

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 14 (295)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
23 липня 2011 року



РОВЕСНИКИ НЕЗАЛЕЖНОСТІ

У НОМЕРІ

Стор. 2

АНДРІЙ КАДИЛЯК: «ГОЛОВНЕ – БАЖАННЯ І НАПОЛЕГЛИВІСТЬ»

Андрій Кадиляк – студент медичного факультету. Закінчив третій курс. Розповідає, що, вступивши до ТДМУ, здійснив свою мрію – стати лікарем. Чому обрав саме цю професію? Можливо, тому що в дитинстві довелося лежати в лікарні. Бачив як самовіддано й ефективно працюють лікарі.

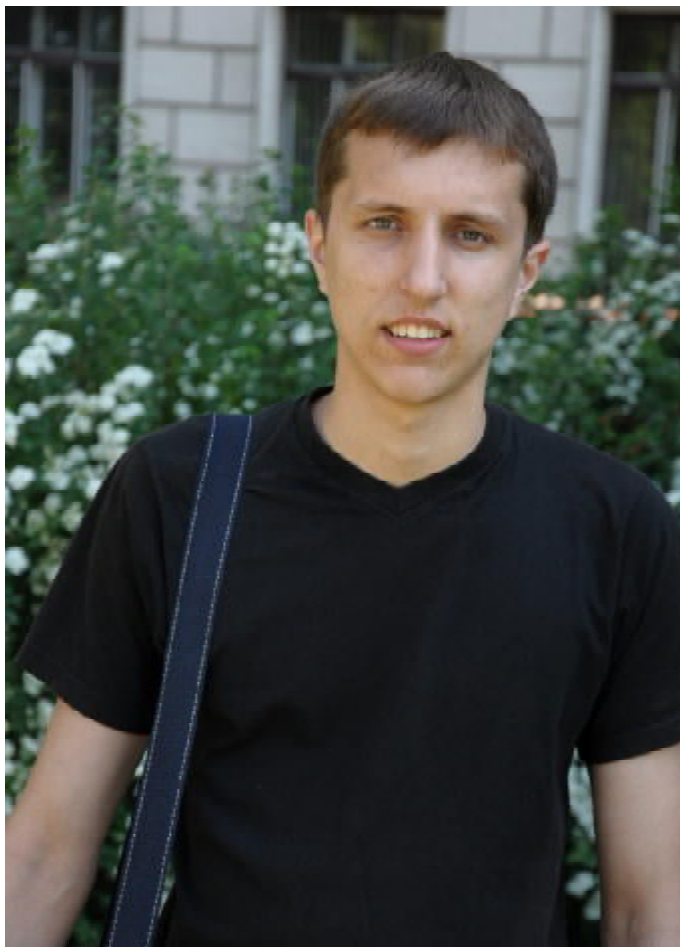
– Мені пощастило, на моєму шляху зустрілися висококласні фахівці. Я одужав. І ще тоді вирішив, що стану лікарем, щоб надавати медичну допомогу іншим людям, які цього потребують. Школу закінчив на «відмінно» і подав документи на медичний факультет. Хвилювався, бо конкурс в ТДМУ високий, але вступив з першої спроби. Та ще й на державну форму навчання. І на власному прикладі переконався, що хороший рівень базових знань – запорука успіху. Є знання – вступиш.

– Як батьки поставилися до вашого вибору?

– Схвально. Хоч самі з медициною ніяк не пов'язані. Але ТДМУ закінчує моя сестра Оля. Вона теж студентка медичного факультету. Тож тепер у нашій сім'ї двоє майбутніх дипломованих лікарів.

– Свою спеціалізацію вже обрали?

– Ще ні. Спочатку треба отримати міцні знання. На першому курсі починали з азів – клітини, кісточки... А далі все складні-



мене – Біблія. ше й складніше. Про плани говорити ще рано, хоча вже зараз можно сказати, що

терапевтичні спеціальності мені особливо близькі. Улюблені дисципліни – патологічна фізіологія та фізіологія.

– Ви дуже добре вчитеся, отримуете стипендію. Ось і літню сесію склали успішно. Що найважливіше в навчанні?

– Головне – бажання та наполегливість. Навчатися в ТДМУ нелегко, бо й медицина – наука не проста. Але якщо налаштований на навчання, старанно готуєшся до лекцій, семінарів, іспитів – то результат буде добрий.

– Поза навчанням які у вас захоплення?

– Люблю музику. Закінчив музичну школу по класу гітари та контрабасу. Граю також на фортепіано. Але останнім часом сідаю за інструмент не часто. Граю здебільшого для себе, коли є настрої. Читати теж люблю. З усіх книг головна для

мене – Біблія.

Оксана БУСЬКА

АБИТУРІЄНТІВ НАПЛИВ



Вступна кампанія – в розпалі. Абітурієнти подають документи в облюбовані вищі навчальні

заклади. У ТДМУ приймальна комісія працює з великим навантаженням, бо бажаючих стати студентами одного з найкращих медичних ВНЗ країни багато. Але під дверима морфологічного корпусу, де приймають документи, ні тисняви, ні великих черг. Робота приймальної комісії добре зорганізована, тож якихось збоїв чи заминок не виникає.

Стор. 3

ДЕРЖАВНИЙ ІСПИТ ВИКЛАДАЧІ ТДМУ ПРИЙМАЛИ У США



У Нью-Йорку з триденним візитом побувала делегація викладачів навчально-наукового інституту медсестринства ТДМУ. Метою відвідин стала приємна, а водночас й надзвичайно відповідальна місія – прийом комплексного державного іспиту в іноземних громадян, які на-

вчаються за дистанційною формою.

НА ЧАСІ

«НОВЕ ЖИТТЯ» – НОВА ЯКІСТЬ ОХОРОНИ МАТЕРИНСТВА ТА ДИТИНСТВА

Саме таку назву має національний проект, що покликаний підняти на новий, якісно вищий рівень надання допомоги у галузі охорони материнства та дитинства. Три місяці, що минули з початку старту проекту, засвідчили певні позитивні зрушення у цій справі. Про подальші плани та перспективи йшлося на селекторній нараді, яку провела перший заступник Глави Адміністрації Президента України Ірина Акімова.

Протягом трьох місяців проведено значну роботу щодо організації перших перинатальних центрів. Вже створені робочі гру-

пи в областях, ведеться значна робота з підготовки та підвищення кваліфікації кадрів для цих центрів.

Радник Адміністрації Президента та координатор проекту Олена Осинкіна наголосила, що до завершення проекту залишилося півроку (вже до кінця року будуть створені 8 перинатальних центрів у Кіровоградській, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Одеській, Тернопільській, Харківській областях та АР Крим). Заснування перинатальних центрів – тема, яка входить у завдання реформування галузі охорони здоров'я. Передбачається, що ці перинатальні центри третього рівня будуть об'єднані в єдину систему перинатальної допомоги.

Щодо Тернопільщини, то вона ввійшла

до тих областей, де до завершення уже цього року створять перинатальні центри. Звітуючи про стан реалізації проекту «Нове життя», заступник голови Тернопільської ОДА Петро Гоч повідомив, що особливістю роботи над проектом у нашому краї є те, що перинатальний центр буде створено на базі вже діючого. Наразі проведено частину робіт, розроблено відповідну документацію, а для завершення проекту, виконання всіх будівельних робіт і закупівлі обладнання необхідно 22 млн. гривень, частина коштів буде виділена з обласного бюджету.

Звітуючи про забезпечення проекту кадрами, начальник головного управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації Михайло Буртняк мовив, що кадрові питання у перинатальному центрі майже вирішені. Нині тут працюють 46 спеці-

алістів вищої та першої категорій, крім того, над підготовкою кадрів працюють дві відповідних кафедри медуніверситету, в інститут післядипломної освіти заплановано скерувати 13 спеціалістів. В області розроблено концепцію перинатальної допомоги: на базі міжрайонних об'єднань будуть працювати ще два вторинні перинатальні центри.

