



№ 15(200)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

16 серпня 2007 року

Стор. 4-5

Новини
НА АПАРАТНІЙ НАРАДІ
В МОЗ УКРАЇНИ

Начальник управління охорони здоров'я ОДА Володимир Курило прозвітував про роботу управління на черговій апаратній нараді в МОЗ України. Він ґрунтовно проаналізував усі напрями діяльності галузі охорони здоров'я в області, відзначивши як досягнення, так і проблеми, що нагромадилися впродовж останнього часу.

Зокрема, начальник управління охорони здоров'я ОДА зауважив, що в області вдалося дещо поліпшити матеріально-технічну базу медичних установ за рахунок збільшення бюджетних та позабюджетних надходжень – було здійснено капітальні ремонти пологових відділень у 5 лікарнях, операційних блоків – у 4 установах, реконструйовано кардіологічний центр, газифіковано 61 сільський заклад охорони здоров'я, закуплено 124 одиниці обладнання, комп'ютерний томограф, рентгенодіагностичний комплекс.

На виконання державних та регіональних програм надійшло 9 млн. грн., вартість медикаментозного забезпечення ліжко-дня збільшено на 35 %. Кількісні зрушення позначилися на якісних показниках.

В області з'явилася тенденція до стабілізації захворюваності на онкологічну патологію, зменшилися показники первинного виходу населення на інвалідність, зокрема, осіб працездатного віку, знизився рівень інфекційних захворювань. Стабілізувалася і ситуація з поширення туберкульозу, хвороб cerebro-васкулярної, ендокринної та інших систем.

Серед пріоритетів медици Тернопільщини виділили проблему охорони материнства і дитинства та поліпшення якості медичної допомоги сільському населенню. З цією метою впродовж двох останніх років педіатрична та акушерсько-гінекологічна служби, лікарі загальної практики - сімейної медицини провели активну роботу.

Було налагоджено ефективне функціонування підрозділу екстреної медичної допомоги при обласній дитячій лікарні, поліпшено матеріально-технічну базу дитячих та пологових відділень тощо. Відтак показник дитячої смертності за 6 місяців 2007 року вже зменшився до 7,2% (2006 року він становив 9,6%) Нещодавно сесія обласної ради прийняла рішення про створення обласного перинатального центру на базі міського пологового будинку.

Можливість подальшого поліпшення якості і доступності медичної допомоги в області вбачають у впровадженні сімейної медицини. Нині в області працює 362 сімейних лікарів, які обслуговують 65 % мешканців.

50 % сільських амбулаторій не забезпечено автотранспортом і лише 60 % з них належно укомплектовано обладнанням. Непокоять медичних працівників Тернопільщини й інші проблеми. Зокрема, наявність в області довгобудів центральних районних лікарень. Та й капітальний ремонт терапевтичного корпусу обласної комунальної клінічної лікарні вочевидь «затягнувся». Потерпає обласна медицина і від відсутності високоякісного медичного обладнання – ангиографа, магнітно-резонансного томографа, і від недостатньої забезпеченості пологових та дитячих відділень дихальною, реанімаційною апаратурою.

Всі ці проблеми потребують нагального розв'язання. Про них йшлося і в рішенні апаратної наради, яка спрямувала керівництво медичної галузі області на вжиття конкретних заходів вже найближчим часом.

(Прес-служба ОДА)

МІЖНАРОДНІ ЛІТНІ СТУДЕНТСЬКІ ШКОЛИ - 2007



22 липня у навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина» ТДМУ ім.І.Я.Горбачевського стартували літні міжнародні студентські школи - 2007. Це вже вдруге студентство зібралось на такі студії, яких чекали, до яких готувалися. І ось відбулася нова зустріч з ровесниками з різних куточків України та світу, яка принесла багато корисного й цікавого в студентське життя. Це ще один успішний проект нашого ВНЗ, мета якого сприяє спілкуванню і налагодженню дружніх стосунків між студентами вищих медичних навчальних закладів багатьох країн та України, знайомств з національними звичаями різних народів і традиціями альма-матер, де навчаються майбутні медики. Новий імпульс для розвитку отримала й програма студентських взаємних обмінів.

КОЛЕГІЯ

МЕДИКИ ПІДБИЛИ ПІДСУМКИ РОБОТИ ЗА ПІВРІЧЧЯ



Здоров'я людини значною мірою залежить від якості надання медичних послуг. Про те, як підвищити структурну ефективність галузі, поліпшити медико-санітарну допомогу, кадрове забезпечення йшлося на черговому засіданні колегії управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації. Медики підбили підсумки діяльності закладів охорони здоров'я за півріччя цього року

та визначили пріоритети на найближчу перспективу.

Колегія відбулася за участю начальника облуправління охорони здоров'я ОДА Володимира Курила, начальника державної інспекції з контролю лікарських засобів в області Галини Криницької, проректора з лікувальної роботи Тернопільського медичного університету ім. І.Я. Горбачевського Олександра Яшана.

У своїй доповіді начальник управління здоров'я облдержадміністрації Володимир Курило наголос зробив на проблемних питаннях, що стосуються фінансування галузі, зокрема, матеріально-технічного забезпечення. Незважаючи на те, що минулими роками відбулися значні зрушення (у деяких районах придбали нове обладнання, спеціалізований транспорт) на третинному рівні медична галузь потребує високоякісного медичного обладнання – ангиографа, магніторезонансного томографа. Адже це не дозволяє своєчасно діагностувати та впроваджувати новітні медичні технології у лікуванні хворих із серцево-судинною та cerebro-васкулярною патологією.

Потребує завершення будівництво комплексу центральних районних лікарень у Зборівському, Монастирському, Кременецькому районах, стаціонарного відділення Тернопільського району. Реконструкції та переведення котелень на природний газ потребують чимало закладів області – облтубдиспансер, Мукачівська водолікарня, Яблунівський, Кременецький дитячі санаторії, інші.

Недостатньо забезпечені пологові та дитячі відділення дихальною й реанімаційною апаратурою, особливо в умовах виходжування дітей вагою від 500 грамів.

