

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 19(204)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
13 жовтня 2007 року



І А І Е І О А І І В

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО ОГолошує КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ВАКАНТНИХ ПОСАД:**

**НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

- завідувача кафедри загальної гігієни та екології — 1 посада;
- завідувача кафедри нормальної фізіології — 1 посада;
- завідувача кафедри патологічної анатомії із секційним курсом та судовою медициною — 1 посада.

**(Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше три останні роки, сертифікати на володіння персональним комп'ютером, який видала комісія ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.)

- доцента кафедри анатомії людини — 1 посада;
- доцента кафедри медичної біохімії та клініко-лабораторної діагностики — 1 посада.

**(Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше три останні роки, сертифікати на володіння англійською мовою та персональним комп'ютером, який видала комісія ТДМУ згідно з наказами № 187 від 27.07. 98 р. та № 725 від 28.12.05 р.)

- асистента кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини — 1 посада.

**(Вимоги до претендента:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше три останні роки, сертифікати на володіння персональним комп'ютером, які видала комісія ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.)

**НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

- завідувача кафедри клінічної фармації — 1 посада.

**Вимоги до претендента:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше три останні роки, сертифікати на володіння персональним комп'ютером, які видала комісія ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

**НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:**

- декана факультету іноземних студентів — 1 посада.

**Вимоги до претендента:** наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше три останні роки, сертифікати на володіння англійською мовою та персональним комп'ютером, які видала комісія ТДМУ згідно з наказами № 187 від 27.07. 98 р. та № 725 від 28.12.05 р.

**Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.**

**Звертатися:** 43001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64

## РОЗШИРЮЮЧИ СПІВПРАЦЮ ЗІ ШЛЬОНСЬКИМ МЕДУНІВЕРСИТЕТОМ

*Дружні відносини та плідна співпраця єднає Тернопільський медичний університет з медичними навчальними закладами Польщі впродовж останніх років. Особливо теплі стосунки у нашого ВНЗ склалися зі Шльонським медичним університетом у Катовіце. Нещодавно на запрошення ректора п. Еви Малецької-Тендери його відвідав ректор Тернопільського медуніверситету, член-кореспондент АМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК, де взяв участь в урочистій академії з нагоди 60-річчя заснування цього польського ВНЗ. Наш кореспондент попросила Леоніда Якимовича поділитися враженнями від перебування у Польщі та на урочинах.*

— Зі Шльонським медичним університетом співпрацюємо вже понад три роки, — каже Леонід Якимович. — Викладачі нашого ВНЗ не раз побували в цьому закладі, вивчили його набутки, досвід. Згодом у видавництві «Укрмедкнига» побачило світ видання про особливості навчального процесу, методики викладання та навчальних програм у цьому університеті. Тому, звісно, із задоволенням прийняв запрошення взяти участь у святкуванні ювілею Шльонського медуніверситету.

Теплота стосунків та приязне ставлення польських колег було відчутне вже з першої миті перебування у цьому ВНЗ. На святкуванні панувала атмосфера особливої урочистості: вчена рада — у мантиях університету, ректорів одинадцяти медичних університетів Польщі та керівників інших навчальних закладів регіону виріз-



Ректор ТДМУ Леонід КОВАЛЬЧУК, ректор Шльонського медуніверситету Ева МАЛЕЦЬКА-ТЕНДЕРА, міністр охорони здоров'я Польщі п. РЕЛІГА

няли на зібранні мантиї різних навчальних закладів. Власне, урочистості розпочалися з доповіді ректора п. Еви Малецької-Тендери про історію створення університету.

Була проведена й урочиста процедура матрикуляції — десятьом кращим студентам, які мали найвищі показники при вступі, вручили відповідні документи. Особливо мені сподобалося, і в майбутньому, гадаю, варто було б запозичити, — велика програмна наукова доповідь про досягнення Шльонського медичного університету, що вигідно, на мою думку, підкреслило академічність цього навчального закладу. Завершилися урочистості концертом оркестру струнних інструментів. Як і всі присутні, я насолоджувався майстерно виконаними творами Баха, Моцарта, Бетховена.

Наступного дня відбулася зустріч з ректором Шльонського медуніверситету панею Евою Малецькою-Тендерою. Ми обговорили перспективи спільної праці. Домовилися про обмін студентами наших ВНЗ під час навчання, проведення клінічної практики, щодо участі в наукових форумах, взаємних консультаціях, а також впровадженні сучасних методів навчального процесу, передових комп'ютерних технологій. Також

мав цікаву розмову з проректором з наукової роботи, завідувачем кафедри епідеміології Шльонського медуніверситету п. Яном Зейдою.

У цих перемовинах вималювалися, на мій погляд, особливі перспективи для майбутнього співробітництва. Адже епідеміологія у ВНЗ Польщі, на відміну від України, є окремим навчальним предметом. Його викладання вирізняється тим, що студенти вивчають не лише поширеність інфекційних, а й всіх інших захворювань, зокрема, статистичні дані. У нас же ця дисципліна, по суті, «розпорошена в інших предметах». Тому, гадаю, нам варто у методичних комісіях, на кафедрах обговорити доцільність викладання цього предмету. Сподіваюся, це буде ще одним кроком до входження в європейський освітній простір. До слова, незабаром приїде до нашого ВНЗ з лекціями професор Ян Зейда. Є певні домовленості й про видання спільного підручника українською та польською мовами.

Принадно зазначити, що дорогою до Польщі перебував за кермом власного авто, проїздом відвідав Жешів, Тарнов, Краків і тому мав можливість оцінити зміни, що відбулися в цій державі. Мене надзвичайно вразило нове, так би мовити, обличчя цієї країни — навкруги кипить будівництво, особливо дивує спорудження сучасних доріг — автобанів. Захоплює, що Польща зробила такий значний крок у своєму розвитку, приємно було дивитися, як прогресує держава наших сусідів. Звісно, мені хотілося, аби і в Україні стався такий прорив, з'явилися нові сучасні автошляхи. Щодо поїздки, то вона була загалом успішною, а співпраця зі Шльонським університетом й у подальшому, сподіваюся, буде корисною та взаємовигідною.

Записала Лариса ЛУКАЩУК



Проректор з наукової роботи, завідувач кафедри епідеміології Шльонського медуніверситету Ян ЗЕЙДА та ректор ТДМУ Леонід КОВАЛЬЧУК

# ГІГІЄНИСТИ РАДЯТЬ СТУДЕНТАМ

Але від деяких студентів викладачі інколи чують скарги щодо великого обсягу матеріалу, який їм потрібно вивчати на наступний день, що тривалий час вони мусять виконувати роботу сидячи у навчальних кімнатах тощо. Особливо важко пристосовуються до навчання в університеті першокурсники, більшість з яких прийшла на навчання зі школи. Звикнути до тригодинних занять після 45-хвилинних уроків вдається одразу не всім, але у 18-19-річних молодих людей процеси гальмування у головному мозку вже цілком урівноважені з процесами збудження (чого немає у молодших за віком школярів, у яких це превалюють процеси збудження), що дозволяє центральній нервовій системі впоратися з психоемоційним навантаженням упродовж навчального дня. Крім того, у процесі адаптації до навантаження мають місце такі чинники, як мотивація до навчання та уміння бути достатньо самодисциплінованим.

Особливістю навчання у медичному університеті є те, що, по суті, кожна дисципліна, яка вивчається на перших курсах, є фундаментом для засвоєння професійно-орієнтованих дисциплін на подальших курсах, а для майбутніх лікарів такі предмети, як анатомія людини, гістологія, цитологія та ембріологія, нормальна фізіологія та біологічна хімія є наріжними каменями у становленні лікаря. Тому часто упущене на початку навчання не вдається наверстати протягом всього життя. Якщо у школі часто достатньо вивчити якийсь невеликий розділ і цього достатньо для отримання високої оцінки, то в університеті вимагається утримання попередньо вивчених знань і набуття нових, чого можна досягнути лише за умови щоденної наполегливої праці. Хибним є уявлення у тих студентів, які вважають, що самим важким був етап вступу до університету, а тепер можна і розслабитися. Вони безнадійно відстануть від своїх колег і дуже швидко будуть вимушені покинути університет. Реально студент займається на практичних заняттях лише чотири дні на тиждень. Отже, для самостійної роботи він має у розпорядженні ще три дні, тобто практично майже половину тижня. Це зовсім не означає, що всі сім днів студент має вчитися без відпочинку. Проте він, на нашу думку, повинен хотіти та уміти раціонально планувати свій робочий день. За можливості треба скоротити кількість і тривалість поїздок додому, які відбирають не тільки час і гроші, ай втомлюють та забирають багато часу, який можна використати значно раціональніше. Це не означає, що студент повинен забути про батьків і рідних, знайомих, але він вже самостійна людина, яка повинна самостійно приймати рішення і нести за них відповідальність.

З гігієнічної точки зору пропонуємо такий розпорядок дня, який допоможе зберегти й зміцнити здоров'я та підтримувати високу працездатність. Так, лягати спати бажано о 23 годині, а вставати тре-

**Уже другий рік студенти та викладачі університету працюють за методом «єдиного дня». Як показав набутий за цей період досвід, він має значно більше переваг, ніж недоліків. Відпала необхідність у переїздах чи переходах сотень студентів з корпусу в корпус, що помітно скоротило частоту запізньень, а також і грошових витрат із невеликого у більшості з них бюджету. А сума за рік на транспортні витрати стає досить кругленькою і буде постійно зростати. Тепер студенти можуть протягом навчального дня не звертати уваги на примхи погоди, цілком присвятивши весь час вивченню того чи іншого предмету. Розмови про те, що треба вчити на один день великий обсяг матеріалу, є несерйозними, тому що кількість його не збільшується, навпаки, можна тепер вивчати його розділами, а не уривками, отож у студента складається цілісне уявлення, а не мозаїка з вивчених окремих тем. Керівництво університету, професорсько-викладацький склад і допоміжний персонал зробили дуже великий обсяг роботи й створили надзвичайно потужну навчальну базу, яка дозволяє студентам вчитися, по суті, у будь-яких умовах: на кафедрах, у читальних залах бібліотеки та гуртожитків і навіть у своїй кімнаті за наявності комп'ютера, тому що практично всі навчальні матеріали розміщені у мережі «Інтранет», до якої завдяки персональним паролем мають доступ всі студенти та викладачі університету.**

ба о сьомій, (для переважної більшості людей сон має тривати 7-8 годин), до 8-ї години треба поряд з усіма ранішніми процедурами встигнути поснідати, тому що о 10 годині в крові організму найменший рівень глюкози, за рахунок енергії якої працюють мозок та серце. На заняття бажано йти пішки (що

лицями з мало інтенсивним рухом транспорту або з невітряного боку вулиці. Якщо придбати невеликий термос, який наповнювати чаєм чи кавою, та ще й брати канячку, то можна уникнути такого частого явища у студентів як гастрит. Це також дозволить мати більше часу на активний відпочинок під час двох перерв

І а'єòèà



Студентка фармфакультету Тетяна ВІННИЧУК



Студентка медфакультету Ганна ДУДИЧ

є реальним для нашого невеликого міста). Завдяки цьому різко зменшується ризик зараження респіраторними інфекціями, розсадником яких є маршрутні мікроавтобуси та тролейбуси, а також усуваються явища гіподинамії, тренуються серцево-судинна й дихальна системи, крім того, відбувається щоденна економія коштів. Для цього згідно з науковими даними протягом дня необхідно проходити не менше 8-10 км. Бажано йти ву-

на заняттях або чотирьох перерв між лекціями.

Після занять треба пообідати і відпочити протягом 30-40 хвилин. З 17 години варто починати підготовку до занять на наступний день, яка з врахуванням перерв на відпочинок та вечерю (між 19-20 годинами) має тривати до 21-21.30 години і може проводитися на кафедрах університету, де можна отримати навчальну літературу в бібліотеках і проконсуль-

туватися у чергових викладачів. Слід зауважити, що вечеря має складатися з легко засвоюваних страв і бути незначною за обсягом. Це дозволить відпочити травній системі та уникнути низької її захворюваності у майбутньому, поглибить сон, сприятиме хорошому ранковому апетиту. Півтори – дві години перед сном треба використати на дозвілля.

Навантаження при підготовці до важких, з точки зору студента, дисциплін бажано розподіляти рівномірно протягом тижня, використовуючи для цього час у передлекційний день, а також частково і вихідні. А такі предмети, як іноземна та латинська мови можуть бути засвоєні лише за умови вивчення їх щоденно протягом не менше однієї академічної години.

Існує хибна думка, що дуже добре вчитися уночі. Таке навчання не лише підриває здоров'я внаслідок порушення біологічних добових ритмів організму, а і є згідно з останніми дослідженнями психологів зовсім неефективним. Вони стверджують, що знання тоді добре засвоюються, якщо людина після навчання міцно поспить. Доцільно, за можливості, вдень після занять поспати, але не довше 30-40 хвилин, інакше порушиться глибина й тривалість нічного сну. Принагідно зауважити, що стимуляція діяльності кавою та іншими тонізуючими напоями призводить до її виснаження та зриву адаптації до навантаження.

Враховуючи значне розумове навантаження, необхідно приділяти достатню увагу харчуванню, яке відіграє дуже велику роль у збереженні здоров'я студента. Можна економити на будь-чому, лише не на харчуванні. Це не означає, що воно має бути вишуканим, головне, щоб було раціональним і збалансованим. Тому вже зараз меню має щоденно містити почергово салати з капусти, натерті з моркви (бета-каротини), яблука (вітамін С та залізо і пектини) та приправлені будь-якою олією (альфа-, бета- та гама-токоферолі (вітамін Е) у кількості не менше двох столових ложок за день), а також всі інші доступні овочі й фрукти. Проміжки між вживанням їжі не повинні становити понад 6-7 годин, оптимально через 4-5 годин, що враховано у розкладі навчального дня в університеті.