Треба відзначити, що Тернопільська область – одна з трьох областей, які першими надали плани реалізації проекту, має готовою майже всю проектну документацію.

Підсумовуючи викладене на селекторній нараді, Ірина Акімова визначила подальші завдання для регіонів. Вона сказала, що процес іде, але йому потрібно надати динаміки, розроблення етапу медичного завдання кожної області щодо фінансування та забезпечення обладнанням у досить стислі терміни має бути узгоджене з міжвідомчою експертною групою. Регіони також повинні вказати терміни готовності перинатальних центрів.

Підготувала Лілія ЛУКАШ

Вступна кампанія – в розпалі. Абітурієнти подають документи в облюбовані вищі навчальні заклади. У ТДМУ приймальна комісія працює з великим навантаженням, бо бажаючих стати студентами одного з найкращих медичних ВНЗ країни багато. Але під дверима морфологічного корпусу, де приймають документи, ні тисняви, ні великих черг. Робота приймальної комісії добре зорганізована, тож якихось збоїв чи заминок не виникає.

Абітурієнти, один за одним, тримаючи в руках папки з документами, чинно переступали поріг приміщення і зникали за дверима. На написання заяви й подачу документів часу йшло небагато. Виходили одні – заходили інші. Батьки чекали своїх дітей, сидючи на лавочках у застінку на подвір'ї. Ніякого ажотажу і списків «на завтра».



Галина КРИЦЬКА, заступник відповідального секретаря приймальної комісії ТДМУ

– Сьогодні зранку зійшли з потяга, а зараз вже можемо їхати назад додому. Документи подали без проблем і чекати довго не довелось. Дякуємо за дуже добре зорганізовану роботу приймальної комісії, – розповіла мама абітурієнтки, що приїхала з донькою з іншої області.
– Жоден вступник до ТДМУ в день прийому документів не повертається додому, не здавши їх до приймальної комісії. Працюємо, як кажуть, до останнього абітурієнта, – підтвердив в

АБІТУРІЄНТІВ НАПЛИВ



Віктор ТВЕРДОХЛІБ, відповідальний секретар приймальної комісії ТДМУ

розмові відповідальний секретар приймальної комісії ТДМУ Віктор Твердохліб. – Зрештою, так і було попередніми роками.
– Які особливості цьогорічної вступної кампанії?

звісно, збільшує навантаження та гальмує роботу. Але, гадаю, це минеться. Коли в Україні вводили інформаційну систему «Конкурс» то теж були деякі технічні проблеми, які з часом усунули. Так і тут. Із системою електронного вступу теж все налагодиться.

Щодня, за словами Віктора Васильовича, документи подають 120-180 абітурієнтів. Юнаки та дівчата приїжджають з усіх куточків України: Львівщини, Івано-Франківщини, Закарпаття, Буковини, Вінниччини, Хмельниччини, Волині, Чернігівщини,



Запоріжжя, з Києва. Від представників східних областей найбільше надійшло заяв через мережу «Інтернет». Медалістів, власників атестатів з відзнаками серед абітурієнтів не менше, ніж торік.

Молоді люди ретельно заповнювали анкети абітурієнтів. Знайомимося. Юля приїхала з Жашкова на Черкащині. Олександр – з села Підгір'я Ратнівського району Волинської області. Христина з Трускавця. Оля – з Хмель-

ниччини. Вступатимуть, розповідають на медичний факультет. Впевнені, що вибір майбутньої професії зробили правильно і хоч конкурс в ТДМУ стабільно високий – налаштовані оптимістично. Високі показники знань дозволяють взяти участь у конкурсі за право вступу до ТДМУ.

На стенді при вході в приміщення, де працює приймальна комісія, розміщено інформацію про подані заяви на місця державного замовлення станом «на сьогодні», про конкурс на місця державного замовлення по факультетах, про конкурс на цільові місця серед сільської області. Тож кожен хто хотів, міг отримати відповідь на питання стосовно вступу. Абітурієнти та їх дбайливі батьки були цим дуже задоволені.

**Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)**

СЕС

ВІДБУЛОСЯ ЗАСІДАННЯ КОЛЕГІЇ САНЕПІДСЛУЖБИ ОБЛАСТІ

Відбулося засідання колегії санепідслужби області за участю головних державних санітарних лікарів районів, м. Тернополя.

Залишається складною в області епідситуація з туберкульозу. В деяких районах показники захворюваності на активну фор-

му туберкульозу протягом 5 місяців зросли та перевищують середньообласні (Бережанський, Борщівський, Чортківський та м.Тернопіль), збільшилася кількість осіб, хворих на туберкульоз легень. Утримується високим відсоток вперше виявлених хворих на бацилярний туберкульоз – 50%. Тривожна ситуація щодо реєстрації виявлення запущених форм

туберкульозу, значно збільшилася захворюваність підлітків.

За 5 місяців річний план туберкулодіагностики виконаний лише на 21%. Загальна забезпеченість області туберкуліном становить тільки 28% від потреби. Незадовільне забезпечення туберкуліном вплинуло на виконання планів ревакцинації БЦЖ (вакцина наявна) – виконано на лише 22%.

Недостатньо звертається увага контролю зачасним проходженням флюорографічних обстежень

і повнотою охоплення медичними оглядами осіб так званих декретованих контингентів населення. За 5 місяців виявлено 12 осіб, хворих на туберкульоз (працівники виховних і навчальних закладів, транспорту та підприємств харчової промисловості).

Головний державний санітарний лікар області Степан Дністрян дав ряд доручень керівникам санепідзакладів і структурних підрозділів облсанепідстанції, за виконанням яких встановлено жорсткий контроль.

Фахівців санепідслужби області зобов'язано забезпечувати реалізацію положень Законів України «Про засади запобігання і протидії корупції» й «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо відповідальності за корупційні правопорушення» та інших нормативно-правових актів антикорупційного характеру; вживати всіх можливих заходів щодо недопущення хабарництва, поборів, зловживання службовим становищем працівниками.

(Прес-служба ОДА)

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,
Оксана БУСЬКА,
Андрій ВОЙНА**
Комп'ютерний набір і верстка:
Руслан ГУМЕНЮК

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

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

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

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

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

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

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

ДЕРЖАВНИЙ ІСПИТ ВИКЛАДАЧІ ТДМУ ПРИЙМАЛИ У США

Дружні відносини та плідне співробітництво єднають Тернопільський медичний університет з навчальними медичними закладами Сполучених Штатів Америки. Понад сім років триває співпраця викладачів нашого ВНЗ з американськими колегами у різних галузях науки та практичної медицини – успішно втілюються у життя спільні медичні й навчальні проекти.

Цього разу у Нью-Йорку з триденним візитом побувала делегація викладачів навчально-наукового іституту медсестринства ТДМУ. Метою відвідин стала приємна, а водночас й надзвичайно відповідальна місія – прийом комплексного державного іспиту в іноземних громадян, які навчаються за дистанційною формою.

– Тернопільський державний медичний університет має домовленість з американською компанією ICC (International Career Consulting) щодо навчання американських медичних сестер за нашою програмою для отримання ступеня бакалавра медсестринства, – каже керівник делегації, директор навчально-наукового іституту медсестринства ТДМУ, доцент Світлана Ястремська. – Разом з моїм заступником, асистентом Сергієм Коноваленком ми прибули напередодні іспиту, який відбувався на базі інституту ASA, аби ґрунтовно ознайомитися з матеріально-технічною базою, а також оглянути

необхідне медичне обладнання для практичної частини екзамену. Ми приготували необхідні фантоми, набори інструментів для виконання сестринських маніпуляцій і завдань, передбачених іспитовими випробуваннями, а також набори медикаментів для надання невідкладної медичної допомоги, реактиви та прилади. Державний випускний іспит відбувався у два етапи, тобто тривав два дні. Першого дня до інституту ASA прибули десять студентів-випускників, а наступного – 12, усі вони є практикуючими медсестрами у шпиталях Каліфорнії, Нью-Джерсі, Чикаго, Нью-Йорку та інших міст чи штатів. Більшість приїхали скласти екзамен, як мовиться, з робочого місця, у спеціальному медичному одязі, що для нас, звісно, виявилось дещо дивним. Бо ж побачити медсестру чи лікаря в

медичних обладунках у громадському транспорті чи за ланчем у закладі громадського харчування в Україні просто неможливо, а в Америці – звичне явище. Напевне, це пов'язано з різними підходами щодо санітарних вимог у США та Україні.