(Продовження на стор. 2)

МЕДИКИ ПІДБИЛИ ПІДСУМКИ РОБОТИ ЗА ПІВРІЧЧЯ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)
Особливу увагу присутніх привернув доповідач до розв'язання кадрового питання, першочергового забезпечення медичними працівниками закладів охорони здоров'я сільської місцевості.

рівні. Скажімо, за 6 місяців цього року, за словами головного спеціаліста-педіатра управління охорони здоров'я ОДА Майї Голяк, показник дитячої смертності зріс на 7,2 проміля. Найвищий він у Підволочиському (19,9 %), Зборівському (14,6 %) районах. Най-

причиною такого стану справ є недостатня робота акушер-гінекологів щодо профілактики та лікування вагітних.

У багатьох родопомічних закладах відкрили школи відповідального батьківства, але, вочевидь, роботу там проводять з великими потугами, батьків не інформують належним чином, — каже Володимир Волошин. — З року в рік зростає кількість кесарських розтинів. Якщо в Україні цей показник сягає 12,2 відсотка, то у краї дещо вищий — 15 %.

Перевірки з питань материнства і дитинства показали, що не всі відділення перейшли до впровадження перинатальних технологій. Серед лідерів — Бережанський, Чортківський, Лановецький райони, місто Тер-



Головний лікар обласної дитячої лікарні Григорій КОРИЦЬКИЙ та проректор ТДМУ, професор Олександр ЯШАН

Також Володимир Курило визначив основні напрямки діяльності галузі охорони здоров'я на II півріччя 2007 року.

Не залишили осторонь на коллегії й таке важливе питання, як охорона материнства та дитинства. Незважаючи на значні до-



Доцент ТДМУ Олександра ОЛЕЩУК

сягнення у роботі педіатричної та акушерсько-гінекологічної служб, поліпшення матеріально-технічної бази, стан здоров'я матерів і дітей не на належному



Марія ПАВЕЛЬЄВА

головніше, на думку Майї Голяк, не допускати випадків смертності дітей, вчасно доправляти важкохворих пацієнтів у спеціалізовані заклади області. Не ліпша ситуація й щодо перинатальної смертності, тут показник зріс на 10,9 випадка. Найвищі показники мертворожденості — у Монастирському, Бучацькому, Заліщицькому районах.

Як зазначив у своїй доповіді акушер-гінеколог УОЗ ОДА Володимир Волошин, головною



Володимир ВОЛОШИН

нополі. Тут створили сімейні пологові зали. Іншим, наголосив доповідач, потрібно якнайшвидше впроваджувати сучасні перинатальні технології, аби зменшити родовий травматизм, смертність.

Йшлося на засіданні й про інфекційну захворюваність в області, яка за повідомленням лікаря-епідеміолога обласної СЕС Марії Павельєвої за 6 місяців 2007 року зросла на 13,3 відсотка. Помічено найвищі показники щодо захворювань на кашлюк (2,43 випадки на 100 тис. мешканців), менингококову інфекцію, зате знизилася захворюваність на кір, епідпаротит.

Приділили на коллегії й увагу важливому питанню безпеки за-



Майя ГОЛЯК

мічного нагляду 75/319 ЄЕС, наказу МОЗ України «Про затвердження порядку здійснення нагляду за побічними реакціями лікарських засобів, дозволених до медичного застосування».

Виступаючи перед присутніми, перший заступник начальника управління охорони здоров'я ОДА Михайло Буртняк наголосив на щонайактивнішій участі медиків краю у Всеукраїнській акції «Від первинної ланки до здорової нації», яка стартувала в області 1 липня. Два рази на місяць управління охорони здоров'я інформуватиме МОЗ України про хід та результати акції. До цього заходу повинні долучитися не тільки зак-



стосування лікарських засобів і системи моніторингу побічних ефектів при фармакотерапії.

Відповідальна за фармаконагляд у Тернопільській області, від ДФУ МОЗ України, доцент ТДМУ Олександра Олещук акцентувала увагу лікарів на необхідності дотримання порядку надання інформації з можливих побічних ефектів ліків згідно з директивою Ради Європейського економічного співтовариства з питань еконо-

лади охорони здоров'я, а й органи місцевої влади, аби сільські мешканці вчасно могли пройти огляд та отримати необхідну консультацію в обласного спеціаліста. З вересня у складі медичних бригад будуть працювати фахівці з Тернопільського медичного університету.

З усіх обговорених на коллегії питань були прийняті відповідні рішення.

Лариса ЛУКАЩУК, Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)

ІНФОРМАЦІЯ

ВИКОРИСТОВУЮТЬ НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Поліпшується матеріально-технічна база медичних закладів Заліщицького району. Нині в мережу медичних закладів входить Заліщицька центральна комунальна районна лікарня на 200 ліжок, Товстенська комунальна районна лікарня на 100 ліжок, 15 амбулаторій загальної практики-сімейної медицини, а також 36 ФАПів.

У хірургічному відділенні центральної районної лікарні вже п'ять років практикують холецистектомії з «міні»-доступом з використанням сучасних хірургічних інструментів. Перистальтика кишківника після таких операцій відновлюється протягом доби. Із застосуванням травматичних шовк-матеріалів післяопераційні рани зашивають внутрішкірно, а відтак вони швидко гояться.

Надія ГОРОШКО

ВІДКРИЛИ ПОЛОГОВУ ЗАЛУ СІМЕЙНОГО ТИПУ

У пологовому відділенні Козівської райлікарні віднедавна функціонує пологова зала нового сімейного типу, де породілля народжуватимуть діток, а найрідніші, найближчі люди зможуть бути присутніми при народженні. Це вже десята зала такого типу в області.

Реконструкції сприяли благодійні внески мешканців району і самих медиків. Усього на рахунок пологового відділення нового типу надійшло 11 600 гривень. Зокрема, сільгоспідприємство «Слава» перерахувало дві тисячі гривень, Козівський спиртозавод — 1000 гривень. Подяки заслужують учасники й організатори добродійного концерту, під час якого зібрали 900 гривень. Депутати районної ради перерахували 600 гривень,

керівництво Козівського цегельного заводу внесло 500 гривень. Долучився до відкриття пологової зали сімейного типу і Сергій Турчин з Козови, а підприємець з Теофілівки привіз комплект облицювальної плитки і навіть прізвища свого не назвав.