Не варто забувати і за розваги. Активна участь у культурних заходах, які проводять в університеті – вечори курсів та факультетів, КВК, концерти аматорів сцени, спортивні змагання дають змогу розкрити свої можливості й таланти, знайти нових друзів та урізноманітнити студентське життя. Багато наших студентів поєднують відмінне навчання з участю в гуртках художньої самодіяльності, спортивних секціях, студентському науковому товаристві.

Але на першому плані все-таки має бути навчання – запорука майбутньої успішної лікарської, провізорської чи медсестринської діяльності.

**Костянтин ПАШКО, доцент,  
Микола КАШУБА, завідувач  
кафедри гігієни та екології,  
Галина КРИЦЬКА, доцент**

І іòàèè

## ЗНАТИ МАЄ КОЖЕН, ЯК СЕРЦЮ НЕ СТАРІТИ

Захворюваність і смертність від ішемічної хвороби серця (стенокардії, інфаркту міокарда) та гіпертонії в Україні посідає перше місце.

Ці проблеми можуть виникнути в кожного. Існують фактори, які збільшують ризик захворювань. Чим їх більше, тим більше шансу для розвитку серцево-судинної патології.

Фактори способу життя: низька фізична активність, неправильне харчування, стрес, куріння.

Фактори стану здоров'я: високий рівень холестерину, високий артеріальний тиск, надлишкова вага, діабет, старіння, стать.

Фактори ризику, які не можна змінити:

**Вік.** Зі збільшенням віку збільшується кількість людей, які помирають від серцево-судинних захворювань. Ризик розвитку серцевого нападу для чоловіків збільшується після 45 років, а для жінок – після менопаузи;

**Стать.** У чоловіків ризик серцевого нападу більший, ніж у жінок, і він може розвинутися швидше;

**Спадковість.** Діабет, гіпертонія, високий

рівень холестерину в крові проявляються в сім'ях, які вже мали такі захворювання.

Фактори ризику, на які можна вплинути: не курити, вести фізично активний спосіб життя, правильно харчуватися, уникати стресів. Стежте за власним здоров'ям!

**Галина ЗОТ,  
лікар-методист ОКЦЗ.**

Редактор **Олег КИЧУРА**  
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,**  
**Оксана БУСЬКА,**  
**Ярослав СТАРЕПРАВО**  
Комп'ютерна група: **Руслан ГУМЕНЮК,**  
**Марія ШОБСЬКА**

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

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

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

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

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

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

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

# МЕДИЧНА ІНФОРМАТИКА ТА ІНЖЕНЕРІЯ

**Науково-практичний журнал під такою назвою не забаром побачить світ у видавництві «Укрмедкнига», структурному підрозділі нашого університету. Детальніше про цю подію кореспондент «Медичної академії» попросила розповісти першого проректора ТДМУ ім. І. Горбачевського, професора, заступника головного редактора журналу і члена редакційної колегії Василя МАРЦЕНЮКА.**

– Василю Петровичу, передусім хотілося б довідатися про те, що являтиме собою нове видання. З якою метою його створено і кому адресовано?

– Згідно із свідоцтвом про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації, «Медична інформатика та інженерія» має статус вітчизняного видання наукового призначення. Розрахований журнал на досить широку категорію читачів. Це працівники галузі охорони здоров'я, науковці, викладачі, студенти. Журнал створено для інформування працівників галузі охорони здоров'я України, науковців, викладачів медичних вищих навчальних закладів, співробітників науково-дослідних інститутів медичного та біологічного профілю, громадськості про результати фундаментальних і прикладних досліджень з медичної інформатики та інженерії, про сучасні тенденції й процеси інформатизації, що відбуваються в медичній галузі. Варто зазначити, що це вже десятий Всеукраїнський медичний журнал, що виходить в університетському видавництві «Укрмедкнига». Співзасновниками нового видання є ТДМУ ім. І. Горбачевського та Національна медична акаде-



мія післядипломної освіти ім. П. Шупика.

– Хто входить до чільників видання?

– Головний редактор – завідувач кафедри медичної інформатики Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Шупика, професор Озер Мінцер. У складі редакційної ради – відомі і авторитетні люди, які обіймають високі посади в Міністерстві охорони здоров'я. Це, зокрема, директор департаменту кадрової політики, освіти та науки Микола Банчук, начальник управління освіти та науки МОЗ України, професор Олександр Волосовець, директор центру тестування МОЗ України, завідувач кафедрою медичної інформатики Національного медичного університету ім. О. Богомольця Ірина Булах. Членом редакційної ради є ректор нашого університету, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук. Створена також редакційна колегія, до складу якої увійшли провідні вчені України в галузі медичної інформатики, зокрема, завідувач кафедри клінічної інформатики

Харківської медичної академії післядипломної освіти, професор Олег Майоров.

– Розкажіть, будь ласка, детальніше про тематику журналу.

– На сторінках видання «Медична інформатика та інженерія» публікуватимуться статті, короткі інформаційні повідомлення, листи до редакції, що міститимуть оригінальні матеріали досліджень на такі теми:

– інформатизація системи охорони здоров'я;

– медичні інформаційні, експертні та інтелектуальні системи;

– інформаційні технології системних досліджень в медицині та біології;

– проблеми управління в медичних та біологічних системах;

– шпитальні інформаційні системи;

– оптимізація управління процесами профілактики, діагностики, лікування та реабілітації хворих;

– телемедичні технології;

– математичні моделювання в медицині, фармакології та біології;

– доказова медицина;

– медична інженерія та електроніка;

– інформаційні технології отримання, збереження, передачі та аналізу медичної та біологічної інформації;

– отримання та аналіз медичних та біологічних зображень і сигналів;

– комп'ютерна діагностика захворювань і комп'ютерне прогнозування перебігу та наслідків патологічного процесу;

– розробка та використання біометричних методів;

– структуризація знань, бази знань, організація пошуку та обробки, розповсюдження знань;

– сучасні інформаційні технології в медичній та біологічній освіті, засоби самоосвіти;

– теорія та практика дистанційної освіти;

– проблеми побудови «суспільства знань»;

– інформатика, суспільство та національна безпека;

– тенденції розвитку медичної та біологічної інформатики та інженерії.

За рішенням редакційної колегії до друку також прийматимуть огляди з актуальних питань медичної інформатики та інженерії, описи перспективних наукових досліджень, рецензії, довідкові та інформаційні матеріали, навчально-методичні матеріали, оголошення щодо наукових заходів і повідомлення рекламного змісту.

Рішення щодо публікації приймає редакційна колегія на підставі результатів рецензування статей.

– Які ж вимоги щодо підготовки рукописів?

– Рукописи треба надсилатися в двох примірниках українською, російською чи англійською мовою і супроводжувати файлами тексту та малюнків на дискеті. Електронна копія може бути надіслана електронною поштою.

До рукопису необхідно додати: супровідний лист від керівника закладу (підрозділу), в якому виконували цю роботу, з рекомендацією до друку; експертний висновок щодо можливості відкритої публікації матеріалів дослідження. За відсутності експертного висновку всю відповідальність за подану інформацію несуть автори. Вартість видавничих послуг відшкодовують автори. Всі автори мають поставити підписи на першій сторінці статті.

Статті мають бути структуровані відповідно до вимог п. 3 Постанови Президії ВАК України № 7-05/1 від 15.01.2003 р. та оформлені з врахуванням рекомендацій ВАК України щодо публікації матеріалів дисертацій.

Усі одиниці фізичних величин слід наводити відповідно до Міжнародної системи одиниць (СІ); у разі використання несистемних одиниць вимірювання слід представити приклад їх переведення в систему СІ. Медична термінологія має відповідати Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10).

– Яка періодичність виходу журналу?

– Журнал виходитиме чотири рази на рік українською мовою, а в перспективі читач за кордоном матиме можливість отримувати паралельні випуски російською та англійською мовами.

– Розкажіть, будь ласка, про найближчі редакційні плани. Яким буде перший номер журналу?

– Актуальним і цікавим. Зокрема, буде опубліковано статтю ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука про впровадження комп'ютерних технологій у навчальний процес у нашому ВНЗ. З'явиться і матеріал про проблеми моделювання медико-біологічних процесів, в якому будуть висвітлені результати дисертаційних досліджень, виконаних на кафедрі медичної інформатики ТДМУ. Будуть і інші цікаві публікації.

На завершення розмови хочу нагадати всім, кого це цікавить: з питань подачі публікацій звертайтеся на кафедру медичної інформатики до асистента кафедри Ірини Сороки.

Оксана БУСЬКА

## ДОКУМЕНТИ

# ТИМЧАСОВЕ ПОЛОЖЕННЯ ПРО СТУДЕНТСЬКУ РАДУ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

### I. Загальні положення

Студентська рада Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського є громадським виборним органом, який функціонує з метою забезпечення відповідних умов для навчання, проживання, змістовного дозвілля студентів університету, виконання ними своїх обов'язків, захисту їхніх прав, сприяння гармонійного розвитку особистості, виховання студентів активними і свідомими громадянами України, представниками високоінтелектуальної національної еліти.

Студентська рада незалежна від політичних партій, рухів, інших об'єднань громадян, але співпрацює з осередками громадських молодіжних організацій, сприяє їх розвитку на основі затверджених статутів.

Студентська рада у своїй роботі керується Конституцією України, чинним законодавством, Законом України «Про вищу освіту», нормативними актами

Міністерства освіти та науки, Міністерства охорони здоров'я України, центральних та місцевих органів влади, які регламентують діяльність вищих навчальних закладів, положенням про вищу школу, статутом університету, цим Положенням.

Студентська рада здійснює представництво студентства перед адміністрацією університету та за його межами і діє на засадах добровільності, рівноправності усіх її членів, самоврядування, законності та гласності.

### II. Основні завдання і функції

Основними завданнями студентської ради є:

– забезпечення і захист прав та інтересів студентів;

– забезпечення виконання студентами своїх обов'язків;

– сприяння навчальній, науково-дослідницькій, пошуковій, творчій, інтелектуальній, культурно-освітній, спортивно-масовій та іншій діяльності, передбаченій Статутом університету;

– сприяння проведенню серед студентів соціологічних досліджень;

– організація співробітництва із студентами інших ВНЗ та молодіжними організаціями;

– участь у вирішенні інших питань, пов'язаних із студентським життям університету;

– постійні взаємозв'язки з

органами управління та підрозділами університету.

### III. Права та обов'язки членів студентської ради

Член студентської ради має право:

– ініціювати розгляд питань, що стосуються студентського життя, перед адміністрацією ВНЗ;

– брати участь у вирішенні питань про поселення чи виселення студентів із гуртожитків, у вирішенні питань преміювання студентів; у вирішенні питань виділення допомоги малозабезпеченим студентам, виділення путівок для оздоровлення студентів та пільгових путівок у НОК «Червона калина»; вирішенні

спірних питань щодо розподілу студентів.

Член студентської ради зобов'язаний:

– у своїй діяльності керуватися Статутом університету;

– вживати всебічних заходів щодо захисту прав та інтересів студентів;

– вивчати та впроваджувати передовий досвід роботи різних студентських об'єднань, співпрацювати з ними;

– відповідати за правильність використання наданих матеріальних цінностей.

### IV. Організація діяльності та керівництво

Найвищим органом студентського самоврядування є конференція студентів університету. Студентська рада обирається на загальноуніверситетській конференції студентів, яка проводиться один раз на 3 роки, а також окремо на кожному курсі і факультеті.

(Закінчення на стор. 11)

# ГЕРІАТРИЧНА ХІРУРГІЯ В ОБШИРІ МЕДИЧНИХ ПРОБЛЕМ

У лікуванні недужих похилого віку першочерговим є зниження рівня післяопераційної летальності, яка коливається від 3,8 відсотка до 17,7 відсотка, а при екстрених операціях – від 13,5 % до 64 % і не має тенденції до зниження. Така ситуація пов'язана поліморбідністю та характерними хронічними ураженнями важливих органів і систем, зниженням реактивності, адаптації, регенеративними функціональними та компенсаторними можливостями старіючого організму, а також тим, що не враховано основні фактори операційного ризику, наголосив у своїй доповіді «Геріатричні аспекти хірургії ускладнених форм виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки» професор ТДМУ Ігор Дзюбановський.

Демографічний зсув до збільшення кількості людей похилого віку в країні, за словами Ігоря Яковича, позначився і на віковому складі хворих хірургічного профілю. Нині кількість пацієнтів похилого віку, які потребують оперативного втручання, складає від 22 % до 36,4 %. Примітно, що від 19,4 % до 39,38 % складають випадки виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки. Звісно, така «статистика» не могла не позначитися й на віковій структурі захворюваності, що вимагає детального вивчення особливо-



**Професор Ігор ДЗЮБАНОВСЬКИЙ**

стей клінічного перебігу «задавлених» і «старечих» виразок, а також перегляді принципів хірургічного лікування пацієнтів «третього» віку.

Про власні дослідження щодо лікування хворих похилого віку з виразковою хворобою, яка ускладнена шлунково-кишковою кровотечею мовив професор Вінницького медуніверситету Володимир Шапринський. На

думку науковця, найбільш доцільною тактикою лікування таких недужих є активна індивідуально-раціональна тактика. А раннє превентивне оперативне лікування є єдиним методом у попередженні рецидиву шлунково-кишкової кровотечі виразкового генезу. Цікавим було й дослідження іншого науковця з Вінниччини, присвячене проблемам хронічного склеротичного

здоров'я Рівненської ОДА Юрій Семенюк під час лекційної сесії представив доповідь, в якій йшлося про лікування обтураційної жовтяниці з використанням міні-інвазивних технологій. Вивчені результати лікування хворих похилого віку з обтураційною жовтяницею доброякісного генезу з використанням міні-інвазивних технологій: ендоскопічної папілосфінктеротомії (ЕПСТ) із



**Проректор ТДМУ Ігор ГОСПОДАРСЬКИЙ**

Упродовж двох днів у навчально-оздоровчому центрі «Червона калина» відбувалася науково-практична конференція «Актуальні питання геріатричної хірургії». Представників усіх регіонів України привітали віце-президент організаційного комітету форуму, директор Інституту геронтології АМН України, член-кореспондент АМН України, професор Владислав Безруков, проректор з наукової роботи Тернопільського медичного університету, професор Ігор Господарський. Учасники всеукраїнського форуму обговорили, зокрема, важливі аспекти хірургічного лікування хворих похилого віку. На сучасному етапі розвитку медицини це є однією з найактуальніших проблем, позаяк виникають труднощі для своєчасного виявлення та його ускладнень.