Усі випускники працюють за офіційним дозволом агенції з ліцензування відповідного штату. Більшість – це вихідці з колишнього СРСР, які досягли значних успіхів на ниві медсестринства в США та трудяться за медсестринськими стандартами цієї країни впродовж багатьох років.

Для іспиту студентів напрямку підготовки 6.120101 «Сестринська справа» підготували запитання з таких дисциплін – клінічне медсестринство в терапії, хірургії, педіатрії, акушерстві та гінекології. Білети сформували з чотирьох запитань у вигляді ситуа-



ційних задач і практичних навичок, мета яких – оцінити вміння сестринського обстеження пацієнтів, обґрунтування медсестринських діагнозів, складання плану догляду та надання невідкладної допомоги при термінальних станах.

Варто зауважити, що це не перша поїздка викладачів саме інституту медсестринства ТДМУ до США, але приймали державні іспити в іноземних громадян – уперше. Тому, ясна річ, й самі хвилювалися, щоправда, за свідченням американських партнерів, уся процедура іспиту була витримана у рамках нормативних вимог і відбулася успішно.

– Для нас прийом державних іспитів за межами України, тим більше, в США, також став своєрідним випробуванням, адже розуміли, що представляємо і наш ВНЗ, і Україну, тому з великою відповідальністю виконували доручену справу, – ділиться думками заступник директора

ННІ медсестринства, асистент Сергій Коноваленко. – Хочеться відзначити й відмінні знання студентів у демонстрації та технічному виконанні практичних навичок.

У рамках візиту відбулася зустріч Світлани Ястремської та Сергія Коноваленка з віце-президентом інституту ASA Олександром Агафоновим, який ознайомив українських колег з діяльністю інституту ASA. Під час перемовин досягнуті домовленості про подальшу співпрацю щодо навчання та проходження додипломної практики громадян США за спеціальністю «Сестринська справа» освітньо-кваліфікаційного рівня – молодший спеціаліст на базі ННІ медсестринства ТДМУ з подальшим продовженням навчання у інституті ASA (США). Результатом нового

партнерського проекту стане отримання диплома американського зразка за цією спеціальністю.

Хотілося б повідомити, що питання дистанційного навчання магістрів медсестринства вже вирішене, до того ж на користь майбутніх магістрів.

Вже у 2011-2012 навчальному році за дистанційною формою в нашому університеті навчатимуться магістри з медсестринства з числа наших співвітчизників та іноземних громадян. У подальших планах – впровадження наукових ступенів та аспірантури в медсестринстві, як втілення у життя реформ у галузі медсестринської освіти МОЗ України та Всеукраїнської програми розвитку медсестринства України у 2005-2010 рр., затвердженої відповідним наказом МОЗ України.

Лариса ЛУКАЦУК



Сергій КОНОВАЛЕНКО, асистент ТДМУ, Світлана ЯСТРЕМСЬКА, директор навчально-наукового іституту медсестринства ТДМУ, доцент, і віце-президент інституту ASA Олександр АГАФОНОВ

РЯТІВНИКИ ІЗ ЗАЛІЩИК ЗДОБУЛИ «ЗОЛОТО»

У Кам'янці-Подільському відбувся III Подільський міжнародний конкурс бригад швидкої медичної допомоги. На заході були присутні, зокрема, директор українського центру екстреної медицини та медицини катастроф Георгій Рошин, завідувач кафедри екстреної медичної допомоги Тернопільського медуніверситету Арсен Гудима, головний спеціаліст відділу екстреної медичної допомоги Міністерства охорони здоров'я України Ростислав Сищук.

Після урочистого відкриття змагань, учасники вирушили до головного корпусу Кам'янець-Подільського національного університету, де відбулася науково-практична конференція «Актуальні питання екстреної медичної допомоги». Тут вони мали змогу

дізнатися про історичні передумови розвитку медицини катастроф на Поділлі, а також обговорити засади надання медичної допомоги при масових ураженнях та в окремих складних випадках. Серед головних проблем цієї сфери, за словами доповідачів, є недостатня підготовка кваліфікованих кадрів, технічна недооснащеність бригад «швидкої» та незадовільний стан доріг. Усі присутні мали можливість оглянути й виставку медичного обладнання, яку розмістили у фойє університету.

Згодом учасники змагань проявляли себе у різних конкурсах – наданні екстреної медичної допомоги при падінні з висоти, вибуху, ножовому пораненні, аварії на залізниці тощо. Захід тривав два дні та дозволив медикам не лише вдосконалити свої професійні вміння, а й обмінятися корисним досвідом, адже у подібних змаганнях переможених немає. У ті дні Кам'янець-Подільський приймав у себе доволі незвичайні перего-

ни – на швидкість та вправність змагалися не прості машини, а карети швидкої допомоги. При цьому швидкість приїзду була лише одним з критерієм їх майстерності – найголовнішим було правильне встановлення діагнозу та надання невідкладної допомоги.

Учасниками III Подільського міжнародного конкурсу бригад швидкої медичної допомоги стали 28 команд, дві з яких представляли Польщу та Литву. Бригади представили як державні відділення невідкладної допомоги, медицини катастроф, так і приватні клініки. Наймолодшими учасниками була студентська бригада Національного медичного університету імені О.Богомольця. До речі, вони змагалися на рівні і навіть перемогли у деяких номінаціях.

Завдання були непростими та потребували справді фахової підготовки. Зімітували деякі складні ситуації під кодовими назвами «Експурсія», «Чорні археологи», «Фатальна прогулян-

ка», «ДТП», «Не той день», «Масове поранення». Як розповів суддя цих змагань Олександр Різник, організатори намагалися ще й залучити лікарів «швидкої», відволікаючи їхню увагу дрібницями, при цьому вони мали б швидко зорієнтуватися і визначити правильну причину недугу. Більшість з цим впоралися.

Щодо рівня кваліфікації команд, то пан Олександр оцінив їх досить високо, зауваживши, що варто розвіяти міф, що найбільш фахово працюють бригади приватних клінік. «Насправді це не так. Найкраще працюють ті, де керівництво медичного закладу приділяє належну увагу добору персоналу у покращенні професійного рівня».

Переможцями цих змагань стала бригада швидкої допомоги із Заліщик. Другими були харків'яни, а бронзу здобули лікарі зі Львова.

(За матеріалами прес-служби ГУОЗ ОДА)

ОФІЦІЙНО

Ректору Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Л.Я. Ковальчуку

Шановний Леоніде Якимовичу!

У травні цього року у проходив курси тематичного вдосконалення «Лапароскопічні та інші малоінвазивні технології в хірургії». Запроваджена у Вашому закладі методика виконання ендовідеохірургічних операцій, поетапне засвоєння практичних навичок у тренажерній залі, операції на тваринах, асистенції в операційній є справді ефективною формою навчання. Впевнений, що отримані знання та практичні навички стануть незамінними в медичній практиці багатьох лікарів і послужать на благо найціннішого – здоров'я людей.

Тож дозвольте щиро й сердечно подякувати Вам та колективу, який очолюєте, за відмінну організацію начального процесу, людяність і професіоналізм, побажати здоров'я та успіхів на трудовій ниві.

З повагою В.Г. ГУЦОЛ, головний лікар КП «Козятинська ЦРЛ Козятинської районної ради»

У ПРАЦІ – СЕНС ЙОГО ЖИТТЯ

1953 року Юрій Іванович закінчив Ковельську середню школу № 4 і 1955 року вступив на лікувальний факультет Київського медичного інституту, де провчився два курси. Коли 1957 року в Тернополі відкрився медичний інститут, його в числі групи третьокурсників перевели сюди для продовження навчання. І надалі все життя Юрія Івановича було пов'язане з нашим ВНЗ, який він закінчив 1961 року. Лише на кілька років він залишав стіни alma mater, коли працював практичним лікарем у Микулинецькій районній лікарні. Був і фтизіатром, і невропатологом одночасно.

