

СТОР.

2

ОДИН З КРАЩИХ МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ УКРАЇНИ



Відбувся XIII Національний конгрес кардіологів України. В його рамках провели також конкурс молодих спеціалістів.

Асоціація кардіологів України високо відзначила доповідь лікаря-кардіолога університетської лікарні Анатолія Буртняка, нагородивши дипломом та присудивши II місце.

СТОР.

3

МЕДСЕСТРИ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ЗУСТРІЧАЛИ Й УБОЛІВАЛИ ЗА УЧАСНИКІВ КОНКУРСУ «ЕСКУЛАП- ПРОФЕСІОНАЛ»

Упродовж трьох днів на Тернопільщині тривав VI Всеукраїнський конкурс фахової майстерності медичних сестер «Ескулап-професіонал».



СТОР.

6

ЄВГЕН ЛИМАР: «ЛІКАР МАЄ ВЧИТИСЯ ВСЕ ЖИТТЯ»

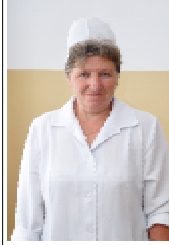


Лікарський стаж ортопедо-травматолога університетської лікарні Євгена Лимара нараховує лише кілька років, але він уже встиг за-рекомендувати себе у цій професії. Бо ж змалечку привчений до самостійності та відповідальності. Щастя для нього – це коли вранці хочеться йти на роботу, а після роботи – додому.

СТОР.

7

ЩЕДРА ОСІНЬ РОМАННИ РЕДЬКВИ



Буфетницю Романну Редькву у гематологічному відділенні всі пацієнти знають. Жінка свої обов'язки виконує сумлінно,

до роботи беручка, відповідально. Кому потрібно – їсти до палати принесе, інших у їдальню проведе. «Кожна людина бажає доброго ставлення до себе, а хвора – тим паче», – мовить Романна Євстахіївна.

СТОР.

11

ОБЛІПИХА ЗМІЦНИТЬ ОРГАНІЗМ

Саме час запастися обліпихою. Вона відомою ще з давніх часів і в деяких нині росте на подвір'ї. Її вважають однією з найбільш корисних ягід, які містять майже повний комплект вітамінів, потрібних людині. Навіть замороженими вони добре зберігають вітаміни до весни й не втрачають своїх лікувальних властивостей та смакових якостей.



УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№19 (63) 12 ЖОВТНЯ
2012 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

**ХІРУРГІЯ – ПЕРША ТА НАЙКРАЩА
З УСІХ МЕДИЧНИХ НАУК,
КОШТОВНИЙ ДАРУНОК НЕБА Й
ВІЧНЕ ДЖЕРЕЛО СЛАВИ.**

СУШРУТА

АНОНС

ЯК ПРОМІНЬ СОНЦЯ, ЩО ЗІГРІВАЄ ДУШУ

БЛІЦ-ІНТЕРВ'Ю

ДУМКИ ПАЦІЄНТІВ

**Романна КИРИК,
с. Жизномир Буцацького
району:**

– Цьогорічного січня перенесла операцію на серці. Хірургічне втручання проводили фахівці Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова. Операція пройшла успішно. Особливу вдячність за це висловлюю хірургові Івану Миколайовичу Кравченку.

Вже вдруге, перший раз у лютому, проходжу курс реабілітації в кардіологічному відділенні. Перебуваю під опікою лікаря Катерини Степанівни Романишин. Мені знову пощастило на хорошого фахівця. Катерина Степанівна дуже уважна, завжди привітна, а головне, вона – людина своєї справи. Вартують доброго слова й медичні сестри кардіологічного відділення, які також сумлінно виконують свої обов'язки. Молодший персонал дбає, аби в палатах було чисто й затишно.

**Леся ОНИСЬКІВ,
с. Вишнівчик Тербов-
лянського району:**

– В офтальмологічному відділенні курс лікування про-ходжу вже не вперше. Щой-

но відчую, що зір падає, одразу приїжджаю сюди. Двічі моїм лікуючим лікарем була Стелла Юріївна Горбенко, тепер мною опікується Оксана Гілярівна Гупанюк. Уже на другий-третій день перебування у відділенні відчуваю полегшення. Це означає, що тут працюють досвідчені фахівці. Крім того, коли мене турбують інші органи, медичні сестри обов'язково відведуть до потрібного лікаря. Медсестри в офтальмологічному відділенні – це очі пацієнтів. До кожного без винятку ставляться, як до рідної людини. Допоможуть, підкажуть, порадять, проведуть. Трудяться, мов бджілки. Хочу відзначити й працю кухарів.

Маючи нагоду, висловлюю вдячність усьому колективу офтальмологічного відділення, завідуючій Лідії Михайлівні Цісар за їхню благородну справу. Впевнена, що під моїми словами підпишуться всі без винятку пацієнти «офтальмології». Ми вдячні за турботу лікарям, медсестрам і молодшому персоналу. Нехай Господь оберігає їх, бо їхня праця – нелегка, відповідальна і вкрай необхідна!



Бути медичною сестрою – таку мету ставила перед собою Віра РУДАКЕВИЧ ще в юності. Коли отримала диплом Чортківського медучилища, її скерували на роботу в тоді ще обласну лікарню у реанімаційне відділення, де пропрацювала 18 років. Відтак Вірі Зіновіївні запропонували «перевестися» у «стоматологію». Вже 12 років вона трудиться у цьому відділенні.

ЧИТАЙТЕ
на стор. 4

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

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

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

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

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

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

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

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

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

СХОДИНКИ ДО ВИЗНАННЯ

ОДИН З КРАЩИХ МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ УКРАЇНИ

Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

ДЕЛЕГАЦІЯ ТЕРНОПІЛЬСЬКИХ КАРДІОЛОГІВ ВЗЯЛА УЧАСТЬ У РОБОТІ XIII НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ КАРДІОЛОГІВ УКРАЇНИ, ЯКИЙ ВІДБУВСЯ НЕЩОДАВНО У КИЄВІ. В ЙОГО РАМКАХ ПРОВЕЛИ ТАКОЖ КОНКУРС МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ. З ДОПОВІДДЮ ВИСТУПИВ ЛІКАР-КАРДІОЛОГ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ, АСПІРАНТ НАЦІОНАЛЬНОГО НАУКОВОГО ЦЕНТРУ ІНСТИТУТУ КАРДІОЛОГІЇ ІМ. АКАД. М.Д. СТРАЖЕСКА НАМН УКРАЇНИ АНАТОЛІЙ БУРТНЯК. АСОЦІАЦІЯ КАРДІОЛОГІВ УКРАЇНИ ВИСОКО ВІДЗНАЧИЛА ДОПОВІДЬ АНАТОЛІЯ МИХАЙЛОВИЧА, НАГОРОДИВШИ ДИПЛОМОМ ТА ПРИСУДИВШИ ІІ МІСЦЕ.

Наша газета привітала Анатолія Буртняка з перемогою, попросивши поділитися враженнями та відповідати на кілька запитань.

– **Анатоліє Михайловичу, це Ваша перша перемога на такому престижному конкурсі?**

– Так, перша. А от виступ з доповіддю на науковому форумі такого рівня – це вже вдруге. Для мене великою честю є не лише пе-

ремога, а й участь, адже головні організатори заходу – Асоціація кардіологів України, Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска НАМН України. Загалом учасниками конгресу стали майже дві тисячі спеціалістів з України, Росії, Франції, США, Великобританії, Італії, Чехії, Словенії, Нідерландів, Угорщини, Японії, Китаю. На конкурсі було представлено 12 доповідей учасників з усієї України. Отож, можете уявити всю масштабність такої події, яка у моєму професійному житті буде ще однією сходинкою до фахового зростання. Понад два тижні минуло, але враження ще свіжі у пам'яті, приємні відчуття хвилюючі, як у перші хвилини, коли оголосили переможців конкурсу. Знаєте, я й не сподівався зайняти призове місце, як звично готувався до виступу, потрібно було «вкластися» у 10 хвилин, тому більше думав про те, аби об'ємніше викласти матеріал. Коли ж зі сцени почув своє прізвище, аж дух перехопило. Високу нагороду приймав з рук В.М. Коваленка – відомого вченого у галузі кардіології та ревматології, директора Національного наукового центру «Інститут кардіології ім. академіка

М.Д. Стражеска» НАМН України, члена-кореспондента НАМН України, керівника Українського ревматологічного центру МОЗ України, завідувача кафедри терапії та ревматології НМАПО ім. П.Л. Шупика, головного



позаштатного спеціаліста МОЗ України зі спеціальності «терапія». Тішить, що моя праця увінчалася таким значним успіхом, це свідчить про те, що час витрачений не даремно.

– **Розкажіть, будь ласка, про свою наукову роботу докладніше.**

– Працювати над темою, яку представив на конкурс, розпочав ще чотири роки тому. Назва наукової праці

– «Фактори ризику шпитального та позашпитального періодів у хворих, що перенесли гостру серцеву недостатність». Доповідь базується на достовірних лабораторних та інструментальних методах дослідження, проведених в кардіологічному відділенні Тернопільської університетської лікарні. Наукова мета – оцінити важкість стану пацієнтів та виокремити групу високого ризику ускладнень в цієї категорії хворих як в умовах стаціонару, так і на амбулаторному етапі лікування. Відтак це дозволяє зменшити ризик летальних випадків і дестабілізацію стану пацієнта в позагоспітальному періоді.

– **Як розпочинався Ваш професійний шлях у кардіології?**

– Загалом мій трудовий стаж у медицині «розміняв другий десяток». Розпочинав свої університети звичайним санітаром, а згодом фельдшером на станції швидкої допомоги. Коли отримав диплом лікаря в ТДМУ, навчався в інтернаті за спеціалізацією «терапія», відтак працював на посаді лікаря-кардіолога у ПІТі обласної лікарні. 2008 року пройшов спеціалізацію за спеціальністю «кардіологія» у Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького на кафедрі післядипломної освіти. Нині я аспірант Національного наукового цен-

тру інституту кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска НАМН України.

– **Пане Анатолію, своїх перших пацієнтів пам'ятаєте?**

– На жаль, поіменно назвати не можу, але ті перші відчуття, які пережив у ПІТі поруч з важкохворими, напевно, ніколи не зітруться у пам'яті. У ПІТі кожний хворий – це боротьба між життям та смертю. І якщо людина інколи замислюється про зміст свого буття, то їй найкраще піти у це відділення, побачити, як недужі просто хапаються за останню жевріючу надію, і тоді вона швидко визначить свої пріоритети. Цінність людського життя тут особливо відчутна. Лікар же повинен зробити усе можливе і навіть неможливе, аби не дати йому згаснути. Коли тобі доручають інфарктника, це означає, що ти відповідальний за його життя – і для мене це не порожні слова. Кожний препарат, ліки, які призначаєш, кожен твій крок у лікуванні має бути добре «обміркований» та виважений, головне ж бо – не лише допомогти, але й не нашкодити.

– **Ваше життєве кредо?**

– Зроби все, що від тебе залежить, аби потім не жалкувати. Або більш пафосно, як у Ліни Костенко: «Єдине, що від нас іще залежить, – принаймні вік прожити як належить».

– **Як рятуєтесь від втоми?**

– У колі родини. Дружина Руслана та синочок Матвій – мої найкращі ліки від втоми, спілкування з ними приносить велике задоволення, море позитивних емоцій та відчуття справжнього щастя.