Цікавим для учасників конференції виявилось й дослідження тернопільського лікаря-ординатора обласної лікарні О. Потійка. Воно стосувалося міні-інвазивних хірургічних втручань під контролем сонографії при невідкладній хірургічній патології органів черевної порожнини. Під час лікування хворих похилого та старечого віку з обмеженими рідинно-гнійними утворами при гострій хірургічній патології



**Доктор меднаук Броніслав ШАТИЛО**



**Професор Юрій СЕМЕНЮК**



**Професор Володимир ШАПРИНСЬКИЙ**



**Професор Владислав БЕЗРУКОВ**



**Учасники конференції**

кулькульозного холециститу у геріатричних хворих. Заслугує уваги розроблений спосіб лапароскопічної холецистектомії, застосування якого у поєднанні з біополярною коагуляцією при виражених інфільтративно-дегенеративних та спайкових процесах у ділянці жовчного міхура дає змогу уникнути пошкодження елементів гепатодуоденальної зв'язки і завдяки чому зменшилася кількість конверсій як при гострих деструктивних, так і при хронічних ускладнених формах калькульозного холециститу.

Професор, головний позаштатний хірург управління охоро-

наступною тракцією конкрементів за допомогою спеціальних інструментів, а також екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії після проведення попередньої ендоскопічної декompresії методом зовнішнього назобіліарного дренивання. 52 пацієнтам віком від 62 до 90 років із наявністю супутньої патології та високим ступенем операційно-анестезіотогічного ризику проведено ЕУХЛ. Дослідник встановив, що ефективність лікування з використанням ЕУХЛ становить 86,5 %. А ускладнень та летальних випадків взагалі не виявлено.

органів черевної порожнини і заочеревинного простору проведено 54 пункції та 12 дренивань порожнистих утворів підшлункової залози, печінки, підпечінкового, піддіафрагмального і заочеревинного простору під контролем сонографії. Ефективність лікування помічена у 93,5 % випадків.

Конференція з проблем геріатричної хірургії ще раз підтвердила надзвичайну важливість теми, що потребує подальшого вивчення та дослідження.

**Лариса ЛУКАШ  
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**

## ЦЯ ПІДСТУПНА ПАЛИЧКА КОХА

Україна переживає епідемію туберкульозу. Про це нам оголосили 1995 року і запровадили загальнодержавну програму боротьби з небезпечним інфекційним захворюванням. Але вона виявилася не особливо ефективною. Досить навіть побіжного погляду на статистику, щоб збагнути, як далеко зайшла паличка Коха. Особливо в південно-східних областях нашої країни. Проте й на Тернопілі ситуація тривожна. За останні 12 років захворюваність на туберкульоз в області зросла у 1,5 рази. Як і смертність. Найвищі показники захворюваності на всі форми туберкульозу у Бережанському, Тербовлянському, Тернопільському, Заліщицькому, Підгаєцькому районах. Останнім часом зроблено чимало реальних кроків для переривання ланцюга епідемічного процесу: регіони централізовано забезпечують протитуберкульозними препаратами, старе обладнання значною мірою замінили на нове, сучасне, що дало змогу поліпшити якість діагностики. В результаті рівень захворюваності стабілізувався. На Тернопільщині він у 1,2 рази нижчий за загальноукраїнський показник.

З цих красномовних статистичних даних розпочала свій виступ перед учасниками інформаційно-просвітницької зустрічі «Дитинство без туберкульозу» завідувач дис-

пансерним відділенням обласного протитуберкульозного диспансеру Надія Пелехат. Зустріч zorganizували в рамках програми «Україна без туберкульозу», а її учасниками стали медичні працівники, освітяни загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладів.

Забігаючи наперед скажу, що присутні отримали для себе чимало корисної інформації.

Донедавна вважали, що туберкульоз — суто соціальна хвороба, на яку хворіють тільки бідні та старі, немічні люди. Але насправді він вражає передовсім людей з послабленою імунною системою, нездатністю опиратися інфекції. Особи працездатного віку, які не працюють, становлять більшість серед вперше діагностованих — 56,7 відсотка. А наразитися на туберкульоз досить легко, адже він передається повітряним, харчовим та й просто контактним шляхом. Узагалом, всі ми — у групі ризику, але на зустрічі йшлося передовсім про дітей, які потребують особливо пильної уваги як батьків, так і лікарів. Адже у зв'язку з анатомо-фізіологічними особливостями діти — найчутливіші до туберкульозної інфекції.

— Статистика останніх років свідчить про зменшення захворюваності дітей на туберкульоз майже вдвічі, але серед підлітків — а це особливий контингент —

за останні два роки спостерігається зростання захворюваності в 1,4 рази. Якщо 2005 року випадки захворювання підлітків на туберкульоз виявили у шести районах, то торік — у восьми: Тербовлянському, Борщівському, Гусятинському, Заліщицькому, Козівському, Тернопільському, Чортківському. І в Тернополі — п'ять випадків проти трьох, що були 2005 року.

Про особливості перебігу туберкульозу серед дітей та підлітків нагадала присутнім обласний дитячий фтизіатр Анастасія Турко. Вона назвала ознаки, які дають підстави запідозрити цю хворобу: підвищення температури (на рівні 37,2 °С) ввечері, кашель понад три тижні, поганий апетит, втрата ваги, постійна невмотивована слабкість, утомлюваність, нічні пітіння. А вберегтися допоможе повноцінне білково-вітамінне харчування, здоровий спосіб життя, загартовування організму.

Як відомо, у підлітків і дорослих туберкульоз виявляють за допомогою флюорографії. Дітям роблять пробу Манту. В умовах епідемії це наразі єдиний спосіб виявити — інфікований маленький пацієнт туберкульозом чи ні. Коли дитина тубінфікована, це означає, що мікобактерія присутня в крові, але ще не проникла, приміром, у легені або кістки, з нею ще можна впоратися. Та коли пацієнт пере-

хворіє на якусь вірусну хворобу або отримує стрес чи травму, туберкульоз може активізуватися. Отже, треба вчасно вжити профілактичних заходів.

Берегти здоров'я змолоду закликала у своєму виступі лікар-методист обласного Центру здоров'я Ірина Гричук. Про проведення санітарно-освітницьких заходів у загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладах Тернополя та області інформувала інспектор шкіл Оксана Сидорук.

Низька санітарна культура частини краян заважає боротьбі із захворюванням на туберкульоз. Тож подібні інформаційні зустрічі, просвітницькі матеріали, дискусії в наш час дуже потрібні. Хотілося б, аби звернення медиків до свідомості громадян досягали мети. І щоб кількість тих, хто піклується про власне здоров'я і здоров'я своїх дітей, щороку проходить флюорографію, збільшувалася з року в рік.

— Найгірша ситуація на селі, де люди здебільшого ігнорують профілактичні флюорографічні обстеження, за допомогою яких недугу виявляють на ранніх стадіях, — зауважила головний спеціаліст управління охорони здоров'я облдержадміністрації Лідія Чайківська. — Скажімо, в селі, де мешкає тисяча жителів, послугами пересувної флюорографічної установки волюбють скористатися заледве півсотні осіб.

Надія ГОРОШКО

### ІНФЕКЦІЙНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ЗРОСТАЄ

За 6 місяців цього року в області загальна інфекційна захворюваність зросла на 13,3 % і склала 7324,5 випадків на 100 тисяч мешканців. Зростання захворюваності відчутне в усіх районах та у м. Тернополі.

Інфекційна захворюваність без грипу та гострих респіраторних інфекцій знизилася на 41,2 %, і склала 193,8 випадків проти 329,6 випадків на 100 тисяч населення.

У краї за півроку спалахні інфекційних захворювань не спостерігали. Не реєстрували захворюваність черевним тифом, правцем, дифтерією, поліомієлітом.

Помічено зниження захворюваності на дизентерію на 61,5 %, сальмонельоз на 14,3 %, сифіліс на 18,3 %; гонококову інфекцію на 35,8 %; кір — 93,9 %; краснуху — 49,4 %; вірусні гепатити — 68,4 %; епідпаротит — 24,7 %.

Водночас, захворюваність гастроентероколлами зросла на 80,4 %. Випадки захворюваності зареєстровані у Бережанському, Гусятинському, Заліщицькому, Збарзькому, Зборівському, Кременецькому, Підволочиському, Підгаєцькому, Тербовлянському, Тернопільському районах, м. Тернополі.

Захворюваність зросла на кашлюк на 8 %; менінгококову інфекцію — на 50 %, у 6,9 рази — на грип; гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів — на 10,3 %.

У питанні імунізації краян потрібно посилити заходи з покращення охоплення щепленнями проти гепатиту В контингентів групи ризику. Якщо в Україні охоплено всього мешканців 75 %, то в нашій області — 32,3 %.

Також слід звернути особливу увагу й на щеплення дітей проти гемофільної інфекції, вакцинацію якої розпочали торік.

Незадовільно виконують планові завдання з ревакцинації дифтерії дорослих краян. За 6 місяців план щеплень виконали лише на 34,0 %.

Має бути відповідальність педіатричної, терапевтичної, хірургічної служб у питаннях забезпечення усвідомленого, фахового, відповідального ставлення до процесів, пов'язаних з проведенням профілактичних щеплень, спрямованих на охорону здоров'я кожної дитини, на забезпечення епідемічного благополуччя краян.

Тетяна ІВАНОВА,  
лікар-епідеміолог обласної станції

ОБ'ЄКТИВ



Олеся ЛЮБУНЬ, студентка фармацевтичного факультету



Назар МІЛЬ, студент стоматологічного факультету

ЗАСТОРОГА

## НЕ КЛАДІТЬ У КОШИК ГРИБІВ, ЯКИХ НЕ ЗНАЄТЕ

Цьогорічний грибний сезон, здається, дещо затягується, дощова осінь — справжній подарунок для грибників.

Кількість отруєнь дикорослими грибами останнім часом в Україні різко збільшилася. Вже зареєстровано понад 90 випадків отруєнь неістівними грибами, в тому числі майже чверть — серед дітей. Померло від отруєння 5 осіб, з них 1 дитина.

Першість за кількістю отруєнь утримує Кіровоградська область. За нею йдуть Львівська, Івано-Франківська, Волинська і Чернігівська області.

Щодо Тернопільщини, то за словами лікаря відділу гігієни харчування обласної СЕС Софії Ясіновської, станом на початок жовтня у краї сім осіб потерпіли від вживання дикорослих грибів, з них троє дітей. Варто зазначити, що серед потерпілих — двійнята у віці 6,5 років, яких мати нагодувала маринуваними грибами з торішніх запасів. Випадки, коли діти потерпають від вживання дикорослими грибами, в області не рідкі. Лише цього року, отруїлися замороженими та консервованими опеньками учень 3 класу однієї з Тернопільських шкіл та один юнак.

Аналіз випадків отруєнь грибами свідчить, що більшість отруєнь обумовлені вживанням пластинчатих отруйних грибів (насамперед блідої поганки), які помилково сприймають за їстівні печериці чи сиріожки.

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 сиріожки, а серед них може заховатися бліда поганка...

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

Необхідно правильно підготувати гриби до споживання. Важливо не тривале

варіння, а декілька разів зливати відвар, бо він є найнебезпечнішим (щонайменше трічі, 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 3-ох 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.

Лілія БАСК

..... 14 жовтня – 65 років УПА .....

## ДЗВОНИ ПАМ'ЯТІ

Після поразки українських визвольних змагань 1917-1920 років, на захоплених Польщею українських землях, 1922 року було створено Українську військову організацію (УВО), яку очолив полковник Євген Коновалець. УВО проіснувала до 1929 року, коли на її базі утворилася Організація українських націоналістів (ОУН). Головою її Проводу було обрано Євгена Коновальця. Наступного року виповнюється 70 років з дня його вбивства агентом НКВД Павлом Судоплатовим.

На чолі Проводу ОУН став полковник Андрій Мельник. Але 1940 року в ОУН стався розкол. Головою Проводу однієї частини став крайовий провідник Степан Бандера, а головою Проводу другої частини залишився Андрій Мельник. Цей розкол завдав організації і всьому національно-визвольному руху великої шкоди.

Нова політична ситуація на західноукраїнських землях була створена «визвольним» походом Червоної Армії 1939 р. Першими зазнали репресії «куркулі» – селяни, які хоча й не мали великих земельних угідь, проте були національно свідомими: були членами кооперативів, товариств «Сільський господар», «Рідна школа», «Прогрес» і «Відродження». Почався новий етап знищення генофонду нації. Загалом протягом 1939-1941 р.р. на землях Західної України було заарештовано майже 60 тисяч осіб. Понад 50 тисяч з них було розстріляно або по-звірячому замучено у катівнях Львова, Тернополя, Золочева, Дрогобича, Стрия, Чорткова...



За неповними даними з 1939 до 1955рр. із західноукраїнських земель у східні регіони Московської імперії було вивезено 2196170 осіб або 20,5% всього населення. Як зазначає «Мартирологія українських церков», на західноукраїнських землях було ліквідовано 5 єпархій, 2 апос-

тольські адміністрації і візитури, засуджено та заслано в тюрми й концтабори 10 єпископів. Із 2950 священників половину було ув'язнено, 71 з яких було закатовано.

УПА, як дітище ОУН, постала на території північно-західної України. Три окремі воєнні угруповання почали майже одночасно організувати свої повстанські відділи: а) Організація українських націоналістів під керівництвом Миколи Лебеда, урядуючого провідника (Степан Бан-



дера та Ярослав Стецько були ув'язнені в Німеччині), б) ОУН під проводом поета та археолога Олега Кандиби – «Ольжича», якому цього року виповнилося б 100 літ, і який був закатований гітлерівцями в концентраційному таборі Саксенгаузен (полковник Мельник жив поза Україною, а з часом опинився під арештом третього рейху), в) група під проводом Тараса Боровця – «отамана Тараса Бульби».

