

БУДІВЕЛЬНІ РОБОТИ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

РЕКОНСТРУЮЮТЬ РАДІОЛОГІЧНИЙ КОРПУС

Лариса ЛУКАЩУК

**НАПЕВНО, ВСІ, ХТО ПОБУ-
ВАВ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ
УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ
ЛІКАРНІ, ПОМІТИЛИ
БУДІВНИЦТВО, ЯКЕ ВЕ-
ДЕТЬСЯ ЯКРАЗ НАВПРОТИ
ЧЕТВЕРТОГО КОРПУСУ. ЦЕ
РЕКОНСТРУЮЮТЬ РАДІО-
ЛОГІЧНИЙ КОРПУС, ЯКИЙ
ВПРОДОВЖ ОСТАННІХ
РОКІВ СТОЯВ НЕПОРУШ-
НИМ І ЛИШЕ ОСТАННІМ
ЧАСОМ, Й СПРАВДІ, ВРАЗ
«ОЖИВ». ТУТ І ВДЕНЬ, І
ВВЕЧЕРІ, НАВІТЬ ПІД
ПРОЖЕКТОРАМИ, ПРА-
ЦЮЮТЬ БУДІВЕЛЬНИКИ.
ПРОСТО НА ОЧАХ ЗРОС-
ТАЄ БУДІВЛЯ.**



Сімдесят робітників трудяться на будові, де наразі завершується спорудження третього поверху, а також перекриття двох частин корпусу. Загалом

утеплено 60 відсотків будівлі. Проводять комунікації, резервне електропостачання, а також займаються енергозабезпеченням, каналізацією, водо- і теп-



лопостачанням. Бригада столярів майже змонтувала каркаси перекриття. Із 250 вікон, що мають бути в корпусі, встановлено вже 150, виконали й значну частину штукатурних робіт.

Як розповів головний лікар університетської лікарні Василь Бліхар, цей об'єкт входить до переліку інвестиційних програм і проектів регіонального розвитку, що реалізують за кошти державного фонду регіонального розвитку. Повна вартість спорудження нового корпусу – майже 40 мільйонів гривень, враховуючи прид-

бання обладнання та проведення оздоблювальних робіт. Наступного року планують здасти корпус «під ключ».

– Маємо намір створити лабораторний комплекс з діагностичним підрозділом, також розмістимо там ендоскопічні кабінети та стерилізаційні, – ділиться планами Василь Бліхар. – Наша мета – раціонально використати всі приміщення, розгорнути потужну лабораторну службу, сподіваємося на тісне партнерство з кафедрами ТДМУ, Центральною науково-дослідною лабораторією. Гадаю, вже давно настав час впроваджувати в практику найсучасніші лабораторно-діагностичні методики. В нашому медичному закладі рівень діагностики – один з найкращих в Україні, але потрібно удосконалювати бактеріологічні, вірусологічні, гістохімічні методики. Коли облаштуємо приміщення, то за домовленістю з керівництвом ТДМУ, використавши всі напруження університету в сфері лабораторної діагностики, створимо той зразок сучасної лабораторії, яка стане квінтесенцією практичної медицини та науки. Цей об'єкт під особистим контролем голови Тернопільської обласної державної адміністрації Степана Барни. Він тут часто буває, спілкується з будівельниками, навіть радить, як краще щось зробити. Мене ж тішить, що влада цікавиться станом справ на будівництві, і перші керівники області стежать за впровадженням медико-соціальних проектів, усвідомлюючи їх важливість та велику потребу для громади. Навіть й гадки такої не допускаю, що цей об'єкт можуть не завершити.

За словами т. в. о. начальника управління капітального будівництва облдержадміністрації Віктора Кузяка, 2011 року для будівництва споруди використали 2 мільйони гривень. Цього року для завершення будівельних і ремонтних робіт виділили 19 800 мільйонів гривень. Усі роботи, які проводять цього року, вже профінансували. У правому крилі лікарні зведено всі три поверхи, у лівому – добудовується третій. Здати до ладу вже завершений будівельний об'єкт планують до нового року.

З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

Надія КВАС,
м. Тернопіль:

«У мене катаракта обох очей. Лікуюся в університетській лікарні вже не вперше. Хочу через вашу газету надіслати теплі слова вдячності всьому медичному персоналу офтальмологічного відділення. Найголовніше, що медики тут заспокоюють та підтримують. Медсестри зранку до вечора клопочуться біля наших ліжок. Усі маніпуляції проводять на дуже високому професійному рівні. Бажаю всім оптимізму, віри та надії! Миру вам та вашим рідним!»

Галина ГАЙДА,
с. Трибухівці Бучацького району:

«Через важку недугу змушена впродовж шести років лікуватися в університетській лікарні. У мене остеоартроз з ураженням колінних суглобів, кистей рук і поперекового відділу хребта. Гадаю, що ця недуга передалася по спадковості або від важкої праці. Влітку часто їздила на зорібітки до Польщі. Там доводилося працювати не покладаючи рук. Як-не-як треба було двох дітей на ноги ставити. Цікаво, що недугу виявили доволі випадково. До того часу мала постійні проблеми з очима. Якою офтальмологом написав скерування на аналізи. Власне, після лабораторних досліджень у мене й виявили остеоартроз.

