

СТОРА

4

ІРИНА КРИВУЛИЧ: «НИКОЛИ НЕ ПЕРЕСТАЮ МРІЯТИ»

Ірина Кривулич лише шість з половиною років працює медичною сестрою пульмонологічного відділення, але вже встигла добре прикипіти до роботи, завоювати авторитет серед колег і повагу пацієнтів. А все тому, що обрала професію до душі.



СТОРА

5

ПОТРІБНІ ДЛЯ ЖИТТЄВОЇ АКТИВНОСТІ

Про те, що вітаміни – необхідні людині для життєвої активності, знає вже кожен. Навіть саме слово «vita» у перекладі з латинської означає «життя». А от чому ці речовини такі важливі для нашого організму, яку роль виконує кожен з них для підтримки життєвого тону, дізнавалися в лікарня-дієтолога університетської лікарні Лідії Негоди.



СТОРА

6

САМОВІДДАНИСТЬ – СИНОНІМ ЩАСТЯ

«Одного разу мені запропонували роботу у нейрохірургічному відділенні університетської лікарні. Навіть не роздумувала – одразу погодилася. А вже не звикла сидіти вдома. Колектив прийняв мене люб'язно», – каже молодша медсестра нейрохірургічного відділення Олена Шилівська.



СТОРА

8

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ У НАШІЙ ОСЕЛІ

«Домашня аптечка», напевно, є нині у кожній оселі. Доволі часто вона поповнюється і значно рідше проводимо там «ревізю», позбавляючись від тих лікарських засобів, які нам вже непотрібні або стали непридатними до вживання. Найголовніше, що слід пам'ятати: не наповнюйте домашню аптечку ліками «на всяк випадок».



СТОРА

11

ВЕЛИКА СИЛА МАЛЕНЬКОЇ БРУНЬКИ

Більшість людей навіть не підозрює, що саме навесні бруньки на деревах мають цілющий заряд і їхній оздоровчий ефект у кілька разів вищий, ніж у молодого листя. Але цей період – цілющої дії бруньки – триває лише кілька днів. Тому важливо встигнути скористатися цим часом, аби поповнити свою домашню аптечку бруньками.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№7 (75) 15 КВІТНЯ
2013 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

КОЛИ КОЖЕН ДЕНЬ У РАДІСТЬ



Інна ГРЕБЕНИК могла обрати іншу професію, приміром, стати вчителем чи бухгалтером, економістом або журналістом. Але обрала медицину. І цьому ніхто не здивувався. Було б дивно, як би вона цього не зробила. Бо хіба можна зрадити добрим традиціям родини, яка своє життя присвятила шляхетній справі – медицині?

ЧИТАЙТЕ
НА СТОР. 6

ЛЕКЦІЮ МІНІСТРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ РАЇСИ БОГАТИРЬОВОЇ СЛУХАЛИ НАЖИВО МАЙЖЕ ДВІ ТИСЯЧІ ТЕРНОПІЛЬСЬКИХ МЕДИКІВ І СТУДЕНТІВ

2 квітня міністр охорони здоров'я України Раїса Богатирьова провела відкриту лекцію з питань медичного права для медиків, студентів, професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів країни.



Стор. 2-3

НАША ПОШТА

ХАЙ БЛАГОСЛОВИТЬ ГОСПОДЬ ЗА ШЛЯХЕТНУ СПРАВУ

Василь ДІДЮК,
снт. Підволочиськ

Шість років тому я вперше звернувся до фахівців ревматологічного відділення тоді ще обласної лікарні. Розпочалося все з болю у шиї, відтак опухли ноги. Поїхав просити допомоги у районних фахівців. Вони провели обстеження, призначили лікування. Біль стих, але ненадовго. Знайомі порадили звернутися до завідувачі ревматологічним відділенням Олександрі Степанівні Маховській. Після обстеження лікар поставила діагноз «псоріатичний артрит». Скерувала на стаціонарне лікування у «ревматологію». З того часу щороку проходжу реабілітаційний курс. У газеті «Університетська лікар-

ня» не раз читаю слова вдячності на адресу медиків. Тож і собі вирішив написати кілька слів.

Шановна редакціє газети! Подякуйте від мого імені колективу ревматологічного відділення університетської лікарні за добру справу, яку вони виконують. Особливу подяку складаю завідувачій відділенням Олександрі Степанівні Маховській та моєму лікуючому лікареві Лілі Любомирівні Легкій. Доброго слова та великої вдячності заслуговують усі працівники «ревматології»: лікарі, медсестри, молодший медперсонал.

Дякую усім за допомогу, розуміння, чуйність і добросердечність. Хай вас, люди у білих халатах, благословить Бог і посилає ласки вашим родинам!

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

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

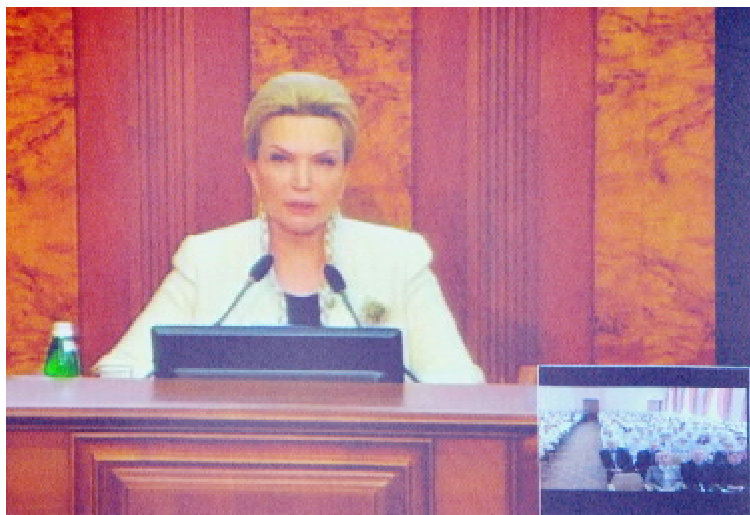
НА ЧАСІ

ЛЕКЦІЮ МІНІСТРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ РАЇСИ БОГАТИРЬОВОЇ СЛУХАЛИ НАЖИВО МАЙЖЕ ДВІ ТИСЯЧІ ТЕРНОПІЛЬСЬКИХ МЕДИКІВ І СТУДЕНТІВ

Лариса ЛУКАШУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

2 КВІТНЯ МІНІСТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ РАЇСА БОГАТИРЬОВА ПРОВЕЛА ВІДКРИТУ ЛЕКЦІЮ З ПИТАНЬ МЕДИЧНОГО ПРАВА ДЛЯ МЕДИКІВ, СТУДЕНТІВ, ПРОФЕСОРСЬКО-ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ КРАЇНИ.

Лекцію міністра охорони здоров'я України, що відбулася в режимі відеоконференції у Національному медичному університеті ім. О. О. Богомольця, слухали й представники нашого ВНЗ – ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук, перший проректор, професор Ігор Мисула, проректор з наукової роботи, інноваційних та комп'ютерних технологій, професор Василь Марценюк, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор Надія Ярема, декани усіх факультетів, завідувачі кафедр, професорсько-викладацький склад, студентство. Взяли також участь представники головного управління охорони здоров'я ОДА: заступник начальника Віктор Овчарук, головний спеціаліст з питань фінансового та економічного забезпечення Наталія Ільчук, головний спеціаліст з питань кадрової роботи та державної служби Олександр Кузнець, головний спеціаліст-юрист Олена Ємчук. Доповідь транслювали й у лікувально-профілактичних закладах Тернополя, на клінічних базах ТДМУ, прослухали її майже



Міністр охорони здоров'я України Раїса БОГАТИРЬОВА – з відкритою лекцією

дві тисячі студентів, клінічних ординаторів, викладачів і лікарів. Вони також мали можливість поставити запитання безпосередньо міністру Раїсі Богатирьовій. Загалом в Україні лекцію слухали майже 7 тисяч науковців і студентів 19 вищих медичних навчальних закладів.

Уже вдруге з допомогою сучасних телекомунікаційних технологій відбувається спілкування наживо між міністром, медиками та студентами. Як засвідчили слухачі з різних куточків України, зустрічі в такому форматі надзвичайно корисні та важливі.

Тему відкритої лекції цього разу Раїса Богатирьова обрала більш, ніж актуальну – «Медичне право України: сучасний стан і перспективи його розвитку як галузі права, науки і навчальної дисципліни». «Знання основ медичного права, законодавства про охорону здоров'я є запорукою, з одного боку, дотримання прав пацієнтів, а з іншого – захищеності медичних працівників, – наголосила міністр охорони здоров'я. – Актуальність проблематики медичного права зумовлена, насамперед тим, що предметом його регулювання є здоров'я людини як найвища соціальна цінність. Крім того, цю актуальність зумовлює розвиток інноваційних технологій у

галузі охорони здоров'я та особливості впровадження медичної практики в таких напрямках, як, наприклад, трансплантологія чи застосування репродуктивних технологій, а також необхідність налагодження відносин «лікар-пацієнт».

Значення медичного права, за словами Раїси Василівни, зростає ще й з огляду на кількість скарг щодо дій медичних працівників, які надходять до МОЗ України та інших органів державної влади: «Аналіз даних Єдиного



Запитання міністру ставить проректор ТДМУ, професор Надія ЯРЕМА

державного реєстру судових рішень дає підстави стверджувати про збільшення останнім часом числа так званих медичних справ», – зауважила міністр.

«В Україні щорічно реєструють у середньому до 1500

звернень громадян щодо порушень медичним персоналом стандартів медичної допомоги, етичних та деонтологічних норм і правил, – повідомила Раїса Богатирьова. – Середня сума відшкодування збитків за такими позовами становить 40-50 тисяч гривень. Таким чином, щорічний обсяг витрат бюджетних коштів, спрямованих на відшкодування збитків пацієнтам, складає приблизно 60 мільйонів гривень. Це створює значні проблеми для закладів охорони здоров'я, які, з одного боку, зобов'язані забезпечувати належний рівень надання медичної допомоги та дотримання прав пацієнтів, а з іншого, – у разі виникнення медико-правово-

мання прав обох основних суб'єктів медичних правовідносин: хворого та медичного працівника, значна кількість професійних прав і пільг якого передбачена Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». «На жаль, частина з них залишається нині декларативними, а ще частина викликає значні труднощі при реалізації», – зазначила міністр.

Особливий наголос Раїса Богатирьова поставила на здобутті медиками знань медичного права, нормативних документів про охорону здоров'я: «Ця необхідність продиктована самим життям, його політичними, економічними реаліями, тими зміна-



Відкрити лекцію разом зі студентами та медиками слухають (зліва направо) проректор ТДМУ, професор Василь МАРЦЕНЮК і ректор нашого медуніверситету, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК

го конфлікту та доведеності правопорушення з боку медичного працівника, компенсувати шкоду, завдану життю чи здоров'ю пацієнта», – звернула увагу міністр. Як свідчить аналіз судової практики і звернень громадян до Міністерства охорони здоров'я, найбільш часто в закладах охорони здоров'я порушують право людини на медичну інформацію, на відмову від медичного втручання, на таємницю про стан здоров'я, на медичну допомогу та на свободу вибору чи то лікаря, чи то закладу охорони здоров'я.

Втім, на думку Раїси Богатирьової, для збереження балансу у взаєминах «лікар-пацієнт» важливим є дотри-

ми, що відбудуться в медичній галузі вже найближчим часом, лікар має бути юридично грамотним, надаючи медичні послуги уже в умовах страхової медицини».

Йшлося під час відкритої лекції й про заснування медичних правових кафедр, які покликані розв'язати проблему юридичної грамотності, починаючи зі студентської лави. Вже цього року таку кафедру створять у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького. Ректор Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця також висловився про запровадження правової кафедри у цьому навчальному закладі.

(Закінчення на стор. 3)



ЛЕКЦІЮ МІНІСТРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ РАЇСИ БОГАТИРЬОВОЇ СЛУХАЛИ НАЖИВО МАЙЖЕ ДВІ ТИСЯЧІ ТЕРНОПІЛЬСЬКИХ МЕДИКІВ І СТУДЕНТІВ

(Закінчення. Поч. на стор. 2)

«Як засвідчують факти, є багато ситуацій у професійному житті, коли лікарі мають знати медичне правознавство, щоб застосовувати його і в інтересах пацієнтів, і медиків», — резюмувала Раїса Богатирьова.

Після закінчення відкритої лекції міністр охорони здоров'я України, член-кореспондент НАМН України, професор Раїса Богатирьова відповідала на запитання. Йшлося про ліцензійні інтегровані іспити «Крок» та їх подальше удосконалення у вищих медичних навчальних закладах України. Вимоги до студентів будуть й надалі зростати.