В одному з документів, розісланому 1941 р. у Київ, Дніпропетровськ, Миколаїв, Рівне, Житомир, Вінницю, підполковник СС стверджує і наполягає, що «бандерівський рух готує у рейхскомісаріаті повстання, кінцева мета якого утворити незалежну Україну. Всі активісти бандерівського руху мають бути негайно заарештовані і після детального допиту, як грабіжники, потайки ліквідовані».

У листівці, виданій політичним відділом УПА 1943 р. було сказано, що УПА бореться:

«За самостійну Соборну Українську Державу на українській землі».

За новий справедливий лад і порядок в Україні без панів, поміщиків, капіталістів та більшовицьких комісарів.

За новий справедливий міжнародний лад і порядок в світі, побудований на пошануванні прав кожного народу та його неза-

лежний всесторонній розвиток у власних державних формах.

Проти німецького та московського імперіалістичних наїзників, що змагають до поневолення та знищення українського народу.

Проти імперіалізмів, як джерела воєн і поневолення народів».

Наведемо витяг з присяги воюючої Української повстанської армії:

«Я, воїн Української Повстанської Армії, взявши в руки зброю, урочисто клянусь своєю честю і совістю перед Великим Народом Українським, перед Святою Землею Українською, перед пролітою кров'ю усіх Найкращих Синів України та перед Найвищим Політичним Проводом Народу Українського:

Боротись за повне визволення всіх українських земель і українського народу від загарбників та здобути Українську Самостійну Соборну Державу. В цій боротьбі не пожалю ні крові, ні життя і буду битись до останнього віддиху і остаточної перемоги над усіма ворогами України».

Коли я порушу або відступлю від цієї присяги, то мене покарає суворий закон Української Національної Революції і спаде на мене зневага Українського народу».

У боротьбі за відновлення української державності українським повстанцям протистояли німецькі окупанти, червоні партизани, а трохи пізніше – війська МГБ і НКВД.

Ось хроніка одного дня бойових дій (17.07.1943) відділу Гордієнка: «Під Кам'янкою Ярунського району (Житомирська область), повстанці розбили відділ червоних партизан. Бій почався о 9-й ранку і тривав 2 години. Втрати ворога становили 8 убитих. Здобуто 5 крісів, 5 фінок та 10 дисків до них».

– біля с. Жолобне Ярунського району був бій з німцями. Вбито 34 німці. Наших загинуло троє, один - легкопоранений».

Армія друкувала свої журнали, газети, брошури, підручники: «До зброї», «Ідея і чин», «Повстанець», «Шлях перемоги», «Стрілецькі вісті», «Бойовий правильник піхоти», «Бойовий правильник партизанки», «Чин зброї»... Видавалися сатиричні журнали: «Український перець», «Лісовик».

За німецькими підрахунками, на початок 1944 р. регулярні формування УПА, що склалися з трьох окремих груп – «УПА-Захід», «УПА-Північ», «УПА-Південь» нараховували не менше 100 тисяч воюючих, а кількість симпатиків (чоловіків і жінок), які готові були взяти зброю, оцінювалась в межах 2 млн. осіб.

1944-ий рік – це рік найбільших битв УПА з нацистськими та більшовицькими окупантами. Відділи УПА часто атакували в засідках нацистські частини, що відступали, щоб здобути зброю й військовий матеріал. Спроби гітлерівців прочистити Карпатські гори влітку 1944 р. не дали успіху, бо відчули велику проти-

дію з боку «УПА-Захід». Битва розгорталася, зокрема, за гору Лопату в Долинському районі, коли курінь під командою хорунжого Василя Андрусяка («Різуна») успішно відбив 9-го липня 1944 року всі атаки однієї дивізії гітлерівців.

Протягом зими й весни 1944 мали місце численні сутички, засідки й великі бої військ НКВД і частин Червоної Армії із з'єднання-



ми «УПА-Північ», «УПА-Південь». Так, у нерівному бою в околицях села Гурби в тодішньому Мізоцькому районі Рівненської області бригадам НКВД і частинам Червоної Армії чисельністю до 30 тисяч протистояло з'єднання «УПА-Південь», кількість же повстанців сягала майже 5 тисяч військ».

Великої шкоди повстанському руху принесло і те, що для боротьби з ним Міністерство держбезпеки УРСР утворило 156 (!) спецгруп МГБ, які діяли під виглядом повстанців, чинячи збірства щодо мирних мешканців, вдаючись до катувань, вбивств, грабів...

Після смерті генерал-хорунжого Шухевича («Тараса Чупринки») 5-го березня 1950 р. збройне підпілля тривало до травня 1954 р. під проводом полковника Кука («Ковалю»), який цього року відійшов у вічність.

### ПОСТАНОВА

Української Головної Визвольної Ради  
про визнання дня 14-го жовтня 1942 р. Днем  
постання

Української Повстанчої Армії (УПА) та про  
встановлення цього дня святковим днем УПА  
В місяці жовтні 1942 р. на Поліссі постали  
перші збройні відділи, що дали початок  
Українській Повстанчій Армії.

1. Для зафіксування цього історичного  
моменту визнається день 14-го жовтня 1942  
року днем постання УПА.

2. Для вшанування цього моменту  
день 14-го жовтня, що збігається з  
історичним козацьким святом Покрови,  
вводиться як святковий день УПА.

30 травня 1947 р.  
Українська Головна Визвольна Рада  
[Бюро інформації Української Головної  
Визвольної Ради (УГВР), квітень 1948. 1]

Комуно-московська пропаганда усіма засобами намагалася применшити значення національно-визвольної боротьби українського народу під проводом ОУН та її збройних сил УПА. Це була збройна боротьба не лише в Галичині і на Волині, а й на Поділлі, Черкащині, Кіровоградщині, Сумщині, Дніпропетровщині...

Французький президент генерал де Голь сказав, що коли б він мав таких воюючих, як бійці Української повстанської армії, то бобит німецького загарбника ніколи б не ступив на землю Франції».

Навіть у сталінських таборах бійці ОУН-УПА вирізнялися своєю організованістю, дисципліною, безкомпромісністю. Не випадково, мабуть, вони були серед організаторів тих великих повстань, які сколихнули систему ГУЛАГу і розхитали всю комуністичну імперію – Воркутинський 1953 року і знаменитий Кенгірський – 1954 року. Майже 80% усіх в'язнів тюрем і концтаборів – це українці, які були засуджені за причетність до ОУН-УПА на терміни 10-25 років закритої тюрми чи «виправно-трудовах концтаборів». На початку 50-х років українців, що перебували за ґратами радянської імперії, налічувалося від 3 до 3.5 млн.

За роки планетарної бойни Україна втратила 8 млн. (2.5 млн. військових і 5.5 млн. цивільних осіб).

Заради національного примирення, заради консолідації нашого суспільства, УПА необхідно визнати воюючою стороною у Другій світовій війні, а всім її колишнім бійцям, які ще живі, – призначити відповідні пенсії і пільги.

Слава Героям!

Валерій ДІДУХ,  
доцент медуніверситету

P.S. Для ілюстрації матеріалу використані дереворити Ніла ХАСЕВИЧА

### НОВИНИ

#### МЕРЕЖА АПТЕК ЗРОСТАЄ

Колектив центральної районної аптеки в Кременці постійно дбає про здешевлення медикаментів, поліпшення обслуговування краю, підвищення рівня забезпечення сільських мешканців ліками. Тут можна придбати також предмети догляду за хворими,

лікарські трави. Нині ЦРА № 37 має у своєму підпорядкуванні дві аптеки, сім аптечних пунктів, один кіоск та вісімнадцять аптечних пунктів при ФАП-ах району. Відкрито аптечний пункт у Старому Олексинці.

У центральній аптеці представлено широкий асортимент медикаментів нетрадиційної східної меди-

цини, біологічно активні домашки, великий асортимент вимірювачів артеріального тиску японського та швейцарського виробництва. Фармацевти виготовляють також рецептурні мазі, очні краплі, мікстури, порошки, настоянки, ефективні й помічні.

Оксана БУСЬКА

#### МЕДИЧНЕ МИЛОСЕРДЯ ВІД КАНАДСЬКИХ ДОБРОДІВ

За сприяння Козівської районної ради, спільними зусиллями територіальних громад сіл Денисова, Конохи, Олексина, Купчинців, Ішкова та Яструбова на чолі із сільськими головами вдалося про-

довжити співпрацю з добродійною організацією «Медичне милосердя Канади». Було виділено кошти на ремонт лікарні та школи у Конохах, Купчинького, Яструбівського та Ішківського ФАПів. Благодійники виділили на ці роботи майже 32 тисячі доларів, надали також медичні препарати й обладнання.

Оксана БУСЬКА

# ЗВ'ЯЗКОВІ УКРАЇНСЬКОЇ БОРНІ

Галині Дидик цього року виповнилося 95 років. Вона нарешті повернулася в рідний Шибалин, що в Бережанському районі на Тернопільлі. Повернулася назавжди лише в пам'ятковий. На його урочисте відкриття приїхали її подруги, соратниці Ольга Ільків і Дарія Гусяк. Мені пощастило з ними зустрітись. Саме пощастило. Бо багато хто навіть нині не усвідомлює легендарності цих жінок, життя яких — самопожертва заради України. Бог допомагав їм витерпіти, здавалося б, нелюдське й водночас подарував глибокі, здорові та ясні розумом літа. Вони згадували, мене ж вражала їхня мужність й понівечена здоланниками доля.

Вони виховувалися в українських патріотичних родинах. Тож чи не з малих літ готувалися до борні за Українську державність. Галина Дидик народилася в багатодітній сім'ї. Коли їй був лише рочок, помер батько. Семеро діток піднімала сама мати Ганна Дидик. Як вдячність за це Галина, будучи в підпіллі, візьме собі псевдо «Анна». Матір не лише прищепила любов до України, Бога, виховала по-християнськи, а й зуміла дати їм високу освіту. Дехто з доньок став учителем, Катерина обрала шлях монахині, життя її, напевне, обірвало воєнне лихоліття (принаймні з того часу про неї ніхто з рідних не отримав й донині звістки). Брат Іван фронтових окопів зазнав ще в Першу світову. Будучи національно свідомим, він влився до лав українських січових стрільців. Галина закінчила українську гімназію та вчительську семінарію в Бережанах. У тридцятих роках минулого століття її цілком захопив вир національно-визвольних змагань. Спочатку вона вступила до «Союзу українців», а відтак стала членом Організації українських націоналістів. У моєму журналістському архіві зберігається інтерв'ю, яке записав десять років тому з нині покійною її племінницею Надією Дидик. Вона згадувала, що вдома завжди з підступом мовили: «Тепер прапор тримає Галина». Інакше кажучи, пишлася нею, її громадянською активністю.

1939 року, коли Збруч перейшла радянська армія, Галичина одразу ж відчула червоний терор. Заарештували й Галину Дидик. Майже рік вона неволилася в Бережанській в'язниці. Про цей жахливий час сама згадувала в заяві до Президії Верховної Ради тодішнього СРСР 1971 року: «В тюрмах катували та розстрілювали без суду. Досі не можу спокійно згадувати страшні картини, які довелося побачити в перші дні війни. Тоді після відступу радянських військ, розшукуючи близьких мені людей, була у в'язницях Львова, Тернополя, Бережан. Я бачила витягнених із катівень та потаємних ям і виставлені для спінання рідними й друзями тисячі трупів, постріляних, помордованих, часом із слідами варварських знущань — вирізаними на тілі тризубами, виколотими очима, повідрізуваними вухами, грудьми». Безперечно, такі факти терору НКВС у Західній Україні викликали ма-

**Катерина Зарицька, Галина Дидик, Ольга Ільків, Дарія Гусяк. Чотири українки, яких за природне прагнення мати Українську державу, за щирю любов до рідної землі радянський комуністичний режим засудив аж на 25 років тюремного ув'язнення. На їхню долю випали найжорстокіші тортури та знущання. Але все витерпіли, витримали, здолали. Інакше й бути не могло. Власне життя з юних літ віддали на вистар здобуття Незалежності України. Вони — зв'язкові Головного командира Української повстанської армії генерала Романа Шухевича, борці, жінки-воїни. «Ми не жили мактаками, насолодами, все, що мали, віддавали нашому народові. Що ж ми мали? Молодість, віру, здібності, а ще переконання, що той народ треба піднімати з поневолення», — каже Ольга Ільків.**

совий рух спротиву. Впродовж усіх сорокових та навіть п'ятдесятих років тривала боротьба і проти фашистських загарбників, і проти комуністичних безчинств.

За словами Дарії Гусяк, Галина Дидик мала вроджений хист до медицини. Тому не дивно, що вона пройшла медичні курси. 14 жовтня 1942 року створили Українську повстанську армію. У боях з ворогом з'являлися поранені, їм необхідна була меддопомога. Галина зорганізовує й очолює Український Червоний Хрест на Тернопільщині, навчає медичній справі інших. Згодом керує всією цією структурою. Збиранию медикаментів, лікуванню та переходуванню хворих і поранених

дянською. Навчальний заклад потрапив саме у більшовицьке панування. Дуже вразило тоді душу дівчини те, що гарно інкрустовану каплицю комуністи понищили й зробили танцмайданчик. Вона збагнула: тепер її життя — боротьба. У двадцять три роки вийшла заміж за свого крайнина, чоловік був надрайонним провідником. Народила йому доньку Дзвінку, завагітніла вдруге. Ворожа куля обірвала життя чоловікові, тож сина Володимира він так і не побачив.