Дуже вдячна лікарям, що змогли зупинити прогресування моєї недуги. Передусім подяку хочу висловити своїй лікуючій лікарці Лілії Любомирівні Легкій. Вона дуже чуйна та добра людина. Завдяки фаховим знанням Лілії Любомирівни хвороба не розвивається з такою шаленою швидкістю, як було раніше. Я їй завдячую тим, що дотепер можу нормально ходити та працювати. Нехай Господь дарує їй багато років щасливого життя, негаразди та тривоги оминають її оселю, а кожен день буде сповнений радістю та особливим теплом!»

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

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК
Творчий колектив:
Л. ЛУКАЩУК,
М. СУСІДКО,
М. ВАСИЛЕЧКО
Комп. набір і верстка
Р. ГУМЕНЮК

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

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

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

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

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

Газета
виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг - 2,23 друк. арк.
Наклад - 700 прим.

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

КОЛЕГІЯ

РАКУРС

МЕДИЧНИЙ ВЕКТОР – НА МОДЕРНІЗАЦІЮ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КРАЮ

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

**ТАКИЙ ШЛЯХ ПОДАЛЬ-
ШОГО РОЗВИТКУ МЕ-
ДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ТЕРНОПІ-
ЛЬЩИНИ ПРОГОЛОСИВ ЇЇ
ОЧІЛЬНИК ВОЛОДИМИР
БОГАЙЧУК НА ЧЕРГОВІЙ
КОЛЕГІЇ ДЕПАРТАМЕНТУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ДЕ
ПІДБИЛИ ПІДСУМКИ
РОБОТИ ЗА 9 МІСЯЦІВ
ЦЬОГО РОКУ.**

В її роботі взяв участь про-
ректор з науково-педагогічної
та лікувальної роботи Тернопіль-
ського державного медично-
го університету ім. І. Горбачевсь-
кого, професор Степан Запоро-
жан. Захід відбувся за участі
начальника відділу охорони здо-
ров'я та медичного забезпечен-



організаційно-фармацевтичної
роботи виробничо-торгового
аптечного об'єднання Наталії
Марків, а також головних спе-
ціалістів ДЗОЗ ТОДА, начальників
відділів охорони здоров'я рай-
держадміністрацій, головних
лікарів лікувально-профілактич-
них закладів краю, членів гро-
мадської ради при департа-
менті охорони здоров'я обл-
держадміністрації та пред-
ставників ЗМІ.

Про підсумки роботи ліку-
вально-профілактичних за-
кладів області щодо виконан-
ня пріоритетних завдань соці-
ально-економічного розвитку
за 9 місяців цього року до-
повів Володимир Курило. Го-
ловний спеціаліст – акушер-
гінеколог департаменту охо-
рони здоров'я ТОДА Олексій
Федченко представив до-
повідь, в якій йшлося про зат-
вердження заходів щодо зни-
ження рівня дитячої смерт-
ності до 2017 року.

Розглянули на колегії й пи-
тання контролю за обґрунто-
ваністю видачі (продовження)
листків непрацездатності в за-
кладах охорони здоров'я об-
ласті. Співдоповідачами були
головний позаштатний спеці-
аліст з експертизи тимчасової
непрацездатності ДЗОЗ ТОДА,
заступник головного лікаря з
експертизи тимчасової непра-
цездатності Тернопільської уні-
верситетської лікарні Любов За-
дорожна та директор виконав-
чої дирекції обласного
відділення Фонду соціального
страхування з тимчасової втра-
ти працездатності Мирослав
Свистун. Зокрема, він повідо-
мив, що у регіональному Фонді
соціального страхування з
тимчасової втради працездат-
ності відсутня заборгованість
перед страхувальниками за
всіма видами матеріального за-
безпечення. За словами допо-
відача, в краї – 214 тисяч заст-
рахованих осіб різних сфер
діяльності. Середньостатистич-
ний показник засвідчує, що за-

страховані особи хворіють і
лікуються два дні на рік, у Тер-
нополі він становить 2,7 дня; у
Чорткові – 2,4; у Бережансько-
му районі – 2,4. Такий же по-
казник у Теребовлі – 1,7; в Тер-
нопільському районі – 1,6. Ми-
рослав Свистун повідомив, що
«2014 року Тернопільське об-
ласне відділення Фонду соці-
ального страхування з тимча-
сової втради працездатності
відшкодувало 57 млн. грн., а за
9 місяців 2015 року – 43 млн.
грн. з тимчасової втради пра-
цездатності. Для допомоги при
пологах торік відшкодували
35,4 млн. грн. Цьогоріч ця циф-
ра буде дещо меншою через
зниження народжуваності в об-
ласті». Також Мирослав Свист-
тун повідомив, що нинішнього
року не буде видано жодних
путівок з санаторно-курортно-
го лікування – це урядове
рішення. Але є приємна нови-
на: збільшено асигнування на
санаторно-курортне лікування-
реабілітацію.

Контроль за обґрунтованістю
видачі (продовження) листків
непрацездатності в закладах
охорони здоров'я області
здійснюється згідно з чинним
законодавством, повідомила у
своєму виступі Любов Задорож-
на. Доповідачка вказала й на не-
доліки, які виявили під час ви-
біркової перевірки закладів охо-
рони здоров'я Тернопільщини
з питань обґрунтованості видачі
(продовження) листків непра-
цездатності.