1964 року він повертається у рідні пенати і з того часу ні на день не полишає стін університету. Юрій Іванович вступив в аспірантуру при кафедрі патологічної фізіології, де під керівництвом проф. Е.Н. Бергера успішно виконав і захистив кандидатську дисертацію на тему: «Деякі сторони обміну ацетилхоліну



при порушенні функцій наднирників в експерименті».

З 1967 року Юрій Іванович уже асистент кафедри патологічної фізіології. Тут у подальшому відбувся його професійний і кар'єрний ріст. 1974 року він став доцентом цієї кафедри. 1989 року йому присуджено науковий ступінь доктора медичних наук після успішного захисту дисертації на тему «Нейрогуморальні, метаболічні та мікроциркуляторні порушення в патогенезі стресорних виразок шлунка та їх корекція» в Інституті загальної патології і патологічної фізіології (м. Москва). 1991 року Юрію Івановичу присвоїли вчене звання професора.

З липня 2005 року і донині проф. Ю.І. Бондаренко очолює навчально-науковий інститут моделювання та аналізу патологічних процесів.

Де б не працював Юрій Іванович, завжди проявляв ініціативність та велику працездатність. Багато енергії вклав у вдосконалення навчально-методичної роботи на кафедрі. Він автор і

15 липня виповнилося 75 років директорові навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, проф. Юрію Івановичу Бондаренку. Народився він 1936 року в селі Матіївка на Чернігівщині. Був другою дитиною в сім'ї, а всього їх було четверо. Перед початком війни родина проживала в м. Конотопі Сумської області, а 1941 року її евакуювали на Урал. У семирічному віці він втратив матір, і тоді дітей взяла на виховання тітка. 1944 року Юрій з родиною повернувся на Україну і проживав у селі Пролетарське Чернігівської області. Там пішов у перший клас. А 1946 року переїхав до м. Ковеля, де тоді служив батько. На Волині промайнуло його повоєнне дитинство.

співавтор багатьох публікацій методичного змісту – 5 посібників англійською мовою, численних методичних рекомендацій, збірників тестів та лекцій для студентів. Юрій Іванович брав активну участь у громадському житті. Тривалий час (1972-1989 рр.) був референтом навчально-відділу та завідував аспірантурою Тернопільського медичного інституту, працював секретарем центральної методичної комісії, відповідальним секретарем Державної екзаменаційної комісії, був керівником госпдогвірної теми. Багато років виконував обов'язки завуча кафедри. Тепер проф. Ю.І. Бондаренко є головою вченої ради навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, багаторічним головою консультативної ради, членом наукової та експертної комісії, керівником екзаменаційної групи при

центрі тестування. Як фаховий патофізіолог, у складі спеціалізованої вченої ради визначає долю кандидатських і докторських дисертацій. Його енергії можуть позаздрити молоді співробітники. Він встигає читати лекції (українською, російською, англійською), проводити практичні заняття, створювати презентації та наповнювати ВЕБ-сторінку університету.

Але незважаючи на всі посади, Юрій Іванович був та залишається доброю, чуйною людиною. Двері його кабінету завжди і для всіх відчинені. Викладачі часто звертаються за порадою і він знаходить час, щоб кожного вислухати та допомогти. У спілкуванні з ним вже за кілька хвилин забуваєш, що перед тобою старша людина, про це нагадує лише його шляхетна сивина. Він обов'язково в курсі всіх подій, активно користується досягненнями сучасної науки. У нього на комп'ютері постійно відкрита сторінка «Інтернету» та «Скайп». Він завжди залишається молодим душею.

Щастя та здоров'я Вам, дорогий наш ювіляре!

*Літа минають за літами
І їх не повернуть назад...
Ще вчора юність за плечима,
А нині вже сімдесят п'ять!*

*Багато пройдено й прожито,
Багато і в доробку є.
Чимало треба ще зробити...
Хай тільки силу Бог дає!*

*Прийшли звання, пошана,
слава –
Все напрацьоване було.
Хай буде доля нелукава,
Несе і радість, і тепло!*

*Хай Вас минає смутку тінь,
Хай буде радості багато,
Нехай майбутній кожен день
До Вас приходять
наче свято!*

*Для Вас і квіти, й ці рядки,
Вам друзі «Многа літ»
співають,
За Вас піднімемо чарки,
Ну а роки...
Хай Вас шукають!!*

Колектив кафедри патологічної фізіології

15 липня виповнилося 75 років директорові навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, професору кафедри патологічної фізіології ТДМУ Юрію Івановичу Бондаренку.

Вельмишановний Юрію Івановичу!

Сердечно вітаємо Вас з 75-літтям. Колектив університету щиро шанує Вас за багаторічну невтомну працю як ветерана університету, вченого патофізіолога, відомого в Україні і за її межами.

Яскравою сторінкою в історії університету є Ваша педагогічна і виховна діяльність, Ваш трудовий шлях від аспіранта до професора, директора Навчально-наукового інституту.

Бажаємо Вам міцного здоров'я, навичерпного творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного благополуччя і затишку, щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я.Горбачевського

ПРИЙШОВ У ЖИТТЯ ЮВІЛЕЙ

26 червня виповнилося 65 років доценту кафедри медичної інформатики з фізикою ТДМУ Валерію Дмитровичу ДІДУХУ.

Вельмишановний Валерію Дмитровичу!

Сердечно вітаємо Вас з 65-літтям.

Колектив університету щиро шанує Вас як науковця, досвідченого педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових обов'язків, за Вашу поетичну творчість.

Бажаємо Вам міцного здоров'я, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного благополуччя і затишку, довгих та активних років життя, нових творчих здобутків, здійснення всіх задумів і сподівань.



Ректорат ТДМУ імені І.Я.Горбачевського

9 липня відзначила ювілейний день народження асистент кафедри медичної інформатики з фізикою ТДМУ Ганна Ігорівна ТКАЧЕНКО.

Вельмишановна Ганно Ігорівно! Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження.

Колектив університету щиро шанує Вас як досвідченого педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових обов'язків.

Ми особливо цінуємо період Вашої роботи в одному з найважливіших підрозділів університету – навчальному відділі, виконання функцій секретаря ректорату.

Бажаємо Вам міцного здоров'я, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного благополуччя і затишку, довгих і активних років життя, нових творчих здобутків, здійснення всіх задумів і сподівань.



Ректорат ТДМУ імені І.Я.Горбачевського

14 липня відзначила ювілейний день народження доцент кафедри педіатрії та дитячої хірургії №1 ТДМУ Віра Олексіївна СИНІЦЬКА.

Вельмишановна Віро Олексіївно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження.

Колектив університету щиро шанує Вас як досвідченого науковця, педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових обов'язків.

Високої оцінки заслуговує Ваша робота як вченого секретаря спеціалізованої вченої ради із захисту дисертацій, багаторічна громадська діяльність в складі профкому університету, виконання функцій заступника голови профкому.

Бажаємо Вам міцного здоров'я, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного бла-



гополуччя і затишку, довгих і активних років життя, нових творчих здобутків, здійснення всіх задумів і сподівань.

Ректорат ТДМУ імені І.Я.Горбачевського

ЗНАЙОМА НЕЗНАЙОМА КИШКОВА ІНФЕКЦІЯ

Наприкінці травня було повідомлено про невідому кишкову інфекцію, спалах якої стався в Німеччині. Лише в цій країні зареєстровано сотні випадків гемолітико-уремічного синдрому, спричиненого цією інфекцією, кількадесят людей померли. Пізніше вона розповсюдилася на Великобританію, США, Польщу, Фінляндію, Словаччину та інші держави. Загалом є дані, що було інфіковано понад 3200 осіб, з них 36 загинули. Станом на 10 червня інститут Роберта Коха повідомляє, що причиною стала ентероагрегативна вероцитотоксинпродукуюча кишкова паличка (EAggEC VTEC) серотипу O104:H4, якою були інфіковані паростки бобових.