Прикладом патріота для Ольги з дитинства був її дідусь. Мати теж підтримувала доньку в її боротьбі. Коли в Княгиничах, що в Рогатинському районі на Прикарпатті, створили підпільну штаб-квартиру українського війська, господарями стали тут саме Ільківи. Ольга приїхала сюди разом з мамою Розалією Ільків і тримісячною Дзвінкою. За легендою, вони були переселенцями з Польщі. Поселилися в будинку найближчим сусідом став голова місцевої сільської ради. Майже рік за заслункою у конспірації проживав і керував звідси національно-визвольним рухом Роман Шухевич. До Головного командира УПА, аби ніхто не підслухав, вголос зверталася «Марійцуня». Ольга ж Ільків була «Марійкою», а «племінниця» Катерина Зарицька — «Марією, Манею». Сюди часто навідувалася й «родичка» Галина Дидик. «Галина була дуже мужня жінка, сильна, тверда», — характеризує Ольга Ільків.

Останньою ж криївкою для Романа Шухевича, як, зрештою, і його зв'язкових стала хата в селі Білгородца, що неподалік Львова. Зорганізувала її Дарія Гусяк. Принагідно зазначити, що побачила світ Дарія в Трускавці. Батьки її виховували три доньки. Це була родина з великими патріотичними традиціями, освічена. 1939 року більшовики навіть призначили батька головою сільради, але вже через кілька місяців його засудили на вісім років позбавлення волі. У комуністичних катівнях він і загинув. Вихованням доньок займалася мати. Дарія змогла 1943 року закінчити в Дрогобичі торгівельну гімназію й навіть трохи попрацювати бухгалтером. А далі цілковито присвятили себе боротьбі. У хаті-базі в Білгородці, зокрема, опанувала премудрості виготовлення підпільних документів. Саме з паспортами, які підробила Дарія Гусяк, Галина Дидик возила Романа Шухевича на лікування до Одеси. Проте 2 березня 1950 року Дарію на одній з львівських вулиць схопили й заарештували. Вона не давала свідчень. На її очах побили рідну матір. Мовчала. Каже, «справді потрапила до земного пекла». Після чергових допитів Дарію помістили у так звану лікарняну камеру. Тут вона зустріла знайому, звісна річ, зі слідами тортур на тілі. Дівчина ска-

зала, що має вийти вже на волю й готова передати записку від Дарії потрібним людям. Гусяк же не знала, що перед нею чекістський агент. Повірила. Написала записку, бо віддала, що саме у такий спосіб дала про себе знати із в'язниці Катерина Зарицька. 5 березня почалася чекістсько-військова операція. Блокували й хату, де перебував Головний командир УПА Роман Шухевич і зв'язкова Галина Дидик. Про цю трагічну подію нині багато пишуть. Як було? Знову я слухаю запис десятирічної давності — розмови з нині вже небіжкою Надією Дидик: «Тета (тітка) мені розповідала, що зранку того дня господиню викликали до сільради. За якийсь час хтось сильно почав гримати у двері. Галина Дидик змушена була відчинити. Чоловіки у погонах одразу ж схопили її за руки й запропонували їй, аби Головний командир УПА, який з нею переховується, здався. Жінка почала голосно (така була умова в разі небезпеки) відповідати, що тут, мовляв, немає ніякого Шухевича. Повстанський командир почав відстрілюватися, мабуть, гадаючи, що вдасться вибратися з будинку. Галина ж тієї миті крикнула до нападників: «Падаймо!» Це дозволило їй вийняти з комірчика одягу отруту й вжити. Провідник застрілювався. Дидик же стали рятувати медики, навіть мали із собою кисле молоко. Зв'язкова залишилася живою, щоправда, трохи спаралізованою».

А потім почалися страшні допити й знущання — били гумовими палицями з металевим плетеним шнуром усередині, не давали спати тривалий час, що провокувало галюцинації, кололи наркотики... Зрештою, чого лише не витворяли. І так упродовж півтора року. «Коли минулися ці тортури, — твердить Дарія Гусяк, — то ми вважали, що пережили смерть». «Тройка» ОСО заочно засудить і Галину Дидик, і Катерину Зарицьку, і Ольгу Ільків, і Дарію Гусяк на 25 років таборного ув'язнення. Когось з них етапуватимуть до Верхньоуральської тюрми, когось до Александровського централу в Іркутській області. Але з певним часом уочирьох вони опиняться у в'язниці в російському Володимирі. «Якби ви могли уявити, що таке 25 років у тюрмі, особливо для жінки, то визнали б гуманнішим мене розстріляти», — напише Галина Дидик у заяві до вищого союзного представницького органу 1971 року. Двадцять тривалих років або мужні українські жінки бачили лише в клітці. Останні роки ув'язнення вони провели вже у таборі. Допомогла ж їм у цьому... Анжела Девіс. Тоді в Радянському Союзі зчинили неймовірну кампанію-галас за звільнення цієї чорношкірої американки, яку в США засудили теж на 25 років. У західну пресу просочилися відомості, що чотири українки вже давно в СРСР відбувають у тюрмі за свої політичні погляди такий термін. Тож Катерину Зарицьку, Дарію Гусяк і Галину Дидик перевели з Володимирського централу в колонію суворого режиму в Мордовії.

— Галина найтяжче з нас переносила тюремне ув'язнення, — ділиться спогадами Дарія Гусяк. — Вона була страшенно прив'язана до природи, поетична натура, чутлива, лагідна. Коли нас привезли в мордовський табір, вона не могла натішитися. А вже вперше за двадцять років побачила зелену траву, ліс. Це була для неї велика радість. Ходила територією колонії, збирала кульбабу й готувала собі салати. Здавалося, що не може наїстися такої гіркої зелені. Дуже була спрагла вітамінів, повітря, природи.

З цього табору незламні жінки вийшли на волю. Але до рідних місць їм заборонили повертатися. Весь час були під недремним чекістським наглядом. Катерина Зарицька осіла у м. Волочицьк Хмельницької області, згодом запросила сюди мешкати й Дарію Гусяк. Ольга Ільків працювала двірником у Львові, проживала в маленькій кімнатці з донькою та сином. Внучата племінниця Галини Дидик Євгенія Кизима з Бережан каже, що її родичка писала: «Коли мені холодно, я їду до Ольжиної хатки і так мені стає тут тепло!» Сама ж Галина після звільнення з ув'язнення приїхала в рідний Шибалин, але через добу змушена була залишити дороге серцю село. Тож певний час мешкала у вчительки Софії Легендзевич у Бібрці на Львівщині, в поетеси Івонни Блажкевич у Денисові на Тернопільлі, відтак змушена була поїхати далеко від Галичини — у Хрис-



Ольга ІЛЬКІВ і Дарія ГУСЯК

повстанців віддавала всі свої сили. Вона турбувалася й здоров'ям Головного командира УПА генерала Романа Шухевича. Дарія Гусяк мовить, що йому докучав ревматизм, гіпертонія, боліло серце. Тож любив жартувати, що Галина Дидик вчиться на ньому робити уколи, а потім серйозно зазначав: «Якби не Галина, я вже, мабуть, не жив би».

До речі, після арешту в Ходорові, що на Львівщині, головної зв'язкової Центрального проводу УПА Катерини Зарицької координувати роботу особистих зв'язкових упівського головнокомандувача та осіб, що утримували конспіративні помешкання, доручили Галині Дидик. Історики кажуть, що вона забезпечила з півтора десятка місць укриття повстанського командира. Перевіряти майбутню «базову» хату для Романа Шухевича 1947 року вона їздила і в с. Грімне (нині Городецького району Львівської області). Пошуком цього будинку займалася Дарія Гусяк зі своєю матір'ю та ще з однією зв'язковою Мартою Пашківською. Тоді Дарія й познайомилася з Галиною: «Вже при першій зустрічі зрозуміла, що вона — натура контактна, товариська». Ольга Ільків запізнала Дидик ще 1945 року на Тернопільлі, де в одному із сіл проходили курси «совізнавства» (радянськознавства). Сама Ольга походить з міста Стрий. Навчалася в інституті для дівчат у Перемишлі (тепер — Польща). 1939 року одна частина міста стала ра-



Пам'ятник Галині ДИДИК у її рідному селі Шибалин Бережанського району

тинівку Черкаської області. Жилося їй тут радше морально некомфортно: не раз її обзивали, били вікна, влаштували інші неприємності. 23 грудня 1979 року в лікарні цього міста Галина Дидик завершила своє земне життя-борню. Рідні привезли її в труні до Бережан, де й поховали на місцевому цвинтарі.

Прикро, але за часів Незалежності України, за яку так самовіддано й жертвовно боролися Галина Дидик, Катерина Зарицька, Ольга Ільків, Дарія Гусяк, їх і досі належно не пошанували. До речі, Галина Дидик під час національно-визвольних змагань удостоїлася Бронзового, а відтак Срібного Хрестів заслуги. Цього року в Шибалині створили музей імені Галини Дидик, відкрили пам'ятник. Але, як-то кажуть, на громадських засадах і за кошти рідних та меценатів. Щоправда, Львівська міська рада виділила Дарії Гусяк однокімнатну квартиру. Вважаю, ці чотири мужні жінки заслужили більшого визнання і державних нагород — теж.

Микола ВІЛЬШАНЕНКО

# МЕДИЧНА ПРАЦЯ У ЛІВІЇ

Попередньо оформивши відповідні документи й пройшовши співбесіду в одній з київських фірм, що займається працевлаштуванням українських медиків, отримав скерування в Центр опікової травми та пластичної хірургії у місті Тріполі – столиці Лівії. Шпиталь має прекрасну матеріально-технічну базу, висококваліфікованих спеціалістів, більшість з них – іноземці. Він – сучасний, надзвичайно функціональний, на 250 ліжок, розташований у центрі міста. Керівником центру є проф. Мустафа Заїді, дуже авторитетна людина, яка багато років є в близькому оточенні президента Лівії Муаммара Каддафі.

Лівія або Велика Арабська Соціалістична Джамахірія – держава в північній Африці. На півночі омивається Середземним морем, на сході межує з Єгиптом, на південному сході – Суданом, на півдні – з Чадом та Нігером, на заході – з Алжиром, на північному заході – Тунісом. Маючи загалом велику площу – 1759540 км, населення Лівії становить лише майже шість мільйонів, адже ледь не 90 % її території – голі скелясті рівнини й пустелі. Офіційною релігією



**Завідувач анестезіологічного відділення Фарук ЕЛГАДІ, директор Центру Мустафа ЗАЇДІ, завідувач опікового відділення Мансур ФРАНКА (знизу), старший анестезист Мохамед СУХЕЙЛІ, анестезіолог Роман ЛЯХОВИЧ, завідувач операційного блоку Айзедін МАХМУД**

риканської єдності (ОПЕК). Президентом Лівії ось уже впродовж 37 років є Муаммар Каддафі.

За неофіційними даними, нині в цій країні у різних царинах діяльності зайняті понад два мільйони іноземців. Зокрема, сотні тисяч жителів Нігерії, Гани їздять до Лівії за платню значно вищу, ніж вони можуть заробити вдома.

технічне забезпечення. Так, мені довелося працювати на сучасній наркозно-дихальній апаратурі відомої німецької фірми «Dragger» (Дреггер). Вона вражає своєю надійністю, універсальністю, широким моніторингом. Загальні знеболення в абсолютній більшості проводять з використанням інгаляційних анестетиків та з інтубацією трахеї. Водночас зрідка виконують операції за регіонарними методами знеболення. Виділяючи загалом великі кошти на розвиток медицини, Лівія хронічно відчуває серйозні кадрові проблеми у цій галузі, особливо в такій доволі складній та специфічній, як анестезіологія.

За час мого перебування в цій країні мав неодноразові розмови з керівниками різних лікувальних установ, знайомився з навчальним процесом їхніх навчальних закладів. Скажу, що програма навчання в них суттєво поступається нашій як у теоретичних викладах, так і в освоєнні практичних навичок. А це вже конкретно відобразалося на загальному професійному рівні арабських спеціалістів.

Водночас місцеві структури влади добре знають про хорошу теоретичну та практичну підготовку наших медиків, тому з року в рік попит на них тут постійно зростає.

Умови роботи, проживання, заробітна платня в українських спеціалістів у кожному лікувальному закладі різні. Так, мій графік роботи в операційній був досить інтенсивним. Середнє навантаження – 4-5 операцій на день. Не менш напруженими були й чергування у відділенні інтенсивної терапії.

У шпиталі доволі часто проводили різноманітні міжнародні наукові конференції із залученням відомих європейських та африканських спеціалістів, які і виконували складні реконструктивні та косметичні оперативні втручання.

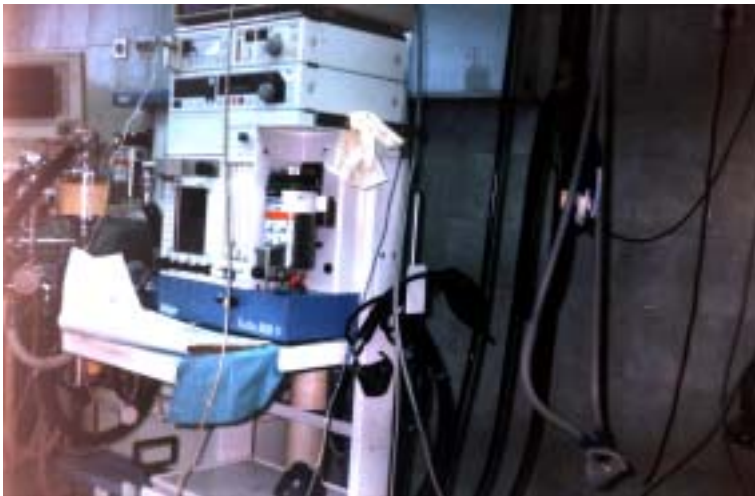
Анестезіологічну службу очолює Фарук Елладі, єгиптянин, що багато років працював в одній з елітних швейцарських клінік, досвід і підтримка якого стали для мене в нагоді, особ-

ливо на початку моєї роботи в Лівії. Мовлячи про загальні принципи лікування, скажу, що вони істотно відрізняються від наших, є більш догматичними, не дозволяють будь-якої поліпрагмазії. Хворим у стадії опікового шоку інтенсивну терапію вели, керуючись формулою Еванса, антибактеріальні засоби призначали за результатами посівів, за необхідності застосовували переливання цільної крові, до того ж, за показами, вдавалися й до препаратів крові.