Директор департаменту охо-
рони здоров'я ТОДА Володи-
мир Богайчук наголосив на ак-
тивізації діяльності головних
лікарів ЛПЗ області щодо фор-
мування заявок для скеруван-
ня на санаторно-курортне ліку-
вання-реабілітацію кряян. Ще
одну приємну новину повідо-
мив очільник медичної галузі
краю: наступного року ЛПЗ Тер-
нопільщини завдяки реалізації
проектів у медицині матимуть
можливість оновитися за кошти
Державного фонду регіо-

нального розвитку на суму 400
млн. грн. До слова, директор
департаменту охорони здоро-
в'я ТОДА є членом регіональ-
ної комісії, яка проводить кон-
курсний відбір проектів. Отож
уже нині медичні установи краю
можуть розпочати прогнозу-
вання майбутніх об'єктів, які по-
требують оновлення та рекон-
струкції.

– Пріоритетом стратегії роз-
витку медицини області має
стати оптимізація роботи ме-
дичних підрозділів лікувальних
закладів, приміром, поліпшен-
ня приймально-діагностичних
відділень, – зазначив Володи-
мир Богайчук. – Маємо намір
відновити проведення співбесід
з керівниками районів, аби кра-
ще зрозуміти проблеми кожно-
го медичного закладу. Призна-
чення проектів повинно відпо-
відати певним критеріям і
допомогти розвитку медицини
краю.

Контролюватиме це питання
директор департаменту охо-
рони здоров'я. Підготовку, оцінку
та відбір інформації запропоно-
ваних проектів доручено на-
чальнику служби технічного на-
гляду за капітальним будівниц-
твом та ремонтом об'єктів
охорони здоров'я Олександрю
Савчуку.

– Оптимізація та реорганіза-
ція, які є основними засадами
модернізації мережі закладів
охорони здоров'я, – процес
необхідний як в області, так і в
Україні. Не йдеться про ради-
кальне скорочення, але сам
процес оптимізації ліжкового
фонду і реорганізація відомчих
закладів – планований, – за-
значив під час засідання колегії
директор департаменту охо-
рони здоров'я ТОДА Володимир
Богайчук.

Завершили колегію прийнят-
тям важливих рішень. Члени
президії підтримали пропози-
цію Володимира Богайчука
щодо затвердження наказів,
згідно з озвученими доповідя-
чами питаннями.



Любов БЕРБЕНИЧУК,
молодша медсестра
нейрохірургічного
відділення
Фото
Миколи ВАСИЛЕЧКА

ВООЗ
ПОПЕРЕДЖАЄ

НЕГАТИВИ ГЛОБАЛЬНОГО ПОТЕПЛІННЯ

**ВСЕСВІТНЯ ОРГАНІЗАЦІЯ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ПОПЕРЕДИЛА, ЩО НА-
СТУПНІ 15 РОКІВ ЩОНАЙ-
МЕНШЕ НА ЧВЕРТЬ
МІЛЬЙОНА ЛЮДЕЙ
БІЛЬШЕ ЩОРОКУ ПОМИ-
РАТИМУТЬ У СВІТІ ЧЕРЕЗ
КЛІМАТИЧНІ ЗМІНИ.**

Вчені твердять, що зміни
клімату впливають на все –
від вад у розвитку дітей до
епідемії та зростання цін на
продовольство.

«Здоров'я – центральне
питання угоди щодо кліматич-
них змін. Це була одна з ос-
новних причин, чому було
розроблено першу таку угоду
1992 року. Чому ми так
переймаємося впливом
кліматичних змін на здоров'я
людей? Тому що багато най-
серйозніших захворювань, з
якими стикаємося зараз, по-
в'язані з кліматичними умо-
вами», – пояснив доктор
Дайармід Кемпбелл-Ленд-
рум, який очолює групу ВООЗ
з питань здоров'я та змін
клімату.

Зокрема, йдеться про ма-
лярію, хвороби, пов'язані з
поганою якістю води, та брак
харчів.

За оцінками ВООЗ, лише
цього року у світі на малярію
захворіють 214 мільйонів лю-
дей, з них понад 400 тисяч
помруть – переважно, у
тропічній Африці.



Любов ЗАДОРОЖНА,
головний позаштатний
спеціаліст з експертизи
тимчасової непрацездат-
ності ДЗОЗ ТОДА, заступник
головного лікаря з експер-
тизи тимчасової непрацез-
датності Тернопільської
університетської лікарні

Тернопільської міськради
Ростислава Левчука, заступника
директора ДЗОЗ ТОДА Лідії Чай-
ковської, заступника директора
департаменту-начальника уп-
равління надання медичної до-
помоги населенню та організа-
ційно-правового забезпечення
департаменту охорони здоро-
в'я ТОДА Володимира Курила,
голови обласної громадської
організації «Асоціація медичних
сестер» Надії Фарійон, голови
громадської організації «Терно-
пільська асоціація головних
лікарів» Григорія Корицького,
голови обласної організації
профспілки працівників охо-
рони здоров'я Володимира Кузі-
ва, головного лікаря КЗТОР
«Тернопільська університетська
лікарня» Василя Бліхаря, заступ-
ника генерального директора з

ЩО ТАКЕ КОН'ЮКТИВІТ ТА ЯК З НИМ БОРОТИСЯ?