На свято з нагоди відкриття пологової зали завітав голова облдержадміністрації І.Стойко. Він повідомив, що Козівська лікарня отримає новий апарат ультразвукового обстеження.

Оксана БУСЬКА

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

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

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

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

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

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

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

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

ПРИВІТ, УНІВЕРСИТЕТЕ!

З інформацією про результати вступної кампанії виступив відповідальний секретар приймальної комісії, доцент Анатолій Беденюк. До речі, робота приймальної комісії була організована у такий спосіб, аби кожний абітурієнт та його батьки могли отримати вчасну кваліфіковану й коректну відповідь на будь-яке питання зі вступу до університету. Інформація була представлена також на відповідних стендах при вході в навчальний корпус, де працювала комісія.

План набору, кількість бюджетних місць, кількість заяв, конкурс «на бюджет» і «на контракт», кількісний та якісний склад абітурієнтів — ці та інші дані, наведені в доповіді, повною мірою відображали перебіг цьогогорічної вступної кампанії. Як відомо, абітурієнти, вступаючи на медичний, стоматологічний та фармацевтичний факультети, склали комплексний іспит з біології, хімії, української мови у формі тестування. Набір проводився за спеціальностями «лікувальна справа», «стоматологія», «фармація», «клінічна фармація», «технологія парфумерно-косметичних засобів». До



Ректор ТДМУ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК підписує наказ про зарахування абітурієнтів, які успішно склали вступні іспити та набрали необхідну кількість балів, студентами першого курсу нашого університету.

логічного факультету за держзамовленням, 18 закінчили школу із золотою та срібною медаллю. Загальний конкурс склав 6,2 заяви на одне місце державного замовлення.

Та ось настала довгождана урочиста мить, заради якої всі, власне, й зібралися. Ректор ТДМУ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук підписує наказ про зарахування абітурієнтів, які успішно склали вступні іспити та набрали необхідну кількість балів, студентами першого курсу нашого університету. Ця мить, мабуть, запам'ятається юнакам і дівчатам, їх рідним на все життя. На очах багатьох виступили щасливі сльози. Здійснилося! Позаду час подачі документів і складання тестів, попереду — навчання в нашому ВНЗ.

Ректор університету тепло привітав нове поповнення, батьків, схвилюваних не менше за дітей,

з успішним завершенням вступних випробувань.

— Шановні абітурієнти, пробачте, тепер уже студенти, шановні батьки! — звернувся Леонід Якимович. — 1 вересня розпочнеться навчальний процес. Вас чекає урочистий церемоніал посвячення в студенти, який називаємо, за віденським зразком, мартикуляцією. Кожному студенту урочисто вручать матрикул, кожен у присутності членів вченої

ради дасть клятву сумлінно навчатися. А відтак почнеться праця. Важка, наполеглива, але надзвичайно цікава. Ви обрали прекрасну професію, бо що може бути кращого, ніж допомагати людям. Ви почуєте гімн нашого ВНЗ, в якому, зокрема, є такі слова: «Допоможи в лихій годині». Допомогати неможливо стане вашим покликанням. Будете навчатися в одному з кращих університетів нашої держави і не тільки України. Освітня діяльність у нас побудована за аналогом європейської системи освіти. ТДМУ ім. Горбачевського плідно співпрацює з деякими європейськими та американськими університетами. Вже на першому курсі вивчатимете не лише теоретичні засади тих чи інших предметів, а й засвоюватимете практичні навички, що будуть необхідні в подальшій роботі. У нас широко впроваджені комп'ютерні технології в навчальний процес. Незалежне тестування (наприкінці кожного семестру студенти складають єдиний тестовий іспит з усіх предметів, що вивчали протягом семестру) — це об'єктивна і неупереджена оцінка знань. Ще одна новація — кожен із студентів університету має свою електронну адресу в «Інтернеті», на яку й надходять результати тестового іспиту. Все робиться для того, аби

Ось і завершилася вступна кампанія - 2007. У призначений день і час вступники, їхні батьки зібралися в актовій залі нашого університету, щоб бути присутніми на відкритому засіданні приймальної комісії ТДМУ ім. І.Горбачевського із зарахування абітурієнтів, які успішно склали вступні іспити, в студенти.

наші випускники мали професійні перспективи й були конкурентноспроможними на українському, європейському та світовому ринку медичних послуг.

Леонід Ковальчук відзначив ще одну особливість: університет має не лише своє видавництво (видавництва мають й інші університети), а й власну друкарню. 50 відсотків підручників, за якими навчаються студенти-медики від Ужгорода до Криму,

вражень студентських буднів. Хай щастить!

Слова ректора зала слухала, затамувавши подих, відтак вибухнула оплесками. Молоді обличчя світилися радістю. Щасливо усміхалися батьки. Моя співрозмовниця Оля прийшла на урочини разом з мамою. Розповіла, що приїхала із Старокостянтинівської області. Вступила на медичний факультет. Іспит склала успішно.

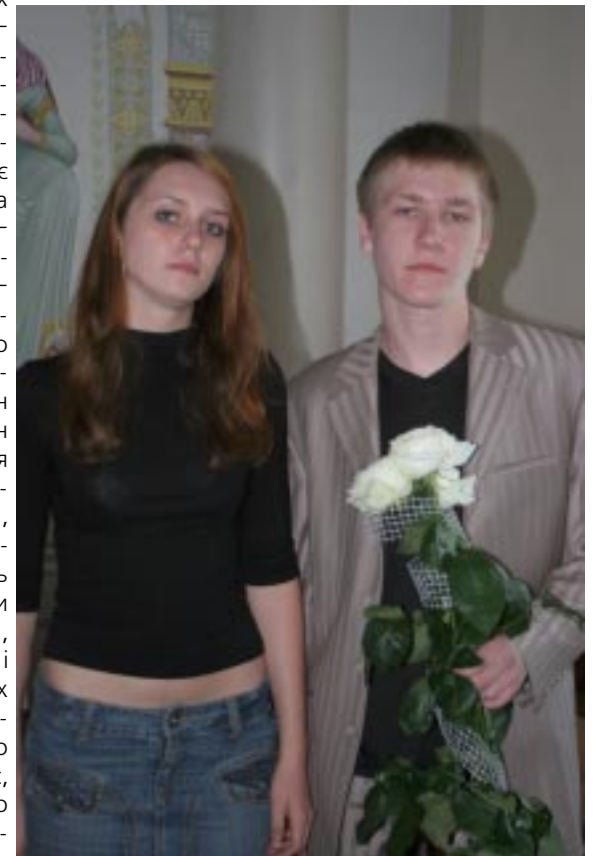


написані й видані в ТДМУ. Для медичних коледжів, яких в Україні майже 130, цей показник сягає 80 відсотків.