Одне з питань, з яким звернулася до міністра охорони здоров'я представники Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, стосувалося зареєстрованого нещодавно у Верховній Раді проекту Закону «Про захист прав пацієнтів». За словами Раїси Богатирьової, цей законопроект уже давно на часі. «Україні варто перейняти правові практики та досвід країн Євросоюзу, США щодо юридичних і правових аспектів безпеки пацієнта, захисту честі та гідності медичних працівників, тому й необхідний закон, який регулюватиме ці відносини. Прийняття законопроектів «Про захист прав пацієнтів» дозволить на практиці реалізувати конституційну гарантію прав громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, запровадити сучасні світові стандарти і підходи під час надання медичних послуг населенню, поліпшити рівень надання медичної допомоги і мінімізувати можливість завдання збитків здоров'ю пацієнтів, забезпечити особ-

ливо уважне ставлення до найбільш уразливих груп пацієнтів, встановити цивілізовані партнерські відносини», — наголосила міністр.

У колі запитань були й такі, що стосувалися нових правил ліцензування імпортованих лікарських засобів. Магістрантку одного з медичних вишів цікавило, як у МОЗ України реагують на сюжети українських каналів під грифом «біла халатність». Відповідаючи на запитання, міністр наголосила на постаті медика, який повинен не здавати у спірних ситуаціях своїх позицій, не уникати телекамер, а навпаки, коментувати випадок, дотримуючись літери закону, апелюючи до відповідних нормативних заходів, лише так можна вийти з конфліктної ситуації з честю та гідністю. Важливо також, аби й журналісти витримували правила суспільної моралі — не оприлюднювали інформацію завчасно, доки не складені висновки медичної комісії, спокушаючись розповсюдити «смажені факти».



Проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, професор Надія Ярема, висловивши вдячність за ґрунтовну доповідь, звернулася до міністра із запитанням: «Які, на Ваш погляд, першочергові заходи допоможуть відновити у суспільстві довіру до медицини?» Привітавши тернопільську аудиторію, Раїса Богатирьова зазначила, що, обираючи цю професію, людина складає присягу на віданість, вічне служіння медичній науці, пацієнтам. «Наша зброя — це медичні

інструменти та міцні знання, цим і обумовлена наша жертовність, гуманність, яку ще на початку своєї діяльності спові-

ному виконанню своїх професійних обов'язків, наданню пацієнтам якісних медичних послуг. З іншого боку, долучитися до формування позитивного ставлення до медичного працівника, стати нашими партнерами можуть ЗМІ, які нестимуть правдиву інформацію у суспільство. Не мають бути осторонь й представники влади. Це довготривала й копітка праця, не одного дня. Як бачимо, нині є чимало позитивних змін у медичній сфері, але є й проблеми, що нагромаджу-



дує кожен лікар. Саме тому дуже важлива та довіра до медичного працівника, яка є у суспільстві. На жаль, нині вона не відповідає рівню, можливостям і реаліям сучасної медицини. Як же повернути медикам довіру до пацієнта? Переконана, сам медичний працівник має сформувати свій позитивний імідж. Скільки ж часу та ресурсів потрібно, щоб змінити погляди суспільства на медицину? На мою думку, ця потужна робота має відбуватися насамперед завдяки сумлін-

валися роками. І скільки ж часу треба, аби це змінити? Ясна річ, для цього потрібні і фінансові, і кадрові ресурси, тому послідовно та наполегливо маємо рухатися до мети. І якщо не сьогодні, то завтра, суспільство, вірою, повернеться обличчям до медика. Надзвичайно важливо формувати довіру до нашої галузі саме через запит суспільства на якісну охорону здоров'я й тоді медицина обов'язково віддячить. Сподіватимемося, що це обов'язково відбудеться», — висловила переконання міністр.



ОПТИМІЗМ

ЯК ЗАПОБІГТИ СЕРЦЕВИМ НАПАДАМ

ЧАСТІШЕ ПОСМІХАЙТЕСЯ, БО ЦЕ НЕ ЛИШЕ ПРИВЕРНЕ ДО ВАС ЛЮДЕЙ, АЛЕ Й ДОЗВОЛЯЄ ПРОЖИТИ ДОВШЕ. ВЧЕНІ ДОВЕЛИ, ЩО В ОПТИМІСТІВ РІДШЕ ТРАПЛЯЮТЬСЯ ІНСУЛЬТИ.

Наука аж до сьогоднішніх днів ніяк не може визначи-

тися з тим, хто ж все-таки живе довше — оптимісти або песимісти. Регулярно публікуються дослідження, що доводять одну й іншу точку зору. Днями своїми даними поділилися й вчені з університету Мічигану.

Спостерегаючи п'ять років за здоров'ям 70 тисяч осіб (всі спостережувані є стар-

шими за 50 років) вони з'ясували, що в оптимістів на 70% рідше трапляються інсульти. До оптимістів віднесли тих, хто мав чіткий позитивний настрій у житті. До уваги були взяті й інші фактори ризику, начебто кров'яного тиску та зловживання алкоголем, але все одно — позитивне ставлення до

всього що відбувається явно йшло людям на користь.

Вчені вважають, що це пов'язано з особливим впливом оптимізму на імунну систему. Чим веселіше людина оцінює свої перспективи в житті, тим міцніше його імунітет до різних хвороб. «Наявність добре усвідомленої мети в житті не тільки підвищує якість цього життя, а й зміцнює фізичне здоров'я, сприяючи довголіттю, — каже автор досліджен-

ня, клінічний психолог Ерік Кім. — Дані, які ми отримали, дуже важливі, адже людство старіє й потребує профілактики вікових хвороб. Ми можемо побачити, що певна корекція поведінки може стати потужною профілактикою».

Попередні дослідження показали, що позитивне ставлення до життя знижує рівень гормону стресу кортизолу, що також позитивно впливає на здоров'я людини.

ІРИНА КРИВУЛИЧ: «НІКОЛИ НЕ ПЕРЕСТАЮ МРІЯТИ»

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

«ЯКЩО ВИ ВДАЛО ОБЕРЕТЕ ПРОФЕСІЮ ТА ВКЛАДЕТЕ В НЕЇ ДУШУ, ТО ЩАСТЯ САМЕ ВАС ЗНАЙДЕ», – ЦЕЙ МУДРИЙ ВИСЛІВ ВІДОМОГО ПЕДАГОГА ЯНА УШИНСЬКОГО БУВ, ЗАЛИШАЄТЬСЯ І, НАПЕВНО, БУДЕ АКТУАЛЬНИМ В БУДЬ-ЯКИЙ ЧАС. КОЖНА МОЛОДА ЛЮДИНА В СВОЄМУ ЖИТТІ ПОСТАЄ ПЕРЕД ВИБОРОМ: ЯКУ ПРОФЕСІЮ ОБЕРЕ. І ВІД ТОГО, НАСКІЛЬКИ ПРАВИЛЬНИМ, ВИВАЖЕНИМ ТА УСВІДОМЛЕНИМ БУДЕ ЦЕЙ ВИБІР, ЗАЛЕЖИТЬ ЇЇ ПОДАЛЬШЕ ЖИТТЯ. КОЛИ ЦЕЙ ВИБІР БУДЕ ВДАЛИМ, ТО РОБОТА ПРИНОСИТИМЕ ЇЙ РАДІСТЬ, ЗАДОВОЛЕННЯ ТА МАТЕРІАЛЬНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ, ТАКА ЛЮДИНА МАТИМЕ ЗАСЛУЖЕНИЙ АВТОРИТЕТ СЕРЕД КОЛЕГ, ТОБТО ДОСЯГНЕ В ЖИТТІ УСПІХУ. У ЦЬОМУ ВПЕВНЕНА Й ІРИНА КРИВУЛИЧ. ДІВЧИНА ЛИШЕ ШІСТЬ З ПОЛОВИНОЮ РОКІВ ПРАЦЮЄ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, АЛЕ ВЖЕ ВСТИГЛА ДОБРЕ ПРИКИПІТИ ДО РОБОТИ, ЗАВОЮВАТИ АВТОРИТЕТ СЕРЕД КОЛЕГ І ПОВАГУ ПАЦІЄНТІВ. А ВСЕ ТОМУ, ЩО ОБРАЛА ПРОФЕСІЮ ДО ДУШІ.

– «Майбутнє належить тим, хто вірить у красу своєї мрії», – ці слова Елеонори Рузвельт я прочитала навчаючись у школі, відтак ще більше утвердилася в своєму майбутньому виборі, – мо-

вить Ірина. – Адже найлегше здійснюються ті мрії, в яких не сумніваєшся. У цьому переконалася, коли у списку «новоспечених» студентів Ніжинського медичного коледжу прочитала своє прізвище. Мама не раз пригадує, як у дитинстві я перетворювала свою кімнату в аптеку або кабінет лікаря. Тоді це була дитяча мрія, але з кожним роком, навіть днем я дедалі більше вірила в її здійснення. Батьки підтримували мене в цьому, адже, як і я, бажали, щоб професія приносила мені лише задоволення.

Тож після випускного вечора Ірина подалася до Ніжина Чернігівської області – на батьківщину своєї бабусі Галини. Вирішила навчатися у місцевому медичному коледжі. У цьому навчальному закладі здобували медичну освіту і її троюрідні сестри.

Любов до майбутнього фаху зростала у серці дівчини з кожним днем. Ірина навчалася на «відмінно», як зізнається, продовжувала добру шкільну традицію. Адже і в школі у неї були одні лише п'ятірки. Старанність і наполегливість – ці дві риси вона взяла собі у нерозлучні подруги ще в дитинстві. Була певна, що з ними вдасться здійснити свої мрії.

– Ніколи не перестаю мріяти, і навіть якщо мої мрії не завжди збуваються – не розчаровуюся, починаю мріяти по-новому, – посміхаючись, каже Ірина. – Головне – не опускати рук. Якщо щось не вдалося так, як бажано, треба в уяві, у думках створювати нову мрію та докласти зусиль до її здійснення. Після

закінчення коледжу я дуже хотіла стати студенткою Ніжинського педагогічного університету. Прагнула здобути фах біолога, аби згодом працювати у санстанції. Утім, моє бажання не стало реальністю. У розпач, звісно, не впадала. Повернулася додому, до рідного Бучача. Із собою прихопила нову мрію – працювати медичною сестрою в тоді ще Тернопільській обласній лікарні. Сказала це собі подумки, як відрізалася. Ні на йоту не сумнівалася, що моя мрія перетвориться у дійсність. Так і сталося. Спершу була співбесіда у заступника головного лікаря із сестринської справи Тетяни Ярославівни Скарлош. Пригадую, сидимо з дівчатами, які теж влаштувалися на роботу, в коридорі, повторюємо теоретичні знання, засвоєні у коледжі. Зізнаюся, що хвилювалася трохи. Але, озброївшись впевненістю, співбесіду пройшла вдало. Більше переживань було, коли йшла на співбесіду до головного лікаря Мирослава Ярославовича Гірка. Та й тут мені знову пощастило. Випало питання про алергічні реакції. Те ж, що й на іспиті в коледжі. Після співбесіди отримала скерування у пульмонологічне відділення.

Шість з половиною років Ірина Кривулич працює палатною медсестрою у «пульмонології». Кожен робочий день вона вважає уроком, на якому успішно засвоює нові практичні знання. Звісно, в цьому їй допомагають хороші вчителі. Це, зокрема, старша медсестра відділення Ярослава Костик, колеги-медсестри, молодший медперсонал.



– Пригадую перші дні на посаді медсестри, – ділиться спогадами Ірина. – Усім цікавилася, все занотувала у зошит. Справжнім випробуванням стала для мене, та й, мабуть, і для моїх колег, епідемія грипу, яка панувала взимку 2009 року. Працювали, не покладаючи сил, боролися з недугою разом з пацієнтами. Щаслива, що працюю у такому хорошому колективі, де, як мовиться, один – за всіх та всі – за одного. Вдячна за розуміння й підтримку завідуючій відділенням Людмилі Федорівні Шведовій, колегам, у яких щодня черпаю знання, збагачуюся досвідом.

Ірина Кривулич – не лише талановита медсестра. Вона із задоволенням цікавиться й іншими науками. Освоює економіку, читає багато психологічної літератури, твори українських класиків, детективи, захоплюється екстрасенсорикою. Теплі ж літні дні проводить на батьківщині – відвідує бабусю з дідусям у селі Озеряни Бучацького району, разом з ними пореється на городі. Там, каже, душа відпочиває, бо стає ближчою до природи. Вечорами бере до рук голку та поринає у ще недалеко дитинство, коли з бабусею Стефою стелила нитками візерунки на полотні. Скільки тих витворів у Ірини

– годі й злічити. Це й серветки, ікони, картини, сорочки-вишиванки. Найбільша ж її гордість – рушники, які вишила на щастя та долю. Перш, аніж покласти хрестик на полотні, детально ознайомилася із символікою рушників.

– Весільний рушник – програма майбутнього подружнього життя, тож від нього залежать щастя молододі сім'ї, доля майбутніх дітей та добробут родини, – твердить Ірина. – З народних традицій дізнаємося, що перш, ніж узятися за вишивання, дівчина постилася, молилася, мила руки, щоб позбутися не лише фізичного бруду, а й негативної інформації на пальцях.

Весільний рушник має ще й магічну функцію. Вишите полотно, на яке стають молоді, означає життєву дорогу. Біле полотно в центрі рушника символізує потік Божого благословення, що живить дерево роду.