За даними ВООЗ, випадки захворювань, спричинених подібними бактеріями, непоодинокі. Описано спалах в Японії 1996 р., під час якого вживання в їжу заражених паростків редиски, що містилися в шкільних сніданках, призвело до 9451 випадків захворювання. Про це йдеться в інформаційному бю-

летені ВООЗ, виданому 2005 року. І хоча більшою мірою відомлялось про серотип O157:H7 E. coli, згадувалося, що збудниками спалахів захворювання часто є й інші серотипи збудників.

До випадку в Німеччині серотип O104:H4 не входив до переліку ентерогемотоксичних кишкових паличок (ЕГКП). Веротоксини або шигаподібні токсини (SLT) E. coli є ідентичними до екзотоксину, який продукується Shigella dysenteriae — збудником шигельозу. Веротоксини блокують синтез білка, пошкоджують абсорбуючі ворсини кишки (епітелій ворсин є більш чутливий, ніж епітелій крипт). Це призводить до зниження абсорбції NaCl та виникнення діареї. Одночасно SLT викликають пошкодження судин та набряк слизової оболонки. Це спричиняє геморагічний коліт. Системними проявами є порушення функції нирок та центральної нервової системи. Було виявлено також, що цей штам є стійким до багатьох антибіотиків.

Що ж робити, щоб уберегти себе й рідних від подібних захворювань?

ВООЗ дає 5 порад для більшої безпеки продуктів харчування:

1. Підтримуйте чистоту:
 - мийте руки перед тим, як брати продукти й готувати їжу;
 - мийте руки після туалету;
 - вимийте і продезінфікуйте всі

поверхні й кухонне приладдя, яке використовуєте для приготування їжі;

- захищайте кухню та продукти від комах, гризунів й інших тварин.

Хоча більшість мікроорганізмів не викликають жодних хвороб, все ж багато з них небезпечні. Вони передаються через рукопритискання, господарські ганчірки і особливо — через обробні дошки. Простий дотик здатний перенести їх у продукти і викликати захворювання харчового походження.

2. Відокремлюйте сире та приготоване:
 - відокремте сире м'ясо, птицю й морські продукти від інших харчових продуктів;
 - для обробки сирих продуктів, користуйтеся окремими кухонними приладами і приладдям, такими, як ножі й обробні дошки;
 - зберігайте продукти в закритому посуді, для запобігання контакту між сирими і готовими продуктами.

У сирих продуктах, м'ясі, морських продуктах можуть бути небезпечні мікроорганізми, які ви зможете перенести під час приготування та зберігання їжі на інші продукти.

3. Добре просмажуйте або проварюйте продукти:
 - ретельно просмажуйте або проварюйте продукти, особливо

во м'ясо, птицю, яйця і морські продукти;

- доводьте такі страви, як супи та печеню до кипіння, щоб бути впевненими, що вони досягли 70 °С. Рекомендується використання термометра;
- при готуванні м'яса або птиці їх соки повинні бути прозорими, а не рожевими;
- ретельно підігрівайте приготовані продукти.

При ретельній тепловій обробці гинуть, по суті, всі небезпечні мікроорганізми. Дослідження показує, що тепла обробка продуктів при температурі 70 °С може зробити їх значно безпечнішими для вживання. Харчові продукти, на які необхідно звертати особливу увагу: м'ясний фарш, м'ясні рулети, великі шматки м'яса та цільні тушки птиці.

4. Зберігайте продукти при безпечній температурі:
 - не залишайте приготувану їжу при кімнатній температурі більш ніж на 2 години;
 - охолоджуйте без затримки всі приготовані та швидкопсувні харчові продукти (бажано нижче 5 °С);
 - тримайте приготувані страви гарячими (вище 60 °С) аж до сервірування;
 - не зберігайте їжу довго, навіть у холодильнику;
 - не розморожуйте продукти при кімнатній температурі.

При кімнатній температурі мікроорганізми розмножуються дуже швидко. При температурі нижче 5 °С або вище 60 °С процес їхнього розмноження сповільнюється або припиняється. Деякі небезпечні мікроорганізми все ж таки можуть розмножуватися і при температурі нижче 5 °С.

5. Вибирайте свіжі та не зіпсовані продукти:
 - використовуйте чисту воду або очищуйте її;
 - вибирайте свіжі і не зіпсовані продукти;
 - вибирайте продукти, піддані обробці задля підвищення їх безпеки, наприклад, пастеризоване молоко;
 - мийте фрукти та овочі, особливо коли подаєте їх у сирому вигляді;
 - не вживайте продукти із закінченим терміном придатності.

Необроблені продукти, а також вода і лід, можуть містити небезпечні мікроорганізми та хімічні речовини. У зіпсованих або покритих цвільлю продуктах можуть утворитися токсини. Ретельно відібрані й добре вимиті або очищені продукти менш небезпечні для здоров'я.

Сергій КЛИМНЮК,
професор ТДМУ,
Тарас П'ЯТКОВСЬКИЙ,
асистент кафедри
мікробіології ТДМУ

КОРОЛЕВА ПУХЛИН — МЕЛАНОМА

ВРАЖАЄ БАГАТО ОРГАНІВ

Олександр Солженіцин у своєму оповіданні «Раковий корпус» назвав меланому королевою пухлин. І справді, лікарі вважають меланому найагресивнішою пухлиною, оскільки вона здатна уражати не лише шкіру, а й інші органи і системи. Причини зазвичай криються в навколишньому середовищі та особливостях організму людини. Це — незадовільний екологічний стан, ультрафіолетове опромінення, зниження імунного захисту організму, генетична схильність, особливо у людей з блідою шкірою. За останні п'ять років захворюваність на меланому збільшилась на 60%, 20% з яких закінчуються летально. У Тернопільському районі на обліку перебуває 20 хворих на меланому. Лише торік виявили чотири нових випадки.

— Меланома — злаякісна пухлина шкіри, яка утворюється з пігментних плям, вроджених чи набутих у процесі життя, — коментує онколог Тернопільського районного територіального медичного об'єднання Василь Беган. — Залежно від того, в якому віці, на якому місці виникла пухлина, а також від стану хворого, вона може або прогресувати, або ні. Пухлина, яка росте і збільшується, руйнує на своєму шляху лімфатичні та кровоносні судини. Внаслідок цього в суди-

Як відомо, сонце не завжди корисне для людського організму. Від сонячного проміння найперше страждають наші очі, тому, не чекаючи справжнього тепла, можна вже вдягати сонцезахисні окуляри, радять офтальмологи. Втім, висока сонячна активність не лише негативно впливає на зіниці, а й на шкіру. Надмірний вплив ультрафіолетового проміння може стати причиною поширеного захворювання — меланоми.

ни потрапляють окремі онкоцити, мігруючи по організму, зупиняються в якомусь органі. Тут пухлина поводить себе по-різному: або бурхливо розвивається, або не проявляє жодних ознак життя, але, залишаючись життєздатною, в певний час несподівано починає активно розростатися. У цьому й полягає основна небезпека захворювання. Тому головне завдання онколога — не просто видалити пухлину, а запобігти розвитку ускладнень.

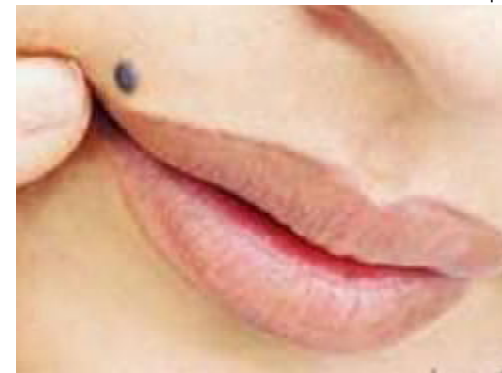
За словами Василя Романовича, 70% всіх випадків меланоми формується на шкірі ніг, спини, рук, тулуба, обличчя. В деяких випадках буває так, що меланома шкіри утворюється на внутрішній поверхні рук і підшвах ніг. Меланома також може розвинути в ділянці піднігтевої пластинки, очах і навіть на слизовій оболонці шлунково-кишкового тракту.

