. Задум такої акції належить киянам Тамарі та Миколі Степаненкам.

Офіційно рушник, присвячений 200-річчю від дня народження Т.Г. Шевченка, має назву «Обніміться ж, брати мої. Молю вас, благаю!». Хоч цю добру справу ще називають «Рушник Великому Тарасові». Вишивають його на конопляному полотні, якому понад півстоліття та яке вдалося придбати в Шполянському районі на Черкащині. Розмір його 7 метрів завдовжки й 60 сантиметрів завширшки. Для намотування та зберігання такого довгого рушника майстри Петриківки спеціально виготовили та розписали дерев'яну катушку.

За словами Миколи Степаненка, оздоблювальний візерунок, що вибрали для ювілейного рушника, був притаманний періоду життя

Шевченка. Основу орнаменту складо «дерево життя». Цьому малюнку вже 150-180 років і вигадали його в Чигиринському монастирі. Колір вишиття — переважно червоний, хоча будуть і вкраплення синьо-жовтих барв. Зокрема, роки народження та смерті славетного українця вишиють «золотом». Голки майстрів-вишивальників виведуть на полотні й кілька поетичних рядків геніального письменника. З десятків технік вишивання, які використовували в Шевченковому краю, для рушника Тараса вибрали двосторонню гладь.

Акцію вишивання цього рушника започаткували торішнього листопада. Перші стібки на ньому покладали, звісно, майстрині родинного села Тараса Шевченка. Відтак проект уже підтримали вишивальники Кіровоградської, Полтавської, Житомирської, Волинської областей. Тепер ось урочисто ювілейний рушник узялися вишивати й на

Тернопілі. Понад 70 осіб, серед яких і народні умільці, і ті, хто лише опанує премудрості вишивання, жінки й дівчата, чоловіки й юнаки, мешканці різних районів області, кожен з них прагнув, кажучи словами Миколи Степаненка, «защити» у рушнику Тараса свою енергетику великої любові та шани до генія українського народу. Захід відбувався в обласному краєзнавчому музеї. До цієї події тут навіть відкрили з власних фондів виставку Шевченкіани в живописі, графіці, скульптурі, а також представили рідкісні документи й видання, зокрема, «Кобзаря». Звучали також поетичні Тарасові твори та пісні на його вірші. Принагідно зазначити, що прізвища всіх вишивальників, як, зрештою, й читців



Тарасів рушник вишивають майстрині з Тернопілля (зліва направо) Світлана КИЛИМНИК, Наталія ЛИПКА та Леся НАКОНЕЧНА

і виконавців заносять до паспорта цього мистецького творіння. Отож разом з вишитим рушником Великого Тараса історія теж зберігатиме їхні імена.

Рушник Шевченку вишиватимуть упродовж цілого нинішнього ювілейного року. До доброї та по-

чесної справи, переконані організатори, долучаться майстри всіх областей країни, а також столиці.

Навіть у Верховній Раді України планують провести таку акцію. Є прагнення, аби на цьому рушникові з'явилися й стібки вишивальників також з тих місць, країн, в яких перебував Великий Кобзар. Тож від тернополян акційну мистецьку естафету прийматимуть у литовській столиці Вільнюсі. Помадрує рушник відтак і до Москви, Санкт-Петербурга, Волгограда, Оренбурга, в Казахстан.

У задумах також написання портрета Тараса Шевченка, який, власне, й мав би прикрасити симетричний рушник, вишитий сотнями українців в Україні суціль та за її кордонами. Зберігатимуть рушник «Обніміться ж, брати мої. Молю вас, благаю!», звичайно, в одному з музеїв Тараса Шевченка, організатори сподіваються, що такий заклад виберуть саме в Каневі.

ТУРНИР

## ХОКЕЙНІ БАТАЛІЇ НА ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ СТАВІ

Тернопіль узявся популяризувати хокей під відкритим небом. Задля цього вже удруге провів Всеукраїнські змагання «Ternopil Hockey Classic-2014». Місцем впертої боротьби за шайбу та перехідний кубок турніру визначили Тернопільський став. 16 команд виходили на замерзле озеро з фаніного міста, а також Києва, Одеси, Миколаєва, Вінниці, Луцька. Цікаво, що свої хокейні дружини виставили й селища Козлів, Підволочиськ і навіть село Дубівці Тернопільського району.