РАКУРС



✱
Ольга ПИТАК, палатна медсестра отоларингологічного відділення (ліворуч);
Світлана ГУДЗ, молодша медсестра нефрологічного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



МЕДСЕСТРИ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ЗУСТРІЧАЛИ Й УБОЛІВАЛИ ЗА УЧАСНИКІВ КОНКУРСУ «ЕСКУЛАП-ПРОФЕСІОНАЛ»

Лариса ЛУКАЩУК

**УПРОДОВЖ ТРЬОХ ДНІВ
НА ТЕРНОПІЛЬЩИНІ
ТРИВАВ VI ВСЕУКРАЇН-
СЬКИЙ КОНКУРС ФАХО-
ВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ
МЕДИЧНИХ СЕСТЕР
«ЕСКУЛАП-ПРОФЕСІО-
НАЛ», УЧАСНИКАМИ
ЯКОГО СТАЛИ ПРЕД-
СТАВНИКИ РІЗНИХ РЕПО-
НІВ НАШОЇ ДЕРЖАВИ.**

Позмагатися у конкурсі вийшли 22 учасники, які прибули на медсестринські змагання разом зі своїми групами підтримки, загалом майже 200 гостей перебували на теренах нашої області.

Медична спільнота нашого краю доклала усіх зусиль, аби

перебування колег з інших областей України було якнайкомфортнішим. Тернопільській університетській лікарні було доручено зорганізувати зустріч трьох делегацій – Харківської, Івано-Франківської областей та м. Києва.

За давнім українським звичаєм дорогих гостей зустріли запашним короваєм і квітами, побажаннями успіхів та досягнень учасникам конкурсу.

– Впродовж усіх трьох днів ми щиро та з почуттям обов'язку опікувалися учасниками делегацій, – розповідає заступник головного лікаря з медсестринства Тетяна Скарлош. – Отож мали змогу ближче дізнатися один про одного, перейнятися життям і турботами наших колег, а ще

ознайомити та багато розповісти їм про наш край, обласний центр. Навіть погода у цьому сприяла – золота осінь на Тернопільщині залишила незабутні враження. А від прогулянок вечірнім Тернополем усі були просто у захопленні. Невеличке затишне місто над Серетом просто чарувало наших гостей, які від душі висловлювали своє захоплення.

Хочу від свого імені висловити велику вдячність усім, хто долучився й допоміг в організації та проведенні конкурсу – адміністрації університетської лікарні на чолі з головним лікарем Мирославом Гірняком, профспілковому комітету лікарні, який очолює Наталя Брикса, усім завідувачам відділень, старшим медсестрам Надії Модній, Олені Склярівій, Наталії Гудак, Ользі Погребнюк,

Ірині Суслі, Тетяні Запорожець. Тішить, що наше медсестринське братство підтримали колеги університетської лікарні. Відвідали конкурсні дні, щиро вболівали за представницю Тернопільщини – Ірину Рафальську, яка чудово проявила себе, набравши на тестових завданнях сто балів із ста можливих, та розділили разом з нами приємні миті свята.

Що ж до самих фахових медсестринських змагань, то конкурсанти мали можливість продемонструвати свої професійні знання, вміння та навички, а також власні творчі здібності.

Після складних фахових завдань першого і другого турів, під час яких, звичайно, визначилися лідери, останнім –



Анна СУП, переможниця конкурсу «Ескулап-професіонал»

вирішальним став третій тур конкурсу «Талановита людина – талановита у всьому», який відбувся у залі Тернопільського драматичного академічного театру ім. Т.Г. Шевченка. У цей день кращі медсестри країни продемонстрували свої творчі обдарування та захоплення. Серед конкурсанток були ті, які виступили, як чудові вишивальниці, танцівниці, співаки, поети і драматичні актриси.

Перемогу в конкурсі «Еску-



Василь ГЕЦЬКО, заступник голови обласної державної адміністрації



Михайло БУРТНЯК, начальник головного управління охорони здоров'я ОДА



Павло ДВОРСЬКИЙ, народний артист України



лап-професіонал» здобула Анна Суп з міста Дніпродзержинськ, що в Дніпропетровській області, друге місце посіла Ірина Підлужна з Волині, на третьому була Тетяна Любенко (м. Одеса).

Цього року на тернопільський конкурс прибули представники Асоціації медичних сестер Білорусі, аби запозичити досвід проведення таких фахових змагань.

Конкурс завершився, але чудові враження ще довго житимуть в уяві кожного з присутніх та учасників. Молоді таланти натхненно працюватимуть далі, чекатимуть на нові професійні змагання, на яких зможуть заявити про себе. Незабутні ж миттєвості шостого Всеукраїнського конкурсу «Ескулап-професіонал» на Тернопілі, відтворені у світлинах-сподагах, знайдуть затишне місце і в університетській лікарні, зокрема у музейно-навчальному комплексі, ставши славною сторінкою нашої спільної історії.



ЯК ПРОМІНЬ СОНЦЯ, ЩО ЗІГРІВАЄ ДУШУ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

У КОЖНОГО З НАС В ЖИТТІ, МАБУТЬ, БУЛИ СИТУАЦІЇ, КОЛИ СПРАВА НЕ ВДАВАЛАСЯ, МИ РОБИЛИ ПОВТОРНУ СПРОБУ – І ЗНОВУ НЕВДАЧА. ВТІМ, УСПІХУ ВСЕ Ж ДОСЯГАЛИ ЗАВДЯКИ НАШІЙ НАПОЛЕГЛИВОСТІ. АДЖЕ ГОЛОВНЕ У БУДЬ-ЯКІЙ СПРАВІ – НЕ ОПУСКАТИ РУКИ. ЯК ПИСАВ АМЕРИКАНСЬКИЙ ВІНАХІДНИК ТОМАС ЕДІСОН: «НАШ ВЕЛИКИЙ НЕДОЛІК В ТОМУ, ЩО МИ НАДТО ШВИДКО ОПУСКАЄМО РУКИ. НАЙБІЛЬШ ПРАВИЛЬНИЙ ШЛЯХ ДО УСПІХУ – ПОСТІЙНО ПРОБУВАТИ ЩЕ ОДИН РАЗ». НЕ ВІДАЮ, ЧИ ЦЕЙ ВИСЛІВ БУВ ВІДОМИЙ МЕДСЕСТРИ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ВІРИ РУДАКЕВИЧ, КОЛИ ВОНА НАВЧАЛАСЯ ЩЕ У ШКОЛІ, АЛЕ ТОЧНО МОЖУ СТВЕРДЖУВАТИ, ЩО ВОНА НІКОЛИ НЕ ОПУСКАЄ РУК.

Бути медичною сестрою – таку мету ставила перед собою Віра Зіновіївна ще в юності. Вже тоді її серце переповнювали співчуття до ближніх і бажання допомогти недужим. Тому хоч у неї в родині лікарів не було, вагань

щодо вибору майбутньої професії не мала. Будучи переконаною, що допомагати людям – її покликання, вирішила здобувати фах медичної сестри. Зрештою, спроба стати студенткою Кременецького медичного училища після 8 класу не була успішною. Але це не зупинило наполегливу дівчину.

– Якщо мені ця професія сподобалася, то чому повинна здаватися? – міркувала пані Віра. – Мої шкільні подруги, з якими я вступала до училища, мене не підтримали. Напевно, цей фах був їм не до душі. Я ж категорично налаштувалася після 9 класу знову спробувати стати студенткою. Подала документи до Чортківського медичного училища. На цей раз фортуна усміхнулася мені. Коли у списках побачила власне прізвище, то ще раз переконатася в тому, що дорогу долає той, хто йде.

Коли отримала диплом, скерували на роботу в тоді ще обласну лікарню у реанімаційне відділення. Вже сама назва відділення дає зрозуміти, що працювати тут нелегко досвідченим медсестрам, не кажучи про початківців.

– У відділенні було багато пацієнтів, по суті, всі – важкохворі, – каже Віра Зіновіївна. – Пригадую: старша медсестра Ірина Галковська у перші дні доручила мені доглядати за пацієнтом, якому



ампутували нижні кінцівки. Ірина Іванівна сказала: «Будеш працювати сама, без допомоги. Інакше не навчишся. Чого не знатимеш – запитуй». Що ж, гадаю, якщо обрала цю професію, то повинна вміти все. Вже наступного дня «старша» похвалила мене за роботу. Це, звісно, для мене стало ще більшим стимулом професійно вдосконалюватися. Пощастило мені, що працювала у хорошому колективі, де колеги навчали не лише медсестринських знань, а й життя. Я була наймолодша в колективі, всі ставилися до мене, як до доньки. Нині з вдячністю згадую

добру науку старшої медсестри реанімаційного відділення Ірини Іванівни Галковської, медичних сестер Мілі Михайлівни Паньків, Галини Гаврилівни Довгань.

У реанімаційному відділенні Віра Рудакевич працювала 18 років, допоки тодішня старша медсестра стоматологічного відділення Ганна Іванівна Ренкас не запропонувала їй «перевестися» у «стоматологію».

– Спершу вагалася, – ділиться думками Віра Зіновіївна, – адже специфіка роботи у реанімаційному та стоматологічному відділеннях різна, та й до колективу звикла. Ці люди для мене за 18 років стали, мов рідні. Але все ж вирішила спробувати. Перші дні, зізнаюся, дуже сумувала за «реанімацією», а потім уже й не було коли. Пацієнти стоматологічного відділення, на відміну від реанімаційного, потребують більше спілкування, вони хочуть, аби їм детальніше розповіли про недугу, бажають більше уваги до себе.

Буває, хворі просять Віру Рудакевич зайти, щоб просто поговорити або поділитися

своїми думками й переживаннями. І в особі вже рідної помічниці та порадниці знаходять найкращу співрозмовницю. Кожного вона вміє вислухати, підбадьорити, дати добру пораду, при цьому вміло і старанно виконуючи лікарські призначення.

12 років минулого відтоді, як Віра Рудакевич прийшла працювати у стоматологічне відділення нині вже університетської лікарні. Хоча теплі спогади про колег з «реанімації» й досі гріють душу, але не менш комфортно працюється Вірі Зіновіївні у стоматологічному відділенні, де медсестринський персонал очолює Наталія Іванівна Гудак.

Недарма кажуть, що робота – то наш другий дім. Тому на роботу медсестра Віра Рудакевич завжди йде з гарним настроєм. Посмішка не лише прикрашає її обличчя, а й внутрішній світ, додає оптимізму та радості тим, хто поруч. Тому енергійну, сумлінну медсестру, чуйну людину люблять і поважають як колеги, так і пацієнти, для яких вона, за їхніми словами, як промінь сонця, що зігріває душу.

9 жовтня медична сестра стоматологічного відділення Віра Рудакевич зустріла свій полудень віку. Щиро вітаємо Вас, Віро Зіновіївно. Нехай Ваше життя буде сповнене лише радістю, теплом, приємними подіями та любов'ю!

ДОЛІ БАЖАЄМО ЩЕДРОЇ ТА ДОБРОЇ!

2 жовтня відзначила славний ювілей завідувача відділенням лікувальної фізкультури Наталія БОБЕЛ'ЯК. Щиро вітаємо Наталію Петрівну. Від усієї душі бажаво Вам невичерпної енергії та оптимізму, міцного здоров'я, душевного тепла і сімейного затишку, справжнього людського щастя, достатку і благополуччя, нових плідних успіхів і звершень.



У цей святковий світлий день,
Коли настав Ваш ювілей,
Ми щиро Вас усі вітаєм,
Добра і радості бажаво!
Хай обминають
Вас тривоги,
Хай Бог дасть щастя
на путі,
Хай світла, радісна дорога
Завжди Вам стелиться
в житті!
Тож не старійте
і не знайте
В життя ні смутку, ані бід;

У серці молодість
плекайте,
Живіть до ста
щасливих літ!
Сонця бажаво на землі
й на обрії,
Долі бажаво щедрої
та доброї!
Хай мрії Ваші всі
збуваються!
Бажаво всього, що щастям
називається!

Співробітники щиро вітають молодшу медсестру уро-

логічного відділення Оксану Миколаївну ШЕЛЕХМАНОВУ з полуднем віку й бажаво міцного здоров'я, успіхів у здійсненні задумів та мрій, щасливих погожих днів, достатку, благополуччя.