Медсестра Ірина Кривулич, маючи багато захоплень, завжди на перше місце ставить медицину, яка є для неї улюбленою справою. А ще дівчина ні на мить не перестає мріяти. «Якщо вам скажуть, що мрії не збуваються – не вірте. Вони здійснюються, якщо за них боротися», – переконана Ірина.

РАКУРС



Любов ДЗЯВА, молодша медсестра приймального відділення

Фото Павла БАЛЮХА

ШОПІНГ-ТЕРАПІЯ

НАЙКРАЩИЙ МЕТОД БОРОТЬБИ ЗІ СТРЕСОМ

БОРОТЬБА ЗІ СТРЕСОМ – ЦЕ ЩОДЕННЕ ЗАНЯТТЯ БІЛЬШОСТІ ЛЮДЕЙ. ТА З'ЯСУВАЛОСЯ, ЩО КРАЩИМ СПОСОБОМ ПОЗБУТИСЯ ДЕПРЕСІЇ ЗАВЖДИ БУВ І ЗАЛИШАЄТЬСЯ ШОПІНГ.

Згідно з останнім онлайн-опитуванням 64% жінок і 40% чоловіків займаються шопінг-терапією, щоб підбадьоритися. Проте і тут є свої статеві відмінності. Жінки, як правило, воліють купувати одяг, та от чоловіки витрачають гроші на їжу. Але настрої при цьому підвищуються і у тих, і у інших.

Серед інших популярних чинників від стресу серед жінок: покупка продуктів, взуття, аксесуарів, книг і журналів. Чоловіки, крім продуктів, обожнюють купувати електронні гаджети, музичні диски, фільми, одяг, комп'ютерні ігри та іграшки. В опитуванні взяли участь понад тисячу дорослих. Результати також показали, що кожна третя жінка вважає шопінг-терапію найкращим засобом підняти настрої. Що ж до чоловіків, то так вважає кожен п'ятий.

Що ж проковує людей на походи крамницями? Кожен п'ятий учасник повідомив, що

це допомагає поліпшити настрої після важкого трудового дня, 14% роблять це після поганих новин і 12% біжать у торговельний заклад після сперечань зі співрозмовником. Дві третини опитаних також повідомляють, що Інтернет-магазини – це найкращі ліки, ніж покупки насправді. Серед причин: перспектива не виходити з помешкання (43%), зручність (42%), можливість не сідати за кермо (38%), широкий діапазон торговельних закладів, які можна «відвідати» (31%), а також відпадає потреба тягати мішки до будинку (25%).

ВІТАМІНИ

ПАКУРС

ПОТРІБНІ ДЛЯ ЖИТТЄВОЇ АКТИВНОСТІ

Лариса ЛУКАЩУК

ПРО ТЕ, ЩО ВІТАМІНИ – НЕОБХІДНІ ЛЮДИНІ ДЛЯ ЖИТТЄВОЇ АКТИВНОСТІ, ЗНАЄ ВЖЕ КОЖЕН. НАВІТЬ САМЕ СЛОВО «VITA» У ПЕРЕКЛАДІ З ЛАТИНСЬКОЇ ОЗНАЧАЄ «ЖИТТЯ». А ОТ ЧОМУ ЦІ РЕЧОВИНИ ТАКІ ВАЖЛИВІ ДЛЯ НАШОГО ОРГАНІЗМУ, ЯКУ РОЛЬ ВИКОНУЄ КОЖЕН З НИХ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ЖИТТЄВОГО ТОНУСУ, ДІЗНАВАЛИСЯ В ЛІКАРЯ-ДІЄТОЛОГА УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ЛІДІЇ НЕГОДИ.

– Вітаміни – це сполуки різної хімічної природи, які необхідні для росту, обміну речовин та нормальної життєдіяльності організму, – розповідає Лідія Негода. – Загалом їх класифікують на дві групи: жиророзчинні та водорозчинні.

Жиророзчинні вітаміни (А, Д, Е, К) мають здатність розчинятися в жирах, депонуватися в організмі. Щоправда ця позитивна властивість може мати й зворотню дію, адже за надмірного вживання, особливо вітаміну А та Д, може виникнути небезпека гіпервітамінозу.

Розпочнімо з ролі вітаміну А в нашому організмі. Цей вітамін нормалізує обмінні процеси, діє на тканинне дихання, необхідний для слизових оболонок всіх органів, забезпечує нормальну функцію органу зору. Добова потреба цього вітаміну становить 0,8-1 мг. Міститься він у риб'ячому жирі, печінці, яйцях, вершковому маслі. Каротин – провітамін вітаміну А, – у моркві, помідорах, солодкому перці, петрушці, абрикосах, гарбузах, зелені.

Щодо вітаміну Е, то його функція – запобігати окисленню різних речовин, стимулювати діяльність м'язів, також він бере участь в обміні білків та вуглеводів. Це – природний антиоксидант і головний захисник судин. Широко використовують у лікуванні захворювань шкіри та слизових оболонок, порушень гормональної функції, цукрового діабету, захворювань крові, при зниженому імунітеті. Добова потреба цього вітаміну – 8-10 мг. Міститься вітамін Е в оліях, вершковому маслі, жовтках яєць, зеленому горошку, обліписі, сої.

Найбільш відомий усім – вітамін Д, який регулює обмін кальцію та фосфору, а також впливає на імунну систему.

Добова потреба – 2,5-5 мкг. Найбільше його міститься у печінці та ікрі риб, яйцях.

Нашому організмові потрібний й вітамін К, який сприяє згортанню крові. Його добова потреба становить 0,2-0,3 мг. Міститься у шпинаті, салаті, картоплі, капусті, молоці, яйцях, печінці, м'ясі.

Цілу групу становлять водорозчинні вітаміни – В₁, В₂, В₃, В₆, В₁₂, С, РР, В_с (фолієва кислота), Р (біофлавоїди), Н. Завдяки розчинності у воді, вони не можуть тривалий час зберігатися в організмі, але є незамінними речовинами, тому здебільшого повинні надходити з їжею. Вітамін В₁ (тіамін): регулює окислення продуктів обміну, вуглеводів, білків. Діє на серцево-судинну систему, нервову, функцію шлункового тракту. За його дефіциту вуглеводи легко

ми, наднирників, зменшує прояви подагри, покращує роботу серцевого м'язу. Особливо потрібний хворим з аутоімунними захворюваннями, за схильності до алергії. Добова потреба – 5-10 мг. Міститься у яловичій печінці, дріжджах, яйцях, житньому хлібі, яловичині, молоці, сирі, картоплі.

Вітамін В₆ (піридоксин) можна назвати «королем» вітамінів групи В, бо ж бере участь у кровотворенні, у чисельних біохімічних реакціях, є ліпотропною речовиною, впливає на продукцію соляної кислоти в шлунку, необхідний для синтезу гормонів. Зменшує ризик утворення каменів у нирках, покращує обмін серотоніну та запобігає депресії, зменшує дисгормональні порушення. Добова потреба цієї речовини в



перетворюються в жир, тож чим більше вживаємо вуглеводів, тим більша потреба в цьому вітаміні. Добова потреба тіаміну – 1,3-2,6 мг. Основні джерела: зернові культури (крупя), м'ясо, хліб, горох, пивні дріжджі.

Вітамін В₂ (рибофлавін) входить до складу ферментів, діє на нервову систему, печінку, бере участь в обміні вуглеводів та жирів. Добова потреба – 0,4-3,5 мг. Основні джерела: пивні дріжджі, молочні продукти, яйця, крупи, м'ясо, риба.

Вітамін В₃ (РР) бере участь у клітинному диханні та обміні речовин, нормалізує моторну та секреторну функцію шлунково-кишкового тракту, стан печінки. Ніацин знижує вміст холестерину в крові, сприяє діє на судинну стінку. Міститься в найбільшій кількості у дріжджах, крупах, м'ясі, печінці, рибі, бобових.

Вітамін В₅ (пантотенова кислота) бере участь у процесах окислення жорних кислот, діє на функцію нервової систе-

організмі – 1,5-2 мг. Багато піридоксину у печінці, дріжджах, м'ясі, молоці, яйцях, зернових, бобових.

Вітамін В₁₂ або ж кобаламін нормалізує жировий обмін, має антианемічну дію. Добова потреба – 0,003 мг. Найбільше міститься у печінці, яйцях, рибі, сирі.

Всі добре знають й вітамін С. Антиоксидант, борець з інфекціями, зменшує побічну дію хіміотерапії, має антисклеротичні властивості, допомагає зменшити негативні наслідки стресу, зміцнює стінки судин. Добова потреба – 70-120 мг на добу. Основним джерелом вітаміну С є рослини: шипшина, смородина, солодкий перець, петрушка, цитрусові, капуста, картопля, персики. Втім, хоча звернути увагу, що вітамін С є нестійким і при тривалому зберіганні, варінні, сушінні, консервуванні в присутності кисню він руйнується. Відомо, що зберігання продуктів упродовж 2-3 місяців зменшує кількість вітаміну удвічі. Варін-

ня та смаження на 30-40% руйнує його корисні властивості. Втрачається він також під час зберігання готової їжі понад 2 години, підігріванні наїдків, варінні овочів у відкритому посуді.

– Хочу особливо наголосити на вітаміні Н (біотин), який гарантує збереження здорової шкіри та волосся, сприяє нормалізації рівня глюкози у хворих цукровим діабетом, – каже Лідія Негода. – Добова потреба – 0,15-0,3 мг. Здовольняється їжею та біосинтезом кишкової мікрофлори. Міститься у курячому жовтку, кукурудзі, вівсяній крупі, бобових, сирі, м'ясі, молоці, помідорах, апельсинах.

Незамінною в організмі є й фолієва кислота – вітамін В_с, бере участь у біосинтезі амінокислот, нуклеїнових кислот, холіну. Запобігає вродженим вадам нервової системи, «залучений» до кровотворення. Добова потреба – майже 200 мкг. Її може синтезувати кишкова мікрофлора. Її багато у печінці, дріжджах, зелені, м'ясі, яйцях.

Також важливу роль дієтологи приділяють й вітаміну Р (біофлавоїди). Це ціла група вітаміноподібних речовин (майже 4000), які містяться в рослинах. Найбільш відомі з них – рутин, кверцетин, чайні катехіни. Їхня головна біологічна роль – капіляророзмінювальна дія, зменшення проникливості судин. Добова потреба становить 35-50 мг. Містяться у шипшині, смородині, винограді, чорноплідній горобині, цитрусових, суницях, зелені.

– Що ж є причиною вітамінної недостатності?

Цей патологічний стан може викликати нераціональне харчування (відсутність у раціоні овочів, фруктів, ягід), надмірне споживання рафінованих продуктів (цукру, очищеного рису, борошняних виробів), сезонні коливання, неправильне зберігання та кулінарна обробка продуктів, захворювання органів ШКТ, глистні інвазії, посилені витрати вітамінів за хірургічних втручань, інфекцій, опіків, прийомі ліків.

Варто зауважити, що на вміст вітамінів у продуктах впливають різні чинники. Це – і технологія виробництва, зберігання продуктів, неправильне приготування страв.

Ясна річ, вітаміни потрібні всім, але насамперед додаткового прийому потребують вагітні, матері-годувальниці, особи, які старші 55 років, хворі з хронічними захворюваннями, після хірургічних втручань, недужі з травмами та опіками, люди, які перебувають на дієті для зменшення маси тіла, вегетаріанці, спортсмени, працівники шкідливих виробництв.



Стефанія КОГУТ, молодша медсестра ревматологічного відділення

ЦІКАВО

ІНСУЛЬТ УЖЕ ПОРУЧ

Не існує чітких симптомів, які допомогли б розпізнати порушення мозкового кровообігу на найраннішій стадії. Щоправда, можливі тимчасові, скороминущі неврологічні розлади: наприклад, на кілька годин чи навіть хвилин терпнуть кінцівки або половина язика чи й обличчя. А потім усе само собою відновлюється. Якщо у вас таке трапляється, негайно звертайтеся до лікаря: це можуть бути ознаки наближення інсульту.

Але частіше ця біда приходить зненацька. Тому після 40 років корисно хоча б з профілактичною метою почати приймання препаратів групи аспірину, які зменшують в'язкість крові і, відповідно, перешкоджають утворенню тромбів. Певна річ, призначити ліки має спеціаліст. А також раз на рік треба обстежувати стан мозкового кровообігу з допомогою дуплексного сканування сонних артерій або ультразвукової доплерографії судин головного мозку.

ЗВІДКИ БЕРУТЬСЯ ЖАХІТТЯ

Науковці Клівлендського центру розладів сну (США, Огайо) визначили харчові продукти, які можуть спричинити появу нічних жахів. На першому місці списку – гострі страви, відтак – молочні продукти та фаст-фуд.

Гострі страви, кажуть дослідники, викликають різку реакцію травного тракту. Активно починає діяти печінка, підшлункова залоза виробляє сік. Позаяк усі імпульси, що посилає організм, надходять у мозок, він збуджується, сон стає неспокійним, виникають жахіття. Також і молочна їжа, особливо при поганому перенесенні лактози, може викликати здуття живота, бродіння, гази, що заважатиме спокійному сну. Що ж до «швидких харчів», то ця важка й калорійна їжа однозначно шкідлива, в тому числі нервовій системі.