Володіючи великим спектром різноманітних інфузійних середників, під їх прикриттям широко проводили ранні некректомії з ауто-, гомопластиком, використанням штучної шкіри (Аллодерм, Біодерм). Перев'язки опіковим хворим виконували мето-

*Майже п'ять років працював я лікарем-анестезіологом в Лівії – північно-африканській країні. За цей час мав змогу ознайомитися з традиціями, культурою, релігією, рівнем життя цієї держави, їхньою освітою, медициною. Мав можливість працювати на сучасній апаратурі, освоїти нові принципи обстеження та лікування анестезіологічного забезпечення, освоїти англійську та арабську мови. До речі, остання стала мені в пригоді у спілкуванні з арабськими студентами, які навчаються в нашому університеті.*

ми були членами лікарської асоціації, а між тим, при виникненні проблем на робочому місці залишалися з ними наодинці. На жаль, не отримували належної



**Дихально-наркозний апарат німецької фірми «Дреггер»**

в цій країні є іслам. За своїм економічним рівнем Лівію можна вважати слабозвиненою державою із середнім рівнем доходу. Експортер нафти й природного газу, імпортер продовольства, промислових виробів, обладнання. Клімат країни жаркий та посушливий, середня температура липня – майже 30°C.

Лівія – член ООН, Ліги арабських країн, Організації аф-

Широким, у географічному розумінні, є тут і медичне представництво: Єгипет, Філіппіни, Індія, Північна Корея, Польща, Болгарія, Росія, Україна. Саме відсоток українських медиків тут є найвищим, і ця тенденція щороку підтверджується. В службі охорони здоров'я Лівії вигідно співіснують державна та приватна медицина, причому обох характеризує хороше матеріально-



**Центр опікової травми та пластичної хірургії м. Тріполі**

дом щоденного багаточислового бандажування з попереднім використанням різноманітних сучасних антимікробних засобів (сітки, мазі, розчини, тощо). В палатах – ліжка фірми «Клінітрон» з протипролежневим ефектом. Є один позитивний чинник, який, на мою думку, нам варто запозичити – мінімум звітної документації та відповідно рутинної писанини. Це дає змогу лікарю максимум свого робочого часу приділити хворому.

Робочі стосунки українських медиків з адміністрацією лікарні трималися винятково на оцінці професійних якостей, що в кінцевому результаті мало своє відображення у заробітній платні.

Окремо хочу сказати про юридичний захист іноземних медиків, а точніше, про його цілковиту відсутність. З початку роботи всі

допомоги і від Посольства України.

Гадаю, всім відома так звана «справа болгарських медичних сестер», що тривала понад вісім років та, на щастя, зовсім недавно була так благополучно завершена. До цього часу лівійська влада інкримінувала їм зумисне зараження дітей вірусом СНІДу, вимагаючи смертної кари. Без перебільшення, весь світ пильно стежив за цим судовим процесом і, звичайно, там, у Лівії, нам це додавало ще більшої напруги у виконанні своїх функціональних обов'язків.

Багато наших медиків приїжджають цілими сім'ями, зі своїми дітьми, а між тим української школи тут і досі немає. От і змушені (як свого часу і я) оплачувати навчання в школі при посольстві Росії у Лівії, де понад 70 % учнів є українці.



**Руїни амфітеатру Римської імперії (I ст. до н.е.)**



**Така вона, пустеля Сахара**



# ЛАБОРАТОРІЯ МАЙБУТНЬОГО

У Тернопільській обласній дитячій лікарні урочисто відкрили лабораторію ДНК-діагностики за методом полімеразної ланцюгової реакції.

Сучасне приміщення відповідає усім вимогам щодо організації лабораторій такого типу – всі кабінети виокремлені, в перших двох – бокс, передбокс, кожний з них має свій вхід, вентиляцію, усе це задля ізоляції усіх етапів реакції. Оснащена лабораторія сучасною апаратурою – ампліфікатором типу I Q Cycler з флуоресцентною детекцією результатів «реального часу» та ін.



**Завідувач поліклінічного відділення ТОКДКЛ Михайло КОРОБІЙ**

Своєчасна діагностика дасть можливість вчасно призначати патогенетичне лікування й проводити моніторинг якості лікування хворого.

Найбільш раціональним та ефективним метод полімеразної ланцюгової реакції є для виявлення мікроорганізмів, що тяжко культивуються в лабораторних умовах, атипичних форм бактерій. До них також належать внутрішньоклітинні паразити й мікроорганізми, які здатні тривалий час паразитувати в організмі людини. За методом зняття результатів цей варіант ПЛР є досконалішим від попередніх.

#### Дещо з історії ПЛР

Відкриття полімеразної ланцюгової реакції стало однією з найбільших подій в обширі молекулярної біології за останні 25 років. Принцип методу був розроб-

лений Кері Мюллісом 1983 року. А через десятиріччя він отримав за свій винахід Нобелівську премію. Поява методу ПЛР була обумовлена певними досягненнями в молекулярній генетиці, передусім у розшифруванні нуклетидної послідовності геномів ряду мікроорганізмів. Доступним метод став завдяки відкриттю унікального ферменту термостабільної ДНК-полімерази, що міститься в бактеріях, які живуть у гейзерах. Особливість її у винятковій термостійкості.

Лілія БАСК



**Лікар-лаборант-імунолог Наталія ГАЛУШКА-ЖУК**

(вірусні гепатити В і С, цитомегаловірус, герпес-вірус 1 і 2 типу та ін.), токсоплазмоз, хламідійну інфекцію, Helicobacter pylori, мікоплазму, бактерійні інфекції. Це кількісне визначення інфекційного збудника в досліджуваному зразку. Можлива також і діагностика генетичних захворювань.

Серед переваг цього лабораторного дослідження – висока специфічність, що обумовлена нуклеотидною послідовністю праймерів, чутливість методу, можливість діагностики не лише гострих, а й латентних форм захворювання.

І т а е і є

## ПОДАРУВАВ ГОЛОВА ОДА ДІЛЬНИЧНІЙ ЛІКАРНІ ВАКУУМНИЙ МАСАЖЕР

Голова облдержадміністрації Іван Стойко побував з робочою поїздкою у Козівському районі, де відвідав багатодітні сім'ї та соціальні об'єкти. Зокрема, у Конохівській дільничній лікарні він зустрівся з медичним персоналом і хворими, які перебувають на стаціонарному лікуванні.

Керівник виконавчої структури області схвально відгукнувся про темпи підготовки лікувального закладу до роботи в осінньо-зимовий період. Тут здійснюють необхідні ремонтні роботи за рахунок коштів районної влади та представ-

ників діаспори з Канади – уродженців цього села.

Голова ОДА запевнив медичний персонал, що протягом найближчого часу кожна дільнична лікарня отримає автомобіль, а обласна та районна виконавча влада робитимуть все необхідне для належного лікування хворих. Крім того, Іван Стойко подарував лікарні вакуумний масажер. Головний лікар Ігор Сташків сердечно подякував обласному та районному керівництву за надану допомогу.

(Прес-служба ОДА)

# МЕДИЧНА ПРАЦЯ У ЛІВІІ



**З донькою Тетяною біля котеджу, де проживали**

Та попри ці проблеми, про що сказав вище, було й багато позитиву. І передусім у ставленні до нас місцевого населення. Висловлю, можливо, власну суб'єктивну думку, але скажу, що незважаючи на різні релігійні сповідання, менталітет, воно було до нас доволі терпеливим, переважно – теплим.

За час мого перебування в цій північно-африканській країні знайшов тут багато друзів не лише серед колег-медиків, але й серед лівійських, з якими і зараз підтримую зв'язок. А ще, будучи запеклим мандрівником, мав змогу побачити визначні пам'ятки культури, що розташувалися вздовж узбережжя Середземного моря. Тут збереглися руїни фінікійських і римських поселень: амфітеатри, арена гладіаторських боїв, трон, на якому сидів Юлій Цезар. Унікальними

пам'ятками архітектури є триумфальна арка на честь імператора Марка Аврелія, споруджена в другому столітті н.е., мечеті Кара Манглі та Гургі; іспанська фортеця шістнадцятого століття. Всі вони – у Тріполі. А в місті Аль-Хум розташований відомий музей «Лептіс Магна», де зберігають експонати римського періоду. Незабутньою для мене також була подорож пустелею Сахара.

Тому зараз, спілкуючись з арабськими студентами нашого університету, щоразу немов повертаюся до цієї далекої й загадкової та водночас близької й знайомої мені країни – Лівії, з її теплими кліматом, морем і людьми.

**Роман ЛЯХОВИЧ,  
асистент кафедри хірургії  
з урологією та анестезіологією**

2 і о і д і а о 3 у

## УЛІТКУ ОЗДОРОВИЛИ ПОНАД 68 ТИСЯЧ ДІТЕЙ

Про це на засіданні колеги ОДА розповів начальник управління у справах сім'ї, молоді та спорту облдержадміністрації Володимир Росоловський.

«На Тернопіллі мешкає понад 135 тисяч дітей віком від 7 до 18 років. Протягом літнього періоду в оздоровчих закладах, за попередніми даними, оздоровлено 68205 хлопчиків і дівчаток, що становить 50% від загальної кількості дітей шкільного віку, що майже на 7 тисяч більше, ніж торік», – повідомив Володимир Росоловський.

Оздоровленням та відпочинком охоплено 62955 учнів шкіл, 2625 учнів професійно-технічних навчальних закладів, з них: дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – 499, із малозабезпечених та багатодітних сімей – 17152, дітей, що потерпіли від наслідків аварії на Чорнобильській атомній електростанції – 2586, дітей-інвалідів – 577, обдарованих і талановитих дітей – 4178, учнів, що стоять на обліку в органах внутрішніх справ (з групи «ризик») – 122, дітей військо-

вослужбовців і працівників органів внутрішніх справ, які загинули під час виконання службових обов'язків – 5.

Начальник управління у справах сім'ї, молоді та спорту облдержадміністрації Володимир Росоловський уточнив, що цього року у краї діяли 633 оздоровчі заклади (542 пришкільних табори з денним перебуванням, 17 профільних таборів, 1 табір праці і відпочинку, 68 спортивних, наметових таборів, 12 стаціонарних профспілкових таборів, 3 санаторії). Іншими формами оздоровлення (екскурсії, походи) охоплено майже 24 тисячі хлопчиків і дівчаток.

Для удосконалення організації повноцінного відпочинку та оздоровлення дітей, а також стимулювання діяльності дитячих оздоровчих закладів області під час проведення оздоровчої кампанії 2008 року голова обласної державної адміністрації Іван Стойко затвердив заходи щодо підготовки та організації літнього оздоровлення та відпочинку дітей наступного року.

(Прес-служба ОДА)

## ОБЛАДНАННЯ ВІД ФОНДУ «УКРАЇНА-300»

У Тернопільській обласній комунальній дитячій лікарні урочисто відкрили кабінет стоматології та щелепно-лицевої хірургії. Участь у церемонії відкриття взяли очільники місцевої влади, медичних структур, а також народна артистка України, представник Фонду «Україна-300» Оксана Білозір та директор фірми «Вір'єн», колишня тернополянка Віра Горохівська. Саме завдяки цим жінкам і з'явилось у нашому місті унікальне облад-

нання, яке до цього існувало лишень у приватних клініках. Лікувально-діагностичний центр німецького виробництва коштує майже 195 тисяч гривень. За словами головного лікаря обласної дитячої лікарні Григорія Коряцького, новітня техніка допоможе робити унікальні операції дітям із стоматологічними захворюваннями та щелепно-лицевими проблемами.

Лариса ЛУКАЦУК

# ФІЗИК І ЛІРИК В ОДНІЙ ОСОБІ

У збірку «Любов хулігана» із серії «Шедеври світової поезії» увійшло понад 70 віршів Сергія Єсеніна — в оригіналі і у перекладі Романа Ладики, а також переклади, зроблені раніше іншими талановитими українськими майстрами пера. Книга нараховує понад двісті сторінок. З вишуканої чорно-білої обкладинки дивиться на нас молодий Сергій Єсенін. Як багато залюблених у його творчість зрадіють цьому виданню!

Гортаю сторінки, насолоджуючись справжньою поезією. І раніше випадало читати віршів Єсеніна в перекладі українською, але ця книга особлива. Ось що пише в передмові до неї Валентин Корнієнко: «Самобутня поетична спадщина С. Єсеніна запалювала на створення її української версії не одне покоління наших перекладачів. Серед останніх найвдалих спроб — переклади Костянтина Житника, Василя Юхимовича, Михайла Левицького та Бориса Чіпа, яким пощастило передати сам дух есенінської поезії. Чим же на цьому тлі вирізняється пропонуванa добірка? Можливо, більшою мірою буквальної «впізнаності» Єсеніна, який бринить так автентично, аж геть забуваєш, що деревце його поезії пересаджено на чужий ґрунт. Неповторна, здатна зворушувати до сліз Єсенінська інтонація донесла всю чистоту свого звучання. У цьому разі дві особистості — поета та перекладача резонували в унісон».

Кажуть, талановита людина талановита в усьому. Зацікавившись фізикою, «срібний» медаліст тернопільської школи № 1 (нині — гімназії) Роман Ладики, як і хотів, вступив на фізичний факультет Львівського університету, який успішно закінчив 1972 року. Потім відслужив чинну військову службу й повернувся до рідного Тернополя. Мріяв займатись наукою і отримав таку можливість, коли 1986 року прийшов працювати на кафедру медичної та біологічної фізики Тернопільського медичного університету (на той час — інституту). І ось уже позаду 22 роки трудової діяльності у нашому ВНЗ — насичених, цікавих, плідних.

Щоб не заплутатися у професій-

## ВІРШІ СЕРГІЯ ЄСЕНІНА У ПЕРЕКЛАДІ РОМАНА ЛАДИКИ (ТДМУ)

Благодать Господню чую —  
Не даремно я живу,  
Придорожнє все шаную,  
Уклякаю на траву.