З ювілеєм сердечно вітаєм,
Хай сонячним буде Ваш вік!
І усі ми вам щиро бажаво Щастя, радості, многа літ.
Щоб Ви ніколи не хворіли,
І довго-довго не старіли,
І щоб у Вашому житті
Троянди квітли завжди!

ЖІНКАМ ВАРТО УНИКАТИ СІДЯЧОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ, Є РИЗИК НИРКОВОЇ ХВОРОБИ

Здоров'я нирок може різко погіршитися, якщо людина постійно сидить. У таких людей також підвищений ризик діабету, серцевого нападу, хвороб кісток і деяких форм раку. Що ж стосується нирок, то особливо ризикують жінки. Так, жінки, які сидять мен-

ше трьох годин на день, на 30% рідше стикаються з хронічною хворобою нирок порівняно з жінками, які сидять понад вісім годин. Причому вага, наявність тренувань в розпорядку дня не грали ролі. Однак регулярна фізична активність начебто 30-хвилин-

ної прогулянки все ж допомагає знизити ризик хвороб нирок у чоловіків, але не у жінок, кажуть вчені. У будь-якому випадку, саме жінкам варто уникати сидячого способу життя, радить Томас Ейц з університету Лес-



тера. Він дійшов такого висновку на основі даних приблизно 6 тисяч осіб.

А Марк Гамільтон підкреслює: тривале сидіння шкідливо для всіх. Тому, якщо у вас немає проблем з вагою і ви навіть тренуєтесь, але багато сидите, проблем не уникнути. Поки що вченому не вдалося з'ясувати, чи можна знизити ризик хвороб нирок, якщо вставати кожні 30 хвилин.

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ – У РАЦІОНАЛЬНОМУ ХАРЧУВАННІ

Лариса ЛУКАЦУК

**«МИ Є ТЕ, ЩО МИ ЇМО»,
– СТВЕРДЖУВАВ КЛАСИК. І ВОЧЕВИДЬ, МАВ
РАЦІЮ, БО Ж ХАРЧУ-
ВАННЯ Є НАСТІЛКИ
ВАЖЛИВОЮ ЧАСТИНОЮ
НАШОГО ЖИТТЯ, ЩО
МАЙЖЕ ЗАВЖДИ ВИЗ-
НАЧАЄ НАШ ЗОВНІШНІЙ
ВИГЛЯД, ЗДОРОВ'Я ТА
САМОПОЧУТТЯ. ЗДОРО-
В'Я ЛЮДИНИ ВЕЛИКОЮ
МІРОЮ ЗАЛЕЖИТЬ ВІД
СПОСОБУ ЖИТТЯ, В
ТОМУ ЧИСЛІ Й ВІД
ХАРЧУВАННЯ.**

– Світовий досвід переконливо засвідчує: нераціональне та незбалансоване харчування є одним із важливих факторів ризику виникнення патологічних станів – ожиріння, діабету, серцево-судинних захворювань, остеопорозу, – **каже лікар-дієтолог університетської лікарні Лідія Негода.** – Статистика мовить про різке зниження споживання у світі та й в Україні таких біологічно-цінних продуктів, як м'ясо та м'ясні вироби (на 37%), риби (на 80%, овочів і фруктів (на 50%). Однак стабільно високі показники у споживанні хлібопродуктів, тваринних жирів, картоплі.

Відтак, формуючи нову харчову політику, ВООЗ опрацювала засади здорового харчування: раціони мають складатися з різноманітних продуктів, споживати в помірній кількості макарони, рис, картоплю, хліб, вживати не менше 400 г на добу різноманітних овочів і фруктів, бажано свіжих та вирощених у місцевих умовах, підтримувати масу тіла в рекомендованих межах (індекс маси тіла 20-25 кг/м) за допомогою нормокалорійної дієти та щоденних помірних фізичних навантажень. Та-

кож потрібно контролювати споживання жирів, питома вага яких не повинна перевищувати 30% добової калорійності, за можливістю замінити жирне м'ясо та м'ясопродукти бобовими, рибою, птицею або нежирним м'ясом. Особливо важливо, аби, приміром, молочні продукти містили малу кількість жиру, цукру, обмежувати свій раціон вживанням солодких напоїв і солодошів.

Спеціалісти ВООЗ радять віддавати перевагу продуктам з низьким вмістом солі, загальна кількість якої не повинна перевищувати однієї чайної ложки (6 г) на добу, сюди входить й та кількість, що міститься в готових продуктах. А ще необхідно обмежити вживання алкоголю, їжу готувати на парі, варити, тушкувати, випікати наїдки – усе це допоможе зменшити кількість жиру в ній.

Здорова людина не потребує будь-яких дієт, стверджує Лідія Негода, вона лише повинна дотримуватися засад раціонального харчування. Це – фізіологічне, повноцінне харчування з урахуванням статі, віку та характеру праці. Під цим поняттям розуміють збалансованість харчових компонентів, гарне засвоєння, органолептичні властивості та різноманітність їжі.

Вітчизняні дієтологи запропонували схему співвідношення продуктів у вигляді харчової піраміди. Нижча і найбільша її частина – зернові продукти, над нею – овочі, фрукти, ягоди, ще вище – м'ясо, риба, яйця, молочні продукти, бобові, горіхи. І нарешті, горішня, найменша частина піраміди, – харчові жири та солодоші.

Основні харчові нутрієнти – білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини.

– Зараз розглянемо білки

та їх роль у життєдіяльності організму людини, – мовить Лідія Негода. – Напевно, багатьом ще зі школи відомий вислів, що належить Енгельсу: «Життя – це спосіб існування білкових тіл». І чим більше наука дізнається про будову, функції, перетвореннях білка, тим справедливіше звучать ці слова.

Білки – це складні органічні сполуки, які складаються з амінокислот. В організмі їм надано важливі функції: пластична (побудова клітин і тканин), енергетична (1 г білку при згоранні дає 4 ккал енергії); захисна (фактор імунітету), а ще каталітична, транспортна, моторна, гормональна, запасна, опірна, рецепторна.

Зауважте, що на відміну від жирів та вуглеводів, білки не нагромаджуються в організмі та не утворюються з інших харчових речовин.

Для читачів, мабуть, цікаво знати, в яких продуктах міститься найбільше, а в яких найменше цієї речовини. Отож найбільша кількість білку (> 15 г у 100 г їстівної частини продукту) є в сирі твердому, сирі м'якому нежирному, м'ясі (яловичині, птиці), рибі, бобових, горіхах.

Чимала його кількість (10-15 г) у сирі м'якому жирному, свинині, ковбасі, яйцях, крупі, борошні, локшині. Помірна ж кількість (5-9,9 г) є у хлібі, рисі, зеленому горошку. Натомість у молоці, кефірі, вершках, сметані, морозиві, каші, картоплі його мало.

І зовсім небагато (усього 0,4-1,9 г) – у вершковому маслі, овочах, фруктах, грибах.

Добова потреба у білку складає 0,8-1,0 г на 1 кг нормальної маси тіла. У раціоні здорової людини білки повинні займати 20% загальної калорійності.

Варто зауважити, що

цінність продукту характеризується не лише кількістю білку, але і його якістю (біологічною цінністю), яка залежить від амінокислотного складу. Залежно від вмісту амінокислот білки діляться на повноцінні та неповноцінні.

До повноцінних належать білки тваринного походження: білок яйця, молока, м'яса, риби. Незамінними є вісім амінокислот, які в організмі людини не утворюються (валін, лейцин, ізолейцин, лізин, метіонін, триптофан, треонін, фенілаланін). Найбільш цінними є три амінокислоти (триптофан, лізин, метіонін). Багато триптофану міститься у молоці, м'ясі, рибі, сирі, яйцях, а метіоніну: у сирі, яйцях, м'ясі, бобових, лізину – в яйцях, м'ясі, сирі, рибі, сої.

Примітно, що білки з продуктів тваринного походження засвоюються краще порівняно з рослинними продуктами. За ступенем засвоєння білкові продукти розташовуються так: яйця (90-100 % засвоєння), молоко – 83 %, сир – 75 %, м'ясо – до 70 %, риба, зернові, бобові (52-66 %).

Аліментарна білкова недостатність виникає при порушенні принципів раціонального харчування, але частіше вона обумовлена різними захворюваннями органів травлення, особливо – підшлункової залози та кишечника. Підвищені витрати білки спостерігають при туберкульозі, інфекційних захворюваннях, операціях, опіках, новоутвореннях, захворюваннях нирок. Білкова недостатність призводить до погіршення функцій травної, ендокринної, серцево-судинної та інших систем організму, а також атрофії м'язів. Надлишок білка в харчуванні призводить до нагромадження в організмі продуктів азотистого обміну.



Олександра ПАРАЩУК,
палатна медсестра
ревматологічного
відділення (вгорі);
Ірина КАЧАН, сестра-
господиня гастроенте-
рологічного відділення
(внизу)

Фото Павла БАЛЮХА



АФОРИЗМИ

У більшості випадків винна не природа, не суспільство, а тільки сама людина. Найчастіше вона хворіє через лінощі і пожадливість, а часом і через нерозумність.

М. Амосов

Хвороба – це життя при ненормальних умовах.

Р. Вірхов

Колись медицина була простою, ефективною і відносно безпечною. Тепер вона складна, ефективна та потенційно небезпечна.

Ч. Вінцент

Право на здоров'я є фундаментальним правом людини.

ВООЗ

Хвороба – це особливий вид страждання, яке виникає від враження організму або його різних органів найрізноманітнішими чинниками.

С. Хилатов

ЦІКАВО

ВИЯВИЛИ ДИВО-МОЛЕКУЛУ, ЯКА БОРЕТЬСЯ З ОЖИРІННЯМ І ДІАБЕТОМ

Швейцарські дослідники виявили, що молекулу рибозіда нікотинаміду, яка міститься в пиві, молоці та деяких інших продуктах, здатна боротися з ожирінням, підвищити м'язову силу й збільшувати тривалість життя.

Про це заявили фахівці з федеральної політехнічної школи в Лозанні.

Позитивний ефект молекули вчені виявили під час експериментів з гризунами.

За словами дослідників, миші, які сиділи на багатій жиром дієті та отримували молекулу протягом 10 тижнів, набирали на 60% менше ваги, ніж гризуни зі звичайним раціоном.

Крім того, у цих тварин не було ознак розвитку діабету,

тварини ставали витривалішими, а стан їх м'язових волокон поліпшувався.

ЦЕЙ ОСОБЛИВИЙ БУРЯКОВИЙ СІК

Загальновідомо, що користь від фруктового чи овочевого соку буде лише тоді, коли він без консервантів і зовсім свіжий, щойно вичавлений. Стосовно консервантів (як і цукру) це цілком правильно – з ними сік уже не такий корисний. А от

щодо строку вживання є застереження. Свіжий сік столових буряків – помічний засіб від атеросклерозу (певна річ, слід порадитися з лікарем). Але деякі люди похилого віку погано переносять ці домашні ліки, відчувають після них нудоту й млість. Така реакція можлива в разі, якщо буряковий сік щойно вичавлено. Річ у тому, що він містить легкі речовини, здатні спричинити слабкість, нудоту й блюван-

ня. Однак якщо сік протягом двох годин потримати в холодильнику, цей побічний ефект зникне. Взагалі варто починати пити буряковий сік у суміші з морквяним у пропорції 1:5, а відтак поступово збільшувати кількість бурякового соку і, врешті, довести його до 1-1,5 склянки на день. Лікуватись щодня 3-4 тижні. Приймають сік за 15 хвилин до їди у злегка підігрітому вигляді. Запивати чи заїдати його не можна.