У впертій боротьбі за шайбу

Чотири роки тому задум провести в Тернополі змагання з аматорського хокею виник у Георгія Хв'їча-Дубе. Сам він — воротар місцевої команди «Галицькі ведмеді». Каже, шукав людей, яким

видалася цікавою його ідея, і ось два роки тому вдалося відкрити спочатку дитячий турнір з хокею з маленькими воротами без голкіпера, а торік — одразу змагання і

серед дітей, і серед дорослих. Допомогу в цьому надала й міська влада. А от популяризувати взявся, власне, різновид класичного хокею, де команди виступають без воротарів, а поле не має бортів, гру ж проводять на відкритому повітрі, на замерзлому озері чи річці. Тут діють певні спрощені правила, які дають змогу відчувати, що таке хокей із шайбою та не потребують повного комплексу дорогої амуніції. Це дозволяє залучати до спорту більше молоді.

Усе своє вміння, енергію, спортивний запал хокеїсти спрямо-

ували на здобуття головного призу змагань — перехідного кубка. Додам, що його виготовили з дерева, як, зрештою, й медалі. Чому? Організатори пояснюють просто: «екологічно чисті, найбільш наближені до природи», ворота теж — з дерева. Та головне, що виступи команд виявилися «не дерев'яними», вони зуміли показати видовищний, захоплюючий хокей. Напруженою, гострою та безкомпромісною виявилася боротьба у головному матчі змагань. На лід вийшли торішні переможці турніру — гравці київського «Ледокола», їхнім суперником став клуб «Миколаїв». У першій половині зустрічі столичні хокеїсти володіли беззаперечною ігровою та територіальною ініціативою, їм вдалося забити одну шайбу, але миколаївці після перерви змогли теж влучити у ворота суперника. Проте

основний час не виявив переможця, лише в овертаймі киянам з мінімальним рахунком 2:1 посміхнулася фортуна й як результат — додому вони знову повезли головний трофей змагань «Ternopil Hockey Classic-2014». Спеціальних відзнак за друге місце удостоївся хокейний клуб «Миколаїв», а за третє — «Галицькі ведмеді» з Тернополя.

Представник команди-переможця Михайло Пилипчук ще до початку турніру в розмові з мною заявив, що «Ледокол» приїхав, аби знову повезти перехідний кубок до столиці. Вдалося. Зате пошкодував, що немає подібного турніру в Києві. Тим часом організатори змагань «Ternopil Hockey Classic-2014» сподіваються, що наступного року їхній захід відбудеться вже за міжнародної участі — команд з міст-побратимів Тернополя.

ПОЧЕСНА ВІДЗНАКА

## ЛАУРЕАТІВ КОНКУРСУ «ЛЮДИНА РОКУ-2013» НАГОРОДЖУВАЛИ В СТАРОМУ ЗАМКУ

2000 року спортивно-мистецький та духовний центр «Моя Україна» й редакція газети «Вільне життя» заснували премію «Людина року» на Тернопілі. За цей час її отримали вже понад 130 представників політикуму, медицини, культури, економіки, освіти, журналістики, спорту.

Лауреатами конкурсу «Людина року-2013» стали 14 осіб. Це: Баца Валентина — заступник редактора газети «Вільне життя плюс» з економічних питань, Березовський Орест — доцент кафедри травматології та ортопедії Тернопільського державного медичного університету ім. І.Горбачевського, кандидат медичних наук, Гайдукевич Остап — директор обласної експериментальної комплексної школи мистецтв,

заслужений працівник культури України, Григоренко Олександр — начальник Шумського управління з експлуатації газового господарства ПАТ «Тернопільгаз», Лисюк Михайло Кирилович, адвокат, заслужений юрист України, Мазур Петро — директор Кременецького медичного училища імені А.Річинського, кандидат медичних наук, Максимів Іван — директор ТЗОВ «Терно-граф», Підгрушна Олена — заслужений майстер спорту України, чемпіон світу 2013 року, багаторазова



Лауреати конкурсу «Людина року-2013»

призерка чемпіонатів Європи з біатлону, Рибін Віктор — доцент Тернопільського національного економічного університету, Шот Микола —

власний кореспондент газети «Урядовий кур'єр» у Тернопільській області та Яворський Ігор — старший тренер футбольного клубу «Нива», майстер спорту України з футболу.