Поміж сосен, між ялинок,  
Між наміст беріз дивлюсь:  
Під вінком з голок-тернинок  
Привиджається Ісус.

Кличе він мене в діброви —  
Під небесних втрат навіс,  
І горить в парчі бузковій  
Хмаровинням вкритий ліс.

Голубиний Дух від Бога,  
Ніби полум'я язик,  
Полонив мою дорогу,  
Заглушив мій кволлий крик.

Пломінь ллється в зору прірву,  
Сни дитячі в серці знов,  
Я з народження повірив  
В Богородиці покров.

\*\*\*

На ставку лист осінній кружляє  
І на плесі рожевім ряхтить,



них термінах, розповідаючи про наукову та викладацьку діяльність Романа Ладики, скажу тільки: Роман Богданович досліджує проблеми медичної теплотермії та келінійної термоелектрики. 1986 року захистив кандидатську дисертацію. Розповідає, що вдячний університету, де зустрів людей світлого розуму, доброї душі, непересічного таланту. Такою людиною є, зокрема, ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук.

— Знаю, що Леонід Якимович любить поезію, тож, сподіваюсь, йому приємно було отримати в подарунок примірник щойно виданої збірки віршів С. Єсеніна українською мовою, — каже автор перекладів.

У Романа Ладики в душі гармонійно уживаються любов до фізики і любов до мови, літератури, зокрема, поезії. Переконаний: одне захоплення іншому не завада. Навпаки.

— Моя професія мені дуже допомагає, бо в перекладі має бути присутній і науковий підхід, — розповідає Роман Богданович. — Без ана-

Наче звійна метеликів зграя  
З завмиранням на зірку летить.

Я залюблений нині в цей вечір,  
Милий серцю багрянцевий діл.  
Хлопчик-вітер, пустун, аж по плечі  
Заголив на берізці поділ.

У долині й в душі прохолода,  
Синя мла, мов отара овець,  
Десь за стишеним садом оподаль  
Продзвенить і замре бубонець.

Я ніколи ще так богомільно  
Не вслухався в розважливу плоть.  
Добре б так, як верба своїм пллям,  
Полоскатись в рожевості вод.

І на стіг усміхаючись стиха,  
Ротом місяця сіно жувать...  
Де ти, де, моя радосте тиха —  
Безкорисливо те все кохать?

\*\*\*

На тебе в цю печальну мить  
Дивлюся з боєм і журбою.  
Мабуть, лише вербова мідь  
Нам залишилася з тобою.

Вже рознесли вуста чужі  
Твоє тепло і трепет тіла.  
Немовби дощик замрячів  
З душі, що трохи омертвіла.  
Ну що ж! Нехай собі іде.

лізу та детально-вичення твору передати його красу й глибину неможливо.

— «Любов хулігана» — не перша книга Романа Ладики. 1997 року побачила світ збірка його поезії «Люблю свої надії». Друга — «Тріюлети» — вийшла 2002-го.

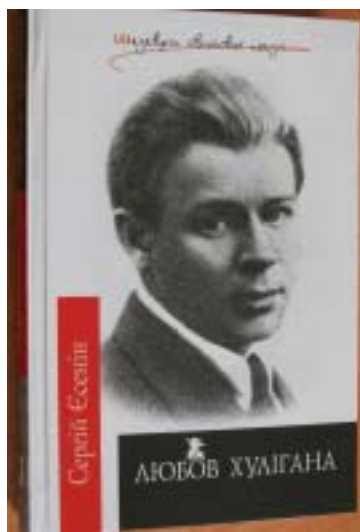
— Тріюлет — строфічна будова віршованого поетичного твору, популярна в середньовіччі, — розповідає Роман Богданович. — Ця дуже цікава віршована форма з восьми рядків, у наш час, на жаль, майже

забута. Спробував її відродити.

У нашому літературному сьогодні він — єдиний, хто пише такі вірші. Судячи з відгуків, збірка знайшла своїх вдячних читачів. А ще через два роки вийшла в світ книга «Любов остання», куди увійшли перекладені Романом Ладикою вірші класика російської літератури Федора Тютчева і його літературні розвідки про творчість великого поета. І ось тепер новий тематичний вибір і нова збірка перекладів.

— Як прийшло до Вас прагнення передати всі чари та глибину поетичного слова Сергія Єсеніна українською мовою?

— Єсеніна відкрив для себе в університеті. В школі, на жаль, його творчість тоді не вивчали. В ідеологічному запалі партійні владці викреслили ім'я поета з шкільної програми. Зірка його таланту засвітилася для мене вже у часи хрущовської «відлиги». Пам'ятаю, як, розкривши томик Єсеніна, був приголомшений відвертістю, образністю, метафоричністю та красою його поезії. Уже тоді мені захотілося, щоб вона зазвучала українською.



Вже інші радощі відкрились.  
Мене ж бо більш ніщо не жде,  
Хіба що жовтий тлін і сирість.  
Бо і себе я не зберіг  
Для тихих буднів і для свята.  
Так мало пройдено доріг,  
Помилко зроблено багато.

\*\*\*

Смішне життя, смішне до сліз,  
Смішний розлом — так є і буде.  
Обгризені кісточки беріз  
Укрили сад, мов цвинтар, всюди.

Навіть спробував переказати один вірш, але спроба не увінчалась успіхом. Не готовий я ще був осягнути феномен Єсеніна. Повернувся до цієї теми вже в Тернополі, де почав відвідувати обласне літературне об'єднання. Головою обласного осередку Національної спілки письменників України в ті роки був незабутній Петро Тимочко — прозаїк і поет, блискучий перекладач. Він усім своїм молодим колегам радив займатися перекладацькою діяльністю, бо це дуже добра школа. Під його впливом я й поринув у цю стихію. Займався перекладами, як мовиться, для себе, і негадав, що коли-

небудь вони будуть надруковані. Все змінила розмова з відомим поетом і художником Михайлом Левицьким, який найперший з тернопільських майстрів пера переклав низку Єсенінських віршів. Показав йому свої переклади і Михайло їх схвалив. Надзвичайно важливу роль у моєму житті зіграла також зустріч з Валентином Корнієнком — чудовим філологом, відомим перекладачем, редактором понад ста книг. Подвижник, фанатично закоханий у літературу, він служить їй вірно й безкорисливо, і я пишаюся тим, що саме Валентин Корнієнко написав передмови до обох моїх книг з перекладами віршів Тютчева та Єсеніна.

— Давайте повернемося в часи вашого дитинства, юності. Які книги були Вашими настільними книгами? Хто формував Ваші літературні смаки?

— Першим поетом, чия творчість мене вразила й захопила, був Тарас Шевченко. Почалося все з «Кобзаря». Вечорами читав його своїй бабусі. Вона неписьменна була, але Шевченка дуже любила. Як і всі у нашій сім'ї. Навчаючись у школі, відкрив для себе Тичину. А в студентські роки моїми літературними кумирами були Микола Вінграновський, Богдан-Ігор Антонич. Люблю їх і досі. З російських поетів найближчий Сергій Єсенін, чия поетичне слово має дивовижну здатність проникати в самісіньке серце, викликаючи подив, захоплення, потрясіння. Всі ці роки його поезія звучить в моїй душі, можливо, тому й переклад вдається. Маю намір видати вірші Єсеніна з

Так само відцвітемо й ми,  
Відшумимо, як гості саду...  
Нема квіток серед зими —  
Шукаймо іншої розради!

\*\*\*

Не жалію, не зову, не плачу,  
Все мине, як з білих яблунь  
дим.  
І згасання золотом позначений,  
Я не буду більше молодим.

Серце, ти не так вже будеш  
биться,  
Холодок тепер тебе торка,  
І земля березового ситцю  
Не покличе в мандри босака.

Дух бурлацький, ти все рідше й  
рідше  
Пломениш вуста, бо вже не ті.  
О, моя розтрачена вже свіжість,  
Блиск очей і повінь почуттів.

Я тепер скупіший на бажання,  
Мо' життя наснилося мені?  
Наче я весною спозарання  
На рожевім проскакав коні.

Всі ми тлії, знаємо напевне,  
Тихо ллється з кленів листя мідь...  
Будь же ти навк благословенне,  
Що прийшло проквітнуть і зотліть.

**Нещодавно побачила світ збірка віршів видатного російського поета Сергія Єсеніна, перекладених українською мовою. Автором перекладів і упорядником книги є кандидат фізико-математичних наук, доцент кафедри медичної інформатики ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Роман Ладики. Фізик за фахом, Роман Богданович є водночас і тонким художником слова, одним з найглибших знавців творчості Сергія Єсеніна, Федора Тютчева і загалом якісної літератури — рідної української, а також російської.**

циклу «Москва кабацкая» українською мовою. За життя поет не раз їх перевидавав і підкреслював, що ці вірші — найголовніше з того, що він написав.

Прочитайте «Любов хулігана» і ви відчуєте, як дивовижно точно передано осердя поетичного таланту Сергія Єсеніна. Самозречений та самовимогливий Роман Ладики вважає, що перекладач не повинен бути помітним, а лише — максимально близьким до автора.

— Читачу завжди хочеться почути автора, а не тлумача. Якщо перекладач випадає з авторського тексту, то це вже буде переспів, а не переклад, — каже Роман Богданович.

Прочитайте збірки його власних віршів і вам відкривається неповторний та самодостатній світ поета.

— Про що зараз пишеться, Роман Богдановичу? І коли?

— Найбільш плідно працюю під час літніх відпусток. У ще не опублікованому доробку — цикл віршів, присвячених пам'яті Бориса Демківа. Торік йому мало б виповнитися 70. Готую нові переклади Сергія Єсеніна, які увійдуть до збірки «Москва корчевна».

У вересні цього року на зборах обласного осередку Національної спілки письменників України Романа Ладику прийняли в члени цієї організації. Вітаємо щиро! Нехай і надалі плідно працюється, гарно пишеться, здоровиться та щасливиться. Натхнення Вам, Романе Богдановичу, і в науковій роботі, і в творчості!

**Оксана БУСЬКА**

\*\*\*

Клене мій безлистий, клене  
скрижанілий,  
Чом стоїш зігнувшись в хуртовині  
білій?

Чень, ти щось побачив? Чень,  
почув ти звістку?  
За село неначе вийшов на  
прохідку.

І, мов п'яний сторож, вибіг на  
дорогу,  
В кучугуру вгрузнув, приморозив  
ногу.

Ой, чогось і сам я нині став  
хитатись, —  
З дружньої гулянки не дійду до  
хати.  
Там вербу побачив, там сосну  
примітив,  
І співав під хугу їм пісень про літо.

Сам собі здавався я таким же  
кленом,  
Тільки не безлистим — страх яким  
зеленим.

Й одурівши сп'яну, — скромності б  
хоч трішки! —  
Мов чужу дружину, обіймав  
берізку.

# ТИМЧАСОВЕ ПОЛОЖЕННЯ

## ПРО СТУДЕНТСЬКУ РАДУ

### ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

#### ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

(Закінчення. Поч. на стор. 3)

Склад студентської ради обирається прямим таємним голосуванням всіх студентів-делегатів, голова та секретар студентської ради – відкритим голосуванням членів студентської ради. обраним вважається той, хто набрав більшу кількість голосів, але не менше від половини голосів присутніх.

Члени студентської ради з числа студентів 1-го курсу обираються терміном на 6 місяців. Після закінчення 6-ти місячного випробувального періоду за умов належного виконання цими студентами їхніх обов'язків вони затверджуються у складі студентської ради на термін 2,5 роки.

Структура студентської ради може бути змінена рішенням студентської конференції, на якій також може бути змінений термін її повноважень, а також положенням про роботу існуючих секторів.

Засідання студентської ради скликається щомісяця і вважається правочинним при участі 2/3 членів студентської ради, а рішення засідання – прийнятим, якщо за нього проголосувало більше половини присутніх.

Відповідальність за діяльність студентської ради покладається на голову студентської ради та його заступників.

Член студентської ради, який не виконує своїх обов'язків, звільняється засіданням студентської ради за погодженням з органом, який його делегував.

Голова студентської ради може бути звільнений більшістю голосів членів студентської ради за умови недовіри.

#### V. Майно і кошти

Студентська рада користується все-

бічною підтримкою і допомогою адміністрації університету у вирішенні питань забезпечення приміщенням, обладнанням, документацією, коштами за погодженням з ректором університету.

#### VI. Структура студентської ради

1. Голова студентської ради
2. Заступник голови студентської ради
3. Члени студентської ради

Студентська рада має у складі 4 сектори, які організують роботу з основних напрямків її діяльності:

#### 1. Сектор навчально-наукової роботи:

– залучення студентів університету до наукових досліджень, участі у науково-практичних конференціях;

– сприяння у створенні груп студентів для поїздок на наукові форуми та забезпечення їх необхідними документами;

– подача рекомендацій для отримання додаткових стипендій та винагород студентам – відмінникам та науковцям.

#### 2. Сектор організації дозвілля та морально-етичного виховання:

– організація тематичних вечорів, курсів, диспутів, культурно-масових заходів, тощо;

– популяризація здорового способу життя та залучення студентів університету до занять у спортивних секціях;

– організація культурного відпочинку;

#### 3. Сектор інформації, соціологічних досліджень та зв'язків з іншими ВНЗ:

– інформування студентів про рішення студентської ради, ректорату, вченої ради, деканату;

– підтримка взаємозв'язків з іншими ВНЗ;

– здійснення обміну студентськими делегаціями між ВНЗ та інші види співпраці з ними;

– співпраця з благодійними фондами, підприємствами різних форм власності, комерційними установами;

– ведення власної рубрики у газеті «Медична академія».

#### 4. Сектор гуртожитків та студентської сім'ї:

– участь членів студентської ради в обходах гуртожитків з метою перевірки дотримання студентами вимог та правил проживання;

– представництво в комісії з поселення;

– контроль за забезпеченням належних умов проживання у гуртожитках.

Квартальні робочі програми діяльності секторів студентської ради та їх звітність затверджуються на засіданнях студентської ради. Квартальні робочі програми діяльності секторів затверджуються головою студентської ради та його заступниками.