ЄВГЕН ЛИМАР: «ЛІКАР МАЄ ВЧИТИСЯ ВСЕ ЖИТТЯ»

Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХ (фото)

ЛІКАРСЬКИЙ СТАЖ ОРТОПЕДА-ТРАВМАТОЛОГА УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ЄВГЕНА ЛИМАРА НАРАХОВУЄ ЛИШЕ КІЛЬКА РОКІВ, АЛЕ ВІН УЖЕ ВСТИГ ЗАРЕКОМЕНДУВАТИ СЕБЕ У ЦІЙ ПРОФЕСІЇ. БО Ж ЗМАЛЕЧКУ ПРИВЧЕНИЙ ДО САМОСТІЙНОСТІ ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ – УКРАЇНСЬКУ ГІМНАЗИЮ ІМ. І. ФРАНКА МАЙЖЕ З УСИМА П'ЯТІРКАМИ ЗАКІНЧИВ, А У ТДМУ ЙОГО СТАРАННЯ УВІНЧАЛИСЯ ЧЕРВОНИМ ДИПЛОМОМ.

З дитинства, каже, про цю професію не мріяв, навпаки, був навіть на неї трохи ображений, бо ж так хотів більше часу проводити з мамою, але її часто викликали до пацієнтів. Та «медичні» гени взяли гору й документи після закінчення «десятирічки» подав до Тернопільського медуніверситету. Уже під час навчання усвідомлював, що легким життя у майбутньому не буде, бо медицина – наука важка. Але був до цього готовий. За роки навчання Євген утвердився в думці, що професія лікаря – особлива, найпрекрасніша, а водночас – найскладніша. Треба мати міцні знання, терпіння, витримку, і, ясна річ, любити людей. А ще бути працюючим і прагнути до самовдосконалення, бо коли не розвиватимешся, колеги тебе обійдуть.

Після завершення навчання в університеті молодий лікар продовжив здобувати знання в клінічній ординатурі на кафедрі загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією ТДМУ. Згодом працював лаборантом, а нині він – асистент кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, урологією, ортопедією та травматологією ФПО. Практичний досвід здобував у Зборівській районній лікарні, де кілька разів на тиждень мав нічні чергування. Це був дуже напружений період, але й час для здобуття цінного досвіду, практичних навичок.

– Районна лікарня – це той заклад, який дає можливість випробувати себе у професії, відчути, на що ти здатний, і загалом чи не помилився у виборі, – каже лікар. – Коли пізно ввечері прями́сінько з польового стану доправляють травмованого робітника, то часу на роздуми, по суті, немає, ти повинен миттєво приймати рішення. Часто мені доводилося надавати ортопедичну допомо-

гу і дорослим, і дітям, проводити первинні хірургічні обробки ран, репозицію переломів, вправляти вивихи, накладати гіпсові лангети. У цей час надзвичайно приготився досвід, який здобув ще під час практики у лікарні швидкої допомоги. Там нами опікувалася травматолог Наталія Марченкова, яка не лише відкрила для мене цю спеціальність, а й допомогла опанувати деякі методи профілактики та лікування ортопедичних ушкоджень.

Нині ж Євген Лимар уже самостійно виконує певні інвазивні та неінвазивні оперативні втручання, асистує своїм досвідченішим колегам на операціях.

У центрі ендопротезування та новітніх ортопедо-травмато-



логічних технологій, що діє на базі університетської лікарні, фахівці проводять широкий спектр хірургічних втручань – при остеоартрозі колінного та кульшового суглобів, оперують внутрішньосуглобові переломи, переломи кісток тазу, нещодавно започаткували оперативне лікування неускладнених переломів хребта. Отож можливості для молодих фахівців якнайкращі, є у кого повчитися й запозичити досвід.

– Останніми роками таку процедуру, як гіпсування, що вимагала кілька місяців ліжкового режиму, майже не проводять, – зауважує лікар. – На зміну їй прийшли новітні сучасні технології, які передбачають ранню активізацію пацієнта.

А ще допомагають утвердитися в професії, розширити професійний кругозір участь у спеціалізованих навчаннях, конференціях. Кілька місяців тому Євген побував у столиці на професійних курсах, які організувала асоціація остеосинтезу. Це були міжнародні навчан-

ня з лікування переломів кінцівок.

– Щойно випадає нагода, обов'язково відвідую подібні заходи, це гарна можливість здобути нові знання, – ділиться думками пан Євген. – Цього разу багато інформації почерпнув з лекцій відомих фахівців ортопедії та травматології зі Швеції, Польщі, Ізраїлю. Цікаво було потренуватися на «тренажерах». Фантомній кістці вже зробили імпровізовані переломи. Курсантам запропонували самостійно провести металоостеосинтез переломів пластинами, інтрамодулярними стержнями. З ортопедичного відділення університетської лікарні такі навчання пройшли три лікарі, а загалом понад сто учасників зібралось – з України, Азербайджану, Білорусі. Такі курси дають змогу систематизувати вже набуті знання, досконало відпрацювати навички, аби в майбутньому самостійно проводити подібні оперативні втручання. Лікар мусить вчитися все життя, набуваючи нових знань, професійно зростаючи. Зрозуміло, що це неможливо й без фахової літератури, акумулюючи новинки медицини, новітні методики – лише так можна йти в ногу з часом.

– Яке ж місце для Вас у житті зайняла медицина?

– Медицина – це моя життєва потреба. Якби я зараз заново починав свій шлях, то все одно став би лікарем... Не заради отримання зарплатні чи зайнятості, а задля задоволення того внутрішнього потягу, який завжди – в моєму серці.

– Що приносить задоволення у вільну хвилину?

– Люблю активний відпочинок. Лижні прогулянки у Карпатах на гірських схилах додають наснаги.

– Що найбільше цінуєте в житті?

– Професіоналізм. В ортопедичному відділенні університетської лікарні працюють справжні професіонали. Колектив – дружній, працюючий, це віддані професії люди.

– Що для Вас означає слово «щастя»?

– Це дуже просто. Щастя – це коли вранці хочеться йти на роботу, а після роботи – додому.

В Євгена Лимара – дружна, міцна сім'я. Дружина Мирослава – тонка, лірична натура та маленьке сонечко – донечка Владислава, які і є його щастям.

ЦІЛИТЕЛІ ЧИ ПСЕВДОЦІЛИТЕЛІ?

Борис РУДИК,
професор ТДМУ

ПОРУЧ З НАУКОВОЮ МЕДИЦИНОЮ І СПРАВЖНИМИ ЛІКАРЯМИ ІСНУВАЛИ Й ІСНУЮТЬ ПРЕДСТАВНИКИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЇ МЕДИЦИНИ, ЯКІ ПОЧАСТИ КОРИСТУВАЛИСЯ Й КОРИСТУЮТЬСЯ АВТОРИТЕТОМ У ХВОРИХ. ОСТАННІМИ РОКАМИ ВІДЧУТНА ПІДВИЩЕНА АКТИВНІСТЬ ЗНАХАРІВ, ЦІЛИТЕЛІВ, СПАСИТЕЛІВ, ЕКСТРАСЕНСІВ АЖ ДО ВІДЬОМ. ВОНИ РЕКОМЕНДУЮТЬ СВОЇ МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ Й ЛІКУВАННЯ.

Цілителі й екстрасенси виступають як дипломовані, так і недипломовані народні «умільці». Згадаємо успіх Анатолія Кашпировського, на сеанси якого приходили десятки й сотні людей. Чимало з них твердили, що згадані сеанси повертали їм здоров'я. Минув час, закінчилися сеанси й з періодичних видань зeszли публікації про успішне лікування.

Цілителі й знахарі частіше лікують словом, а також заговореною водою, власною сечею, фотографіями, гороскопами, бочкотерапією, харчовими добавками, цілющими буклетами тощо. Насамперед шаманські заговори і знахарство розраховані на довірливих людей з нестійкою психікою, без роздумів. Наведу лише два приклади.

Як писала преса, в Києві цілительки та дві знахарки-бабусі лікували практично всі хвороби знімання вроків, наговорами, чаклунством. Згідно з публікаціями в тернопільській пресі один з «відомих» знахарів і цілителів успішно лікує пияцтво, ожиріння, імпотенцію. Сприяють пропаганді таких методів лікування листи-відгукки схожі між собою від пацієнтів. В них автори пишуть про вилікування хвороб, які не могли вилікувати представники класичної медицини.

Авторами таких листів виступають переважно жінки середнього та пенсійного віку. Вони легко піддаються навіюванню через з нестабільну та некритичну психічну діяльність. Це саме той прошарок населення, який створює авторитет цілите-

лям, знахарям, екстрасенсам. Чи справді цілителі допомагають хворим?

Цілителі, як правило, вміють правильно оцінити психічний стан пацієнта, і часто-густо вгадують, що хоче почути пацієнт. Позитивний результат після таких сеансів буває в осіб з депресією, страхом, вегето-судинними розладами. Між тим ні одному хворому з тяжкою органічною патологією (інсульт, інфаркт міокарда, фатальні аритмії, профузна кровотеча, рак) цілителі і знахарі не допомогли і не допоможуть.

Кілька слів про фітотерапію, яку народні «умільці» широко рекламують. Її користь, як допоміжного методу лікування терапевтичних хвороб травами, не заперечує і наукова медицина. Але згадану фітотерапію не слід переоцінювати передовсім в онкології та хірургії. Скажімо, в пресі ви можете зустріти публікації цілителів про успішне лікування цукрового діабету льоном, що таким хворим не потрібний інсулін. Без інсуліну хворий з важким цукровим діабетом досить швидко помре. Погано, коли такі публікації підтримують навіть кандидати медичних наук.

Після успішного вилікування фізичних і психічних хвороб згідно із заявами пацієнтів деякі цілителі рекламують себе членами маловідомих товариств і академій. Псевдоцілителі в сфері надання медичної допомоги хворим провокують астрономічні витрати за їхні послуги. Пізніше таких осіб у важкому стані із занедбаною патологією доправляють у державні лікувальні заклади. Пересічній людині важко зорієнтуватися в правдивості рекламних публікацій щодо послуг «народних лікарів».

Існує необхідність у контрпропаганді з врахуванням конкретних випадків лікування знахарями та екстрасенсами, коли з їхньої вини не лише погіршився стан пацієнта, але й настала смерть. Засоби масової інформації повинні утримуватися від реклами шкідливих методів лікування. У пропаганді справжніх наукових знань щодо профілактики і лікування тих чи інших хвороб більшу активну роль мають відігравати вчені-медики.

ЩЕДРА ОСІНЬ РОМАННИ РЕДЬКВИ

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

КОЛИ РОМАННА ЗАКІНЧУВАЛА ШКОЛУ, РІДНІ ТА ДРУЗІ БУЛИ ВПЕВНЕНІ: ДІВЧИНА, ЯК І МАМА, ОБЕРЕ ПРОФЕСІЮ МЕДИКА. АЛЕ РОМАННА ВИРІШИЛА ВСТУПАТИ ДО КООПЕРАТИВНОГО ТЕХНІКУМУ. ЦИМ ВИБОРОМ НЕ ЗДИВУВАЛА РІДНИХ, АДЖЕ В СІМ'Ї ПОВАЖАЛИ ДУМКУ КОЖНОГО. ПРОТЕ МЕДИЦИНА УВІЙШЛА-ТАКИ У ЖИТТЯ ПАНІ РОМАННИ ЄВСТАХІЇВНИ. ВЖЕ 18 РОКІВ ВОНА ПРАЦЮЄ БУФЕТНИЦЕЮ У ГЕМАТОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ.

Романна Редьква народилася і зростала в селі Тустоголови Зборівського району. Батько працював будівельником, мати — акушером. Пра-

ця в сім'ї, де, крім Роми Євстахіївни, зросли ще три доньки, була на почесному місці. А ще дітей виховували в любові й злагоді.

— Батьки багато часу проводили на роботі, тож виховання дівчаток лягло на плечі нашої бабусі, — каже Романна Євстахіївна. — Вона була для нас старшою мамою. Бабуся водила онуків до церкви, хоч в той час це заборонялося, навчала українських пісень. Серед чотирьох сестер я була найстаршою. Тому виконувала ще й роль няні. Крім того, допомагала й по господарству. Коли настав час обирати майбутню професію, вирішила вступати до кооперативного технікуму. Хоча медицина мені теж подобалася, але потяг був до іншого фаху. Бачила себе в ролі продавця, офіціанта. Уявляла, як працюю в буфеті. І



бачите, як доля розпорядилася: тепер я буфетниця.