— У нашому ВНЗ є всі умови для того, щоб із студента вийшов висококласний фахівець. Будете навчатися у висококваліфікованих викладачів — асистентів, доцентів, професорів, в прекрасних аудиторіях. Але є одна важлива особливість, — наголосив Леонід Якимович — неможливо навчитися, можливо тільки навчитися. Тобто кожен із вас повинен мати бажання засвоїти необхідні знання, а викладачі лише допоможуть вам це зробити під час лекцій, на практичних і семінарських заняттях. Переконаний, що більшість з вас, усвідомлено обравши медицину, розуміє, який нелегий шлях належить пройти, щоб стати дипломованим лікарем, але водночас на вас чекає й надзвичайно цікаве, насичене студентське життя, колективне дозвілля. До послуг студентів — навчально-оздоровчий центр «Червона калина», де створені всі умови, щоб набратися сил, здоров'я й гарно відпочити. Тож успішного вам навчання і цікавих, багатих

— Важко було?

— Нелегко. До тесту — хвилювалася, а вже під час іспиту — ні. Зосередилася над виконанням завдань. І результатом задоволена. Щаслива, що навчатимуся в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, одному з найпрестижніших ВНЗ



Недавні абітурієнти, а тепер першокурсники. Наталя МАЧУГА навчатиметься на медичному факультеті, а Ігор ЛУКАЩУК - у навчально-науковому інституті медсестринства

України, буду лікарем. З нетерпінням чекатиму початку занять. «Навчаючись у ТДМУ, зможемо зrealізувати власні здібності та мрії і в майбутньому прислужитися людям і державі» — з щасливими усмішками твердили й інші першокурсники.

**Оксана БУСЬКА
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



З інформацією про результати вступної кампанії виступає відповідальний секретар приймальної комісії, доцент Анатолій БЕДЕНЮК

навчально-наукового інституту медсестринства прийом проводився за спеціальностями «сестринська справа-бакалавр», «лабораторна діагностика-бакалавр», «сестринська справа-молодший спеціаліст».

На бюджетну форму навчання конкурс був традиційно вищим, аніж на контрактну. Скажімо, на медичному факультеті — 2,6 абітурієнтів на одне місце за держзамовленням, 1,16 — за контрактом. Серед абітурієнтів, що прагнули вчитися за кошти держбюджету, 28 мали диплом з відзнакою, 112 закінчили школу із золотою чи срібною медаллю. 23 медалісти вчитимуться за контрактною формою навчання.

Популярними, з високими конкурсами стали фармація й стоматологія. Тільки від медалістів, що виявили бажання навчатися на фармацевтичному факультеті за держзамовленням, надійшло 19 заяв. Конкурс був — 6,9 абітурієнтів на місце.

Серед юнаків і дівчат, які прагнули стати студентами стомато-



МІЖНАРОДНІ ЛІТНІ СТУДЕНТСЬКІ ШКОЛИ - 2007

Оксана БУСЬКА

Цього разу в гості до студентів ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського завітали майбутні медики і фармацевти із Шльонської медичної академії (Польща), Словацького медичного університету (м. Братислава), Казахської медичної академії (м. Астана), а також представники Запорізького та Харківського вищих навчальних медичних закладів.

Господарі зробили все, щоб юнаки і дівчата, які з'їхалися з різних країн і різних регіонів України, за добрим нашим звичаєм, почувалися в гостях, як удома. Кожна ж делегація постаралася якнайкраще репрезентувати рідний ВНЗ, свій край і країну. Представлення проводили англійською мовою. Недаремно під час конкурсного добору, в якому могли взяти участь всі студенти нашого університету, перевагу мали ті, хто володіє й вільно спілкується англійською. Бралися до уваги й показники в навчанні, а також такі особисті якості як креативність і комунікабельність.

Під час відкриття літніх студентських шкіл прозвучали державні гімни країн, чий представник взяв участь у цьому міжнародному проекті. З першого ж дня атмосфера була дуже теплою, дружньою, щирою. Хлопці та дівчата залюбки брали участь у

22 липня у навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина» ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського стартували літні міжнародні студентські школи - 2007. Це вже вдруге студентство зібралось на такі студії, яких чекали, до яких готувалися. І ось відбулася нова зустріч з ровесниками з різних куточків України та світу, яка привнесла багато корисного й цікавого в студентське життя. Це ще один успішний проект нашого ВНЗ, мета якого сприяти спілкуванню і налагодженню дружніх стосунків між студентами вищих медичних навчальних закладів багатьох країн та України, знайомств з національними традиціями різних народів і традиціями альма-матер, де навчаються майбутні медики. Новий імпульс для розвитку отримала й програма студентських взаємних обмінів.

різноманітних тренінгах, семінарах, рольових іграх. Зокрема, дуже корисним був тренінг з надання невідкладної медичної допомоги. Його провели Юрій Сорока та Юрій Ординський - випускники ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, переможці міжнародних змагань з медичного рятувництва, що відбулися на початку року в Польщі. Учасників тренінгу поділили на кілька команд. Кожна отримала завдання надати умовному потерпілому найповнішу й найшвидшу медичну допомогу. Переможців визначали авторитетні судді. Діяли майбутні дипломовані медики в умовах максимально наближених до реальних життєвих ситуацій. Усі учасники відзначили важливість і користь таких заходів.

Великий успіх мали психологічні тренінги й семінари, які сприяли формуванню

у студентів з різних країн навичок для роботи в одній команді, розвивали лідерські якості, комунікабельність.