Крім того, щоб уникнути жахів, останній прийом їжі має бути не пізніше ніж за дві-три години до сну.

ДАТА

ПЕРСОНАЛІЇ

САМОВІДДАНІСТЬ – СИНОНІМ ЩАСТЯ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

СТАРОВИННА МУДРІСТЬ СТВЕРДЖУЄ, ЩО ЛЮДИНА – ТВОРЕЦЬ СВОГО ЩАСТЯ. З ЦИМ ВАРТО ПОГОДИТИСЯ, АДЖЕ СПРАВЖНЄ ЩАСТЯ – ЦЕ ПЕРЕДУСІМ ВМІННЯ ЛЮБИТИ ЖИТТЯ Й ЛЮДЕЙ. ЩАСТЯ – ЦЕ ГОРДЕ ВІДЧУТТЯ СВОЄЇ ВАГОМОСТІ В СУСПІЛЬСТВІ, АЛЕ, МАБУТЬ, ЧИ НЕ НАЙВАЖЛИВІШЕ – ЦЕ ВМІННЯ ВІДДАВАТИ ВСІ СВОЇ СИЛИ, СВОЄ ДУШЕВНЕ ТЕПЛО, ПОЛУМ'Я СВОГО СЕРЦЯ СЛУЖІННЮ ЛЮДЯМ. САМЕ ТАКА САМОВІДДАНІСТЬ РОБИТЬ ЛЮДИНУ ЩАСЛИВОЮ. ТАКОЇ Ж ДУМКИ І МОЛОДША МЕДСЕСТРА НЕЙРОХІРУРГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОЛЕНА ШИЛІВСЬКА.

Олена Ілярівна народилася у селі Волосівка Зборівського району. Там минули її дитячі роки. Щоправда, школу закінчила в Озерні того ж району. Була ученицею сумлінною, навчалася на «відмінно». Її улюбленими шкільними предметами були фізика та математика. Хоча найбільше подобалася хімія. Тому після закінчення школи мріяла продовжити вивчати цей предмет у виші. Втім, вступ до педагогічного інституту не увінчався успіхом. Олена Ілярівна вирішила йти працювати. Як і чимало її ровесників, влаштувалася на роботу на Тернопільський комбайновий завод. Водночас здобувала заочно освіту в Борщівському сільськогосподарському технікумі. Тридцять шість з поло-



виною років віддала жінка праці на підприємстві. Обіймала посади «кадровика», відтак економіста в енерго-механічній службі.

– Робота на заводі була не з легких і дуже відповідальна, – пригадує пані Олена. – Мені ж, коли розпочинала трудовий шлях, виповнилося лише 17 років. Але це не стало на заваді в моїй праці. Навпаки, я дедалі більше прагнула почерпнути щось нове. Працювала самовіддано та із задоволенням. Тому було дуже важко на душі, коли довелося залишити роботу через масові скорочення й закриття заводу. Навіть уявити собі не могла, як буду без колег, без улюбленої роботи. Однак, як мовиться, нема злого, аби не вийшло на добре. Так сталося і в мене. Одного разу мені запропонували роботу у нейрохірургічному відділенні університетської лікарні. Навіть не роздумувала – одразу погодилася. Адже не звикла сидіти вдома. Ко-

лектив прийняв мене люб'язно. Не довго мені довелося звикати до нових обов'язків: прибирати у палатах і в коридорі, допомагати медсестрі у догляді за хворими. Адже добре знала: головне, виконуючи будь-яку справу, слід пам'ятати, що робити її треба сумлінно.

Цього правила Олена Ілярівна дотримувалася завжди. Цьому навчає і своїх доньок: Марію, «кадровика» університетської лікарні, та Галину, яка працює у Тернопільському міському бюро технічної інвентаризації. Разом з чоловіком тішаться маленькими успіхами чотирьох онучат. Коли пані Олену запитують, у чому, на її думку щастя, вона твердо мовить: «У сім'ї та праці».

Виконавши обов'язки молодшої медсестри, Олена Ілярівна мчить додому, де на неї чекає сім'я та чимала господарка. Жінка не гає ані хвилини. «Життя – швидкоплинне, хочеться багато зробити для дітей та онуків, – мовить Олена Шилівська. – Цьогорічний квітень у моєму житті вже 55-й. А здається, що тільки-тільки відзначила 25-річчя. Не оглянулася, а вже й онуки підрастають. Так радісно стає на душі, коли розумієш, що прийшла на цей світ недаремно, що є для кого й заради кого жити. У цьому й сенс мого буття».

Молодша медсестра нейрохірургічного відділення університетської лікарні Олена Шилівська 55-річчя відзначила 11 квітня. Добра Вам, імениниці, радості та міцного здоров'я на многі літа!

КОЛИ КОЖЕН ДЕНЬ У РАДІСТЬ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

ІННА ГРЕБЕНИК МОГЛА ОБРАТИ ІНШУ ПРОФЕСІЮ, ПРИМІРОМ, СТАТИ ВЧИТЕЛЕМ ЧИ БУХГАЛТЕРОМ, ЕКОНОМІСТОМ АБО ЖУРНАЛІСТОМ. АЛЕ ОБРАЛА МЕДИЦИНУ. І ЦЬОМУ НІХТО НЕ ЗДИВУВАВСЯ. БУЛО Б ДИВНО, ЯК БИ ВОНА ЦЬОГО НЕ ЗРОБИЛА. БО ХІБА МОЖНА ЗРАДИТИ ДОБРИМ ТРАДИЦІЯМ РОДИНИ, ЯКА СВОЄ ЖИТТЯ ПРИСВЯТИЛА ШЛЯХЕТНІЙ СПРАВИ – МЕДИЦИНІ?

– Інно Мар'янівно, а чи не було бажання спробувати зрадити медицині?

– Ані на йоту. Навіть і гадки стосовно цього не було. Адже зростала у сім'ї, де батьки сповна віддавали

– Кого вважаєте своїми наставниками?

– Усіх, від кого черпаю скарби мудрості. І не лише в офтальмології, а й у житті. Прислухаюся до кожної поради, доброго слова. В медицині, звісно, моїми вчителями є батьки, в офтальмології, зокрема, завідувача офтальмологічним відділенням університетської лікарні Лідія Михайлівна Цісар, лікарі-офтальмологи Анжела Романівна Мойсеюк, Катерина Віталіївна Гнатко, викладачі Тернопільського державного медичного університету імені Івана Горбачевського.

– Студентські роки чим найбільше запам'яталися?

– Правду мовлять, що це найкращі часи. Це період, коли збагачуєш скарбницю своїх знань, коли навчаєшся приймати вольові та серйозні рішення. Врешті, це час нових знайомств, цікавих зустрічей. Наша студентська група була надзвичайно дружною. Ми успішно навчалися, уміли організувати своє дозвілля. І досі тримаємо зв'язок з одногрупниками, телефонуюмо один одному, зустрічаємося.

– Ваша лікарська стежина коли бере початок?

– Це було вісім років тому, коли після закінчення інтернатури я почала працювати дитячим офтальмологом. Згодом влаштувалася в офтальмологічне відділення університетської лікарні. Але й досі надаю офтальмологічну допомогу маленьким пацієнтам. У відділенні працює ургентна служба, тож до нас звертається й діти.

– Вдається залишати роботу за зачиненими дверима лікарні?

– Для лікаря це неможливо. Думки про пацієнтів завжди зі мною. Та й удома часто ведемо розмови на медичну тематику. Мій чоловік – ортопед-травматолог, тож почасти обмінюємося досвідом, новинами у галузях.

– Дозвілля як проводить?

– Зазвичай удома з сім'єю. Вільний час присвячую дворічному синочку Станіславу.

– Гадаєте, що потрібно людині для щастя?

– Хороша дружна родина, любов і повага навколишніх, улюблена робота і кожен день в радість – що треба ще щасливій людині?



себе лікарській справі. Часто прислухалася до їхніх розмов і вже з малих літ уявляла, як допомагаю людям вести нелегку боротьбу з недугою.

– Як сприйняли ваш вибір батьки?

– Звісно, поблагословили, наголосивши, що професія лікаря – нелегка, але дуже й дуже відповідальна.

– Чим покорила вас офтальмологія?

– Своєю інтелігентністю та багатогранністю (посміхається). Батьки мої – кардіологи, таку ж спеціальність обрала і сестра. Я ж вирішила присвятити себе офтальмології. Пригадую, мій викладач Катерина Віталіївна Гнатко якось сказала, посміхаючись: «Уже вистачить вашій родині кардіологів, будеш офтальмологом». Мовила, як напроорокувала.

РАКУРС



Стефанія МАРЧУК, процедурна молодша медсестра гематологічного відділення (ліворуч); Надія ФЛИСНИК, молодша медсестра ортопедичного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



СЛІДКУЙТЕ ЗА СВОЇМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ!

Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

ВІДБУЛАСЯ ПРЕС-КОНФЕРЕНЦІЯ З НАГОДИ ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ ЗДОРОВ'Я. У ЗАХОДІ ВЗЯЛИ УЧАСТЬ НАЧАЛЬНИК ГОЛОВНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОДА МИХАЙЛО БУРТНЯК, ГОЛОВНИЙ СПЕЦІАЛІСТ-ТЕРАПЕВТ ЛАРИСА МАТЮК, ГОЛОВНИЙ СПЕЦІАЛІСТ-ПЕДІАТР МАЙЯ ГОЛЯК.

— Цьогорічне гасло Всесвітнього дня здоров'я «Слідкуйте за своїм артеріальним тиском!» — надзвичайно промовисте. Така підвищена увага до цієї проблеми не випадкова, адже головним чинником інфаркту міокарда, інсульту, важких порушень роботи серцево-судинної системи є підвищений артеріальний тиск, — розпочав свій виступ начальник головного управління охорони здоров'я Михайло Буртняк. — Захворюваність та летальність за цих недуг стано-

вить 70 відсотків загальної захворюваності та смертності мешканців. Люди з нелікованою гіпертонічною хворобою

ня. Цими днями ми проводимо масштабні інформаційні заходи в рамках відзначення Дня здоров'я, які завершать-



(Зліва направо): головний спеціаліст-терапевт Лариса МАТЮК, начальник головного управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Михайло БУРТНЯК, головний спеціаліст-педіатр Майя ГОЛЯК

мають вищий ризик передчасної смерті, ніж хворі на гіпертонію, які регулярно вживають гіпотензивні засоби та перебувають під наглядом спеціаліста. Ясна річ, така ситуація викликає занепокоєн-

ся акцією вимірювання артеріального тиску в очочих 21 квітня на Театральному майдані.

Від артеріальної гіпертензії страждає кожен третій житель Тернопілля. В області зареє-

стрували понад 282 тисяч хворих, що страждають на різні форми гіпертонічної хвороби. Торік поширеність артеріальної гіпертензії становила 32477,6 на 100 тисяч дорослого населення (в Україні цей показник становить 32697,6).

Примітно, що торік медики зареєстрували у краї 18 тисяч уперше виявлених випадків артеріальної гіпертензії, хворих поставили на диспансерний облік. Тому варто наголосити, що єдиним способом своєчасно виявити гіпертонію, є регулярне вимірювання артеріального тиску.

— В області з грудня 2012 року запрацював механізм часткового відшкодування ліків від гіпертонії, — наголосив керівник галузі. — Суть державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою — у встановленні обов'язку всієї аптечної мережі, в якій реалізують лікарські засоби (а це 247 різних товарних назв), проводити реєстрацію гуртово-відпускних цін.

Проект запрацював, але й надалі не відрегульовані всі деталі його механізму. І це чимала проблема. Приміром, цьогоріч гіпертонікам на відшкодування ліків виписали рецептів лише на 82 тис.

грн., а субвенцію для цих потреб Тернопільщині держава надала у сумі 4,3 млн.грн. Сподіватимемося, що доступні ціни на ліки стануть запорукою не лише більш систематичного лікування хворих на гіпертонію, а й збільшення пацієнтів, які вживатимуть антигіпертензивні препарати саме за рекомендацією лікаря. Таким чином, якщо змусимо гіпертоніків лікуватися, кількість інсультів, інфарктів знизиться, а отже, скількох людей зможемо врятувати.

— Майже третина рецептів, які виписують лікарі, — зауважив Михайло Буртняк, просто втрачається на шляху до пацієнта. Приміром, виникла проблема з мешканцями сільської місцевості, коли за необхідними медикаментами потрібно виїждати у районний центр. Працюємо над доступністю ліків, аби реалізовувати та відшкодувати вартість медичних препаратів за місцем проживання пацієнта.

Мінімізувати ризики розвитку гіпертонії можна шляхом зменшення споживання солі, збалансованого харчування, відмови від вживання алкоголю, регулярної фізичної активності, підтримки нормальної ваги тіла та відмови від вживання тютюну, наголосив у своєму виступі Михайло Буртняк.