Після закінчення кооперативного технікуму пані Романна працювала у воєнторзі в Тернополі. Як і мріяла, офіці-

антом, відтак продавцем у буфеті. Вже 18 років жінка — буфетниця гематологічного відділення університетської лікарні.

— А все-таки у моєму житті знайшлося місце для медицини, — посміхається Романна Євстахіївна. — Іноді думаю: якби повернути минуле, можливо, я б обрала медичний навчальний заклад. Але у долі випадковостей немає. Як мовиться: все, що стається, — на краще. Кожна робота — то подарунок долі, тому її треба любити. Тим паче, коли поруч з тобою хороші колеги.

Буфетницю Романну Редькву у відділенні всі пацієнти знають. Жінка свої обов'язки виконує сумлінно, до роботи беручка, відповідальна. Кому потрібно —

їсти до палати принесе, інших у їдальню проведе.

— Кожна людина бажає доброго ставлення до себе, а хвора — тим паче, — мовить Романна Євстахіївна. — Шляхи Господні — незвідані, тому тих, хто поруч, потрібно найперше розуміти й підтримувати. Так колись мені наказувала моя бабуся, згодом я навчала цьому своїх дітей, тепер прищеплюю любов до людей та праці своїм онукам.

Романна Редьква — бабуся п'яти онуків, яких подарували їй двоє синів і донька. З нетерпінням жінка чекає неділі та свята. Саме у ці дні в її затишній оселі лунають дзвінкі дитячі голоси — це до бабусі в гості приїхали онучата.

7 жовтня пані Романна відсвяткувала ювілей. Цього-річна жовто-гаряча осінь прийшла в її життя 55-й раз. Нехай же ця пора, дорога імениннице, завжди буде багатою на щедрий врожай: міцне здоров'я, достаток, любов ближніх і родинний затишок!

ЗАУВАЖТЕ

МОЛОЧНІ ПРОДУКТИ: ШКОДА ЧИ КОРИСТЬ?

Лілія ЛУКАШ

СИР, СМЕТАНКА, КЕФІР, РЯЖАНКА ТА МОЛОКО, ПАХТА ТА ЙОГУРТИ — УСІ ЦІ ПРОДУКТИ ЗНАЙОМІ НАМ З ДИТИНСТВА, БО Ж НЕ ЛИШЕ СМАЧНІ, А Й КОРИСНІ. ОДНАК ОСТАННІМ ЧАСОМ, КУПУЮЧИ У КРАМНИЦІ МОЛОЧНУ ПРОДУКЦІЮ, БАТЬКИ ДЕДАЛІ ЧАСТІШЕ ЗАМИСЛЮЮТЬСЯ — ДАВАТИ ДО СНІДАНКУ ДИТИНИ ГЛАЗУРОВАНІЙ СИРОК ЧИ, НАВПАКИ, ОСТЕРІГАТИСЯ ТАКОГО ДЕСЕРТУ. БО З ТЕЛЕВІЗОРА ЛУНАЮТЬ ПОВІДОМЛЕННЯ — ТО В СИРКУ КИШКОВУ ПАЛИЧКУ ЗНАЙШЛИ, А У ЗГУЩЕНОМУ МОЛОЦІ — ПАЛЬМОВУ ОЛІЮ, ТА Й ЗВИЧАЙНЕ МОЛОКО, КАЖУТЬ, НАСИЧЕНЕ АНТИБИОТИКАМИ, ЩОБ ДОВШЕ ЗБЕРІГАЛОСЯ.

Що правда, а що ні, з'ясували на черговому засіданні Тернопільського прес-клубу, присвяченому якості молокопродуктів у нашій області та Україні загалом. Гостями заходу були — лікар-гастроентеролог другої тернопільської лікарні Богдан Депутат та директор Київського Інституту споживчих експертиз Юрій Чорнобривець.

У виступі Богдана Депутата йшлося, зокрема, про особливості захворювань тернопо-

лян, викликаних неякісними молокопродуктами та штучними шкідливими добавками у них. Лікар розповів про органічні та хімічні добавки, найпоширеніші у виробництві молокопродуктів. Головна порада фахівця — уважно читати написи на упаковці молочної продукції та керуватися здоровим глуздом, купуючи харчі для себе й родини.

Використання шкідливих штучних складників у виробництві продуктів призводить до важких захворювань кишково-шлункового тракту. Звідти й гастроуденіт, ентероколіт, харчові отруєння. Особливу увагу слід звертати й на терміни придатності молокопродуктів.

Також Богдан Депутат наголосив на вікових ризиках у вживанні молокопродуктів і продуктів загалом. Звісно ж найчутливішими є діти, тому все куплене на ринку чи в крамниці батьки повинні контролювати. Друга група ризику — молодь і студенти. Особливо ті, що мешкають у гуртожитках, на квартирах, тобто далеко від родин, починають інакше харчуватися, найчастіше нашвидкоруч, усухом'ятку та шкідливими для організму продуктами, що містять різні хімічні добавки. Як правило, все закінчується хворобами шлунка, підшлункової залози, жовчного міхура.

Юрій Чорнобривець продемонстрував пальмову олію, яка в Україні вже звично увійшла до вмісту згущеного молока, цукерок, шоколаду та шоколадної пасти, локшини швидкого приготування, чипсів, крекерів тощо: додавання пальмової олії в ці продукти сягає інколи 95%. Пальмову ж олію у всьому світі вживають здебільшого для змащення обладнання у металургійній промисловості; її розчиняє лише бензин, тож



людський організм її, по суті, не засвоює...

Примітно, зазначив спеціаліст, що температура плавлення пальмової (кокосова) олії, починається з 56°C. Тобто в організмі людини із середньою температурою 36,6°C така олія не розчиняється, не засвоюється, а лише «шлакує» його, призводячи до ожиріння, гастроентерологічних, онкологічних та серцево-судинних захворювань.

Небезпека продуктів з пальмовою олією, особливо для дітей, ще й у тому, що вона підсилює присмак про-

дукту, і людина «сідає» на нього, як на наркотик, вже не уявляючи свого існування без щоденного вживання чипсів, сухариків або «картоплі-фрі». В Європі її заборонили для використання у харчовій промисловості.

Ще один приклад навів Юрій Чорнобривець: щоб згущене та сухе молоко були більшими, нечесні виробники додають до неї «харчовий додаток, фарбник-відбілювач» E-171 — діоксид титану. «Це — основний компонент фарби — білила», підкреслив експерт: «Ви ж не будете годувати своїх дітей фарбою з господарського магазину?!». У всьому світі діоксид титану широко застосовують у виробництві лаків, фарб, паперу та пластмас. І лише в Україні, Росії та ще в деяких «третіх» країнах його легально додають до харчів.

Також йшлося на прес-конференції й про якість білоруських молочних виробів, які користуються популярністю передусім у пенсіонерів через їх дешеву ціну. За словами експерта, молочне тваринництво у Білорусі, на жаль, зосереджене на територіях, що потерпіли від чорнобильської катастрофи. Він піддав сумніву радіологічний контроль на митниці та дотримання термінів реалізації продукції, адже вона, як натуральна, має дуже обмежені терміни між виготовленням, реаліза-

цією та споживанням. Але повідомив, що у білоруських молокопродуктах немає рослинних жирів.

Почувши всю цю інформацію, можна розгубитися. Чим же тоді харчуватися? Не слід робити панічних висновків щодо всієї продукції загалом: насправді є чесні виробники молокопродуктів, кажуть експерти. Слід лише з'ясувати, що споживаємо. Уважно читайте, що написано на етикетці. «Там мають бути лише відомі вам природні складові, — радить Юрій Чорнобривець. — Першою ж прикметою неякісного продукту є його низька ціна. Адже, судить самі, банка згущеного молока не може коштувати ледь дорожче за літр натурального. Також важливо, аби споживач уважно читав етикетки, де зазначено вміст молокопродукту. Чим менше буде вказано невідомих речовин з індексом E (з будь-якою цифрою), тим менше ризику для вашого здоров'я. Не варто трітати себе за власні гроші!

Довіряти слід дослідженням незалежних організацій, що регулярно подають достовірну інформацію в національних та регіональних ЗМІ. Інститут споживчих експертиз, який очолює Юрій Чорнобривець, це незалежна громадська організація, створена для проведення експертиз різноманітних товарів і послуг на території України.

РАКУРС



Марія ВИННИЦЬКА, палатна медсестра кардіологічного відділення (вгорі); Ольга СИНЕВСЬКА, медсестра відділення гемодіалізу (внизу)

Фото Павла БАЛЮХА



ВИНАХІД

«ЛІНЗА-РЯТУВАЛЬНИК» ДЛЯ ОЧЕЙ

Російські вчені розробили лінзи, які можуть відновлювати зір після опіків та інших травм очей.

Нова іонообмінна лінза всмоктує, як порохотяг, різні віруси, бактерії, токсини, будь-які обпалюючі речовини, що потрапили в око.

Принцип дії такої лінзи, за словами вчених, дозволяє відновити пошкоджений очей у 5 разів швидше, ніж у традиційних методах лікування. Головне — якомога раніше накласти лінзу на пошкоджене око. А вже вона не дозволить агресивній речовині проникнути вглиб тканини.

Розробка вчених ще має пройти токсикологічну експертизу та клінічні випробування. Якщо ж дослідження закінчатимуться успішно, лінзи можуть стати обов'язковою складовою набору для першої медичної допомоги. Лікувальні лінзи зможуть застосовувати рятувальники, лікарі на місці катастроф і військові на місці аварій, надзвичайних ситуацій та бойових дій.

ЧИ ПОТРІБНИЙ ВАМ ФІЛЬТР ДЛЯ ВОДИ?

Володимир ДЕМЕНТЬЄВ, завідувач відділу гігієни харчування обласної СЕС

ОСНОВНА ХІМІЧНА СКЛАДОВА ЛЮДСЬКОГО ОРГАНІЗМУ – ВОДА. ВІД ТОГО, ЯКУ ВОДУ СПОЖИВАЄМО, ЗАЛЕЖИТЬ І ТЕ, НАСКІЛЬКИ МИ ЗДОРОВІ. ВИДАТНИЙ ФРАНЦУЗЬКИЙ ХІМІК І МІКРОБІОЛОГ ЛУІ ПАСТЕР СТВЕРДЖУВАВ: «ЛЮДИНА ВИПИВАЄ 90 ВІДСОТКІВ СВОЇХ ХВОРОБ». ВОДА МОЖЕ СТАТИ ПРИЧИНОЮ СЕРЙОЗНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, А МОЖЕ ЗЦІЛИТИ НЕДУГ.

Тож не дивно, що прагнуть вберегти себе та свій організм від шкідливих бактерій та вірусів, людина шукає можливості очистити найцінніше, тобто воду, й зробити її якомога кориснішою. Крім того, як стверджують фахівці, сучасна водогінна система якнайкраще сприяє забрудненню води, а методи її очищення від хімічних речовин і бактерій хіба відносно забезпечують придатність води для вживання.

Недостатня або ж і цілком неефективна робота очисних споруд призводить до того, що вода не очищується від різних продуктів антропогенного та техногенного походження. І як наслідок — у ній залишаються надлишки кальцію, магнію, натрію, нітриту, солей важких металів, цинк, свинець, що шкідливо впливають на наш організм. Елементи, які утворюються внаслідок хімічних реакцій води з металом водопровідних труб, теж призводять до численних захворювань та розладів.

Знаємо, що вода, яка силами комунальників надходить до нашого помешкання, очищується на фільтраційних станціях. Елементарна ж логіка підказує, що виконати бездоганну фільтрацію води водоканал не може. Для цього підприємства це просто нереальне завдання. А у людей, які вживають хлоровану воду, на 44% збільшується ризик захворювання на рак порівняно з тими, хто вживає очищену від цього хімічного елемента воду. Отже, воду потрібно неодмінно доочищувати.