— Організатори проекту подбали про те, щоб молоді люди не лише навчалися, а й відпочивали, — розповідає керівник відділу міжнародних зв'язків ТДМУ Наталія Лісничук. — Дуже цікаво відбувалися спортивні змагання, дискотеки. Родзинкою останніх були національні пісні та танці. Їх виконували так натхненно! А ще були пікніки біля озера, риболовля з приготуванням традиційної рибальської юшки, танцювальні класи. Для студентів зорганізували також захоплюючі екскурсійні мандрівки до Збаража, Кременця, Почаєва, Хотина. Від споглядання стародавніх фортець і замків вражень на цілий рік вистачить.

Члени організаційного комітету — спеціалісти відділу міжнародних зв'язків ТДМУ Андрій Леп'явко та Ірина Златів, доценти університету Олександр Олещук, Дарія Козак і Василь Качор вдячні всім, хто долучився до втілення проекту. До речі, його учасниками стали п'ятдесят студентів нашого ВНЗ.

Час збіг дуже швидко. Коли настало 29 липня — останній день літніх студій, ніхто не хотів прощатися. Гості, вражені гостинністю господарів, сердечно дякували президенту міжнародних літніх студентських шкіл, ректорові ТДМУ ім. І. Горбачевського, члену-кореспонденту АМН України, професорові Леоніду Ковальчуку, членам оргкомітету, викладачам, своїм новим друзям — студентам ТДМУ за те, що свято відбулося на високому організаційному рівні. Його учасники сподіваються на нові зустрічі.

У церемонії закриття літніх міжнародних студентських шкіл-2007 узяв участь ректор ТДМУ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук, який, зокрема, побажав, щоб партнерські стосунки між студентами вищих медичних навчальних закладів міцніли з кожним роком, щоб плідною була співпраця між медиками різних країн, а учасникам літніх студій — здоров'я та успішного майбутнього.



Урочиста церемонія відкриття II Міжнародних студентських літніх шкіл. Звучить Державний Гімн України



Ректор ТДМУ, чл.-кор. АМН України, проф. Леонід Якимович КОВАЛЬЧУК та перший проректор ТДМУ проф. В.П. МАРЦЕНЮК із членами оргкомітету А.А. ЛЕП'ЯВКОМ, доц. О.М. ОЛЕЩУК, доц. Н.Є. ЛІСНИЧУК, доц. Д.В. КОЗАК, І.П. ЗЛАТІВ



Екс-міністр закордонних справ України Борис ТАРАСЮК



Учасників літніх шкіл вітає голова облдержадміністрації Іван СТОЙКО



Студентки ТДМУ

ФОТОРЕПОРТАЖ

МІЖНАРОДНІ ЛІТНІ СТУДЕНТСЬКІ ШКОЛИ - 2007



Студенти Казахської державної медичної академії



Студентська делегація Шльонської медичної академії (Катовіце, Польща)



Спортивні змагання з тенісу. (Зліва направо) студенти з Казахстану Кайсар АЛІМБАЄВ та Айгірім РАМАЗАНОВА і студенти ТДМУ Валентина КОЗАК та Ілля ОГОРОДНИК



Демонстрація українських вишиванок



Усім добре смакує українська юшка



Експедиція до старовинного Збаража

ДБАЮТЬ ПРО ЯКІСНЕ ХАРЧУВАННЯ ПОДОРОЖНИХ

Як розповів завідувач відділення гігієни харчування обласної СЕС Юрій Дементьєв, вимоги, які ставлять до власників закладів громадського харчування та відпочинку спеціалісти СЕС, як правило, стосуються готовності цих підприємств до роботи у весняно-літній період. Це означає, що всі заклади, які надають такий вид послуг, повинні відповідати належному санітарно-гігієнічному стану, тут мають створити необхідні умови для виробництва та реалізації продукції, а її асортимент погодити у СЕС. У санітарних книжках працівників повинні бути відмітки про проходження профогляду. Але, як засвідчують перевірки фахівців СЕС, не всі керівники дотримуються цих правил, деякі підприємства взагалі не готові до роботи в туристичний сезон. До прикладу, через необхідність проведення поточного ремонту винесені постанови головних державних санітарних лікарів районів і області про тимчасову заборону експлуатації таких підприємств, як кафе «Турист» райСТ у Теревовлі, «Голівуд» у с. «Озерна» Зборівського району, «Кондитерське» у смт. Товсте Заліщицького району та інші.

На АЗС № 4 ПП ІД «Укр-Петроль», що розташована на транспортній розв'язці Тернопіль-Микулинці-Чернівці, закрили кіоск, де реалізовували кури-гриль — не було відповідних документів, які б засвідчували гарантовану якість продукції, не знайшли перевіряючі й висновку державної санітарно-епідеміологічної експертизи на цей продукт.

— Ще одне з порушень, до якого найчастіше вдаються власники приватних барів, кафе, їдалень, — каже Юрій Дементьєв, — самовільне перепланування вже існуючих площ виробничих та допоміжних приміщень — у такий спосіб облаштовують додаткові обідні зали. Насправді ж керівники підприємств мали б

Літньої пори у розпалі на Тернопільщині туристичний сезон. Збільшилося й відпочивальників, які хочуть відновити сили в оздоровницях краю. Одні з них вибирають залізничний транспорт, інші доправляються до місця призначення автошляхами. Для того, аби дорожній сервіс був не тільки комфортним, а й безпечним, для подорожуючих, санітарно-епідеміологічна служба області проводить рейдові перевірки. Спеціалісти обласної СЕС відвідують заклади харчування, які розташовані вздовж трас, на автозаправних станціях, у місцях масового відпочинку.

попередньо узгодити таку реконструкцію з територіальними органами санепідслужби — тоді б не виникало ніяких непорозумінь.

Не так давно призупинили роботу ще кількох підприємств через відсутність дозволу санепідслужби на роботу. Є випадки, коли у торговельному павільйоні чи закладі громадського харчування власник самовільно, без погодження із СЕС, розширює асортимент переліку страв, дозволених для приготування та реалізації. Така «самодіяльність», за словами Юрія Дементьєва, часто-густо призводить до виникнення харчових отруєнь серед споживачів сумнівної продукції, бо ж, звісно, були порушені вимоги щодо технологічного процесу. Це стосується таких підприємств, як кафе «Білка» у м. Копичинці, магазину ПП Гальчук у с. Озеряни Бучацького району, інших.