БАГАТО РОДИМОК — ОЗНАКА ЩАСТЯ?

Небезпечними є родимки і родимі плями, які швидко ростуть, змінюють свій колір, мають нерівні,

розмиті краї. Плоскі вони чи випуклі — аж ніяк неважливо. «Зазвичай після літньої відпустки на спині, плечах, руках з'являються коричневі плямки, які не зникають протягом року. Якщо нова плямка до того ж починає свербіти, лущитися, збільшуватися, інколи змінювати колір — це свідчить про те, що меланома розвивається, але її ще можна успішно лікувати, — каже лікар-онколог. — Потрібно звернутися за консультацією до дерматолога, який за потреби скерує до онколога. А от якщо в ділянці плями зникає волосся, вона починає мокрити або кровоточити, — це свідчить про рак пізньої стадії, лікування якого надзвичайно складне».

Серед людей побутує забобон, що пігментні плями, родимки не можна чіпати. Насправді, за словами лікаря, якщо видалити меланому на ранній стадії, то це запорука повного одужання. «Кращий спосіб захисту від меланоми — видалення ураженої ділянки разом з незмінними здоровими тканинами, — стверджує Василь Беган. — Це може



бути безпечно зроблено лише з допомогою скальпеля. Існує єдина думка серед онкологів про те, що хірургічне втручання не може збільшити ризик виникнення меланоми». Лікар також наголошує, що видалити безпечно лише у фахівця. «Не ризикуйте, — застерігає онколог, — видалення родимки, схильної до меланоми, вимагає великої майстерності. При висіченні не можна зачіпати і навіть доторкатися до неї. У багатьох салонах краси при виведенні родимок на цей факт не зважають, і рекомендацій онколога тут теж не почувш. А ще — викиньте з голови акти самолікування, наприклад, припікання чистотилом. Опік ще більш ускладнить ситуацію».

ЗАСМАГА ПРОВОКУЄ РАК ШКІРИ

Ризик появи меланоми зростає до 75% у любителів штучного сонця. «Хоча нові солярії із сучасними лампами значно менше

провокують розвиток раку шкіри, але безпечними їх назвати не можна, — каже лікар-онколог. — УФ — промені завжди небезпечні.

Таким чином час одного сеансу не повинен перевищувати 15 хвилин. Та перед відвідуванням солярію обов'язково треба нанести на шкіру захисний крем з високим фактором захисту. Якщо ж на шкірі є якісь зміни або велика кількість родимих плям, то краще від солярію відмовитися взагалі».

УФ — промені здатні проникати і через воду на глибину до 2 метрів. Вода — це велика лінза. Через неї вплив променів на шкіру зростає у кілька разів, що збільшує ризик розвитку раку шкіри. Ось чому перед купанням необхідно нанести безпечний крем із захисним фактором більше 30. Втім, радить лікар, треба пам'ятати, що навіть сонцезахисний крем не захистить стовідсотково від раку шкіри. «Крем «працює» найкраще, коли добре підібраний до типу шкіри, — підкреслює Василь Романович. — Чим яскравіше сонце, тим вищий повинен бути коефіцієнт захисту. Якщо світле волосся та очі та шкіра сильно реагує на сонце, рекомендовано наносити сонцезахисний крем SPF-50. Якщо очі та волосся темні, то можна застосовувати до прийняття сонячних ванн крем з коефіцієнтом захисту від 10 до 20 одиниць».

Марія БЕЗКОРОВАЙНА

ОБГОВОРИЛИ ПРОБЛЕМИ МОРФОЛОГІЇ СУДИННОЇ СИСТЕМИ

75 делегатів з різних вищих навчальних закладів України взяли участь у науково-практичній конференції «Морфологічні аспекти мікроциркуляції в нормі та патології». За час її роботи на 2 пленарних і 2 секційних засіданнях заслухали і обговорили 35 доповідей, які стосуються серцево-судинної системи в нормі та патології, її вікових змін.

Від імені ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Ковальчука учасників конференції тепло привітав директор ННІ морфології, професор Костянтин Волков, побажавши учасникам зібрання плідної праці й приємного відпочинку в мальовничому куточку нашого краю, де розташований навчально-оздоровчий комплекс «Червона калина».

З вітальним словом від морфологів Буковинського державного медичного університету звернувся завідувач кафедри анатомії

людини проф. Б.Г. Макар, від Вінницького національного медичного університету — проф. Л.А. Сарафенюк, від Української медичної стоматологічної академії — д.мед.наук Г.А. Єрошенко.

Під час пленарного засідання з доповіддю «Сьогодення навчально-наукового інституту морфології ТДМУ імені І.Я. Горбачевського» виступив проф. К.С. Волков. Він розповів про матеріально-технічну базу інституту морфології, яка значно покращилася останніми роками, продемонстрував добре оснащені сучасними мікроскопами та відеосистемами навчальні кімнати, реставровані у музеях кафедр анатомії людини та патологічної анатомії макропрепарати. В лекційній аудиторії встановлена нова мультимедійна система, що значно покращило якість демонстрації лектурами презентацій їх матеріалів. Зупинився на впровадженні нових технологій навчання студентів, засадах практично-орієнтованого навчання на морфологічних кафедрах, широкому застосуванні комп'ютерних технологій у навчальному процесі



та контролю знань студентів. Якісному навчанню студентів сприяє інститутська бібліотека, яка достатньо укомплектована навчальною літературою, читальна зала, оснащена новими сучасними комп'ютерами, що під'єднані до мережі «Інтернет».

Доповідач зазначив, що значну увагу в інституті приділяють науковій роботі. Її виконують в обладнаних сучасною апаратурою лабораторних приміщеннях, де є морфогістохімічна, електронномікроскопічна, морфометрична та спектрофотометрична кімнати. Електронні мікроскопи обладнані цифровими системами виводу зображення високої роздільної здатності з програмним забезпеченням. Прилад дооснащений плазмовим телевізором, що дозволяє проводити демонстрацію наукового матеріалу, який досліджується, для студентів. Відремонтували та модернізували

атомно-адсорбційний спектрофотометр, поставлено програмне забезпечення, відпрацьовані методики визначення макро- та мікроелементів у тканинах.

У корпусі працює також міжкафедральна клінічна лабораторія, де студенти навчаються за спеціальностями «клінічна біохімія» та «клініко-лабораторна діагностика».

Одним з пріоритетних напрямків наукової роботи інституту є організація наукових досліджень і впровадження їх в клінічну практику. Так, згідно з наявними на кафедрах інституту планів проводять дослідження щодо морфологічного обґрунтування доцільності нових методів лікування опікової хвороби, морфологічної діагностики хвороб серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту.

Свою доповідь доцент Івано-Франківського національного

медичного університету О.Я. Журківська присвятила ультраструктурним змінам мікроциркуляторного русла гіпоталамо-гіпофізарної нейросекреторної системи при цукровому діабеті. Поширеність у світі цієї хвороби

вимагає поглибленого вивчення змін усіх ланок ендокринної системи за допомогою сучасних морфологічних методів дослідження.

Зацікавила морфологів доповідь доцента В.В. Дем'яненка «Кристалізація біологічних мікрооб'єктів і макромолекулярних сполук як перспективний інструмент дослідження». Він показав принципову сутність нового методичного прийому діагностичного

спрямування, що полягає в аналізі оптичної активності мікрооб'єктів при кристалізації та за умов їх взаємодії з макромолекулярними сполуками.

Секційні засідання присвятили мікроциркуляції органів систем організму в нормі та патології та серцево-судинній системі і її віковим змінам.

Головуючими на них були професори Р.П. Піскун, Б.Г. Макар, М.С. Гнатюк. Загалом на зібранні обговорили понад 30 доповідей.