Є фільтри, які видаляють з води оксиди заліза та марганець, деякі фільтри досить ефективно видаляють і розчинений у воді сірководень. Інші пом'якшують воду, знижують її

жорсткість завдяки застосуванню спеціальних засипок. Ці пристрої здатні видаляти з неї певну кількість заліза, марганцю, нітратів, нітритів, сульфатів, солей важких металів, органічних сполук, тому вимагають регулярної регенерації сольовим розчином.

Активоване вугілля — адсорбент, який є в кожній апетечці, також застосовують його у водоочищенні, у вугільних фільтрах для поліпшення смаку, кольору, запаху води. Активоване вугілля поглинає залишковий хлор, розчинені гази, органічні сполуки. Дезінфекцію води здійснюють за допомогою ультрафіолету. УФ промені згубно впливають на ДНК мікроорганізмів, не дають їм розмножуватися й поступово вбивають.

Значно кращим варіантом для очистки води у домашніх умовах можна вважати фільтри, які монтують під раковину до водогінної труби. Їх можна поділити на дво-, три- та п'ятиступеневі. Вони

Більшість таких компаній не лише привозять воду на додому чи в офіс, а й займаються безпосереднім її виробництвом.

Отже, розв'язувати проблему якості питної води можемо різними шляхами. Але завжди маємо пам'ятати про те, що нічого ідеального у цьому світі не існує.

Від того, яку воду споживаємо, залежить і те, наскільки ми здорові. Вода, по суті, є тим середовищем, в якому відбуваються всі процеси життєдіяльності. Уявлення про те, що вода, яка надходить в наші будинки — чиста й безпечна для споживання, бо проходить очистку на централізованих міських станціях водоочищення, дуже помилкове. З одного боку — норми, до яких намагаються привести воду на станціях водоочищення істотно занижені (наприклад, порівняно з європейськими), і зумовлені фінансовою можливістю держави забезпечити ту або іншу якість очищення води. З іншого боку, не слід забувати про те, що перш, аніж потрапити у ваше помешкання, вода долає кілометри шляху трубопроводами, яким вже десятиліттями або сотні років, і багато з яких знаходяться в аварійному стані, що сприяє додатковому забрудненню води іржею, важкими металами і не позбавляє можливості потрапляння у воду різних мікроорганізмів та органічних забруднень. Більше того, ні для кого не таємниця, що знезаражують



воду, що надходить з природних водойм, здебільшого за допомогою хлору. Чи замислювалися ви над тим, що хлор, утворюючи з'єднання (всього їх ідентифіковано 11), перетворюється з захисника в повільного вбивцю?

Похідні хлору (хлороформ, хлорфенол, хлориди, залишковий хлор і т.д.) мають онкогенну та мутагенну дію, тобто здатні впливати на генетичний апарат людини. Високий вміст у воді хлору та його з'єднань провокує респіраторно-вірусні захворювання, пневмонію, гастрити і, що найстрашніше, — ймовірно онкологічні (ракові) захворювання.

Відомі канцерогени є в питній воді як прямий результат її хлорування, яке вже

багато років прийнято як метод дезінфекції питної води. Таким чином, ризик захворювання на рак серед тих, хто п'є хлоровану воду, на 93% вище, ніж серед тих, хто п'є воду, в якій хлор відсутній.

Якщо поставити за мету очистити 35 тонн води, які випиває середньостатистичний українець за все життя, то в результаті отримаємо 420 склянок солей та забруднень. Тобто це водне «сміття» залишається в нашому організмі: осідає в суглобах, викликає утворення каменів у нирках, блокує мембрани клітин всіх органів і тканин організму, не даючи можливості їм належно функціонувати.

Що ж робити? Чи існує можливість 100-відсоткового очищення питної води в домашніх умовах підручними засобами? Відповідь одна — ні.

Можливо, відстоювати воду? При відстоюванні випадають в осад нерозчинні частинки, випаровується частина розчиненого у воді хлору. Але через 24 години відстоювання, вода стає бактеріологічно небезпечна для вживання, адже до неї потрапили (здебільшого з повітря) і розмножилися мікроорганізми.

Можливо, кип'ятіння розв'яже проблеми водогінної води? Але доведено, що кип'ятіння (100 градусів за Цельсієм) не вбиває всі мікроорганізми. Не видаляються також кип'ятінням всі солі заліза, важкі метали, кадмій, ртуть, нітрати, а хлор та його похідні при кип'ятінні вступають у взаємодію з невідомою кількістю органічних речовин, утворюючи канцерогенні тригалометани, тобто при кип'ятінні «обстановка» в переверненій воді лише погіршується.

Деякі, розуміючи небезпеку вживання води з-під крана, купують бутельовану воду у крамницях, сподіваючись на те, що ця вода розливається в тих місцях, які вказані на етикетках. Але, на жаль, після проведення аналізів іноді з'ясується, що бутельована вода, яка обходиться покупцям у чималі гроші, не набагато якісніша водогінної.

Оптимальним розв'язанням проблем водогінної води, найбільш доступним за ціною й ефективним, є використання побутових комбінованих фільтрів, які поєднують у собі принципи тонкої механічної очистки та сорбційне очищення води або фільтрів, що очищають воду на молекулярному рівні. Фільтри для очищення води здатні видалити з води різноманітні шкідливі забруднення, як механічні — пісок, іржу, нерозчинені залізо та хімічні — хлор, хлорорганічні сполуки, важкі метали, феноли, пестициди й інші.

РАДИ-ПОРАДИ

КВАСИМО КАПУСТУ

НА ПОЧАТКУ ЖОВТНЯ ГОСПОДИНІ БЕРУТЬСЯ КВАСИТИ КАПУСТУ. ЇЇ НА ЗИМУ ЗАГОТОВЛЮЮТЬ ЗНАЧНО БІЛЬШЕ, АНІЖ СОЛЕНИХ ОГІРОЧКІВ, МАРИНОВАНИХ ПОМІДОРІВ, ФАРШИРОВАНИХ БАКЛАЖАНІВ...

І не дивно, адже квашена капуста, — це, по-перше, найпростіший і дуже смачний салат, який треба лише приправити олією та можна подавати до будь-якої другої страви, а по-друге, це справжня скарбниця вітаміну С. А він, як відомо, наш найперший помічник у боротьбі із застудами та грипом. Капуста також сприяє травленню, регулює кислотно-лужний баланс, нормалізує рівень цукру й холестерину. Тому особливо корисна при порушеннях обміну речовин, хворим на цукровий діабет, людям, які страждають на шлунково-кишкові недуги. За даними деяких досліджень, у квашеній капусті містяться речовини, що здатні гальмувати процес розподілу злоякісних клітин, особливо при пухлинах молочної залози, легенів і кишківника.

Починали заготівлю капусти на зиму не раніше 8 жовтня. Робота була для всієї родини. Потрібно було підготувати дерев'яні діжки, очистити їх і відпарити. Капусту відокремити від качанів і поганого листа, порубати її, розім'яти з сіллю. Квасили капусту й дрібно посичену, і листками, і четвертинками, і половинками, і навіть цілими качанами. Крім моркви, до-

прикметами, засолювати капусту краще на 5-6 день після молодика. Якщо у повний місяць заквасити, то вона



швидко зіпсується, буде м'якою та занадто кислою.

Існує безліч рецептів приготування квашеної капусти.

Кожна господиня вважає за потрібне додати щось своє. Вашій увазі рецепти квашеної капусти, які люб'язно запропонувала буфетниця гематологічного відділення Романна РЕДЬКВА.

давали яблука, сливи, буряк. Робота супроводжувалася гучним веселощами та піснями. Існувала прикмета: якщо квасити капусту в поганому настрої, вона обов'язково гірчитиме. А ще, за народними

Капуста «Триденка»
Розсіл: на 1 л води — 1 ст. ложка солі, 1 ст. ложки цукру.
Капусту пошаткувати, перемішати з тертою на грубій терці морквою, без солі. Щільно укласти в трилітрову банку й залити гарячим розсолем. Прикривши банку, поставити її в миску, адже під час шумування розсіл буде витікати. Капусту періодично протикати шпичкою, щоб вийшов газ. Через 3 дні капуста буде готова. Зберігати в холодному місці.

Капуста, квашена головками
Капуста — 12 кг, сіль — 170-200 г.

Капусту обіброти від верхніх листків, промити. Головки діаметром понад 18-30 см розрізати на дві чи чотири частини. Дно діжки встелити промитими листками капусти, потім покласти качани, кожен шар яких покрити шаткованою капустою чи листками, щільно заповнюючи порожнини між ними. Наповнену діжку зали-

ти розсолем (на 10 л води — 170-200 г солі), накрити марлею чи полотном, зверху покласти кружок і гніт.

Капуста, квашена з яблуками

10 кг капусти, 500 г яблук, 25 г насіння кмину чи кропу, 200-250 г солі.

Зрілі здорові кислі яблука (найкраще антонівку) обіброти, нарізати скибками та змішати з нашаткованою капустою. Далі готувати, як звичайно. Можна класти цілі яблука — але лише після того, як вся капуста утрамбована і пустила сік.

Гостра квашена капуста

Обібрані головки розрізати на чотири частини. Окремо приготувати посудину із сіллю, червоним меленим перцем і дрібно нарізаним часником. Брати по одній четвертинці качана, розсувати листки, посипати сіллю, перцем, часником, а потім сильно м'яти, доки не виступить сік. За бажанням можна фарширувати капусту морквою, натертою на тертці.

Фаршировані головки щільно укласти в емальовану каструлю, не залишаючи великих порожнин. Зверху покласти гніт. Якщо капуста не дуже соковита і сік, який виступив, не покриває головки, їх потрібно залити слабким розсолем: на 10 л води — 200 г солі.

НЕ КЛАДІТЬ У КОШИК ГРИБІВ, ЯКИХ НЕ ЗНАЄТЕ

ТРИВАЄ ТИХЕ ПОЛЮВАННЯ, АЛЕ, НА ЖАЛЬ, НАДХОДЯТЬ СУМНІ ЗВІСТКИ ПРО ОТРУЄННЯ ДИКОРОСЛИМИ ГРИБАМИ. АНАЛІЗ ТАКИХ ВИПАДКІВ СВДІЧИТЬ, ЩО БІЛЬШІСТЬ ОТРУЄНЬ ОБУМОВЛЕНІ ВЖИВАННЯМ ПЛАСТИНАТИХ ОТРУЙНИХ ГРИБІВ (НАСАМПЕРЕД БЛІДОЇ ПОГАНКИ), ЯКІ ПОМИЛКОВО СПРИЙМАЮТЬ ЗА ІСТІВНІ ПЕЧЕРИЦІ ЧИ СИРОЇЖКИ.

Проте отруєння можуть спричинити їстівні гриби, які не пройшли належної термічної обробки або виростили на забруднених територіях чи уздовж швидкісних трас.

Помилитися ж досвідчені люди можуть, якщо збирають дуже молоді плодові тіла, коли ще не проявилися морфологічні ознаки. Наприклад, збирають сирійки, а серед них може заховатися бліда поганка...

Немало випадків, коли хворі потрапляли до лікарень після споживання голубінок, глив, сирійжок, синяків, парасольок тощо.

Необхідно правильно підготувати гриби до споживання. Важливо не тривале

варіння, а декілька разів зливати відвар, бо він є найнебезпечнішим (щонайменше тричі, через кожні півгодини варіння).

Найбільше насторожує медиків те, що постійно серед отруєних грибами хворих є діти, навіть однорічного віку,



врятувати їх вдається дуже рідко. Також слід пам'ятати, що страви з грибів важкі для перетравлення. Їх не повинні вживати діти, люди з захворюваннями шлунково-кишкового тракту, печінки чи з хронічними захворюваннями внутрішніх органів.