Дипломи, іменні медалі та фігурки Нікі їм у Старому замку вручали переможці конкурсу «Людина року» попередніх років. Участь у заході взяв, зокрема, заступник міського голови, лауреат конкурсу «Людина року-2012» Леонід Бицюра. Він зазначив: «Дуже символічно, що лауреатів нагороджують у Старому замку. Адже звідси починається історія Тернополя. Місто — це не лише сукупність споруд і пам'яток архітектури, насамперед — це люди, які проживають у ньому й творять його історію. У цьому залі присутні представники інтелігенції краю, його гордість. Тому нехай отримана відзнака для кожного лауреата буде стимулом до самовдосконалення та заохоченням до подальшої праці на благо Тернополя та всієї України!».

Добірку веде Г. ШИБАЛИНЧУК



# ПОДБАЙТЕ ПРО ЧИСТОТУ ТА ЗАТИШОК У ВАШОМУ ПОМЕШКАННІ

Лариса ЛУКАЦЬУК

**«МІЙ ДІМ – МОЯ ФОРТЕЦЯ» – СТВЕРДЖУЄ НАРОДНА МУДРІСТЬ. АЛЕ ДУЖЕ ВАЖЛИВО, ЩОБ ЦЯ ФОРТЕЦЯ БУЛА ПРОСТОРОЮ ТА МІЦНОЮ, НАПОВНЕНОЮ КОМФОРТНОЮ АУРОЮ САМЕ ВАШОЇ РОДИНИ І, ЩО НАЙГОЛОВНІШЕ У НАШ ТЕХНОГЕННИЙ ЧАС, БЕЗПЕЧНОЮ ДЛЯ ЖИТТЯ. ЯК ДОСЯГТИ ЦЬОГО, ДІЗНАВАЛИСЯ В ГОЛОВНОГО СПЕЦІАЛІСТА САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНОГО ВІДДІЛУ ГОЛОВНОГО УПРАВЛІННЯ ДЕРЖАНЕПІДСЛУЖБИ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ ХРИСТИНИ ЧЕРНОМИЗ.**

– І справді, житло є одним з найважливіших факторів зовнішнього середовища. З ним тісно пов'язане наше життя, помешкання захищає від несприятливих метеорологічних факторів, є місцем роботи, відпочинку, сну, – розповідає Христина Іванівна. – Відсутність у квартирі необхідного мікроклімату негативно впливає на дихання, теплообмін, вищу нервову діяльність, інші фізіологічні функції організму. Тому і розміри та пропорції приміщень, архітектурно-просторове вирішення квартири, колір і спосіб оздоблення стін мають неабиякий вплив на емоційний статус людини.

Тісний зв'язок між житловими умовами та станом здоров'я людини доведений давно. Приміром, відомо, що смертність серед мешканців щільно населених квартир у 1,5-2 рази вища, ніж у людей, які проживають у просторих приміщеннях. Найбільш типовою хворобою тісних квартир є легеневий туберкульоз. Надзвичайно легко у такому приміщенні можуть розповсюджуватися такі

інфекції, як грип, кір, скарлатина, дифтерія, кашлюк, вітряна віспа.

Тому дуже важливо створити всі умови для забезпечення житлових приміщень достатнім повітрообміном. Водночас тісні приміщення при санітарному неблагополуччі можуть сприяти виникненню й поширенню кишкових інфекцій та гельмінтозів. А з перебуванням у вогких і холодних приміщеннях не без підстави пов'язують виникнення ангіни і ревматизму. Вогкість, крім того, сприяє розвитку грибків, які руйнують дерев'яні частини будівлі й спричиняють появу неприємного специфічного запаху в приміщенні. Тривале перебування у перенаселених, забруднених і гамірних приміщеннях зумовлює зниження загальної опірності організму, погіршує сон і перешкоджає цілющій дії природних факторів. Тому повноцінним, з точки зору гігієни, вважають достатньо просторе, сухе житло зі сприятливим мікрокліматом, чистим повітрям, важливо, щоб у нього потрапляло сонячне світло.

Так, при вивченні впливу на здоров'я дітей планування квартир і насамперед орієнтації кімнат встановлено, що найбільша захворюваність спостерігалась при північній орієнтації, найменша – при південній. Виявлено залежність між кількістю поверхів будинку і захворюваністю його мешканців. У висотних житлових будинках (більше 9 поверхів) з кожним поверхом погіршуються фізичні властивості й хімічний склад повітря. Зростають температура, вологість, концентрація оксиду вуглецю і пилу, збільшується захворюваність на так звані аерогенні інфекції – гострі катарі верхніх дихальних шляхів, ангіни, вірусний грип, дитячі повітряно-

крапельні інфекції, тонзиліти, ларингіти тощо.