КОНСУЛЬТУЄ ПРОФЕСОР

ЕФЕКТИВНИЙ КОНТРОЛЬ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Борис РУДИК,
професор ТДМУ

АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ (АГ) НАЛЕЖИТЬ ДО НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИХ ХВОРОБ ЦИВІЛІЗАЦІЇ З ВАЖКИМИ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ. В УКРАЇНІ ПОНАД 30 % ДОРΟΣЛИХ МАЮТЬ ПІДВИЩЕНИЙ АРТЕРІАЛЬНИЙ ТИСК (АТ), У ТАКИХ ОСІБ АТ СТАБІЛЬНО > 140/90 ММ РТ. СТ. ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ ГІПОТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ В МІСТАХ ЇЇ ОТРИМУЮТЬ НЕ БІЛЬШЕ 35-38 %, У 14 % ІЗ НИХ ВДАЄТЬСЯ ЗНИЗИТИ АТ < 140/90 ММ РТ. СТ. У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ СИТУАЦІЯ ЩЕ ПЕСИМІСТИЧНІША. МІЖ ТИМ НЕЛІКОВАНА ТА НЕКОНТРОЛЬОВАНА АГ СКОРОЧУЄ ТРИВАЛІСТЬ ЖИТТЯ В СЕРЕДНЬОМУ НА 10 РОКІВ.

Підходи до лікування АГ з 50-х років ХХ століття постійно змінювалися, коли вперше для гіпотензивної терапії почали застосовувати гідралазин і резерпін. У 60-ті роки з'явилися бета-блокатори та діуретики, які стали базисною терапією АГ. Пізніше почали застосовувати блокатори кальцієвих каналів (БКК). З 80-х років базисним препаратом № 1 стали інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту (ІАПФ). Їх застосовували найчастіше, водночас було виявлено, що у 10 % пролікованих ІАПФ викликають побічні реакції (кашель, алергічні реакції тощо). Їх місце з 90-х років дедалі частіше займали сартани (блокатори рецепторів ангіотензину II). Механізм дії ІАПФ і сартанів ідентичний, лише останні рідше викликають побічні реакції. Кожен з п'яти згаданих класів гіпотензивних засобів має посідати своє місце при прове-

денні антигіпертензивної терапії.

На ранній стадії АГ зусилля медпрацівників мають бути спрямовані на ліквідацію або обмеження впливу факторів ризику. До таких чинників належать: метаболічний синдром, гіперхолестеринемія, тютюнопаління, гіподинамія, цукровий діабет, дистрес, кухонна сіль. При своєчасно розпочатій немедикаментозній та медикаментозній гіпотензивній терапії у 25 % випадків при I стадії гіпертонічної хвороби настає нормалізація АТ.

Щодо антигіпотензивної медикаментозної терапії, то вона має бути комплексною, складатися з двох або трьох гіпотензивних препаратів. На цьому етапі від монотерапії відмовилися. При застосуванні гіпотензивних засобів завжди існує питання, яким лікам віддати перевагу.

Вкажемо на досвід канадських медиків. Вони про-

вели доказове дослідження ASKOT з вивчення ефективності різних гіпотензивних препаратів, тобто зі зниження ТА < 140/90 мм рт. ст. одночасно вивчалася частота розвитку серцево-судинних ускладнень. Найбільш ефективною гіпотензивною терапією виявилася комбінація ІАПФ з блокатором кальцієвих каналів амлодипіном. Порівнювалася й методика лікування: 1) бета-блокатор + діуретин; 2) ІАПФ + діуретин; 3) ІАПФ + амлодипін. Щодо клінічної практики то із ІАПФ лікарі частіше застосовують еналаприл, раміприл, лізиноприл.

У більшості хворих на АГ лікування периндоприлом (ІАПФ) та амлодипіном переносилося добре, без побічних ефектів. Зазначалася нормалізація АТ, зменшився ризик стенокардії на 13 %, інсультів — на 23 %, серцево-судинних ускладнень — на 24 %. Контроль за рівним АТ у Канаді здійснюють у 60 % хворих. Таке ж дослідження провели в Україні під назвою «Перспектива». Цільового рівня АТ 140/90 мм рт. ст. досягнуто у 70 % обстежених.

Комбінована терапія містила 5-10 мг периндоприлу і 5-10 мг амлодипіну під назвою пігулок Бі-престаріум. Вона демонструвала антигіпертензивний ефект протягом 24 годин. Варто зазначити низьку частоту побічних реакцій, яка не перевищує 6 %. Очевидно, периндоприл зменшує частоту появи набряків на ногах при лікуванні лише амлодипіном. До того ж периндоприл порівняно з іншими ІАПФ більш суттєво знижує центральний артеріальний тиск в аорті.

Складнощі при лікуванні виникають при поєднанні АГ із серцевою недостатністю, ІХС, шлуночковими аритміями, цукровим діабетом тощо. В цих випадках периндоприл та амлодипін замінюють іншими препаратами. Бета-блокатори показані хворим АГ у поєднанні з ІХС, аритміями, серцевою недостатністю. ІАПФ лізиноприл призначають хворим з гепатитом, гепатозом, метаболічним синдромом, цукровим діабетом. Пошуки нових ефективніших антигіпертензивних засобів, безумовно, будуть тривати.

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ У НАШІЙ ОСЕЛІ

Лариса ЛУКАЩУК

ЯКОСЬ ПЕРЕГЛЯДАЮЧИ ТЕЛЕПРОГРАМУ, В ЯКІЙ ГОСПОДИНЯ ПРОВОДИЛА ЕКСКУРСІЮ СВОЇМ ПОМЕШКАННЯМ, ЗВЕРНУЛА УВАГУ НА ТАКИЙ ФАКТ: НА ПОЛИЦЯХ У КУХОННІЙ ШАФІ ПОСЕЛИЛОСЯ ЧИМАЛО КОНТЕЙНЕРІВ З ЛІКАМИ. НА КОЖНОМУ БУВ ВІДПОВІДНИЙ НАПИС: ЦЕЙ ІЗ ЗАСОБАМИ ДЛЯ СЕРЦЯ, В ІНШОМУ ПІГУЛКИ ДЛЯ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ, ОКРЕМИЙ З ПРЕПАРАТАМИ ВІД «НЕРВІВ»... ЖІНКА НАВІТЬ ПОХВАЛИЛАСЯ ТАКИМ РОЗМАЇТТЯМ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ. ЗАУВАЖТЕ, УСЕ ЦЕ ДЛЯ СИМ'І З ТРЬОХ ОСІБ.

«Домашня аптечка», напевно, є нині у кожній оселі. Доволі часто вона поповнюється і значно рідше проводиться там «ревізії», позбавляючись від тих лікарських засобів, які нам вже непотрібні або стали непридатними до вживання.

— Найголовніше, що слід пам'ятати: не наповнюйте домашню аптечку ліками «на всяк випадок», — каже доцент кафедри фармакології з клінічною фармакологією ТДМУ Олександр Олещук. — Має бути якась обмежена кіль-

кість — приміром, краплі від нежитю, вата, бинт, серцеві краплі, знеболювальні та спазмолітичні засоби, речовини, що застосовують за розладів шлунково-кишкового тракту, як-от сорбенти та послаблюючі засоби. Але не більше.

Термін придатності — це вирок для ліків, хоча в них і закладається «запас міцності». Скажімо, якщо термін зберігання два роки, деякі препарати можуть діяти після цього ще два-три місяці (за правильного зберігання). Але обов'язково пам'ятайте: всі ліки для внутрішнього застосування після закінчення терміну придатності краще викинути!

Якщо все-таки бажаєте «продовжити термін» ще на кілька тижнів-місяців після закінчення строку — забезпечте лікам сухе місце. У шафі ванної кімнати будь-яка, приміром, лікарська трава втрапить корисні властивості уже через два тижні, зауважує фармаколог.

Закінчили курс лікування — залишки ліків викиньте. Найперше це стосується антибіотиків та сульфаніламідів, інших сильнодіючих лікарських засобів — їм узагалі не місце в домашній аптечці «на запас».

У разі забиття та незначних гематом часто застосовують різноманітні мазі, приміром, індовазин чи троксевазин. Але їм теж не місце в домашній аптечці — з часом ці мазі згущуються й стають малоефективними. За неправильного застосування можуть викликати побічні ефекти.

Для лікування наривів доволі часто використовують мазь Вишневського чи іхтіолову мазь. Але майте на увазі: якщо препарат розшарувався й виступила рідина — місце їй у смітнику. Та й взагалі мазі — не засоби негайної допомоги, їх повинен призначити лікар, доволі часто у комплексі з іншими засобами.

Через неправильне зберігання ліки часто стають непридатними раніше терміну. Домашню аптечку зазвичай

левоміцетинова, у разі зміни запаху — одразу викидайте.

Від головного болю часто рятуються анальгіном. На жаль, цей препарат, як і амідопірин, впливає на формулу крові. Парацетамол після довготривалих досліджень теж визнали не таким уже й безневинним. Тому старий добрий анальгін знову поширений, щоправда, у модифікованих і багатокомпонентних версіях: пенталгін, темпалгін, спазмалгон. Якщо на пігулках немає видимих змін — особливої шкоди від уживання простроченого препарату не буде, але й ефекту також.

Популярний засіб від головного болю цитрамон дуже вбирає вологу, особливо в паперовій упаковці. Якщо його неправильно зберігати, він швидко змінює колір і втрачає корисні властивості ще задовго до кінцевого терміну придатності.

Ретельного зберігання потребують валокордин, корвалол. Тут, окрім прохолодного місця, діє ще одна обов'язкова умова — щільно закоркована пляшечка. Це не безневинні препарати, до їх складу входить досить небезпечна речовина фенобарбітал, а після випаровування рідини його концентрація в пляшечці збільшується. Уживання таких ліків, що легко випаровуються, може спричинити серйозні побічні ефекти. Активність потужного антиангінального препарату нітроглицерину знижується після трьох місяців від дати відкорковування пляшечки. Тому слід придбати нову упаковку препарату незалежно від терміну придатності.

Придатний завжди. Так можна сказати про лейкопластир, хоч і досить відносно: з часом він або починає погано тримати пов'язку або, навпаки, так прилипає до шкіри, що дуже складно зняти. Однак це можна й перетерпіти — якщо для утримання пов'язки немає нічого іншого. Те ж стосується й стерильних бинтів і бактерицидного пластиру — через певний період властивості їхні знижуються, але краще зробити перев'язку з них, ніж залишити рану відкритою.

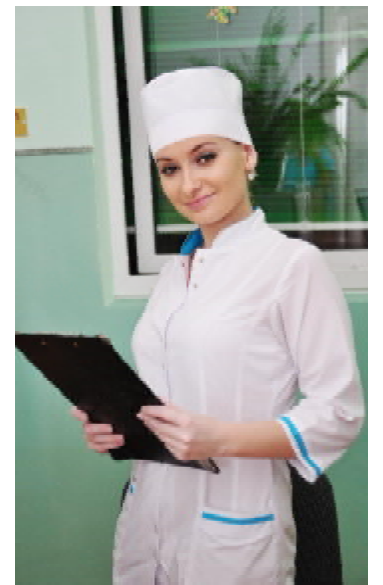
«Зеленка» за правильного зберігання слугуватиме років з десять. Якість свою вона втрапить у разі, якщо пляшечка довго стояла відкритою й спирт випарувався. Перекис водню проявляє ефективність

доти, доки «шипить» на рані. У перманганату калію або марганцівки термін зберігання не обмежений, викидати його не треба. Нашатирний спирт має єдину негативну якість — леткість, тому щойно випарувався — купуймо новий.

— Особливу увагу необхідно звернути на те, що домашня аптечка повинна зберігатися у недоступному для дітей місці, — продовжує тему розмови доцент кафедри управління та економіки фармації ТДМУ Марія Лелека. — Адже деякі пігулки мають «глянцеві» покриття з привабливим блиском рожевого чи жовтого кольору, округлої форми, що робить їх надзвичайно привабливими для малечі. І коли дитині на очі потрапляє пляшечка з таким різнобарв'ям та ще й солодкими на смак, як цукерки, то цікавість може взяти верх...! Тоді вчасне втручання лікаря та промивання шлунку є життєво важливим чинником. Такий випадок пригадався, коли дитина моєї знайомої взяла до рук курантил. Вчасне промивання шлунку допомогло малюкові та навчило батьків зберігати ліки в недоступному від дітей місці.

Чим ще небезпечні ліки, в яких завершився термін придатності? Застосовуючи певний лікарський засіб, ми, звісно ж, очікуємо на певний результат, тобто фармакологічний ефект. Якщо вживати лікарський засіб, у якого закінчився термін придатності, то його дія може бути недостатньо виражена, тому пацієнт втрачає дорогоцінний час. А як відомо, чим швидше почати лікувати захворювання, тим простіше та ефективніше проходить лікування. Чому ж втрачається «сила» ліків? У процесі зберігання компоненти лікарського засобу можуть певною мірою взаємодіяти із собою, з упаковкою та зовнішнім середовищем. Вивчення цих явищ в науці має назву: стабільність при зберіганні. В процесі розробки лікарських засобів вчені вивчають стабільність при зберіганні, зводиться до мінімуму можливість вказаних взаємодій, але й вказується протягом якого терміну цей лікарський засіб здатний відповідати усім вимогам щодо якості, ефективності та безпеки. Крім того, що дія може бути недостатньо виражена, «протермінований» препарат може ще й викликати алергічні реакції, отруєння.