Прикметні ознаки отруєння:

нудота, блювота, біль у животі, розлад шлунку, підвищення температури тіла, які з'являються через 30-60 хвилин після споживання грибів.

Найбільш отруйними є токсини блідої поганки, мухоморів, сморжів і деяких інших грибів. Підступність їх у тому, що отрута, потрапивши до шлунку, протягом тривалого часу (до трьох діб) може не викликати жодних симптомів. Запаморочення, нудота, сильна спрага, судоми, посиніння губ, нігтів, похолодіння рук і ніг — все це виникає, коли отруйні речовини досягнуть мозку.

У зарубіжних країнах випадки отруєнь дикорослими грибами трапляються зрідка, адже ніхто не збирає грибів у лісах. Щоб бути спокійним за себе і свою родину, краще споживати печериці та гливи, вирощені у теплицях, які не містять токсичних речовин.

СВЯТА ПОКРОВОНЬКО...

НАБЛИЖАЄТЬСЯ ОСІННЄ СВЯТО ПОКРОВИ, ПОВ'ЯЗАНЕ З БАГАТЬМА ЛЕГЕНДАМИ Й ВІРУВАННЯМИ. НАЗВУ ВОНО ОТРИМАЛО ВІД ХУСТКИ-ПОКРОВИ, ЯКОЮ МАТІР БОЖА НАКРИЛА ХРИСТИЯН, ЩО МОЛИЛИСЯ В ХРАМІ ПЕРЕД БИТВОЮ, У ЯКІЙ ПЕРЕМОГЛИ. ДОВГА БІЛА ПОКРОВА-ОМОФОР БОГОМАТЕРІ СТАЛА ОБРЕГОМ УКРАЇНИ. ПОКРОВУ СВЯТКУВАЛИ КОЗАКИ, ЯКІ ПІШЛИ ЗА ДУНАЙ ПІСЛЯ ЗРУЙНУВАННЯ СІЧІ Й УЗЯЛИ ІЗ СОБОЮ ОБРАЗ ПРЕСВЯТОЇ БОГОРОДИЦІ ЯК ПОКРОВИТЕЛЬКИ ТА ЗАСТУПНИЦІ.

У народі Покрову вважають хліборобським святом, бо напередодні завершували польові роботи. Будівельники старалися закінчити спорудження хати до Покрови, щоб до зими зайти під її покров — під дах.

У родинах, де були дівчата, чекали сватів. Цього дня дівчата зранку йшли до церкви, ставили свічку перед іконою Покрови Богородиці, молилися, щоб вийти заміж.

До Покрови сходилися майстри-будівельники толокою, аби бідній, самотній, старенькій жінці поправити хату. Жінки не-

сли полотно на сорочку круглий сироті, часто давали і вишивану готову сорочку. Дівчата ворожили, з ким їм жити в майбутньому в подружжі. Темної ночі перед Покровою брали, що потрапляло в руку: якщо земля — то чоловік буде хліборобом, тріска чи патик — будівельником, а коли папір — то грамотним і вченим.

Доброзичливі сусіди, де була дівчина на виданні, у ніч на Покрову покривали рушником її ворота. Хлопець, який планував з нею одружитися, ранесю забрав той рушник і заносив до хати. Дівчина дарувала йому калач як знак згоди.

Ще був гарний звичай, коли господині заносили до сусідів спечений хліб із нового врожаю на знак дружби. Напередодні Покрови напували хворих дітей зіллям — одну квітку чорнобривця запарювали склянкою окропу, накривали і давали напій по столовій ложці раз на день.

Відзначати це свято треба, щоб Матір Божа взяла під Свій покров родину, оберігала від бід і нещастя. Добре було б відродити свято Покрови в кожній сім'ї. Зібрати внуків і правнуків при святковому столі, а бабуся розкаже їм про свою минувшину і традиції, пов'язані з цим святом. Адже традиції — це історія нашого українського народу.

НУМО, ВУХА, НА ЗАРЯДКУ

Усі ми з дитинства знаємо, що у вуха не можна нічого встромляти. Проте часто про це забуваємо і за найменшого свербіння у хід іде будь-що: від пальців до канцелярських скріпок. Отож треба доб-



ре засвоїти, як поводитися з цими чутливими отворами.

Передусім — геть ватні палички, а тим більше, сірники. Під час такої чистки вони лише проштовхують сірку глибше у вушний канал. А ще, оскільки ми орудуємо цими палками-копалками наосліп, існує велика небезпека пошкодити барабанну перетинку. Природа передбачила природне очищення вух переміщенням сірки. Щоб цей процес був активнішим, варто час від часу відтягувати мочку вуха вниз і вперед.

Щоденне очищення вушної раковини полягає в митті зовнішніх частин вуха звичайною водою. Для цього потрібно лише вставити в нього вказівний палець і повільними рухами збоку вбік із легким натискуванням на стінку видалити сірку, сухі відмерлі клітини і пил, що нагромадився впродовж дня.

Найменшої уваги потребують слухові канали та середнє

вуха. У здоровому вусі сірка не збирається. Місцевому болю в ньому, подразненню, свербінню, запаленню вушного каналу можна не лише запобігти, а й виликувати їх щоденною турботою про ці органи. Вушні краплі, які зазвичай застосовують у таких випадках, розм'якшують сірку, можуть збільшити її масу й

посилити тиск, не давши проте жодної користі.

Щоб вуха були здоровими, до комплексу ранкової гімнастики обов'язково треба ввести

вправи для зовнішнього вуха, які сприяють очищенню слухових проходів:

1. Потерти опуклості за вухом вгору-вниз.
2. Загнути вушну раковину ззаду наперед.
3. Покрутити козелок за годинниковою стрілкою.
4. Відтягнути вниз мочку вуха. Кожну вправу повторити 8 разів.

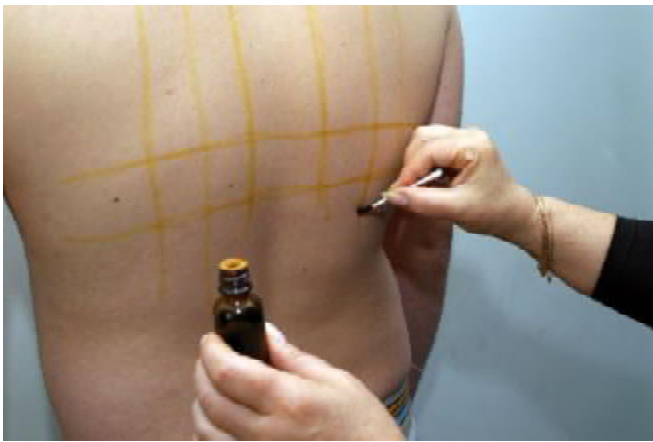
Ефективно очищує вуха перекис водню. Для цього потрібно закапати у кожне по 2-3 його краплі. Через 5-10 хвилин прийняти теплу ванну. Дітям закапувати по 1 краплі 3% перекису. А якщо й це не допоможе, сходить до лікаря. Він правильно проміє вам вуха і ліквідує усі корки.

ЙОДНА СІТКА — НА ХВОРЕ МІСЦЕ

У разі гострого респіраторного захворювання, болювого

синдрому, остеохондрозу часто допомагає дешевий та простий засіб — нанесення йодної сітки на chore місце. Вона виявляє місцеву подразнювальну дію на шкіру, розширює шкірні капіляри, що сприяє відтоку крові та зменшенню її застою у запалених тканинах.

Накрутіть на паличку чи олівець ватну кульку, змочіть її 5%-ою настоянкою йоду та нанесіть на шкіру вертикальні й горизонтальні смужки завширшки майже 1 сантиметр. Хворому на бронхіт, трахеїт, запалення легень вертикальні лінії слід проводити вздовж середньої лінії груднини, а потім паралельно до неї з обох боків через середину ключиці. Паралельно до цих ліній між ними треба провести ще по одній лінії.



На спині наносять з обох боків по дві вертикальні лінії паралельно хребту через внутрішній край лопатки й посередині між цими лініями та хребтом.

Горизонтальні лінії і на спині, і на грудях слід проводити вздовж міжреберних ділянок, бо саме там проходять судини й нерви, багаті на рефлекторні зв'язки.

Якщо біль спричинений остеохондрозом хребта,

йодну сітку наносять так: з обох боків паралельно хребту проводять вертикальні лінії через внутрішній край лопатки, вздовж с а м о г о хребта та посередині між ними. Залежно від локалізації болю лінії можна продовжити до поперекового відділу хребта. Горизонтальні лінії проводять уздовж міжреберних ділянок.

Увага! Перед тим, як нанести йодну сітку, слід перевірити організм на чутливість до йоду. Для цього на внутрішню поверхню ліктьового згину нанесіть кілька тоненьких штрихів сірником, змоченим у 5%-му розчині йоду. Якщо через 15 хвилин шкіра не почервоніла і немає набряків, можна наносити йодну сітку. Але все одно не частіше 2-3 разів на тиждень.

І останнє. Ніколи нічого не малюйте на спині хворого, якщо його температура перевищує 38 градусів за Цельсієм.

КУРЦІ, ПОШКОДУЙТЕ ДІТЕЙ!

Вчені з університету Цинциннаті (США) провели дослідження, в якому взяли участь 476 дітей, в яких хоча



б один з батьків мав алергію. За станом здоров'я малюків стежили до семи років. Щороку в дітей брали шкірні проби для виявлення чутливості до алергенів. У віці двох і чотирьох років волосся дітей досліджували на вміст котиніну. Ця речовина є продуктом розпаду нікотину, її наявність свідчить про контакт дитини з тютюновим димом. Також учені оцінили функцію легенів у семирічних дітей.

Ризик зниження функції легенів у результаті пасивного куріння був вищий у групі дітей з підвищеною чутливістю до того чи іншого алергену, виявленого до двох років. У дівчаток показники були в середньому у шість разів нижчі, ніж у хлопчиків.

Але, зазначають науковці, пасивне куріння однаковій шкідливе для здоров'я і дівчаток, і хлопчиків. Відмінність лише у швидкості розвитку захворювання: у дівчаток усі патологічні процеси проходять у п'ять разів швидше.

За останні десятиріччя захворюваність дітей першого року життя на недуги органів дихання зросла на 47 відсотків, а дітей віком до 14 років — на 17 відсотків. І значний «внесок» у це зростання робить дедалі поширеніше пасивне куріння дітей.

ВЧЕНІ СФОТОГРАФУВАЛИ ЛЮДСЬКУ ДУШУ

Вчені змогли сфотографувати душу — камера зафіксувала, як життєві сили покидають тіло у хвилини його біологічної смерті.

Унікальне дослідження підтвердило давнє повір'я, що у людей, які були вбиті або загинули раптово, наприклад, в катастрофі, душа ще довго не може відірватися від тіла. Вона постійно повертається, особливо ночами.

Не дивно, що розповіді про привидів ходять з найдавніших часів. Найчастіше історії описують примар невинно убієнних або страчених злочинців.

Апарат вченого з Петербурга вміє бачити душу. Він вимірює те, що прийнято називати ауру людини. Камеру, що отримала назву ГРВ, винайшов і представив про-

фесор, доктор технічних наук, заступник директора СПб НДІ фізичної культури Костянтин Коротков.

ГРВ сканує тіло, а на екран комп'ютера виводиться фотографія його аури.

«Синім кольором на екрані комп'ютера виділяється жива здорова ділянка, а більш теплими відтінками, аж до червоного, — померла, недіюча частина» — каже Костянтин Георгійович.

Вивчаючи властивості камери, вчені зважилися на експеримент — вони знімали за допомогою ГРВ людину, яка вмирає. Отримали три кадри — незадовго до смерті, у хвилини смерті і через три години після того, як була зафіксована смерть. На отриманих знімках видно, що життєва сила (тобто душа) залишає передовсім

ділянку живота. Потім втрачає силу голова.