Найбільш чутливими до несприятливих житлових умов є діти та люди похилого віку. Так, із збільшенням житлової площі захворюваність дітей різко зменшується. Дослідження багатьох учених-гігієністів свідчать, що чим більше в одній кімнаті мешкає людей, тим більший рівень захворюваності її мешканців, особливо дітей та літніх людей. Одночасне проживання в одній



квартирі двох сімей призводить до збільшення захворюваності мешканців удвічі, переважно за рахунок ураження органів кровообігу та нервової системи.

Житло, яке відповідає санітарно-гігієнічним нормативам, має велике оздоровче значення. Дослідження вітчизняних учених свідчать, що 43-59 % тижневого часу і 80-86 % вихідного (позаробочого) часу людина проводить вдома. Тому для ефективного відпочинку й ліквідації нервової перевтоми, крім певних гігієнічних вимог, слід забезпечувати повний психічний відпочинок. Житло виконує багато функцій: задоволення фізіологічних потреб (сон, особиста гігієна, харчування, заняття фізкультурою і спортом); спілкування і культурна діяльність (відпочинок, розваги, сімейне спілкування); виховання і навчання дітей; ведення домашнього господарства (готування їжі, догляд за дітьми, прибирання, прання

тощо); професійна діяльність, самоосвіта, любительські заняття. Ці функції, які виконує людина, визначають необхідний набір приміщень у квартирі для сімей різного демографічного складу.

У гігієнічній характеристиці житлових будівель слід враховувати властивості будівельних матеріалів, насамперед їх теплоємність. У цьому відношенні цегла, дерево цілком відповідають гігієнічним вимогам, дещо їм поступаються великопанельні блоки і конструкції.

– Особливу увагу хоча привернути до освітлення наших помешкань, – каже Христина Іванівна. – Позаяк серед чинників зовнішнього середовища, які впливають на організм, світло займає одне з перших місць. Дехто думає, що воно діє лише на орган зору, але насправді сонячні промені немовби огортають увесь наш організм, впливаючи на різноманітні фізіологічні процеси обміну речовин. Тому важливою гігієнічною вимогою до житла є забезпечення його природним та штучним освітленням. Сонячне проміння має велике біологічне та психологічне значення, під його впливом прискорюється ріст тканин, покращується обмін речовин, змінюється хімічний склад крові, поліпшується самопочуття й робота залоз внутрішньої секреції. Сонячне світло має й бактерицидну дію, ультрафіолетове проміння сприяє утворенню в організмі вітаміну Д, запобігаючи розвитку рахіту.

Якщо ж у вашій квартирі недостатнє освітлення, це може позначитися на самопочутті його мешканців, що найменше, зменшивши фізичну та розумову працездатність. Ще 1870 року Ф.Ф. Ерісман пов'язав розвиток короткозорості школярів із систематичним напруженням

органу зору при недостатній освітленості. Крім цього, виявивши більшу частоту короткозорості й сколіозів (викривлення хребта) у міських школярів, ніж у сільських, він висловив геніальну здогадку, пояснивши це тривалішим перебуванням сільських дітей на свіжому повітрі, тобто під відкритим небом, під прямими сонячними променями. Наш український учений О.М. Савельєв блискуче підтвердив цю гіпотезу, встановивши, що розвиток короткозорості й сколіотичної постави може бути зумовлений не лише прямим впливом факторів зовнішнього середовища (тривале зорове навантаження, недостатня освітленість робочого місця, невідповідність меблів і зросту), але і побічним впливом порушень обмінних процесів в організмі, зокрема, порушеннями фосфорно-кальцієвого обміну. У дітей, які дуже мало часу проводять на свіжому повітрі світлої пори доби, розвивається ультрафіолетова недостатність, яка передусім проявляється зниженням вмісту в крові неорганічного фосфору, зменшення сили м'язів. Знижена працездатність м'язів спини, а також м'язів очного яблука сприяє розвитку сколіозів і короткозорості. Рекомендована О.М. Савельєвим тривалість щоденного перебування на відкритому повітрі задля запобігання порушень фосфорно-кальцієвого обміну повинна становити 1,5-2,0 години, в проміжку доби від 10 до 16 години. А у листопаді та грудні доречно для компенсації явищ недостатності застосовувати штучне ультрафіолетове опромінення. Особливе гігієнічне значення має бактерицидна дія ультрафіолетових променів, які входять до складу сонячного спектра. Під впливом ультрафіолетових променів пригнічується розвиток бактерій, а при достатньо тривалій дії вони гинуть.