І найголовніше, на чому хотіла б наголосити: на упаковці лікарського засобу завжди вказують термін і правила його зберігання. Тож давайте будемо їх дотримуватися!



Христина СЛАВСЬКА, молодша медсестра нейрохірургічного відділення

ДОСЛІДЖЕННЯ

ЗА ДОПОМОГОЮ НОВИХ ПІГУЛОК — ПРОТИ ОЖИРІННЯ

Вчені сподіваються, що їм вдасться перемогти епідемію ожиріння по всьому світу вже до завершення цього року. Вони навчилися перепрограмувати мозок таким чином, що він перестає відчувати підвищений апетит, яким відрізняються багато людей з надмірною вагою.

Крім того, вчені вже близько до розробки препарату, який допомагає контролювати прийом трапези, вже починаючи з дитячого віку. Наразі є препарати для тих, хто вже в усвідомленому віці має проблему зайвої ваги та безуспішно з нею бореться.

Також вчені подумують про впровадження пігулок, які починають керувати апетитом плоду в лоні матері. І коли дитина народиться, вона вже ніколи не стикнеться з проблемою переїдання, а, отже, ожиріння.

Нові дослідження виявили групу стовбурових клітин, які здатні перепрограмувати нейрони, відповідальні за апетит. Поки що проводять дослідження на мишах. Але в університеті Східної Англії вчені впевнені, що вже через 5-10 років вони зможуть ставити експерименти й на людях. На відміну від дієти, цей революційний спосіб дасть довичний ефект, а отже, остаточно розв'яже проблеми зайвої ваги та ожиріння.

Неправильне функціонування нейронів у гіпоталамусі — ось головна причина такого розладу, як ожиріння. До цього вчені були упевнені, що ці клітини закладаються ще в ембріональному періоді, а тому схему контролю апетиту неможливо виправити. Однак нове дослідження довело, що маніпулювати апетитом і контролювати його можна буде в будь-якому віці — чи то дитячий, дорослий або ж літній. Нові ліки зможуть впливати на стовбурові клітини мозку.

ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

АГРОКАМΠΑНІЯ

БУДЕ БІЛЬШЕ ПОСІВНИХ ПЛОЩ КУКУРУДЗИ, МЕНШЕ – ЦУКРИСТИХ



Упродовж двох останніх років аграрії Тернопільщини збільшували валове виробництво зерна майже на 1 мільйон тонн. «Ми просто приречені на успіх», — ця фраза з уст директора товариства «Україна» Підволочиського району, Героя України Олега Крижовачука звучить радше, як дія до старту весняно-польових робіт, а не пафос. Тим більше, що цього року весна у краї затягнулася й досі достеменно не знати, коли ж вона, нарешті, дозволить повноправно хліборобам вийти у поле. Торік до 1 квітня господарства області цілком завершили підживлення озимини, засіяли ледь чи не всі площі, підготовлені для вирощування ранніх зернових культур. Нині ж на душі в Олега Петровича приємно, що зараз у ґрунті багато вологи й водночас тривожно, адже чим пізніше весняна пора прийде на лани, тим згодом може й врожай бути гіршим. «Темпи ми не повинні зменшувати», — заявив досвідчений аграрій та порадив

колегам зважити і на агротехніку, й на насіння, яке незабаром ляже у землю, а то з відсотків тридцять, м'яко кажучи, купують неякісне. «Якщо мовити про ярий клин, то в області знайдеться-таки насіння не нижче першої репродукції», — переконаний Олег Крижовачук. Тим часом директор департаменту агропромислового розвитку облдержадміністрації Андрій Хома зазначає, що сільгоспідприємства усіх районів краю цілковито забезпечені кондиційним насінням ярих зернових культур, у показниках це становить 113 відсотків до потреби. Перш, аніж перейнятися яриною, аграрії взялися за обстеження посівів озимини. Заявляють, що сходи отримано на всій площі, у добромому стані є 75 відсотків до посіяного, решта — у задовільному. Тож перезимувля озимих культур триває належно, посіви, за словами Андрія Хоми, зберегли закладений з осені високий потенціал продуктивності. Після сходження снігу знову доведеться обстежувати озимі ниви, виз-

начати стан посівів, підживляти їх. І звісно, широко розгортати весь фронт весняно-польових робіт. Уже зараз зрозуміло, що цьогорічна весна, як-то кажуть, буде дуже тісна. На Тернопіллі сільськогосподарські товаровиробники всіх форм власності запланували виділити посівну площу під цьогорічний врожай у 798 тисяч гектарів. Це на дві тисячі гектарів більше, ніж торік. Основну увагу приділять зерновим. У посівній структурі вони займають 61,1 відсотка (загальноукраїнський показник — 59 відсотків). Збільшать на 17 відсотків плантації кукурудзи, значно більше вирощуватимуть нинішнього року овочів і кормових культур. У немилої аграріїв хіба залишиться цукровий буряк. Останніми роками цінова ситуація, що склалася на внутрішньому ринку, не зацікавлює сільськогосподарських товаровиробників краю вирощувати солодкі корені. Майже на 9 відсотків площ в області

скоротять під посіви цукристих. Чи мають сільськогосподарські підприємства кошти, аби подбати про необхідну кількість насіння та посадкового матеріалу, мінеральних добрив і засобів захисту рослин, пально-мастильних матеріалів, інше, а отже, зуміти провести всі весняно-польові роботи в дуже стислі терміни? Потреба у фінансах для аграріїв області, за умов повного дотримання науково-обґрунтованих технологічних вимог, складає понад 1 мільярд 60 мільйонів гривень. Власними об'єктивними коштами господарства на початок квітня були забезпечені на 83 відсотки. Грошовий дефіцит сягнув понад 180 мільйонів гривень. Його, як твердить Андрій Хома, «частково перекриють» за рахунок отримання банківських і товарних кредитів, укладання форвардних контрактів з Аграрним фондом і Державною продовольчо-

зерною корпорацією України та коштів держбюджету за програмами підтримки агропромислового комплексу. На початок квітня сільськогосподарські товаровиробники потурбувалися про закупівлю міндобрив (у повному обсязі). Трохи гірша справа із засобами захисту рослин, наразі на 92 відсотки забезпечені ними до потреби. В деяких районах треба ще «підтягнути» й показник із готовністю техніки у господарствах до весняно-польових робіт, забезпеченістю нафтопродуктами. В області створили штаб з проведення весняно-польових робіт. Екзамени на хліборобське вивірення, кмітливість, господарювання вже, по суті, почався. Оцінку ж виставить уже врожай.

АКЦІЯ

СКАЖИ «НІ!» НАРКОТИКАМ – ОБЕРИ ЗДОРОВ'Я

Не вживати наркотиків та оберегатися від їх вживання свої знайомих і близьких закликали усіх тернопільян організатори благодійної акції «Скажи «ні» наркотикам – обери здоров'я». Молодь переконували — нічого, окрім болю, наркотики в життя не вносять. Добродійний захід провели в драмтеатрі імені Тараса Шевченка. Ініціатор акції — управління МВС України в області. До справи також долучилися громадське об'єднання «Центр розвитку Тернопільщини», а також управління у справах сім'ї та молоді, управління освіти і науки облдержадміністрації.

Присутнім пропонували долучитися до благодійності та придбати картини. Художня виставка вмістила понад тридцять полотен. Третину з них створили молоді люди, які потрапили у залежність від наркотиків і нині пробують вибратися з тісних пут. Ще були роботи тернопільських художників та учнів школи-мистецтв. Добродійців нагороджували грамотами та дарували картини. Зібрані кошти спрямують на реабілітацію наркозалежних, хворих на туберкульоз і СНІД. — Акцію зорганізували, аби донести до кожного з вас єдину беззаперечну істину: наркотики ніколи, нікому і ні в чому не допомогли. Це зло, яке вбиває,

нищить, руйнує, — звернувся до присутніх у залі учнів і студентів начальник обласного управління внутрішніх справ Віктор Сак, — Гадаю, ви, які прийшли на цю зустріч, зробили свій вибір. І він правильний, бо стоїте на боці повноцінного життя, сповненого всіх його проявів. Але озираймося навколо себе, не будьмо байдужі до долі тих людей, які нас оточують. Можливо, комусь з них потрібна підтримка, порада, хтось стоїть на межі і вагається, а хтось вже страждає наркотичною недугою. Зарадьмо, підтримаймо, застережимо, допоможимо вибратися з тієї трясовини, яка засмоктує до смерті. У нас є чимало зброї, аби протистояти наркоманії. Це — зброя слова, зброя переконання й застереження, але якщо вже з кимось трапилася біда, не біймося шукати дієвіших способів. Реабілітаційні центри, медичні заклади, правоохоронні структури — всі об'єдналися, аби допомогти. Тож закликаємо до співпраці. Поділилися своїм досвідом з присутніми й ті, хто допомагає наркозалежним і ті, кому допомогли. Присутніх застерігали: проблема наркоманії може зачепити кожну родину. — Хочу розповісти історію вам свого життя, — звернувся до молоді колишній наркозалежний,



Картина М. Кривицького

а тепер учасник благодійної організації «Християнський центр милосердя» Юрій. — Коли був підлітком, нам також розказували про наркотики, застерігали. Я з того насміхався. Бо був впевнений, що з цим ніколи не стикнусь, бо я — мудрий. Та у 17 років уперше спробував такі важкі наркотики. Спочатку все було класно. Але цей період ейфорії швидко минув. Юрій одружився, влаштувався на роботу, і, за його словами, намагався працювати. Та життя почало помалу «розвалюватися» — втратив родину, роботу. Чоловік скотився на саміньке дно. Кілька разів пробував вкоротити собі віку, бо вже не

бачив виходу, сенсу. Своїм рятівником чоловік вважає Бога та небайдужих людей, які допомогли йому. — Я бачив, як один за одним помирили мої друзі, — каже чоловік. — І хочу сказати, що наркомани — це не лише вихідці, як гадаємо, з неблагонадійних родин. Це були діти вчителів, лікарів, чиновників. Ця проблема не перебирає, з якої ти родини. Вона косить усіх. Тому закликаю, не потрібно починати бавитися наркотиками. Це не круто. Набагато краще жити без алкоголю та цигарок, прокидатися здоровим і хотіти жити. Після історій та застережень глядачів упродовж години розважали тернопільські співаки, гурти, читали вірші учасники літературної студії. Мільйонери ж упевнені: якщо бодай одна людина задумається й не захоче спробувати наркотики, акцію зорганізували не даремно. На згадку про захід правоохоронці вручили кожному відвідувачу спеціальну брошуру, в якій роз'яснили правову сторону цієї проблеми, розповіли, що таке наркотики й показали, до чого призводить їх регулярне вживання. У брошурі зазначено, як розпізнати того, хто почав вживати дурман і куди звертатися у такому випадку за допомогою.



У роботі акції взяв участь начальник УМВС України в області Віктор САК (ліворуч)

Добірку веде Г. ШИБАЛИНЧУК

ЧАСТО КАЖЕМО: «НЕ ХЛІБОМ ЄДИНИМ». У РОЗМОВІ НАШИХ КОРЕСПОНДЕНТІВ З ПАЦІЄНТАМИ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ З'ЯСУВАЛОСЯ, ЩО БАГАТЬОМ З НИХ, КРІМ МАТЕРІАЛІВ НА МЕДИЧНІ ТЕМИ ТА «ПОДІЄВОЇ ПАЛІТРИ ТЕРНОПІЛЛЯ», ХОТИЛОСЯ Б ПРОЧИТАТИ Й ПРО ВІДОМИХ УКРАЇНЦІВ. РЕДАКЦІЯ НАШОЇ ГАЗЕТИ ДОСЛУХАЛАСЯ ДО ТАКИХ ПОБАЖАНЬ І ЦЬОГО НОМЕРА РЕПРЕЗЕНТУЄ НОВУ РУБРИКУ, ЩО ТАК І НАЗИВАЄТЬСЯ, – «ЗНАНІ ІМЕНА».

ПЕРША НАША РОЗПОВІДЬ ПРО ПІСЕННУ КВІТКУ УКРАЇНИ – КВІТКУ ЦІСИК. САМЕ У КВІТНІ 60 РОКІВ ТОМУ ВОНА НАРОДИЛАСЯ НА АМЕРИКАНСЬКОМУ КОНТИНЕНТІ В УКРАЇНСЬКІЙ РОДИНІ. ЇЙ СУДИЛОСЯ КОРОТКЕ ЖИТТЯ – ЛИШЕ МАЙЖЕ 45 РОКІВ. КВІТКА ЦІСИК ВСТИГЛА ЗАПИСАТИ АЛЬБОМИ УКРАЇНСЬКОМОВНИХ ПІСЕНЬ: «КВІТКА», АБО «SONGS OF UKRAINE» («ПІСНІ З УКРАЇНИ») ТА «TWO COLORS» («ДВА КОЛЬОРИ»). ВОНА – У НАШІЙ ПАМ'ЯТІ, ЇЇ Ж ПІСНІ СЛУХАЄМО ЗІ ЩЕМОМ У СЕРЦІ, ТУГОЮ Й ВОДНОЧАС РАДІЄМО, ЩО ЗАЛИШИЛА НАМ МОЖЛИВІСТЬ НАСОЛОДЖУВАТИСЯ ЇЇ БАРВИСТОЮ ТА ЯСКРАВОЮ ТВОРЧИСТЮ.