Керівники секторів мають право залучати до своєї роботи студентів – не членів студентської ради.

#### VII. Заохочення і преміювання

Голова студентської ради самостійно, а також згідно з поданням керівників секторів, має право ініціювати перед адміністрацією університету питання про преміювання та заохочення для членів студентської ради, які проявили високі лідерські та організаторські здібності та брали активну участь у діяльності ради університету.

Т А Т Е Т О А І І В

#### ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

#### ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО ОГОЛОШУЄ КОНКУРС

#### ІЗ ВСТУПУ У МАГІСТРАТУРУ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЮ:

– «офтальмологія» – 1 місце.  
Термін подання документів місяць з дня опублікування.

#### Особи, що вступають до магістратури, на ім'я ректора університету подають:

– заяву;

– особисто заповнений листок обліку кадрів;

– копію диплома про повну вищу медичну освіту;

– виписку з трудової книжки із записом про прийом на роботу в базовий заклад (установу) охорони здоров'я на посаду лікаря-інтерна;

– рекомендацію вченої ради вищого закладу освіти до навчання в магістратурі;

– список опублікованих наукових праць і винаходів (за наявності).

#### Адреса університету:

м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

Тел. 52-45-54

А 2 А А О А ?

#### ВИГРАЛИ «СЕРДЕЧНИКИ»

Півтора року тому в Шотландії заборонили курити у громадських місцях: ресторанах, пабах, клубах, школах, лікарнях та тюрмах. Дослідники помітили, що курці стали рідше звертатися до лікарів.

Учені Единбургського університету вивчили дані дев'яти лікарень і опитали майже 2 тис. шотландців. Виявилося, що найбільше виграла «сердечники». За рік кількість пацієнтів із хворим серцем скоротилася на 17%. Поменшало також інфарктів та інсультів серед курців та людей, які пасивно вдихають тютюновий дим.

#### ЛІКУЄ ПРИРОДА

#### ВОЛОСЬКИЙ ГОРІХ



Прийшла золотиста осінь. Настала пора збирати горіхи. Сміачні, 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, пектинові і дубильні речовини, мікроелементи. Кора калини містить дубильні речовини і рідку речовину – глікозид вибурунін, який має властивість звужувати судини і зупиняти кровотечу. Відвар кори має протизастудну і протиалергічну дію.

#### ОБЛІПИХА



Вона прикрашає долини річок, скелі, а також широко культивується як садова рослина. Ягоди обліпихи мають унікальні цілющі властивості. За кількістю вітамінів і корисних речовин її можна сміливо назвати королевою серед ягід. Плоди містять каротин, дубильні речовини, жирну олію, різні цукри. У листі багато аскорбінової кислоти.

Досить широко застосовують

обліпихову олію. Вона сприяє швидкому загоєнню ран, уражень шкіри і слизової, тамує біль, зупиняє запальні процеси. Але варто пам'ятати, що при захворюваннях жовчного міхура, підшлункової залози і печінки, при гепатиті олію вживати не можна. Також протипоказана вона при розладах шлунка і проносах.

При ревматизмі використовують листя обліпихи у вигляді припарок.

#### ШИПШИНА



У південно-західній частині Вінниччини її ще називають «свербівус». 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., вит-

римумуть протягом доби, проціджують). Таку настоянку можна вживати протягом 2-3 діб, але зберігаючи в холодильнику.

#### КАПУСТА ТА ЇЇ РОДИЧІ



Жоден город не обходиться без цього корисного овочу. Вітамін С, на який багата капуста, міститься в ній не у вигляді аскорбінової кислоти, а у вигляді її попередника – аскорбігена, який не руйнується при зберіганні та квашенні. Багата головата й на вітаміни групи В, які добре впливають на нервову систему та рятують від осінніх депресій. Запобігає вона й виникненню склерозу, виразкової хвороби, допомагає при гастритах і колітах. Тим-то й корисний сік з неї. Капуста – щедра джерело солей калію, які незамінні для нормальної роботи серцево-судинної системи.

У 100 грамах капусти міститься лише 28 ккал, вона багата на клітковину, що дуже важливо для людей з надмірною вагою. Щоправда, корисні речовини

розподілені в цьому овочі не зовсім рівномірно. Приміром, найбільше вітмінів зосереджено в качані, корисне і верхнє зелене листя, оскільки у ньому багато фолієвої кислоти, яка регулює обмінні процеси, поліпшує кровообіг.

До слова, цвітна капуста удвічі перевершує свою білокачанну подругу за вмістом вітаміну С. До того ж, у ній набагато менше клітковини і тому вона краще перетравлюється і засвоюється організмом. А в червонокачанній капусті вдвічі більше каротину, ніж у білокачанній, вона благотворно впливає на серце і судини. Сік з неї згубно діє на туберкульозну паличку.

Щодо брюсельської капусти, то вітаміну С у ній навіть більше, ніж у лимонах і апельсинах, має канцерогенні властивості. Брокколи багата на рослинний білок. Якщо її вживати постійно, то можна знизити в організмі рівень холестерину і уникнути склерозу. Капустяним чемпіоном за вмістом білка вважають садовську капусту. У ній мало клітковини. Пекінська – здатна зберігати смакові якості протягом зими, вона незамінний засіб для профілактики захворювань шлунка та кишечника. Кольрабі – схожа на велику редьку. Має надзвичайно високий вміст вітаміну С. Знижує артеріальний тиск і зміцнює серце. А той, хто їсть кольрабі щодня, надійно захищає шлунково-кишковий тракт.

МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР БОРИС РУДИК

**НЕВЖЕ ЦЕ ПРО НАС!**

Амбіція українця: здохну, але щоб не гірше, ніж в інших.  
Буде так, як скажуть згори.  
Батько і мати навчили мене говорити, а світ — мовчати.  
Друзям все — ворогам закон.  
Депутатів обирають для їх власного добра.  
Дядьку, підвезіть, а потім я піду своєю дорогою.  
Є голос — співаєш, немає — підспівуєш.  
Іване, не гайся, робиш, не робиш — махайся.  
Іван — Парасці: «Вставай, будемо бігати навколо хати, хай люди думають, що господарюємо».

«Іване, як життя?» «Як у Верховній Раді».  
Куди дме вітер, підлабузники знають краще за синоптиків.  
Не стане баба дівкою, а кучміст демократом.  
Не питай, куди йдемо. Прийдемо — побачиш.  
Не ждїть від цапа молока, навіть якщо ви за нього проголосували.  
Село старіє — село вимирає.  
Тріску бачимо в чужому оці, а в своєму не бачимо й поліна.  
Україна одвічно на семи вітрах.  
Хай знає пан, як живе Іван.  
Христюлюбиві, сивоглаві при державному кориті.  
Якось воно перемелиться.

ПАМ'ЯТНИКИ ТЕРНОПІЛЛЯ



Пам'ятники Тарасові ШЕВЧЕНКУ та Богданові ЛЕПКОМУ в Бережанах

ОЗЕААІ

**ДІЄТИЧНЕ МОРОЗИВО**

Як відомо, морозиво — не найкращі ласощі для тих, хто бажає схуднути. Однак новий вид цього продукту, створений італійськими фахівцями, припадає до душі навіть найугодованішим громадянам. Вміст жиру в новому морозиві не такий великий —



близько 30 %, решту становлять протеїни (15 %) і цукор (55 %), повідомляє ANSA. Для отримання «божественного» продукту фахівцям знадобилися не тільки електронний мікроскоп, а й дослідження за допомогою рентгенівських променів. Нині вони подумують над патентуванням технології і виходом на міжнародний ринок.

**КОЛИ ЗАМАЛО СВІТЛА**

Настрій більшості людей не залежить від різкої зміни погоди. За словами головного психіатра Мінохорони здоров'я Білорусі Павла Ринкова, при перепадах температури повітря і атмосферного тиску більше реагують ті, хто страждає на артеріальну гіпертензію, стенокардію та ішемічну хворобу, інші хронічні захворювання, повідомляє БІЛТА. Але апатія, почуття пригніченості пов'язані не з погодою, а з нестачею світла, вважає вчений. Чим краща освітленість, тим більше виробляється гормону — серотоніну, який регулює настрій.

**ЯК ЗНЯТИ СТРЕС**

У Шанхаї (Китай) група ентузіастів після роботи вирушає ввечері додому, проте не до телевізорів, а прямо на дах, щоб милуватися небом. Це хороша можливість зняти напруження, вважають вони. У Пекіні, наприклад, з'явився інший не менш екстравагантний спосіб зняття стресу. Власник одного з ресторанів дозволяє відвідувачам за певну плату трощити меблі закладу і бити посуд. А раптом стане легше...

Азäа°äå?

**ЧЕРЕЗ БАРВНИКИ ТА КОНСЕРВАНТИ**

Вчені з університету Саутгемптона (Англія) протестували вплив низки харчових барвників і консервантів на поведінку дітей. Приблизно 300 дітям віком трьох, восьми і дев'яти років щодня упродовж тижня давали фруктовий напій, що містив ряд популярних харчових добавок, з наступного тижня — без них, потім знову напій з барвниками і т.д.  
З'ясувалося, коли діти вживали напої з харчовими добавками, то вони ставали гіперактивними, неслухняними, вели себе імпульсивно й погано концентрувалися. «Тепер у нас з'явилися чіткі свідчення того, що комбінація ряду харчових барвників і консерванту бензоату може негативно впливати на поведінку дітей», — повідомив керівник дослідження Джим Стівенсон. Відповідні матеріали надіслані на розгляд Єврокомісії.

**НЕДІЛЯ – ВАЖКИЙ ДЕНЬ?**

У народі «важким» днем прийнято вважати понеділок. А ось з неділею начебто все добре — вихідний все ж таки. Проте у середовищі медиків існує навіть такий термін, як «недільні хвороби». Американці нарахували їх майже 60. Серед них: порушення серцевої діяльності внаслідок алкогольної п'ятики; простудні захворювання внаслідок зловживання морозивом і напоями з льодом; різні неврози внаслідок нерационально організованого відпочинку тощо.

На недільний вечір припадає тижневий пік депресії і психосоматичних порушень. Це пов'язано не тільки з невдалим дозвіллям, а й з тим, що багато людей погано переносять зміну ритму робочого тижня на свободу вихідного дня, не вмючи ним розпорядитися. Тож не намагайтеся у вихідні дні надолужити, переробити, з'їсти і випити все, що не встигли за тиждень. Перевагу надавайте відпочинку на свіжому повітрі, заняттю своїм хобі. Відпочинок повинен давати задоволення і приносити позитивні емоції.

**ХОДЬБА – НАЙКОРИСНІШЕ ЗАНЯТТЯ**

Американські спеціалісти під час вивчення впливу різних видів спорту на здоров'я людини дійшли висновку, що ходьба найефективніший і найкорисніший вид спорту для організму людини. Як зазначає редактор медичного журналу Mayo Clinic Proccedings Джеймс Левін, ходьба корисна всім без винятку. Сидячий спосіб життя підвищує рівень холестерину, він шкідливий для спини і м'язів. І чим менше людина сидить, тим краще для її здоров'я. Під час досліджень було доведено, що ходьба нормалізує артеріальний тиск, стан судин і суглобів, а також позитивно впливає на психічне здоров'я.

Відповіді у наступному числі газети НЕАІ АІ ДА

2. Вулиця у Тернополі					3. Балка
1.	4. Військовий чин козаків		5. Богині краси у греків	6. Йоїва грана	7. Ряд арок
	8. Канал		9. Мавпа		
10. Фігурна лінійка				11.	
12. «Бери!»			13. Гармон. п'єднаний муз.звук.		
14. Заборона	15. М'я		16. Річка у Росії	17. Удав шарф	18. Мати богів
19. Кілограм			20. Вид спорту		
21. Дипломатич. документ			22. Киргизька гривня		
23. Подруга Чапаєва	24. Сотка		25. Сурогат	26. ...банк	27. Житло українців
28. Станція між Тернополем і Львовом			29. Вигук здивування		
30. М'я	31. Житло ескімосів		32. Волосся коня	33. Акціонерне товариство	34. Нота
					35. Монарх
			36. Дворянський титул		37. Райцентр Тернополя
				38.	
39. Кислотно-основний індикатор	40. Японська гра	41.	42. Страус	43. Апельсиновий напій	44. Автозаправочна станція
45. Італійський мандрівник	46. Ін'єкція	47. Групова гра	48. Церковний чин		
49. Розвага				51. Вектор	
50. Річка в Росії	52. Вирощує льон	53. Знак зодіаку	54.		
55. Схід					
56. «... на горі два дубки»					57. Бог сонця
					58. Квітка
62. Орган зору	63.		59. Переривання вагітності	60. До неї кум залицявся	61. Нім. фізик
			64. Навчальний заклад	65. Нота	66. Бик

Відповіді на сканворд, вміщений у № 18, 2007 р.

- Вітамін.
- Канкан.
- Ту.
- Полуниця.
- Анти.
- Нюх.
- Юта.
- Тархун.
- Апельсин.
- Норка.
- Риса.
- ТТ.
- «Ока».
- НСЖУ.
- Цистерна.
- Атлас.
- Ра.
- Як.
- Засмага.
- Жура.
- Україна.
- Яр.
- Стук.
- Рай.
- «Жок».
- Акробат.
- Авокадо.
- Ле.
- Ноша.
- Іжа.
- Маля.
- Аве.
- «Інтер».
- НОК.
- Акр.
- Біб.
- Го.
- Акин.
- Суніця.
- Сі.
- А1.
- Бі.
- Адрес.
- Салат.
- Обрус.
- РБУ.
- Чоловік.
- Фікус.
- На.
- Тім'я.
- Тил.
- Піца.
- М'ята.
- Ял.
- Ура.
- Уж.
- Сім'я.
- Жінка.
- Оз.
- Актор.
- Забіг.
- Банан.
- Іл.
- Цибуля.
- Софія.
- Алое.
- Гол.
- Унісон.
- Іво.
- Ода.
- Диня.
- Вид.
- Она.
- Син.