Мар'яна СУСІДКО

ПОЧЕРВОНІННЯ ОЧЕЙ – ОДНА З НАЙОСНОВНИШИХ ОЗНАК ТАКОГО ПОШИРЕНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯК КОН'ЮКТИВІТ. ОЧНІ ЯБЛУКА НАБУВАЮТЬ КРИВАВОГО ЗАБАРВЛЕННЯ. СПРОБУЄМО З'ЯСУВАТИ ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ КОН'ЮКТИВІТУ, СТУПЕНЯ ЙОГО НЕБЕЗПЕКИ, НАВЧИМОСЯ ОРІЕНТУВАТИСЯ В ЙОГО СИМПТОМАХ І ПРОФІЛАКТИЦІ, А В ЦЬОМУ НАМ ДОПОМОЖЕ ЛІКАР-ОФТАЛЬМОЛОГ, КАНДИДАТ МЕДИЧНИХ НАУК НІНА ШКІЛЬНЮК.

– Ніно Михайлівно, чим небезпечне це захворювання?

– Кон'юнктивіт лікується досить швидко й не викликає ускладнень лише за однієї умови – своєчасного звернення до лікаря. Запущений кон'юнктивіт, залишений без медичного огляду та лікування, може бути дуже небезпечним. Тому при перших ознаках кон'юнктивіту необхідно терміново звернутися до лікаря, пройти огляд, дотримуватися призначеного лікування й правил гігієни, усунути за необхідності та можливість алерген, що його викликав. При ускладненнях кон'юнктивіт лікують в умовах стаціонару. Запущені форми захворювання можуть призвести до серйозних проблем із зором, перерости в хронічну стадію аж до цілковитої втрати зору!

– Чому виникає кон'юнктивіт?

– Причиною виникнення кон'юнктивіту можуть бути віруси, грибки, бактерії, інфекція, алергічна реакція, хламідіоз та загальне зниження опірності імунної системи. Кожна з наведених форм захворювання має свої особливості лікування, яке призначає лікар-офтальмолог.

Зрозуміло, що алергічний

кон'юнктивіт виникає внаслідок алергічної реакції на будь-який збудник – пилок, пил, косметику, продукти харчування, контактні лінзи, медикаменти, побутову хімію, прямі сонячні промені... Супутниками цієї форми захворювання можуть бути нежить, сльозотеча, свербіж, болючість, набряклість очей, висипання на шкірі або навіть бронхіальна астма. Іноді алергічний кон'юнктивіт вимагає додаткових консультацій алерголога та дерматолога.

Причиною вірусного кон'юнктивіту є аденовіруси, інкубаційний період яких може розтягнутися до восьми днів, при цьому, як правило, уражаються відразу обидва ока. Супутники цієї форми захворювання – набряклість, болючість, сльозоточивість і почервоніння очей, іноді наявність слизово-гнійної плівки.

Грибковий кон'юнктивіт часто виникає після контакту з тваринами, овочами, фруктами або людьми, які є носіями дріжджоподібних, цвілевих або інших видів грибків.

На бактеріальний кон'юнктивіт найчастіше хворіють діти. Він дуже часто виникає через те, що дитина тре очі брудними руками. Причиною бактеріального кон'юнктивіту також може виявитися перебування в заповненому приміщенні. Найнебезпечнішим збудником бактеріального кон'юнктивіту є бактерія хламідії.

Інфекційний кон'юнктивіт провокують різні інфекції, часто та ж інфекція, що є збудником ангіни, кору, може паралельно інфікувати й очне яблуко.

– Кон'юнктивітом можна заразитися?

– Більшість форм кон'юнктивіту – заразні для оточуючих, тому якщо у вас підозра



Ніна ШКІЛЬНЮК, лікар-офтальмолог

на кон'юнктивіт, краще на кілька днів залишитися вдома, доки хвороба не почне минати, і лікуючий лікар не підтвердить це. Алергічна форма кон'юнктивіту не є заразною.

– Як лікувати цю недугу?

– Вибір медичного препарату для лікування кон'юнктивіту буде залежати від форми захворювання. Тому прийти в аптеку й попросити ліки від кон'юнктивіту, не відвідавши попередньо лікаря, не вийде. Препарат, який може бути ефективним при боротьбі з інфекційною формою кон'юнктивіту, виявиться зовсім безсилим у випадку з його алергічною природою. Коли причиною кон'юнктивіту є інфекція, офтальмолог може призначити антибіотичну тетрациклінову мазь. Наносять її на нижню повіку кілька разів на день та обов'язково перед сном. Але слід пам'ятати, що тетрациклінова мазь протипоказана при алергії на її компоненти й при грибкових захворюваннях. З інфекційною формою кон'юнктивіту також успішно борються краплі – флоксал, софрадекс і т.п. Якщо лікування почати вчасно, то вже на другий день болючість очей, їх по-

червоніння та свербіж минають. Як термінову допомогу на хворе око можна покапати кілька крапель двічі-тричі на день 20-відсотковий розчин альбуциду.

З алергічним кон'юнктивітом борються шляхом усунення алергену, що його викликав, а також прийомом антигістамінних засобів.