Оксана МЕЛЬНИК

Хто вона, ця дивовижна жінка з легким і ніжним рідкісним колоратурним сопрано, яким зачаровувала вже з перших акордів? Про це запитували три десятиліття тому, цікавляться й тепер, вперше почувши українські пісні у виконанні американської співачки українського походження Квітки Цісик.

Її встигли полюбити всі. Ніколи не підсилювала звучання своїх пісень гучними децибелами потужного музичного супроводу. І змусила вслухатись у свій голос далеку й близьку її серцю Україну, прагматичну Америку. До батьківської землі спів нашої крайки долинув з-за океану мелодією «Двох кольорів»: Квітка виконувала її з такою тугою, так щемно, ніби наново переспівувала чиясь долю!

Хоч її творчість в Україні ніхто й не пропагував, навпаки – забороняли, та голос одразу запам'ятовувався кожному, хто хоч раз почув її «Черемшину», «Іванку», «Сидить дівча над бистрою водою», «Коханий», «Місто спить» чи пісні Володимира Івасюка «Червона рута», «Водограй», «Я піду в далекі гори». Касети переписували потай, передавали з рук у руки...

Родину Цісиків, як і тисячі інших краян, життєві обставини змусили податися за океан. Проте й на чужині вони зуміли вберегти свою ідентичність, передати любов до отчої землі дітям. У складні повоєнні роки вижити в еміграції, де розпочинали з нуля, допомогла надзвичайна працьовитість і прагнення дати дітям, як було заведено в Галичині, хорошу освіту. Молодшу доньку батьки не змусували співати українських пісень. А вона чула, як наспівувала при хатній роботі мати, як ридала скрипка рідною піснею в батькових руках. Квітка поєднала ці два

таланти: як батько, віртуозно грала на скрипці й навіть навчалась в університеті за класом цього інструмента. Добре почувалась і за роялем. Та переважили чудові вокальні дані, що дісталися від матері.

Навчалась у професора Себастьяна Енгельберга, одного з найавторитетніших представників віденської оперної школи. Талант і хороша освіта допомогли юній співачці не загубитись у світі високої музики. Та прагматичне західне суспільство змусило її відмовитись від мрії стати оперною співачкою, хоч розпочала кар'єру в Гентській опері.

Життя розпорядилося по-іншому: її колоратурне сопрано зазвучало не зі сцени оперних театрів, а з численних рекламних заставок. У жор-



Диск Квітки Цісик «Kvitka», або «Songs of Ukraine» («Пісні з України»)

сткому конкурентному середовищі, як і в різних музичних стилях, почувалась впевнено, свого часу співала в хорі з Майклом Джексоном, потім з багатьма іншими популярними виконавцями. Голос Кейсі (студенткою взяла псевдонім від ініціалів КС) впізнавали за мелодіями заголовних пісень для культових фільмів. Упевнено підкорила велике кіно – фільм «You Light Up My Life», в якому вона виконувала пісню «Ти світло мого життя», отримав «Оскар».

СВІТЛО ПІСЕНЬ КВІТКИ ЦІСИК



Стала однією з найпопулярніших та найбільш високооплачуваних виконавиць рекламних роликів: голос, якому б звучати з оперної сцени, експлуатували рекламні агенти транснаціональних компаній, серед яких і Coca-Cola, й American Airlines, і Ford Motors (була єдиним і незмінним голосом автогіганта).

Та навіть жорсткі умови наситного рекламного конвеєра не вичавили з її серця любов до рідної пісні. Не піддалася вірусу заробітчанства. Поміж записами знаходила час пісні для душі. Могла не афішувати свого українства, а влаштувати кар'єру в Америці, як робили і роблять це сотні емігрантів, опинившись за океаном. Розуміла, що українська пісня на чужині не додасть їй популярності, не принесе статків. Та попри це, не відмовилася від мрії записати альбом українських пісень. Вклала у неприбутковий проект власні заощадження – понад 200 тисяч доларів.

Підтримала вся рідня: мати Іванна навчала рідної мови, сестра Марія, відома піаністка (очолювала консерваторію у Сан-Франциско і вела майстер-класи у Карнегі-холі), сідала за піаніно. З благословення рідних та однодумців, зокрема першого чоловіка композитора-аранжувальника Джека Корнера і другого – інженера звукозапису Еда Раковича записала українськомовний альбом «Songs of Ukraine» («Пісні з України»),

а згодом другий – «Two Colors» («Два кольори»).

Незабутня Квітка, кажуть музикознавці, зробила шанувальникам української пісні неперевершений подарунок: музичні альбоми світового рівня, які зібрали цілий вінок нагород у Канаді, а 1990-го були номіновані на премію «Греммі». Вона мріяла про концерти в Україні.

Квітці вдалося-таки разом з матір'ю побувати на батьківській землі, та Львова не дісталася. Вірила, що буде нагода.

Не встигла... Обірвалася ниточка її життя, короткого, але яскравого, як спалах зорі. Важка недуга, перед якою виявилася безсилою сучасна медицина, забрала маму в п'ятирічного сина Едварда, дружину в чоловіка.

Цієї талановитої, тендітної й водночас сильною жінки з чарівним голосом не стало так рано, в неповні 45. Чорним крилом хвороба торкнулася кожної з жінок родини Левів-Цісик: від раку молочної залози померла мама Іванна, згодом Квітка, а невдовзі й старша сестра Марія.

У Сполучених Штатах Америку на згадку про талановиту співачку Квітку Цісик заснували Фонд підтримки обдарованих дітей, а Фонд «Адже життя прекрасне», створений як пам'ять про її сестру Марію, допомагає рятувати життя іншим.

Не відомо, як склалася б доля творчого спадку Квітки Цісик, бо нові десятиліття приносять нові пісні, з'являються інші виконавці. Та якимось її голос почув американський продюсер, виходець з України Алекс Гутмакер. Він вразив музиканта. Завдяки йому Квітка не загубилася в музичному багатоголосі.

Диск давно вмовк, та не вмовкли мелодії. «Вони, – каже Алекс Гутмакер, – продовжували звучати. І не менше за самі пісні вразила розповідь про виконавицю, її коротке, сповнене мужності життя. Тоді й збагнув: маю обов'язок перед цією жінкою, з якою не довелось зустрітись в житті. А могли ж побачитися – лікувалися одночасно в одному шпиталі, та доля дала мені шанс побороти страшну хворобу, а пісня Квітки вмовкла. Як не розповісти сучасникам про дивовижну виконавицю, що

співає ангельським голосом і всю душу вкладає у пісню?»

Відтоді продюсує проект «Незабутня Квітка»: популяризує творчість співачки і водночас збирає кошти на порятунк життя іншим жінкам, хворим на цю страшну недугу. Не шкодує ані власного часу, ані коштів: вештається із США до України, з Києва до Львова, стукає у чиновницькі кабінети, зорганізовує концерти у містах України, допомагає у вшануванні пам'яті співачки Квітки Цісик.

Кілька років тому на будинку на вулиці Глибокій, 8, де мешкали батьки Квітки, відкрили меморіальну дошку; на карті Львова з'явилася вулиця з іменем співачки; створили музей, для якого родинна Квітки передала її особисті речі. У місті Лева провели Міжнародний фестиваль українського романсу ХХ століття імені Квітки Цісик. Навіть для організаторів пісенного конкурсу несподіванкою стала кількість виконавців, яка зголосилася до участі в ньому.

Не очікували, зазначив організатор Міжнародного конкурсу та ініціатор українсько-американського проекту «Незабутня Квітка» продюсер Алекс Гутмакер, що його підтримає стільки виконавців! А що у залі філармонії аншлагу, то творчість Квітки не втратила популярності, її голос залишився поміж нас, а українській пісні стелиться шлях у світі, щоб зачаровувала своєю мелодією.

ДОВІДКОВО

Квітка ЦІСИК – популярна американська співачка українського походження. Народилася 4 квітня 1953 року у Нью-Йорку (район Квінсі) в родині емігрантів із Західної України Іванни та Володимира Цісиків. З п'яти років грала на скрипці та роялі. Її музичний інструмент допомагає батько – відомий скрипаль.

Закінчила Нью-Йоркську консерваторію. Добре володіла різними музичними стилями. Працювала з багатьма зірковими виконавцями, допомагала Квінсі Джонсу – продюсерові, який відкрив феномен Майкла Джексона. Брала участь в комерційних проектах – своїм витонченим співом створювала імідж відомим корпораціям. Виконувала заголовні пісні у фільмах, виступала на американському телебаченні, співала у Гентській опері (Бельгія). Фільм «You Light Up My Life», у якому виконувала пісні, відзначений «Оскаром» та «Золотим глобусом».

Записала альбоми українськомовних пісень: «Kvitka», або «Songs of Ukraine» («Пісні з України») та «Two colors» («Два кольори»).

Померла 29 березня 1998 року.

ВЕЛИКА СИЛА МАЛЕНЬКОЇ БРУНЬКИ

ВЕСНА НАСТАЛА, ВЕСНІ – ДОРОГУ. ПРОКИДАЄТЬСЯ ВІД ЗИМОВОЇ СПЛЯЧКИ ПРИРОДА – БІЖАТЬ СТРУМКИ, ДЕРЕВА «ОЖИВАЮТЬ», НАПОВНЮЮЧИСЬ ЖИТТЄДАЙНОЮ СНАГОЮ. БІЛЬШІСТЬ ЛЮДЕЙ НАВІТЬ НЕ ПІДОЗРЮЄ, ЩО САМЕ НАВЕСНІ БРУНЬКИ НА ДЕРЕВАХ МАЮТЬ ЦІЛЮЩИЙ ЗАРЯД І ЇХНІЙ ОЗДОРОВЧИЙ ЕФЕКТ У КІЛЬКА РАЗІВ ВИЩИЙ, НІЖ У МОЛОДОГО ЛИСТЯ. АЛЕ ЦЕЙ ПЕРІОД – ЦІЛЮЩОЇ ДІЇ БРУНЬКИ – ТРИВАЄ ЛИШЕ КІЛЬКА ДНІВ. ТОМУ ВАЖЛИВО ВСТИГНУТИ СКОРИСТАТИСЯ ЦИМ ЧАСОМ, АБИ ПОПОВНИТИ СВОЮ ДОМАШНЮ АПТЕЧКУ БРУНЬКАМИ, ЯКІ МІСТЯТЬ У СОБІ ВЕСЬ ПОТЕНЦІАЛ СИЛИ ДЕРЕВА.

Наприклад, подрібнені свіжі бруньки липи застосовують зовнішньо як болезаспокійливий, протизапальний та пом'якшувальний засіб у разі опіків, фурункулів, наривів, виразок на шкірі. Крім того, їх маринують і готують з них салати.

Бруньки осики помічні при лихоманці, проносах, ревматизмі, подагрі, інфекційних захворюваннях. Для цього з них готують такий відвар: 1 ст. л. бруньок залити 1 склянкою окропу, кип'ятити протягом години, відстояти, перецідити й пити по 1-2 ст. л. тричі на день. З осикових бруньок готують також мазь, якою змащують опіки й гемороїдні шишки. Для приготування мазі 1 ст. л. висушених і розтертих на порошок бруньок просіяти через дрібне сито й змішати зі 100 мл соняшникової олії.

Відвар бруньок сосни використовують

як відхаркувальний, жовчогінний, сечогінний засіб, а також для поліпшення крові, за бронхітів, ревматизму та водянки.

Чудовим очисним засобом є бруньки порічок і смородини. Вони сприяють потовиділенню, мають сечогінні та жовчогінні властивості. З бруньок смородини готують вітамінний чай, який заварюють з розрахунку: 1 ч. л. висушеної сировини на 1 склянку окропу, настоювати 20 хв., перецідити. Для отримання оздоровчого ефекту бажано пити такий чай по 1 склянці двічі-тричі на день.

Тополіні бруньки мають яскраво виражену бактерицидну, жарознижувальну та заспокійливу дію. Настоянку бруньок чорної тополі (осоко-ра) п'ють у разі болю в шлунку, ревматизму. Для її приготування потрібно 1 ст. л. сировини залити 100 мл спирту, настояти 8-10 днів у теплом місці, перецідити. Приймати по 15-20 крапель тричі на день.

БЕРЕЗОВА БРУНЬКОТЕРАПІЯ

Особливо широко в народній медицині застосовують березові бруньки, з яких готують відвари, настої, настоянки, мазі.

Їх заготовляють ранньої весни, залежно від погоди та території проживання. Треба щоб бруньки вже набрякли, але ще не розпустилися. Зараз саме час до них придивитися. Занадто ранній збір нераціональний, адже в бруньках ще не встигло на-

громадитися достатньої кількості смолистих та ароматичних речовин.