Є над чим замислитися, щоб зробити вже у найближчому майбутньому ваше помешкання охайним та безпечним для життя.



✱  
Наталія ГЕВКО, медсестра гастроентерологічного відділення (ліворуч);  
Оксана САХНО, палатна медсестра кардіологічного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА





# ЧАЙ НА ВСІ СМАКИ

Якщо ви не заготовили влітку сухих трав для зимового використання, не засмучуйтеся. Навіть у найлютіший мороз знайдеться чим їх замінити. Чайні напої взимку можна готувати з гілок різних дерев і чагарників. Щоправда, заварюють їх набагато довше, ніж чай із трав. Найкраще для приготування такого напою прокип'ятити тонкі гілочки 10-15 хвилин, а потім залишити настоюватися на ніч. Перед вживанням настій процідити, підігріти, але більше не кип'ятити і подавати як чай з цукром або медом. Для заварювання можна використовувати й найнесподіваніші, і цілком звичні рослини. Для чаю беруть молоді тонкі гілочки, у деяких рослин прямо з листям, яке збереглося.

## ВИШНЕВИЙ ТА СЛИВОВИЙ КОРИСНІ ДЛЯ НЕРВІВ І ЛЕГЕНІВ

Чай з гілочок з бруньками смородини належить до класичних, він пахне так само, як чай із її листя. Довго кип'ятити його не обов'язково. Це один з небагатьох гілкових чаїв, який заварити як зазвичай та пити відразу.

Вишневі чай також можна пити відразу після кип'ятіння, але для гарного кольору та смаку краще дати йому довше постояти. Добре настояний напій набуває красивого червоно-коричневого кольору й легко мигдального присмаку. Це один з найсмачніших чаїв.

Чай зі сливових гілочок дуже схожий на вишневі, але дещо

менш запашний та трохи світліший. Для цих чаїв досить узяти 5-8 гілочок довжиною майже 20 см на 1 літр води. Чай зі сливи й вишні не лише смачний, але й корисний. Він має слабку заспокійливу дію та поліпшує роботу легенів. Дуже міцними ці чаї робити не варто: по-перше, вони будуть несмачними, по-друге, в «кінських дозах» можуть спричинити отруєння таке ж, як ядерця гіркого абрикоса.

І в тих і в інших у незначних кількостях міститься синильна кислота. Саме вона надає характерного смаку й запаху таким звичним кондитерським виробам, як мигдальні тістечка й печиво. У них спеціально додають на склянку або два безпечного, але який майже не пахне, солодкого мигдалю 2-3 ядерця гіркого, який у великих дозах отруйний. І жодних наслідків він у такій дозі не спричиняє. Те ж і з гілками вишні, сливи, терену. Більше того, гіркомигдальну воду використовують у медицині як стимулятор дихання. З цього приводу ще середньовічний учений Парацельс казав, що отрута й ліки відрізняються між собою хіба дозою.

## ШИПШИНА Й МАЛИНА – СЕЧОГІННИЙ ТА ПОТОГІННИЙ ЕФЕКТ

Із того ж сімейства розоцвітих для заварювання чаю годяться молоді зеленуваті гілки шипши-

ни. Зморшкувата шипшина дає заварку, яка за смаком нагадує компот, але настій виходить досить блідий. А ось голчаста шипшина забарвлює чай у красивий рожево-бежевий колір, але трохи слабше пахне. Її настій застосовують при малярії, як сечогінний та зміцнювальний засіб.



Обидва ці чаї потрібно дуже акуратно процідити, адже у цих видів шипшини є численні тонкі комочки, які є утвореннями шкірки пагонів і легко відламуються під час кип'ятіння.