На деяких з перевірених об'єктів грубо порушували вимоги щодо дотримання товарного сусідства зберігання сировини та готової продукції в холодильному обладнанні, приготування страв, обслуговуючий персонал не володіє навичками приготування й застосування м'яких і дезінфікуючих розчинів.

Виявлені непоодинокі випадки відсутності на місцях необхідних документів про якість та безпеку продовольчої сировини й готової продукції (бари «Околиця» в м. Теревовля, «Сер-

долік» ПП Позняк О.В. на Кременецькому шосе, кафе-магазин «Едельвейс» у с. Мишковиці Тернопільського району, кафе «Орися» в с. Оришківці Гусятинського району та «Околиця» у м. Чорткові).

За період рейду заборонено до реалізації 29 кг неякісних продуктів харчування (магазин АЗС-323 у м. Кременці, мазини «Продукти-центр» у тому ж місті та «Теко», «Продсервіс» у м. Почаїв).

Загалом за виявлені недоліки та невиконання приписів державної санітарно-епідеміологічної служби під час проведення рейдових перевірок щодо підготовки підприємств торгівлі та громадського харчування до роботи у сезон санепідслужби області наклала 49 штрафів, 20 постанов головних державних санітарних лікарів районів про тимчасове призупинення експлуатації підприємств торгівлі та громадського харчування до усунення виявлених недоліків, шість постанов про обмеження асортименту приготування та реалізації продукції в зв'язку з відсутністю належних умов.

За несвоєчасне проходження профілактичних медичних оглядів тимчасово усунено від роботи 29 осіб.

Винесено шість постанов головних державних санітарних лікарів районів про застосування фінансових санкцій.

Лариса ЛУКАЦУК

ОБ'ЄКТИВ



Студенти медичного факультету Вікторія ТОКАРЧУК і Василь НЕВІСТЮК



Під час практичних занять: студентка стоматологічного факультету Ніна ЯНЧУК і завуч курсу терапевтичної стоматології Наталія ЧОРНІЙ

ІНФОРМАЦІЯ

ПРОГРАМА ЗАПОБІГАННЯ НЕЯКІСНИМ ТА ФАЛЬСИФІКОВАНИМ ЛІКАРСЬКИМ ЗАСОБАМ

Розпорядженням голови ОДА Івана Стойка затверджено проєкт регіональної програми запобігання ввезенню та розповсюдженню на території області неякісних, фальсифікованих і незареєстрованих лікарських засобів на 2007-2010 роки.

Метою програми є посилення боротьби з розповсюдженням на території області фальсифікова-

них лікарських засобів; посилення контролю за якістю лікарських засобів; захист здоров'я та життя краян від загрози застосування неякісних, фальсифікованих лікарських засобів; захист економіки Тернопілля від збитків, яких завдає розповсюдження на території області неякісних, фальсифікованих і незареєстрованих лікарських засобів.

ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ УКРАЇНСЬКОГО СЕЛА

Продовжуємо розмову про долю українського села («Медична академія, 24.05.2006 р.). Треба сказати, що демографічна ситуація протягом останнього року погіршується. Деградує й вимирає багатодітна сільська сім'я, яка не тільки берегла духовні скарби попередніх поколінь, але за рахунок якої зростала чисельність української нації. Саме такі родини давали приріст населення. В періодичній пресі багато публікацій про вимирання українського села. Особливо інтенсивно скорочується сільське населення в Чернігівській та Сумській областях, на півдні України. Щорічно з мапи зникає в середньому 50 сіл.

З 1992 року чисельність українців скоротилася з 52,24 мільйонів осіб до 46,7 мільйонів, тобто більше, ніж на п'ять мільйонів. Останніми роками швидкість вимирання щорічно складає 300 тисяч осіб. Більш інтенсивно кількість мешканців скорочується в селах.

Не такі вже й рідкісні факти, що у віддалених селах немає кому йти до першого класу, або набирають 4-6 учнів. Це результат низької народжуваності. Безробіття змушує молодих залишати рідні місця. Сприяє цьому ізоляція сіл, розбиті дороги тощо. Почасти на землі немає кому робити. Молоді люди та заміжні жінки покидають сім'ї й шукають роботи за кордоном. У селі на зміну психології доброти, взаємодопомоги, співчуття приходить зоологічний індивідуалізм і пияцтво. Це дає основи стверджувати вчепним-аграріям, що через 30-50 років відміре класичне українське село.

Невдале реформування колгоспів і радгоспів, призвели до створення приватних підприємств і товариств з обмеженою відповідальністю. Внаслідок цих перетворень знизилося виробництво сільськогосподарської продукції, в країну завозять контрабандні продукти харчування. На Тернопільщині з

державної реєстрації зняли 450 колгоспів, але за ними заборгованість залишилася. Невідомо, де поділися сільськогосподарські машини, за які не платять податки.

Основне багатство села — земля. Коли їдеш дорогою, то бачиш, що поля поділені на смужки, які або оброблені, або запущені з нульовою технологією обробки землі. Тисячі гектарів землі заросли бур'янами. Власниками 2-4 га є пенсіонери, які не спроможні обробити землю без техніки, а їхні діти або в містах, або в Європі чи Росії. Виникає у багатьох селян бажання позбутися такого товару, як земля. Така реальність сьогодення.

Цікавим було читати репортаж журналістів про ефективне використання землі в Китаї. Під час поїздки країною вони не бачили ні одного необробленого гектара. Де тільки можна було щось посадити, там вже посіяно й посаджено. Рис, чай, тютюн,

кукурудзу вирощують на важко доступних гірських схилах.

В Україні виробником і власником сільськогосподарської продукції виступає не селянин, а різні посередницькі товариства з центрами в містах, а також і перекупники. Дохід від реалізації продукції не спрямовують на розвиток сільськогосподарства. На папері земля належить селянину, але без техніки він не може її обробити і віддає в оренду за мізерну платню. Для нього-го земля стає зашморгом на шиї і він готовий її продати за півціни.