– Як правильно капати краплі в очі та користуватися очною маззю?

– Якщо не можете розплющити очі та закапати краплі на середину очного яблука, можна просто зробити це у внутрішній кут ока. Щойно очі розплющити, ліки тут же почнуть розподілятися по всьому органу зору. Точно так само, якщо мазь не вдається нанести на нижню повіку, можна просто витиснути її невелику кількість на вію. Мазь підтане і потрапить на запалену ділянку ока.

– Чи можна вилікувати кон'юнктивіт засобами народної медицини?

– Якщо йдеться не про інфекційну форму кон'юнктивіту, то іноді засобів народної медицини буває достатньо в боротьбі з цією недугою. Але якщо кон'юнктивіт викликає інфекція, то без фармацевтичних препаратів не обійтися. Часто офтальмолог призначає медикаментозне лікування разом з народним. Досить добре зарекомендували себе при лікуванні кон'юнктивіту промивання очей настоєм ромашки. При цьому для кожного ока необхідно використовувати окремий ватний тампон, щоб уникнути рецидивів. Крім ромашки, для таких промивань цілком підійде настій шавлії. Готують настій таким чином: 2-3 чайні ложки трав'яного збору заливають гарячою водою (0,5 л) та остиджують до кімнатної температури.

При застосуванні трав'яних настоїв слід звернути увагу на те, що ними ми просто промиваємо очі, а не робимо компреси й пов'язки, адже в останньому випадку можна спровокувати середовище для розмноження нових бактерій.

– Якою є профілактика виникнення кон'юнктивіту?

– Йдеться передусім про особисту гігієну, тобто необ-

хідно самим якомога частіше мити руки й навчити це робити дітей. Не слід терти очі брудними руками. Не забувати про прийом вітамінів, загартовування, провітрювання приміщень. Потрібні регулярні ванни з милом для іграшок дитини, а також постійно міняти рушники та постільну білизну. Звісно ж, треба користуватися лише своїм рушником, серветками та постільними речами, вмиватися лише перевареною водою.

Дотримуйтеся цих простих правил, і тоді ніхто не зможе стурбовано сказати: «Щось у вас очі червоні, як у вампіра...»

Уникнути або усунути симптоми кон'юнктивіту, можна, дотримуючись певних правил:

– Забезпечити очам захист від бруду, пилу, пилку, а також потрапляння будь-яких частинок, що подразнюють око.

– Перестати користуватися косметикою для очей.

– Відкласти на час кон'юнктивіту щоденне носіння контактних лінз, замінити їх на цей період стандартними окулярами з діоптріями.

– Не давати користуватися своїми предметами туалету іншим людям.

– Якщо на кон'юнктивіт хвора дитина – ретельно мийте руки з милом перед і після догляду за нею.

– Якомога частіше прати постільну білизну, на якій спите, особливо наволочки, які безпосередньо можуть стикатися з повіками.

– Можливе використання очних крапель «штучні сльози», які продаються без рецепту. Ці краплі полегшують такі симптоми, як свербіж, набряк очей, печіння, відчуття, що очі сльозяться. Але будь-які інші краплі, без призначення лікаря застосовувати не рекомендують, адже вони можуть викликати подразнення.

– Крім того, дуже важливо пам'ятати, що якщо кон'юнктивіт проявився на одному оці, не можна використовувати для здорового ока краплі з тієї ж ємності, що й для хворого. Ледве відчутного торкання буде достатньо, щоб бактерії або віруси потрапили через флакончик до здорового ока.

ЦІКАВО

ПРЕПАРАТ ВІД СТАРІННЯ ВИПРОБУЮТЬ НАСТУПНОГО РОКУ

ПЕРШИЙ У СВІТІ ПРЕПАРАТ ПРОТИ СТАРІННЯ БУДЕ ПРОТЕСТОВАНИЙ НА ЛЮДЬХ УЖЕ НАСТУПНОГО РОКУ. У РАЗІ УСПІХУ ПРО ТАКІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯК ХВОРОБА АЛЬЦГЕЙМЕРА АБО ПАРКІНСОНА, МОЖНА БУДЕ ЗАБУТИ НАЗАВЖДИ.



Хоча подібні ліки можуть здатися науковою фантастикою, вчені вже довели, що препарат під назвою метформін продовжує життя тварин. Управління з контролю за продуктами та ліками США дало дозвіл на проведення

випробувань, які покажуть, чи матиме метформін такий самий ефект і на людей.

Якщо випробування будуть успішними, це означатиме, що 70-річний чоловік біологічно буде таким же здоровим, як і 50-річний. Цей прорив відкриє нову еру в науці, де лікарям більше не доведеться

боротися з певними захворюваннями, такими, як рак, діабет і слабоумство, а лише з основним механізмом їх виникнення – старінням.

Старіння не є неминучою частиною життя, тому що у всіх клітинах закладено спеціальне «креслення», за допомогою якого тіло може підтримувати свою роботу вічно. Деякі морські істоти не старіють зовсім.