Крім роботи у секціях, учасники форуму мали чудову культурну програму — відвідали Марійський духовний центр у Зарваниці, навчальні корпуси та наукові лабораторії Тернопільського державного медичного університету й ННІ морфології.

Костянтин ВОЛКОВ,
директор ННІ морфології,
професор



ГАЛИЦЬКІ АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНІ ЧИТАННЯ

Надзвичайно приємно, що серед учасників конференції були як науковці, так і практичні лікарі. Це підтверджує той факт, що багато питань в анестезіології ще не вирішені, дискусійні і потребують подальших напрацювань і розробок. Адже анестезіологія — це достатньо молода галузь медицини, яка почала розвиватися лише у ХХ столітті і нині стрімко прогресує. Не секрет, що її представники віч-на-віч стикаються з критичними ситуаціями частіше від інших лікарів, тож відчувають велику відповідальність за хворого. Розуміння того, що від кожного зокрема, від його кваліфікації, підготовки залежить життя пацієнта, напевне, й покликано на конференцію у Тернопіль понад 300 делегатів.

Під час відкриття прозвучала пісня, присвячена анестезіологам, відбувся перегляд відеокліпу. Музичний твір на слова хірурга Івана Чонки у виконанні Юрія Футуйми глибоко запау

У приміщенні конгрес-центру «Червона калина» відбулася конференція за міжнародною участю «Галицькі анестезіологічні читання», присвячена актуальним питанням анестезіології та інтенсивної терапії. У Західній Україні такі конференції ще не проводили, тому на запрошення взяти участь у цьому науковому форумі відгукнулася велика кількість фахівців з різних куточків України, а також з Польщі, Великобританії, США.

душу аудиторії, налаштував серця у єдиному ритмі, а думки в одному руслі.

Від імені голови конференції, члена-кореспондента НАМН України, професора Л.Я. Ковальчука учасників конференції привітав проректор з навчальної роботи, професор І.Р. Мисула. З вітальним словом виступив головний хірург ГУОЗ Тернопільської ОДА, професор В.І. Максимлюк, підтвердивши довічний хірургічно-анестезіологічний тандем. Тепло подякував організаторам конференції та побажали плідної співпраці професори Войцех Барг з Польщі, А.П. Мазур з Києва, Я.М. Підгірний зі

Львова, І.І. Тітов з Івано-Франківська, Коновчук з Чернівців.

Учасники пленарного та двох секційних засідань заслухали й обговорили 64 доповіді на різноманітні теми. Зокрема, розглядали проблему респіраторного дистрес-синдрому, вірус-індукованих пневмоній, корекції розладів кислотно-лужної рівноваги. Актуальність цієї тематики породжена пережитою торік епідемією грипу H1N1 та пов'язаною з цим високою летальністю, особливо людей молодого віку й вагітних жінок і породіль. Професор Я.М. Підгірний поділився з колегами набутим досвідом і досягнутими результатами титанічної праці

лікарів Львівщини у подоланні наслідків цієї епідемії.

На конференції проф. О.В. Олійник уперше звернув увагу на цілком нову проблему, породжену часом і умовами життя, але яка наразі не має ні теоретичного підґрунтя свого розвитку, ні лікування — хворобу Маргелонів.

Залишається актуальним у зв'язку з високою летальністю інтенсивна терапія панкреатитів та панкреонекрозів. Доповідачі ділилися досвідом, аудиторія активно дискутувала. Обговорювали цікаві клінічні випадки, про які доповідали практичні лікарі.

Слід зазначити, що серед делегатів конференції були не лише анестезіологи, але й педіатри, алергологи, імунологи, нейрохірурги, хірурги, що є ще одним свідченням необхідності тісної, плідної співпраці та взаєморозуміння між різними гілками медицини. Саме це є запорукою відлагодженої лікувальної

тактики й вибору правильного методу лікування для порятунку людського життя.

Завершальним етапом конференції стало обговорення загальних анестезіологічних проблем у неофіційній обстановці під час дружньої вечері. Родзинкою концертної програми був виступ колективу лікарів Заліщицької ЦРЛ.

Час у приємному та змістовному спілкуванні минає дуже швидко. Делегати конференції залишилися задоволеними, адже отримали не лише цінний теоретичний багаж, але позитивні емоції, породжені дружньою атмосферою, підтримкою споріднених душ.

Організатори конференції щиро вірять, що започаткована традиція «Галицьких анестезіологічних читань» буде продовжена, і щороку анестезіологи зможуть зустрічатися та обмінюватись досвідом.

Колектив кафедри хірургії з анестезіологією №2

МУДРОСЛІВ'Я
РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР **БОРИС РУДИК**

КРУТИТЬСЯ, ЯК ГОЛИЙ НА ЇЖАКУ

Бога не гніви, а начальника – не дратуй.
Біда сама не йде, а за собою реформи веде.
Влада і гроші – найсильніший наркотик.
У наш час освіта буває середня, вища і платна.
З сильним не борись, з багатим не судись.
Крутиться, як голий на їжаку. Кожен бере від життя те, що до нього не встигли взяти інші.
Наші ціни піднімаються з колін. Народ вимагає хліба і видовищ, а отримує горілку і телевізор.
Не зарікайся, буває, що і на мудром чорт катається.
Не біда, що брешуть, а біда, що за брехню ще й гроші дають.
Ніколи не стверджуйте, що ви

знає чоловіка, якщо ви з ним не ділили спадковість.
Правда полягає в тому, що нам без кінця брешуть.
Пусти чорта в хату, то сам підеш з хати.
Пошуки змісту життя марні.
Розумний зрозуміє, а дурному ні для чого пояснювати.
Стережися того, хто тобі одразу дві руки подає.
Таланти шукають меценатів, а бездарі – спонсорів.
Та земля мила, де мати родила.
Хто багато має, тому чорт через тин підкидає.
Хто сильніший, той і важливіший.
Це не життя дороге, це ми дешеві.
Чужа хата – гірше ката.
Якщо немає ворогів, то ти неправильно живеш.

ЩОЙНО З ДРУКУ

НОВИНКИ ВИДАВНИЦТВА «УКРМЕДКНИГА»

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖОВЧНИХ ШЛЯХІВ У ХВОРИХ ІЗ СУПУТНЮЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ: МОНОГРАФІЯ

О.М. Кіт, О.Л. Ковальчук, А.О. Боб

Хірургічне лікування захворювань жовчних шляхів у хворих із супутньою серцево-судинною патологією: монографія / О.М. Кіт, О.Л. Ковальчук, А.О. Боб



Боб та ін. – Тернопіль: ТДМУ, 2011. – 202 с.

Монографію присвячено одному з актуальних розділів абдомінальної хірургії – хірургіч-

ному лікуванню захворювань жовчних шляхів у хворих із супутньою серцево-судинною патологією. Значимість проблеми зумовлена збільшенням в останнє десятиліття кількості хворих на жовчнокам'яну хворобу, особливо на гострий і хронічний калькульозний холецистит, та ускладнень в людей похилого і старечого віку із супутньою серцево-судинною патологією, що диктує необхідність пошуку й оптимізації нових методів діагностики та лікування цієї групи хворих.

Видання розраховане на хірургів загального профілю, ендоскопічних хірургів і лікарів загальної практики, які не байдужі до сучасних проблем лікування пацієнтів із захворюваннями жовчних шляхів.

ЛІКУЄ ПРИРОДА

ЧОРНИЦІ «ПРОЖЕНУТЬ» СТАРІСТЬ

Лікувальні властивості чорниць здавна використовували в народній медицині від багатьох хвороб. Вони допомагають нормалізувати травлення, справляють бактерицидну дію, корисні для хворих на цукровий діабет, знижують ризик виникнення серцево-судинних захворювань, запобігають згущенню крові, сприяють оновленню клітин сітківки ока, поліпшують кровообіг.

Згідно з останніми дослідженнями систематичне вживання чорниць допомагає зберегти мозок молодим, уникнути хвороби Альцгеймера, поліпшує пам'ять.