Отже, дрібні селянські господарства не спроможні відродити ефективне виробництво. В майбутньому — перевага за великими сільськогосподарськими підприємствами з переробкою продукції в селі і подальшим продажем у крамницях і супермаркетах, а не на ринку. Тоді сільська молодь буде шукати роботу на селі, а не за кордоном.

Українські вчені наводять такі дані щодо сільськогосподарського виробництва в країні за останні 10 років: виробництво тракторів знизилася в 26 разів, хімічних засобів захисту рослин — у 50, на брукхт відправлено обладнання 40 цукрових заводів, кількість великої рогатої худоби зменшилася на 90 %, свиней — на 37 %, птиці — на 46 %. Водночас зростають ціни на імпортовані продукти харчування.

В економіці твердо стоять на ногах банки, які до того ж не хочуть кредитувати сільськогосподарське виробництво на пільгових умовах. За взяті державою кредити будуть розплачуватися майбутні покоління. Процвітає чимало посередницьких паразитарних структур. Так, собівартість однієї кіловат-години 3-5 коп, а споживач платить 25-35 коп. Викривлені ціни на сільськогосподарські й промислові вироби. Отже, проблеми в селом досить серйозні та їх потрібно буде розв'язувати протягом багатьох років.

Борис РУДИК,
професор медуніверситету

СОКИ, ВОДИ...

Від такого відчуття спраги позбутися важко, і людина починає пити води більше, ніж потрібно насправді. Найкраще вгамувати помилкову спрагу, як це не дивно, можна спогляданням озера, водоспаду, фонтана або... сном. На жаль, ці прості засоби недоступні в робочий полудень. Доводиться звертатися за допомогою до різних напоїв. Один з кращих засобів для заповнення втрати води — чай, особливо зелений. Порівняно із чистою водою його потрібно майже на половину менше, чорного чаю — менше на третину. Разом з вологою організм тратить велику кількість мінеральних речовин. Найлегше — з'єднання калію, що погано позначається на роботі серця. Тому частішають серцеві напади в спеку. Такої пори людям із захворюванням серця краще вживати воду, що містить калійні солі, вишневий сік, морси із червоних ягід, найкраще — брусниці й журавлини.

Але традиційно ми любимо солодкі газовані напої. Прообразом усіх сучасних газованих напоїв був лимонад, який виготовляли, змішуючи невелику кількість цукру, спиртової настоюнки цитрусових кірок і цитрусового соку із водою. У радянські роки наша промисловість випускала чудові тонізуючі напої на натуральній основі: «Байкал», що містив настої евкаліпта й лавра, «Тархун» — на основі полину, ялівця, лимонника із додаванням хініну. До речі, напої типу «Коли» споконвічно теж готувалися на натуральній основі — настої горіха кола, багатим такими стимуляторами, як кофеїн і теобромін. Нині знайти такі натуральні напої неможливо. У них додають харчові барвники (у найкращому разі карамельні (E 150), або каротинові, червоножовті рослинні пігменти (E 120, E 162, вони більш безпечні) та ароматизатори у вигляді есенцій

Щоб волога краще втримувалася в організмі, вона повинна містити у собі розчинені мінеральні солі. Саме тому в спеку лікарі рекомендують пити підсолену або підкислену, а не прісну воду. Крім цього, існує таке поняття, як «помилкова спрага» — суб'єктивне відчуття людини, викликане більше психологічними причинами, а не справжньою нестачею води.

синтетичних запаших речовин. Навіть вітчизняна промисловість перейшла від сиропів з натуральних фруктів, ягід і настоїв трав на більш дешеві імпортні концентрати. Мабуть, єдине позитивне нововведення — використання замість цукру його замінників-сорбіту (E 420), аспар-



таму (E 951) або ксиліту (E 967). Це сильно знижує калорійність газованих напоїв, що важливо для сучасної людини, і робить доступним для діабетиків. Всі ці добавки офіційно дозволені до використання і в Європі, і у нас. Стало також популярно збагачувати газовані напої аскорбіновою кислотою. Все-таки їх важко віднести до корисного для здоров'я і хоча їх споживають найчастіше діти, на думку дієтологів, ці напої призначені тільки дорослим.

Звернемо свою увагу на ще один вид напою — квас.

«Ім квас, як повітря, був необхідний», — писав Пушкін про російських людей. Квас виготовляли скрізь: у панських садибах, лікарнях, монастирях, солдатських казармах. Мікробіологи ще у XIX столітті з'ясували, що квас має бактерицидні властивості:

через 20 хвилин у ньому гинуть холерні вібріони й тифозні палички. Утримуються у квасі й молочнокислі бактерії, що нормалізують мікрофлору кишківника. Цей натуральний хлібний напій має високу поживну цінність. Напій, що випускають нині в пластикових пляшках, має мало спільного із справжнім квасом. Схема його виробництва спрощена, до невпізнанності змінений хімічний склад.

А тепер поведемо мову про корисні властивості фруктових і овочевих соків, натуральних і свіжовичавлених. Найкраще вгамовують спрагу вишневі, сливові, аличеві, кизилісові соки. Вдається відразу «двох зайців убити»: і спрагу вгамувати, і отримати вітаміни, органічні кислоти, мінеральні солі. Так, аби задовольнити денну потребу у вітаміні С, нам достатньо буде всього 1/2 склянки свіжого соку смородини, суниці або обліпихи, для покриття потреби в органічних кислотах — дві склянки апельсинового або одну склянку вишневого соку. У пастеризованих соках промислового виробництва активність вітамінів трохи знижується, але все-таки це краще, ніж нічого.

Соки без м'якоті бувають освітлені, останні за поживними властивостями кращі, хоча зовнішній вигляд їх не дуже презентабельний — мутні, з осадом.

Соки з м'якоттю містять у собі не тільки сік, й нерозчинні у воді речовини: клітковину, пектин, жиророзчинні вітаміни, тому цінність їх вища. Як правило, вміст натурального фруктового соку не перевищує в них 45 %.



Із плодів, що містять жиророзчинні вітаміни А і Е (персиків, абрикосів, моркви), готують завжди тільки соки з м'якоттю.

Зрозуміло, що ніхто не буде вести апельсини з Марокко, щоб тут з них приготувати сік. Але розлитий у пакети або пляшки сік імпортного виробництва коштує дорого.