Дуже смачний чай виходить з верхівок пагонів малини. Якщо ви не обрізали їх у вересні, можна зробити це взимку, поєднавши приємне з корисним. Верхівки малини зазвичай не встигають здеревіти до зими і замерзають прямо з листям. Навесні вони все одно загинуть, тому, обрізаючи їх зараз, ми не завдаємо шкоди рослині. Якщо заварка з листя малини, зібраного влітку й висушеного без ферментації, хоча і корисна, але не має ні смаку, ні запаху, ні кольору, то чай з верхівок гілок після настоювання виходить

темним, запашним і з чітким фруктовим смаком. Схожий чай виходить з ожини, але він жовто-зеленого кольору та дає сильний осад.

## АРОНІЯ ТА ЯБЛУНЯ – НЕПЕРЕВЕРШЕНИЙ СМАК

Зі звичайної нашої горобини, хоча вона теж належить до сімейства розоцвітих, чай не виходить, він має потужний неприємний запах і смак.

Аронія (або чорноплода горобина) дає темний червоно-коричневий настій зі слабким запахом гіркого мигдалю. Як і вишня, вона виходить набагато смачнішою після тривалого настоювання. Особливо приємний настій з плодами шипшини й цукром. Його можна подавати холодним як компот, причому шипшину беруть у половинній кількості порівняно зі звичайним шипшиновим чаєм, а гілки – 6-8 штук по 20 см на 1-1,5 л. Зрозуміло, перед вживанням їх потрібно вимити й нарізати на шматочки довжиною 3-5 см. Це полегшить перехід смакових і фарбувальних речовин у розчин.

Смачний чай з гілочок яблуні, але їх потрібно дуже ретельно мити. Гілки всіх плодів дерев можна безболісно заготовити з тих пагонів і гілок, які все одно доведеться видалити під час весняного обрізування. Яблуневий чай світлий, але приємний на смак, і залежить він від яблуні.

Чай з гілок яблунь різних сортів відрізнятиметься: наприклад, китайка гірчить, антонівка дає смачний, але дуже світлий відвар. Відрізняються між собою за смаком і кольором і відвари гілок різних сортів слив. Тож тут

у вас багате поле для експериментів.

## СМОРОДИНА Й ЛИМОННИК ПРОТИ РЕВМАТИЗМУ Й ГРИПУ

Більшість чаїв з гілок мають не тільки приємний смак, а й певну лікувальну дію. Так, уже згаданий чай з гілок смородини володіє протиревматичною дією, корисний у разі головного болю, хвороб нирок. Настій гілок порічок у народній медицині Якутії призначається в разі ревматизму.

Класичним є чай з гілок лимоннику. Їх краще брати із середини куща, де вони в тіні все одно не плодоносять. Чай з лимонника має стимулювальну дію, його не можна пити на ніч. Цей чай корисний як загальнозміцнювальний засіб. Під час епідемії грипу і в разі застуди – як профілактичний засіб. Таку ж дію має і чай з листя лимоннику, причому, щоб рослина не страждала від заготівлі, можна використовувати вже опале осіннє листя – його сушать і взимку п'ють як чай. Він виходить світлим, але з приємним лимонним запахом. Маленьким дітям його краще не давати чи давати потроху, додаючи листя в компот або звичайний чай як загальнозміцнювальний засіб. Але не на ніч. Лимонник сильніше діє навесні, це найкращий час для його прийому.

Непоганий чай виходить з гілок ірги, він схожий на грушевий, але має не яскраво-червоне, а коричнево-рожеве забарвлення й слабше пахне грушею. В ірги багато дубильних речовин, нею можна користуватися як в'язучим засобом, а от чай гіркуватий.

# СОНЯШНИКОВЕ НАСІННЯ – БОРЕЦЬ ЗА ДОВГОЛІТТЯ

**«МАЛЕНЬКА КОМОРА СОНЦЯ» ЗБЕРІГАЄ В СОБІ ДОСТАТНІ ЗАПАСИ МАГНІЮ, КАЛІЮ, КАЛЬЦІЮ, ФОСФОРУ ТА ЗАЛІЗА. ДО ТОГО Ж ВОНА Є ДЖЕРЕЛОМ ПОЛІЕНАСИЧЕНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ, БІЛКА ТА АНТИОКСИДАНТІВ – БОРЦІВ ЗА НАШЕ ДОВГОЛІТТЯ. НАЙПОПУЛЯРНИШИЙ СЕРЕД НИХ – СЕЛЕН, АКТИВНИЙ ПОМІЧНИК У СПРАВІ ЗМІЦНЕННЯ ІМУННОЇ СИСТЕМИ Й ОМОЛОДЖЕННЯ ОРГАНІЗМУ.**

Соняшникове насіння – це ефективна та смачна профілактика атеросклерозу, інфаркту міокарда та інших захворювань серцево-судинної системи. У народній медицині його використовують у разі захворювань печінки, жовчних шляхів. Крім того, воно захищає організм від шкідливої дії вільних радикалів, поліпшує зір і позитивно впливає на репродуктивну сферу (а все завдяки вмісту в ньому вітамінів А та Е).