НАТАЛІЯ ФАРБОТА: «ДУШЕЮ ТЯГНУСЯ ДО ДОСКОНАЛОСТІ»

Мар'яна СУСІДКО,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

12 ГРУДНЯ СВОЄ ТРИДЦЯТИРІЧЧЯ ВІДЗНАЧАТИМЕ ФЕЛЬДШЕР-ЛАБОРАНТ-БАКТЕРІОЛОГ НАТАЛІЯ ФАРБОТА. ВІТАЄМО! І ЗАОДНО ПОПРОСИЛИ НАТАЛІЮ БОГДАНІВНУ ПРОДОВЖИТИ РЕЧЕННЯ.

- Лікарня для мене...
- ... як другий дім.
- У роботі я...
- ... відповідальна та наполеглива.
- У дитинстві мріяла...
- ... стати лікарем.
- Батьки мене виховували...
- ... бути справедливою, доброю, чесною.
- Моє життєве кредо...
- ... Вік живи — вік учись.
- Найбільше приносить радість...
- ... мій синочок Максимко.
- Найулюбленіше місце на землі...
- ... батьківський дім.
- Кохання це...
- ... почуття глибокої сердечної прихильності до особи протилежної статі.
- Головне в стосунках чоловіка та жінки...
- ... довіра.

- Друзі бувають...
- ... вірні та корисливі.
- Не люблю...
- ... підступних людей.
- Щастя — це...
- ... відчуття безмежної радості.
- Не можу обійтись без...
- ... сім'ї та роботи.
- Добре пам'ятаю часи...
- ... студентського життя.
- Вони — найкращі.
- Найбільшим досягненням вважаю...
- ... продовження роду.
- Діти для мене...
- ... моє майбутнє.
- Не варто лякати своїх дітей...
- ... лікарями.
- Від дітей вчуся...
- ... щирості.
- Кожна людина у житті...
- ... несе свій хрест.
- Мій день розпочинається з...
- ... з молитви.
- Успіх це...
- ... хороший результат роботи, значні досягнення, талант.
- Українська жінка, яка не вміє...
- ... смачно приготувати борщ і вареники, то не українка.



- Найкращий відпочинок для мене...
- ... сон.
- Важкої хвилини...
- ... сподіваюся на Бога та молюся.
- Молитва для мене...
- ... розмова з Богом.
- У житті буває...
- ... різне, любов і зрада, злети та падіння...
- З кожним роком...
- ... стаю мудрішою і терпеливішою.
- Три речі найважливіші для мене...
- ... дім, сім'я, робота.
- Довіряю...

- ... лише тим людям, які пройшли випробування часом.
- Сподіваюся на...
- ... краще майбутнє для своїх дітей.
- Якщо б виграла мільйон...
- ... половину цієї суми віддала б дітям-сиротам, а решта — витратила б на власні потреби.
- На безлюдний острів взяла б з собою...
- ... необмежений запас їжі.
- Сподіваюся на...
- ... мир в Україні.

- Коли дивлюся телевизор або кіно...
 - ... сміюся або плачу.
 - Душею тягнуся...
 - ... до досконалості.
 - Хочу, щоб...
 - ... збільшили заробітну платню.
 - Кожна людина повинна...
 - ... бути щасливою.
 - Люди інколи...
 - ... можуть робити помилки.
 - Вдома...
 - ... відпочиваю.
- Колектив щиро вітає Наталю Фарботу з прекрасною датою життя та бажає:**
- Прийми у цей день вітання найкращі,
Бажаєм здоров'я, любові і щастя,
Щоб лихо й тривоги Тебе обминали,
Зозуля сто років життя накувала.
Хай в житті твоїм щастя квітує
Веснянково-іскристим розмаєм,
Бог ласкавий хай радість дарує
І здоров'я міцне посилає.
Хай пісня з уст Твоїх часто лунає,
Хай Бог у житті Тобі все помагає,
Хай лік роками ведуть зозулі
Ще довго-довго на землі,
Нехай Тебе всі біди обминають,
Щоб хліб свіжий був на столі!*

МОЛОЧНІ ЗУБИ МОЖУТЬ СПРОВОКУВАТИ РЕВМАТИЗМ

Мар'яна СУСІДКО

МОЛОЧНІ ЗУБИ ЗАВЖДИ ПОРОДЖУЮТЬ БЕЗЛІЧ МІФІВ. ОДНІ ВВАЖАЮТЬ, ЩО КРАЩЕ ЇХ НЕ ЧІПАТИ, БО І ТАК ВИПАДУТЬ, МОВЛЯВ, ДАРМА ДИТИНУ ТРАВМУВАТИ. ІНШІ Ж, НАВПАКИ, ПРИ ПОЯВІ КАРІЕСУ МИГЦЕМ БІЖАТЬ ДО СТОМАТОЛОГА. ТОЖ ХТО З БАТЬКІВ ПРАВИЙ І, ЯК ПРАВИЛЬНО ДОГЛЯДАТИ ЗА ДИТЯЧИМИ ЗУБАМИ, З'ЯСУВАЛА У ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА НАТАЛІ ЗАХАРЕНКО.

- Дуже часто у дітей п'яти-шести років зуби рясно вкриті карієсом і батьки вважають за краще їх не чіпати, чи правильно це?

- Молочні зуби обов'язково треба лікувати, тому що поблизу їх корінців знаходяться зародки постійних зубів, відтак інфекція заразом вражає і їх. Відтак постійні зуби з'являються з тоненькою, демінералізованою

емаллю, яка згодом дуже швидко вражається карієсом. Окрім того, якщо вчасно не зупинити вогнище інфекції, збільшується ризик виникнення інших небезпечних захворювань рота, горла, а часом і шлунково-кишкового тракту, ревматизму.