Чи корисні соки з концентратів і чи можна їх вважати натуральними?

За цією технологією сік, отриманий зі свіжих фруктів, не відразу розливають у пакетики, а випарюють або виморожують, отримуючи сухий концентрат.

Соки, отримані виморожуванням, набагато краще концентратів, що одержані термічним сушінням. У всякому разі, гарний концентрат соку рідкий. Порошковий концентрат соку (таких зараз у продажі багато — це вже не сік, а розчинний напій, у якості якого можна сумніватися.

До нас, звичайно, надходить концентрат, що на заводах розбавляють спеціально підготовленою водою. Кількість води й сухих речовин у таких соках відповідає споконвічному співвідношенню, тож ці соки теж корисні. Проте справжні соки ті, що продаються в трилітрових банках, їх ще можна іноді знайти, безсумнівно, вони смачніші й корисніші.

Зараз для зберігання соків найчастіше використовують упаковання типу Тетра-Пак. Вони дозволяють зовсім не застосовувати

речовин, що консервують. Для стабілізації кольору соку в нього можуть додавати лише аскорбінову кислоту.

Дуже гарними властивостями володіють купажовані соки. Їх одержують або одночасним віджиманням з різного виду силовини, або змішуванням готових соків. Традиційні купажовані соки — яблучно-виноградний, грушево-яблучний, морквяно-яблучний, абрикосово-сливовий, вишнево-черешневий. У назві на першому місці стоїть основний сік, вміст якого становить майже 75 %. Улюблені багатьма соки «Мультивітамін» теж відносять до купажованих, тільки склад їх більш складний, він містить майже 10 компонентів.

Нині величезне поширення мають мінералізовані води, отримані через додавання чистих нейтральних або слаболужних солей у звичайну питну воду в тій же кількості, що й у натуральному аналогу. Властивості у мінералізованих водах зовсім інші: вони не володіють «чарівною» лікувальною силою. Очевидно, крім хімічного складу, є ще якась загадка в мінеральній воді, недарма ж її за старих часів називали «живою». І штучна, і натуральна мінеральна вода завжди вищої якості, якщо зберігати в скляній, а не в пластмасовій тарі.

**Ольга БІЛИНСЬКА,
лікар з гігієни харчування**

НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Кажуть, здорова дитина — щасливі батьки. Разом з хворобою приходить горе й тоді сім'я звертається за допомогою до лікарів. На щастя, медична наука стрімко розвивається і ті недуги, які ще вчора здавалися невиліковними, нині такими не є.

«Нові технології в медичній реабілітації» — такою була тема занять, що їх провела кафедра медичної реабілітації та фізіотерапії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Шупика. Заняття відбувалися на базі Інституту проблем медичної реабілітації та реабілітаційного центру «Еліта» (м. Львів) і міжнародної клініки відновного лікування (м. Трускавець). Ось, що розповів учасник заходу — лікар-педіатр Бережанської центральної районної комунальної лікарні Ігор ОЛЕСЬКІВ.

— Цикл тематичних занять «Нові технології в медичній реабілітації» був розрахований на неврологів, педіатрів, неонатологів, терапевтів, фізіотерапевтів і лікарів інших спеціальностей, які займаються виявленням, спостереженням і реабілітацією хворих з наслідками органічних уражень нервової системи. Тож кожен для себе почерпнув чимало важливої й актуальної інформації для подальшого застосування на практиці. Йшлося зокрема про методики сучасного відновного лікування хронічних захворювань нервової системи. У Трускавці, в Міжнародній клініці відновного лікування, обходи хворих відбувалися спільно з куратором циклу, професором кафедри медичної реабілітації, фізіотерапії та курортології КМАПО, Героєм України В.Козьявкіном.

— Це ім'я широко відоме і в Україні, і за її межами...

— Так, адже ще 18 років тому Володимир Козьявкін розробив і впровадив у практику систему інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації для лікування різних форм дитячих церебральних паралічів, неврологічних, ортопедичних і соматичних захворювань.

Система реабілітації за Козьявкіном була офіційно визнана в Україні ще 1993 року й завдяки своїй ефективності здобула міжнародний авторитет. Майже 15 тисяч пацієнтів, у тому числі з Німеччини, Австрії, Франції, Швейцарії, США та інших держав пройшли курси відновного лікування у згаданих реабілітаційних центрах. Недарма метод Козьявкіна увійшов у четвірку найефективніших методів реабілітації хворих з ураженням нервової системи та ДЦП.

— Що особливого в лікуванні за методом Козьявкіна?

— Тут проводять детальне клінічне обстеження, відеоконтроль моторних функцій. У комплексі лікувальних засобів — біомеханічна корекція хребта, рефлексотерапія, спеціальний масаж, дихальна гімнастика, лікувальна фізкультура, воско-парафінові аплікації. Завдяки цьому комплексу в організмі хворої дитини створюється новий функціональний стан, що клінічно проявляється нормалізацією м'язевого тону, вдосконаленням рухової активності, покращенням ритму дихання, циркуляції крові.

— Наскільки гострою є ця проблема на Бережанщині?

— Торік, скажімо, з перинатальними ураженнями нервової системи на обліку перебувало 20 дітей, з ДЦП — 19. А ще п'ять років тому їх було відповідно 16 і 12.

Причини захворювань — різні. Це — і зовнішні фактори, і ураження під час вагітності, пологів

і таке інше. Очевидно, що потреба впровадження методики Козьявкіна в нашу лікарню є.

— Але чи є можливість її впровадження на базі Бережанської ЦРКЛ?

— У перспективі — делегування наших педіатрів на стажування у Міжнародну клініку відновного лікування та реабілітаційний центр «Еліта» для опанування методів комплексного підходу щодо лікування пацієнтів з ДЦП, остеохондрозу хребта, наслідками травм та іншими органічними ураженнями нервової системи. Нові технології в медичній реабілітації спрямовані на покращення якості життя пацієнтів. Зокрема, вони сприяють зменшенню неврологічних розладів у дітей раннього віку і є реальним шансом уникнути їх фізичної й соціальної неповносправності.

Тетяна БУДАР