Зазвичай великі бруньки зрізують з гілок гострим ножем, а дрібні – разом з гілками. Гілки підсушують, обмолочують і лише після цього обривають з них бруньки, надягнувши при цьому рукавички. Для сушіння сировину розкладають тонким шаром у добре провітрюваних приміщеннях. Температура не повинна перевищувати 28 °С, аби максимально зменшити випаровування ефірних олій. Ліпше (хоча й довше) сушити за температури 10-12 °С. Під час сушіння сировину слід часто перемішувати. Залежно від температури тривалість цього процесу може бути від одного до трьох тижнів. Зберігають сировину в полотняних торбинках чи паперових пакетах, у слоїках. Тривалість зберігання 2 роки.

Виразка шлунка.

50 г березових бруньок залити 0,5 л 70% спирту або горілки. Настояти в темному прохолодному місці 3 тижні, періодично струшуючи вміст, перецідити, залишок відтиснути. Приймати по 20-30 крапель (1 ст. л.) тричі на день за 15-20 хв. до їди.

Спиртова настоянка березових бруньок є чудовим ранозагоювальним засобом. Нею протирають шкіру за гнійних ран, пролежнів, різних форм екземи, невралгічного болю, міозитів, артритів, подагри, ревматизму – робити компреси на суглоби.

Кашель. Змішати 3 ст. л. потовчених березових бруньок зі 100 г несолоного масла, поставити на вогонь, довести до кипіння й поставити мліти на дуже слабкому вогні 1 годину. Перецідити, відтиснути, додати 200 мл меду, все добре

перемішати. Приймати 4 рази на день до їди.

Артрит, біль у суглобах, ревматизм. Укласти шарами (1-1,5 см) в глиняний посуд 800 г свіжого несолоного масла й 400 г свіжих березових бруньок (перший та останній шари – масло), накрити, обмастити кришку тістом і поставити в духовку на 2-3 години, температура в духовці має бути 100 °С. Потім відтиснути, додати порошок камфори – 7 г, скласти в посудину, щільно закоркувати, зберігати в холодильнику.



Герпес. Залити 1 ст. л. березових бруньок 1 склянкою окропу й кип'ятити 15-20 хв. Настояти до охолодження, перецідити. Протирати цим настоем уражені ділянки.

Застуда, грип. Залити 5 ст. л. розім'ятих березових бруньок 2 склянками горілки, настоювати в темному місці за кімнатної температури 40 днів, періодично струшуючи. Потім перецідити, додати 2 ст. л. меду, добре розмішати. Приймати по 1 ст. л. кілька разів на день за 30 хв. до їди.

Настій березових бруньок: 10 г (0,5 ст. л.) сировини покласти в емальований посуд, залити 200 мл гарячої води, закрити накривкою та нагрівати на водяній бані 15 хв. Витримати 45 хв. за кімнатної температури, перецідити, відтиснути. Об'єм отриманого настою довести пе-

ревареною водою до початкового. Зберігати в прохолодному місці не більше 2 днів. Приймати теплим по 1/3-1/2 склянки двічі-тричі на день за 10-15 хв. до їди як сечогінний засіб у разі набряків серцевого походження та жовчогінний – у разі захворювань печінки й жовчних шляхів.

Або ще такий рецепт: 1 ст. л. бруньок залити 0,5 л окропу, додати 0,5 ч. л. соди, укутати й поставити в тепле місце на 1 годину настоюватися. Перецідити й приймати по 0,5 склянки перед їдою.

Проблемна шкіра: подразнення, прищі. Залити 1 ст. л. бруньок 1 склянкою гарячої води, варити на слабкому вогні 15 хв. Настояти 3 години, перецідити. Робити примочки та протирати шкіру обличчя.

Ожиріння. Змішати в скляному посуді по 1 ч. л. сухих березових бруньок, сухої трави звіробою, безсмертника, квіток ромашки. Подрібнити сировину дерев'яним товчачиком до порошку, 1 ч. л. суміші залити 1 склянкою окропу, накрити накривкою та залишити настоюватися до охолодження. Приймати вранці натще по 1 склянці протягом 1 місяця.

Для тонусу. Два дні сушити березові бруньки на сонці, потім залити їх спиртом (1:4), закупорити в скляній пляшці й залишити на 2 місяці в теплом, сонячному місці настоюватися. Потім перецідити через кілька шарів марлі й приймати по 1-2 ч. л. на чверть склянки води двічі на день за 30 хв. до їди.

ПРОТИПОКАЗАННЯ. Березові бруньки слід вживати з обережністю, адже смолисті речовини подразнюють ниркову паренхіму. Не рекомендується їх використовувати й під час вагітності.

Перед застосуванням рецептів народної медицини слід переконатися у відсутності у вас протипоказань, а також порадитися зі своїм лікарем.

ФІТОПОМІЧ ПРИ ЦИСТИТІ

Провідне місце в лікуванні циститу належить тим рослинам, фізіологічно активні речовини яких мають протимікробну, протизапальну, знеболювальну, протиалергічну дію, а також сприяють кращій регенерації слизової оболонки сечового міхура. Пропонуємо фіторецепти відомого вітчиз-

няного фармаколога, члена-кореспондента НАН України та НАМНУ, заслуженого діяча науки, професора Івана ЧЕКМАНА.

• Взяти по 20 г трави дерев'яного звичайного, бруньок берези бородавчастої, листя мучниці звичайної; по 10 г трави приворотня звичайного й коріння татарського зілля.

2 ст. л. суміші залити 500 мл сирової води, кип'ятити 5-7 хв, настояти 30 хв, уживати по 100 мл 4 рази на день до їди.

• Трава або соломка вівса, плоди шипшини травневої, трава чебрецю звичайного, трава спориху звичайного, трава або корені цикорію дикого – взяти по 10 г; 1 ст.

л. суміші настояти 4 години в 500 мл окропу. Пити по 100 мл тричі на день за 20-30 хв до їди.

• За хронічного рецидивного циститу може змінюватися реакція сечі. У разі кислої реакції помітну терапевтично дію має такий збір: кора барбарису звичайного, трава золотушнику звичайного, квіти пижма звичайного, листя брусниці – по 20 г, бруньки тополі чорної – 10 г; 2 ст. л. збору залити 3-ма

склянками окропу, настояти 2 години, перецідити, пити по 50-70 мл 4-5 разів на день за 15-20 хв. до їди.

• За лужної реакції сечі рекомендують для застосування такий збір: трава остудника голого – 10 г, трава хвоща польового, листя звіробою звичайного – по 15 г, листя кропиви дводомної, листя берези білої – по 20 г. Приготування і застосування – як у попередньому рецепті.

СМІШНОГО!

УЗД ПОКАЗАЛО – БУДЕ ВЕСІЛЛЯ!

– Як ваш новий кардіостимулятор?
– Загалом чудово! Лише коли я кашляю, відчиняються ворота мого гаража...

Лікар – пацієнту:
– Ви повинні негайно сісти на сувору дієту, лише зелень та овочі, відмовитися від солодкого, м'яса, риби,

фіолетовий дракон на кухні сидить!

Розмова чоловіка з дружиною:
– Люба, я вчора за годину весь сніг повідгортав, на машині колеса поміняв, килими витріпав, полицку приладнав, картоплі начистив відро...

ВЕСЕЛИЙ ОЛИВЕЦЬ



алкоголю, цигарок. Вам не можна кави, заборонена сауна. І ще – ніяких контактів із жінками. Але найголовніше – побільше радійте життю!

– Тату, ви не бачили там на кухні дві пігулки на холодильнику лежали, в папірці загорнуті?
– Які таблетки, сину, там

– Здається, віагра якось поіншому повинна діяти.

Білявка в лікаря:
– Лікарю, в мене все болить! До чого не доторкнуся пальцем – болить!
– У вас палець зламаний!

УЗД показало – буде весілля!

Старенький дідусь уперше відвідав окуліста.
– Яка це літера? – питає лікар.
– Не могу вам того сказати...
– Та у вас сильна короткозорість!
– Ото ж халепа... Мало, що неписьменний, так ще й короткозорість...

Чоловіка, що отямився в реанімації, запитує медсестра:
– А ви пригадуєте, як тут опинилися?
– Пригадую лише оголошення через гучномовець «Водій червоного «Ферарі», що залишив авто під ковшем екскаватора, терміново купіть собі валідол!»

Чоловік зітхає в кабінеті гастроентеролога:
– Найбільше мене турбує важкість в шлунку. Чому так?
– Очевидно, дуже багато жінок шукає шлях до вашого серця. Ви якось визначтеся.
– Як тут визначити...
– У хорошій жінки чоловік ситий. А в поганій – ситий по горло.

У маршрутці:
– Не треба зі мною так розмовляти, ніби ви маєте картку знижок у центрі травматології!

Підступні лікарі: спочатку лагідно розпитують, де болить, а потім саме там натискають!

... І НАОСТАНОК

ЧИ БЕЗПЕЧНІ ЕНЕРГООЩАДНІ ЛАМПИ?

АМЕРИКАНСЬКІ ВЧЕНІ З УНІВЕРСИТЕТУ В СТОУН-БРУКУ (ШТАТ НЬЮ-ЙОРК), ЯКІ ПРОВЕЛИ КІЛЬКА ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО ВПЛИВУ ВИПРОМІНЮВАННЯ ЕНЕРГООЩАДНИХ ЛАМП НА ЛЮДСЬКИЙ ОРГАНІЗМ, ДІЙШЛИ ВИСНОВКУ, ЩО ТАКІ ЛАМПИ НЕБЕЗПЕЧНІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.
Дослідники порівняли, як дію на клітини людської шкіри справляє випромінювання двох типів ламп – енергоощадних і звичайних. Для цього був проведений експеримент, під час якого

живі клітини піддавалися дії випромінювання. Слід зазначити, що люди в експерименті участі не брали. Як з'ясувалося, випромінювання першого типу ламп набагато перевищує параметри ультрафіолетового випромінювання, які є шкідливими для клітин шкіри. Тим часом опромінення звичайною лампою ніяк не подіяло на живі клітини.

При тривалій дії випромінювання енергоощадних ламп може спричинити навіть рак, вважає дерматолог з університету в Стоун-Бруку Марсія Саймон. На публікацію цього наукового дослід-

ження вже відреагували виробники енергоощадних ламп, які вважають безпечним значення рівня ультрафіолетового випромінювання їхньої продукції. Цей рівень, за заявою виробників, – у межах норми.

Нагадуємо. Вся медична інформація, яку використовуємо з Інтернет-ресурсів для публікації у нашій газеті, має загальний характер і не є конкретною порадою при лікуванні конкретної хвороби. За професійною порадою лікування будь-якої хвороби звертайтеся до лікаря!

Відповіді на сканворд, вміщений у № 6 (74), 2013 р.

1. Дифенбахія 2. Покрова. 3. Базаліола. 4. Хутро. 5. Ре. 6. Затор. 7. Нянька. 8. За. 9. Ліон. 10. Яз. 11. Хна. 12. Ірод. 13. Огниво. 14. НЗ. 15. Міль. 16. Хлист. 17. Доберман. 18. Варіант. 19. Арик. 20. ДДТ. 21. Осад. 22. Кротон. 23. Акр. 24. Колеус. 25. Кок. 26. Клопіт. 27. НЛО. 28. Тот. 29. Елерон. 30. Прясло. 31. Мінус. 32. По. 33. Урок. 34. Ассортимент. 35. Стік. 36. «Ох». 37. Пальма. 38. Лом. 39. Опал. 40. Льон. 41. Ом. 42. Нурт. 43. Лівія. 44. В'юн. 45. Мавр. 46. Еркер. 47. Аелі. 48. Ів. 49. Ют. 50. Аз. 51. Ера. 52. АН. 53. Аза. 54. Зоя. 55. Фуксія. 56. Рея. 57. Оз. 58. Ле.

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

2. Монастир у Греції	1. Режисер	3. Живопис фарбами	4. Навколишня місцевість
			7. Коротка характеристика книжки
		5. Донька Софії	6. Світова страва
		8. Коробка для ручок	14. Ім'я Самчука
9. Райцентр Тернопілля	10. Лан	11. Роман Г.Тютюнника	12. Ним миються
		13. Мати богів	15. Низький жіночий голос
		17. Великий сосновий ліс	18. Відбувайло
		20. Нота	21. Страшна баба
		22. Метальна ручна зброя	24. Японські шашки
		25. Папуга	26. ... собак
		27. Кілограм	28. Народна казка
		29. Літочислення	30. Хвоя
		32. Огорожа	33. Літак
		34. Веселка	35. Знаряддя хлібороба
		36.	
		37. Пору року	
		38. Медичний матеріал	
		39. Монтан	40. Високий чоловічий голос
		42. Дерево	43. Старослов'янська літера
		44. Звичай, правило	45. Сухий гарячий вітер Іспанії
		46. Ім'я	
		47. Типий	48. Відсутня складова послала
		49. Частина колони	50. Італійський майстер скрипок
		51. У латвійців – Даугава	
		52. Полоскун	53. Християнський пісн
		54. Місто у Липецькій обл.	55. Монета В'єтнаму
		57. Роман В.Набокова	58. «... постригай!»
		59. Таріль, піднос	60. ...-Баба
		61. Траншея	
		62. Танцювальний крок	
		63. ... греко	64. 3, 14
		65. Китайська міра довжини	66. Режисер фільму