- Як побороти дитячий страх перед стоматологом?

- Бажано, щоб лікар оглянув дитину, коли їй виповниться рік. Знайомити малюка зі стоматологом треба тоді, коли лікувати ще нічого.

- Яка ж причина враження молочних зубів карієсом?

- Головна та найбільш поширена причина виникнення дитячого карієсу — це недотримання правил гігієни порожнини рота й вживання багато солодощів, солодких газованих напоїв і соків. Ще одним чинником, що провокує карієс — генетична схильність. Зуби починають формуватися ще в першому триместрі вагітності. Тому захворювання майбутньої матері, перенесені в цей період, або прийом ліків здатні призвести до порушення правиль-

ного розвитку зубів у малюка. Ще одна причина розвитку карієсу у досить крихітних дітей — неправильне використання сосок. Малюк, який засинає з пляшкою у роті, ризикує отримати карієс передніх зубів, так званий пляшечковий карієс. У цьому випадку довгий контакт солодкої рідини із зубами призводить до карієсу усіх передніх зубів. До того ж захворювання поширюється навколо усієї видимої частини зуба по периметру

- Одним з методів боротьби з дитячим карієсом є сріблення. Наскільки воно ефективне?

- Це не метод лікування, а радше метод профілактики. Сріблення ефективне лише в тому випадку, коли на зубчику з'явилася лише біла пляма — це поверхневий карієс. Відтак посрібливши зуби на цьому етапі, ми можемо призупинити подальший розвиток карієсу. Сріблення — не є шкідливе чи отруйне, його потрібно повторювати кожних три-чотири місяці. Єдиний недолік в тому, що зуби після цієї процедури стають чор-

ними. Якщо ж посріблити зуб тоді, коли є невеличка дірочка, то сріблення вже не допоможе. На жувальних зубах взагалі сріблення використовувати не можна, бо це погіршує діагностику карієзних уражень. Я прихильник герметизації фісур зубів — покриття боріздок, ямок здорових зубів спеціальними пломбуєчими матеріалами, до складу яких входить фтор, який сприяє дозріванню емалі, що запобігає розвитку карієсу. Цю процедуру найкраще проводити протягом двох тижнів з часу повного прорізування постійних зубів. Бо потім карієзні бактерії проникають у фісури та герметизація не дасть бажаного ефекту.

- Як правильно доглядати за молочними зубами?

- Коли у дитини з'явився перший зубчик, має з'явитися перша зубна щітка. Її потрібно змінювати кожні три місяці. Дитяча зубна щітка має стояти в окремій склянці, подалі від дорослих щіток, на відкритому просторі, а не в чохлі. Не ставте склянку із щіткою до тумби, бо там темно, волого і немає доступу свіжого повітря, тому швидко розмножуються бактерії на щетинках. Чистити зуби треба двічі на день — зранку та ввечері після їжі, не менше п'яти хвилин. Перша зубна щітка має бути маленька з м'якою щетиною, а вже

потім, з дорослішанням дитини, можна вибирати щітку середньої жорсткості. Розмір щетини має бути на один-півтора зуба. В жодному разі дитині не можна користуватися дорослою зубною пастою, бо вона містить фтор і на дитячих постійних зубах після їх прорізування можуть з'явитися білі плями-флюороз. Паста повинна бути підібрана відповідно до віку дитини. У віці трьох-п'яти років дитині треба давати тверду їжу — яблука, моркву, сухарики, щоб було активне жування, тоді краще розвивається щелепа, відбувається фізіологічне стирання зубчиків, а відтак це мінімізує ризик того, що постійні зуби будуть рости дуже щільно або криво. Якщо дитина з'їла солодку, треба дати їй випити звичайної води, щоб омивати ротову порожнину від залишків солодощів — як в рекламі жувальних гумок — щоб рН-середовище не було кислим.

І насамкінець побажання усім батькам — частіше оглядайте ротову порожнину своєї дитини. Трапляється, що у дитини зуби вже у два ряди ростуть або половина зубів уражена карієсом, а тато й матуся про це нічого не знають, бо просто не заглядають до рота дитини. Лікуватися у стоматолога треба на початку ураження, тоді й зуби будуть здоровими, і дитина спокійною.

ЯКІСТЬ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ – ЗА НАЙВИЩИМ СТАНДАРТОМ

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

У стінах Тернопільської університетської лікарні відбувся тренінг для лікарів-лаборантів «Перспективи розвитку менеджменту системи якості у медичних лабораторіях України». Захід зібрав науковців, лікарів-лаборантів з усієї країни. Змодерували майстер-клас у співдружності шведські та українські спеціалісти – Маріус Домейка, професор, керівник Східноєвропейської спілки сексуального та репродуктивного здоров'я і прав, Магнус Унемо, професор, директор відділення лабораторної медицини та клінічної мікробіології університетської лікарні міста Орєбро та головний лікар Тернопільського обласного шкірно-венерологічного диспансеру, головний дерматовенеролог департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА Олександр Хара, начальник відділу акредитації відділу клініко-медичних лабораторій Національної агенції акредитації України (НААУ) Людмила Шевченко, головний спеціаліст з клінічної лабораторної діагностики департаменту ОЗ ТОДА, завідувача клініко-діагностичною лабораторією Тернопільської університетської лікарні Наталя Степанчук, професор кафедри клінічної лабораторної діагностики ТДМУ Інна Криницька.