У народній медицині чорниці

вживають також за проносів, колітів, дизентерії, ангіни, подагри. Густих відвар – добрий засіб від екзема та опіків, компреси з соку ягід допомагають за луска-того лишаю.

Ягоди чорниці заготовляють у міру їх дозрівання в липні. Розсіпають тонким шаром на папері або тканині, прив'ялюють на повітрі 2-3 доби, а потім сушать у сушарках, печач, духовках за температури 60-70°С.

* Гіпертонічна хвороба: 4 ч. л. сушених ягід залити 1 склянкою води, настояти 8 годин. Випити протягом дня невеликими порціями.

* Для відновлення зору рекомендують 1 ст. л. сухих чорниць

залити звечора холодною водою на 2 см вище рівня ягід, а вранці з'їсти їх натщесерце за 30 хв. до сніданку.

* Застосовують сік чорниць (або ж водні настої ягід) у разі



ангіни, стоматиту, катару верхніх дихальних шляхів, ларингіту. 2 ст. л. сировини залити 1 склянкою води, кип'ятити 1 хв., настояти 30 хв., перецідити. Настояти пошлуть порожнину рота і горло, а також можна його пити – по 1/3 склянки 3-4

рази на день. Сік ягід теж використовують для полоскання.

* Фарингіт: 1 ст. л. ягід залити 1 склянкою води, кип'ятити 1 хв, настояти 1 годину, перецідити, застосовувати для полоскання.

* Для лікування діабету рекомендують їсти якомога більше ягід чорниці протягом усього року й пити настої із сушених плодів.

* За проносів, дизентерії, запалення слизової оболонки шлунка, ентериту та печії приймають відвар чорниць: 1 ст. л. сухої сировини залити 2 склянками гарячої води й запарити наполовину, перецідити і приймати теплим по 0,25 склянки 4 рази на день до їди.

* У разі хвороб лімфатичної системи 1 ст. л. ягід залити 1 склянкою окропу, настояти 30 хв., перецідити; приймати по 1 ст. л. тричі на день до їди.

* Захворювання печінки та жовчовивідних шляхів: 1-2 ст. л. ягід залити 1 склянкою окропу, заварити як чай, пити з медом.

ЦІКАВО

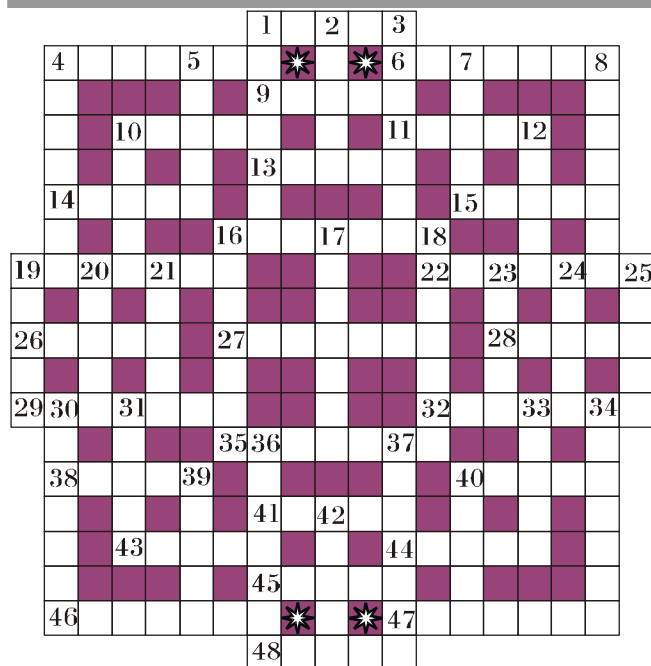
ЗАШКОДИТЬ ПОТОМСТВУ

Спосіб життя батьків може передатися дітям, з'ясували вчені з Університету Массачусетсу, США. Вони вивчили, яким чином передаються у спадок зміни, що відбуваються в генах під впливом навколишнього середовища та способу життя.

Дослідники поставили експеримент на мишах. Самців розподілили на дві групи, в одній з яких миші харчувалися звичайною їжею, а в другій – продуктами зі зниженим вмістом білка. Раціон самок також залишився звичайним. Результати дослідження показали, що у потомства мишей з першої групи збільшився ризик серцево-судинних захворювань.

Вчені звернули особливу увагу на раціон батьків, щоб зрозуміти, чи може передаватися у спадок ризик серйозних захворювань. «Знання того, що ваші батьки робили до вашого зачаття, може бути важливим для розуміння, якими хворобами ви самі ризикуєте захворіти, – каже автор дослідження Олівер Ренді. – Ми вивчили не лише зміни генів через дії батьків, наприклад, куріння, а й вплив на гени зовнішніх чинників».

КРОСВОРД



Горизонталь: 1. Ретельний офіційний огляд кого-, чого-небудь з метою виявлення чогось нездоленого. 4. Егоїст. 6. Різноманітні речі, події. 9. Вищир. 10. Бездіяльна й ледача людина. 11. Ім'я письменниці Вільде. 13. Морський орел. 14. Обласний центр України. 15. Плита, що становить верхню частину капітелі колони. 16. Рахунок за проданий товар із зазначенням його кількості та вартості. 19. Тканина з густим коротким ворсом. 22. Дев'ятий місяць за мусульманським календарем. 26. Атласиста, з лицьового боку бавовняна або шовкова тканина. 27. Полонина, плоскогір'я, плато. 28. Прилад для набирання рідини. 29. Артилерійська довгоствольна вогнепальна зброя. 32. Велике з'єднання військових кораблів чи літаків одного або різних класів. 35. Вірш Т. Шевченка. 38. Місце, по якому відрубано шматок чого-небудь. 40. Відомий білоруський поет. 41. Отвір у стіні приміщення, куди вставлена рама з шибками. 43. Бог любові у слов'ян. 44. Вид спорту. 45. Притулок антигромадських або аморальних злочинних елементів. 46. Те, чим заправляють їжу. 47. Прибудова до будинку. 48. Порода мисливських або кімнатних собак.

Вертикаль: 1 Заступництво, захист, протекція. 2. Хижак родини собачих. 3. Фахівець із кулінарії. 4. Письменник, лауреат Державної премії імені Т. Шевченка, уродженець Чортківського району. 5. Почуття глибокої сердечної прихильності до особи іншої статі. 7. Сходи або посіви ярів культур. 8. Штат у США. 10. Той, хто лівою рукою володіє краще, ніж правою. 12. Багаторічна тропічна й субтропічна рослина. 16. Хвороба. 17. Ураган. 18. Старовинна зброя, самостріл. 19. Розмір, об'єм. 20. Лукава, насмішувата або хтива людина. 21. Їжа, що падала євреям із неба під час їх мандрівки пустелею. 23. Мала дитина. 24. Підприємство. 25. Місто в Естонії. 30. Звеличання якої-небудь події, особи, явища. 31. Роман Уласа Самчука. 33. Супутник Сатурна. 34. Водяна німфа мавка, берегиня. 36. Юрист, захисник. 37. Заслужена артистка України, солістка Тернопільської філармонії. 39. Великий безформний шматок каменю. 40. Той, хто займається конярством. 42. Ваза, що її вручають як приз переможцям спортивних змагань.

Відповіді на кросворд, вміщений у № 13 (294), 2011 р.

Горизонталь: 7. Лаборант. 8. Гамадрил. 10. Андромеда. 11. Аніон. 12. Шакал. 13. Дрейф. 15. Куранти. 17. Аукціон. 19. Сарата. 20. Гарант. 24. Караван. 25. Гуталін. 26. Карта. 27. Мінор. 29. Помпа. 30. Авіабомба. 33. Криветка. 34. Кредитор.

Вертикаль: 1. Таранул. 2. Орган. 3. Анод. 4. Мане. 5. Палаш. 6. Диктатор. 9. Доцент. 13. Диптанк. 14. Фаланга. 16. Абака. 18. Цинга. 21. Каністра. 22. Марабу. 23. Діапазон. 28. Ранет. 29. Панда. 31. Інки. 32. Марс.