Здавна лікарі радили лузати насіння під час депресивних станів. Пізніше з'ясувалося, що таким чином поповнюється де-

фіцит вітамінів В, С та фолієвої кислоти, нестача яких і призводить до пригнічення. До того ж лузання насіння – це своєрідна психотерапія, яка заспокоює, відволікає від тривоги і шкідливих звичок, зокрема, куріння.

Спортсменам і тим, хто важко працює, дуже корисно вживати насіння соняшника: воно сприяє зміцненню м'язової системи. А в тих, хто переніс важке інфекційне захворювання, отримав травму чи перелом, – пришвидшує відновлення й загоєння тканин.

Підлітки, які люблять їсти сире насіння, захищені від появи на обличчі прищів і вугрів.

Звісно, корисні речовини, що містяться в насінні соняшника, містяться й в інших продуктах харчування, але саме в насінні вони зберігаються набагато довше. Адаже лущиняна надійно захищає ядро від несприятливих зовнішніх впливів і псування. Однак, слід зауважити, що в очищеному насінні окиснюються жири, воно стає шкідливим для організму.

Захворюванням серцево-судинної системи можна запобіг-

ти, якщо з'їдати щодня по 100 г насіння соняшника.



При бронхіті відваром соняшникового насіння лікують кашель: 2-3 ст. л. сировини залити 0,5 л підсолоненої води, поставити на вогонь і кип'ятити доти, доки не википить четверта частина води. Потім відвар перецідити й приймати по 1 ст. л. тричі на день.

У разі бронхіту, кашлю, атеросклерозу помічний такий рецепт: півлітровий слоїк сирого насіння висипати в каструлю й залити 1 л води. Як вода закипить, зробити слабкий вогонь і варити дві години, потім перецідити. Випити протягом дня ма-

ленькими порціями. Курс – 2 тижні. Потім зробити п'ять днів перерви й курс повторити.

При підвищеному холестерині ефективний настій насіння соняшника. Для його приготування насіння слід попередньо проростити: вранці висипати склянку насіння на вологу тканину й накрити зверху ще одним шаром вологої тканини. Протягом дня її потрібно змочувати. Через 12-15 годин з'являться зелені паростки завдовжки 1-2 мм. Відтак пророщене й поміте насіння потрібно залити

1 л окропу й залишити настоюватися на ніч. Приймати щодня по 1 склянці настою чотири рази на день: уранці, в обід та ввечері – за 20 хв. до їди; та четвертий раз – на ніч перед сном. Тканину перед пророщуванням нової порції насіння рекомендують попрати господарським милом і ретельно прополоскати. Цей засіб сприяє зниженню «поганого» холестерину, розчиненню холестеринових бляшок і відновленню еластичності стінок судин. Для гарного результату потрібен тривалий курс: 3-6 місяців.

У разі простатиту слід ужива-

ти щодня 0,25-0,5 склянки насіння соняшника.

За допомогою соняшникового насіння можна запобігти розвитку депресії, усунути хвилювання. Для цього потрібно купити 10 склянок насіння й з'їдати щовечора по 1 склянці, очищаючи насіння пальцями, а не лузаючи зубами. Через 10 днів такої «психотерапії» ви відчуєте, що стали спокійнішими й доброзичливішими.

Помірне вживання соняшникового насіння не нашкодить організму (особливо якщо у вас здорові зуби й немає проблем із зайвою масою тіла). Уживати насіння ліпше сирим. Якщо ж смажити – то недовго, інакше воно втратить усі свої корисні властивості. Його можна підсушувати безпосередньо перед вживанням.

Довге коріння соняшника вибирає з ґрунту такі елементи, як свинець і кадмій. У великій кількості вони можуть зумовити розвиток захворювань нирок, гіпертонії та навіть розумової відсталості (такі наслідки ймовірні, якщо вживати по 2-3 склянки насіння щоденно). Також воно дуже калорійне й у надмірній кількості в процесі лузання руйнує зубну емаль.