На знімку тільки що померлої людини видно, що аура жевріє в ділянці паху і серця. Адже часто буває, що лікарям вдається повернути до життя пацієнта, завівши його серце за допомогою струму. Реанімують хворого іноді протягом п'яти хвилин після його смерті. Деякі й справді повертаються.

Приблизно через три години після смерті людини залишається тільки ділянка паху, де ще нагадує про те, що тіло було живим. Незабаром на знімках померлого залишається винятково червоний силует — душа покинула тіло.

Відкриття професора Короткова підтверджує інше відоме раніше дослідження: експерти помітили, що тіло

померлої людини стає на 21 грам легше. Однак робота пітерського вченого допомогла виявити додаткові деталі.

Знімки ГРВ, на великий подив фахівців, показали, що аура людини фіксує в собі обставини смерті. У разі природної, спокійної смерті аура втрачає активність поступово. Тоді тіло покійного випромінює постійне і рівномірне світіння, характерне для неживого об'єкта. Якщо ж людина померла раптово або насильницькою смертю, то його аура протягом декількох днів проявляє «турботу» та особливо яскраво робить це ночами.

Костянтин Коротков зробив висновок, що душа людини після смерті поводить так, як здавна це описує релігія. Вона або заспокоюється і відлітає, залишаючи свій фізичний

притулок, або тимчасово залишається у зв'язці з тілом, ніби прив'язана до нього. Вона ще не витратила весь свій енергетичний ресурс!

Дослідження вчених свідчить про те, що тіло людини — біологічна маса, яка оживає тільки завдяки життєвій силі, яка наповнює його в період життя. Щойно людина вмирає, заряд життя — душа — випаровується. Можливо, як стверджують деякі релігії, для того, щоб знайти собі інше пристановище.

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!

ОБЛІПИХА ЗМІЦНИТЬ ОРГАНІЗМ

САМЕ ЧАС ЗАПАСТИСЯ ОБЛІПИХОЮ. ВОНА ВІДОМА ЩЕ З ДАВНІХ ЧАСІВ І В ДЕКОГО НИНІ РОСТЕ НА ПОДВІР'І. ЇЇ ВВАЖАЮТЬ ОДНІЄЮ З НАЙБІЛЬШ КОРИСНИХ ЯГІД, ЯКІ МІСТЯТЬ МАЙЖЕ ПОВНИЙ КОМПЛЕКТ ВІТАМІНІВ, ПОТРІБНИХ ЛЮДИНІ. НАВІТЬ ЗАМОРОЖЕНИМИ ВОНИ ДОБРЕ ЗБЕРІГАЮТЬ ВІТАМІНИ ДО ВЕСНИ Й НЕ ВТРАЧАЮТЬ СВОЇХ ЛІКУВАЛЬНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ТА СМАКОВИХ ЯКОСТЕЙ.

Насамперед обліпіха — чемпіон за вмістом вітаміну Е, який запобігає старінню організму. Також містить вітамін С, каротин, вітаміни групи В і Р, яблучну й виноградну кислоти, мікроелементи, фруктозу та багато інших біологічно активних речовин. Цю диво-ягоду вживають за гіпо- й авітамінозу, загального виснаження організму. Свіжі плоди й сік з них мають бактерицидну дію, стимулюють травлення. Їх рекомендують у разі зниженої кислотності шлункового соку, атонічних закрепів, захворювань серцево-судинної системи, хронічних недуг, хвороб крові, гастритів, виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, для комплексного лікування хворих на токсичний гепатит тощо. Лікарі радять жінкам, яким за 40, частіше споживати ці ягоди в будь-якому вигляді. Перетерту обліпіху корисно додавати в ранкову вівсянку, домашній сир, подавати до млинців, оладок, сирників. Можна готувати з неї сік, варення, желе, кисіль, олію, настоянки, наливки, чаї тощо.

НАТУРАЛЬНІ ЛІКИ

• **Вітамінний десерт.** Щоб приготувати цілющу суміш, візьміть 2 склянки обліпіхи,

ядра 10 волоських горіхів і 1 склянку натурального меду. Перетріть обліпіху або подрібніть на блендері, змішайте з медом і подрібненими горіхами.

• У разі **сечокам'яної хвороби** 3 склянки вже процідженого соку обліпіхи змішати з 2 ст. л. меду, 1 склянкою перевареної води, 0,5 склянки настою листя м'яти. Приймайте по 1 склянці на день. Цей засіб також сприяє виведенню шлаків і токсинів з організму й корисний за ниркових хвороб. Зберігати ліки в холодильнику.

• **Коктейль** з обліпіхи з медом чудово **відновлює фізичні сили**: взяти 3 ст. л. обліпіхи, 2 ч. л. меду, 1 ч. л. соку лимона; ягоди перетерти й залити 1 склянкою окропу, настояти 30 хв, процідити й додати мед та сік лимона.

• Китайський засіб від **кашлю**: розтерти жменьку свіжих (або заморожених) ягід обліпіхи з 2 ст. л. меду до однорідної кашкоподібної маси й залишити на 1-1,5 години. Уживати цю суміш по 1 ст. л. щогодини.

• За **кашлю та болю в грудях** 0,5 склянки соку обліпіхи довести до кипіння, додати 1 ст. л. меду й варити на слабкому вогні 5 хв. Потім зняти каструлю з вогню, охолодити й вживати по 1 ст. л. тричі на день після їди. Таким ліками можна лікувати навіть немовлят, лише дозу знизити до 1 ч. л. й давати лише двічі на день.

• Очищення організму від **шлаків**. Розтопити 2 склянки меду в 2 л гарячої води, додати 2 склянки обліпіхо-

вого соку й варити на слабкому вогні протягом 5-7 хв., потім довести до кипіння та зняти з вогню. Коли суміш трохи охолоне, додати 2 ст. л. дріжджів і залишити на 10-12 годин бродити. Перелити засіб у посудину, герметично закрити й настоявати протягом 30 днів. Приймати по 1 ст. л. вранці та ввечері після їди.

ПРОТИ АНГІНИ ТА ГРИПУ



• У разі ангіни можна приготувати такий засіб: відкрити пляшку мінеральної води й поставити в тепле місце, щоб вийшов газ, з ягід обліпіхи приготувати сік, вживати мінеральну воду разом із соком у співвідношенні: 2 ст. л. соку на 0,5 склянки води. Якщо вам не до смаку мінеральна вода, можна її замінити на звичайне молоко. Його слід підігріти, додати свіжоприготований обліпіховий сік (у такому ж співвідношенні), перемішати й приймати по 0,5 склянки на день за 10 хв до їди.

• Також у разі кашлю мож-

на скористатися такими рецептами:

— Узяти по 0,5 склянки соку обліпіхи і 0,5 склянки свіжого молока, все ретельно перемішати й вживати по 1 ст. л. 6 разів на день.

— Узяти по 2 ст. л. вершкового масла й меду, 2 яєчні жовтки, 3 ст. л. обліпіхового соку. Масло розтопити, додати меду й, помішуючи, довести до кипіння. Отриману суміш охолодити, додати жовтки й обліпіховий сік. Усі компоненти перемішати з допомогою міксера. Приймати по 1 ч. л. щогодини-півтори.

• У разі грипу 15-20 г свіжих або заморожених ягід обліпіхи залити 500 мл горілки і залишити настоюватися добу. Доза залежить від віку та самопочуття хворого. Так, дитині ці ліки слід давати по 1 ч. л. тричі на день до їди, для дорослого ж можна збільшити дозу в кілька разів: по 100 мл тричі на день після їди.

• За бронхіту 1 ч. л. сушених ягід обліпіхи залити 1 склянкою окропу й дати настоятися 4-5 хв., пити як чай перед сном. У цей відвар можна додати мед або малинове варення.

• За хвороб печінки можна приготувати обліпіховий сік з мінеральною водою. Перед цим з мінеральної води потрібно випустити газ. Налити її в склянку й поставити на 30 хв. За цей час приготувати обліпіховий сік з 50 г ягід (ягоди помити й відтиснути сік через марлю), додати його в мінеральну воду й перемішати. Приймати по 0,5 склянки тричі на день за 10-15 хв. перед їдою.

• У разі хвороб нирок особливо ефективне молоко з обліпіховим соком. Для приготування напою знадо-

битися 50-70 г свіжих ягід і 1 склянка молока. Ягоди помити, відтиснути сік і додати його в тепле молоко: на 1 склянку молока 2-3 ст. л. соку. Приймати по 0,5 склянки тричі на день перед їдою.

• За ревматичного болю у суглобах свіжі ягоди обліпіхи розпарити до кашкоподібного стану, викласти гарячу масу на чисту тканину й прикласти до хворого місця.

ВІТАМІННИ ЧАЙ З ОБЛІПИХИ:

— 1 ст. л. плодів залити склянкою окропу й настоювати протягом 1 години, потім перецідити, пити по 0,5 склянки двічі на день.

— 1 ст. л. ягід обліпіхи і 1 ст. л. плодів шипшини залити 2 склянками окропу й кип'ятити протягом 10 хв. Настояти в щільно закритому посуді в прохолодному темному місці 4 години, потім процідити. Пити по 0,5 склянки тричі на день.

Від перевтоми допоможе обліпіховий сік: 500 г свіжих ягід помити й відтиснути через марлю сік. Але не слід випивати його відразу, розтягніть це задоволення на весь день: пийте по 2 ст. л. соку кожні дві години — до вечора у вас буде чудове самопочуття, втому як рукою зніме.

Якщо на вулиці зима і свіжих ягід не дістати, можна скористатися сушеними плодами. Сировину залити окропом, накрити накривкою і поставити на 10-15 хв у тепле місце, після цього настій готовий до вживання. Приймайте його, як і обліпіховий сік: по 2 ст. л. кожні дві години.

Увага! Свіжі плоди обліпіхи й сік із них не рекомендують вживати в разі гастритів з підвищеною кислотністю та виразкової хвороби. Людям, які страждають від сечокам'яної хвороби з уратним походженням каменів, препарати обліпіхи категорично протипоказані.

ВОЛОСЬКИЙ ГОРІХ



Прийшла золотиста осінь. Настала пора збирати горіхи. Смачні, поживні, а ще лікувальні. Їсти саме волоські горіхи треба всім, але особливо вони помічні ослабленим

хворобою, операцією, стресами, важкою фізичною працею. Таким людям треба щоденно у першій половині дня вживати горіхи з медом.

У народній медицині широко використовують також листя цього дерева. Відвар листя (воно багате на аскорбінову кислоту та інші вітаміни) застосовують при авітамінозі, рахіті, запаленні лімфатичних вузлів.

КАЛИНА

Важко уявити без неї наші обійстя, парки, сквери. Навесні вона буяє пишним білим цвітом, а восени тішить око червоними кетягами. Нею не



лише милуються, а й з давніх-давен лікуються. Плодами, корою, квітками. Крім плодів калини в лікуванні і профілактиці різних захворювань використовують також листя і насіння. Плоди калини містять аскорбінову, оцтову, мурашину, каприлову, ізовалеріанову кислоти, біофлавоноїди, органічні

речовини, провітамін А, пектинової і дубильної речовини, мікроелементи. Кора калини містить дубильні речовини і рідку речовину — глікозид вибуринін, який має властивість звужувати судини і зупиняти кровотечу. Відвар кори має протизастудну і протиалергічну дію.

ШИПШИНА

У південно-західній частині Вінниччини її ще називають «свербивус». Певно, через остючки в середині плоду. Шипшина дуже багата на всілякі вітаміни, у її плодах повно органічних кислот, які сприяють травленню. Має вона багато пектинових і дубильних



речовин, необхідні організму мінеральні солі. Сухі або свіжі плоди можна пити як чай. Роблять і настоянку (залити ягоди у співвідношенні 1:5, кип'ятити 5-10 хв., витримують протягом доби, проціджують). Таку настоянку можна вживати протягом 2-3 днів, але зберігаючи в холодильнику.