Відкрив засідання головний лікар Тернопільського обласного шкірно-венерологічного диспансеру, головний дерма-



Маріус ДОМЕЙКА, професор (Швеція)

товенеролог департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА Олександр Хара. Він привітав учасників тренінгу і побажав усім плідної праці. З вітальним словом виступила й завідувача клініко-діагностичною лабора-



торією Тернопільської університетської лікарні Наталя Степанчук. Вона побажала присутнім активної роботи, цікавого спілкування й приємних вражень від перебування на Тернопіллі, а зарубіжним гостям вручила фотоальбом про Тернопіль.

Якість лабораторних послуг відіграє вагомий роль у наданні медичної допомоги мешканцям. Задля досягнення високих показників лабораторної діагностики у багатьох країнах були впроваджені міжнародні стандарти менеджменту якості. Більшість країн Європи розпочали цей процес набагато раніше, для України ж використання міжнародних стандартів у лабораторній практиці є новим. Отож метою, яку визначили модератори семінару, було покращити якість діяльності лабораторій та поширення знань щодо міжнародного



Олександр ХАРА, головний лікар обласного шкірно-венерологічного диспансеру

стандарту ISO 15189 «Медичні лабораторії – вимоги до якості та компетентності».

Науково-практичне засідання розпочалося з виступу професора Маріуса Домейки, який представив програму Східноєвропейської спілки сексуального здоров'я та прав ЄЕ SRHR. Національну агенцію з акредитації України представила начальник відділу акредитації відділу клініко-медичних лабораторій Національної агенції акредитації України (НААУ) Людмила Шевченко.

Доповідь про ISO-стандарт підготувала для учасників зібрання завідувач клініко-діагностичної лабораторії Тернопільського шкірвендиспансеру Ірина Бойко. Варто зауважити, що семінар відбувся за інформаційної та навчальної

підтримки колег з Естонського національного агентства з акредитації (координатор – Кай Джоерс, спеціалістів з контролю якості університетської лікарні в м. Тарту, Естонія, експертів з ISO 15189 Естонського національного агентства з акредитації та консультантів проекту ЄЕ SRHR зі стандарту управління контролем якості медичної лабораторії ISO 15189).

Загалом захід відбувся у теплій та дружній атмосфері. Його відвідали понад 200 учасників, які після завершення курсу отримали сертифікати. Без сумніву, тренінг був корисним для усіх присутніх, адже питання стандартизації клінічних лабораторних методів дослідження займають основні позиції в наданні якісної медичної допомоги. Настав нарешті час для впровадження міжнародних стандартів і системи управління



Наталя СТЕПАНЧУК, завідувача клініко-діагностичною лабораторією університетської лікарні

якістю лабораторних досліджень у практику роботи медичних лабораторій України.

ЗАУВАЖТЕ

ЧОМУ БОЛИТЬ ГОЛОВА З ПРАВОГО БОКУ

У БІЛЬШОСТІ ВИПАДКІВ ЛЮДИ ІГНОРУЮТЬ БІЛЬ У ГОЛОВІ АБО Ж ЇЇ ПРАВІЙ ЧАСТИНИ, ВВАЖАЮЧИ ЩО МИНЕТЬСЯ БЕЗ ЛІКІВ І ЦЕЙ БІЛЬ – НАСЛІДОК ПРОТЯГІВ ЧИ ЗАСТУДИ. ОДНАК ЦІ СИМПТОМИ НАСПРАВДІ СВІДЧАТЬ ПРО ПЕВНІ ХВОРОБИ.

Причини появи головного болю у правій частині голови

1. **Глаукома.** Підвищення внутрішньоочного тиску викликає інтенсивний біль у ділянці очниці, які поширюються на лобову та скроневу частини.

2. **Запальні захворювання – органів зору** так само призводять до появи тупого одностороннього болю в ділянці скроні або очниці.

3. Незмінним передвісником головного болю в правій або лівій частині голови є **запальний процес**, що відбувається в пазухах.

4. **Спадковість.** Мігрень майже завжди «передається у



спадок» від старшого покоління молодшому.

5. **Пухлина.** Головний біль може виникнути внаслідок розвитку пухлин і супроводжується нудотою, блювотою, запамороченням. Голова болить саме зранку, протягом дня біль посилюється. Людина стрімко втрачає вагу, спостерігаються зміни особистості, починаються судоми. При перших проявах незрозумілою вам головного болю в правій частині голови відразу ж звертайтеся до лікаря.

6. **Травма черепа**, яка виникає внаслідок удару або удару, може стати причиною головного болю.

7. **Остеохондроз ший-**

них хребців. Супроводжується шумом у вухах, частими запамороченнями, переднеритомним станом, печінням у ділянці шиї.

8. **Внутрішньочерепна кровотеча** може бути прямим наслідком травми. Головний біль – різкий, з'явився раптово, швидко наростає. При цьому яскраво проявляються нудота, блювання, порушення мови та координації, втрата свідомості.

9. **Синдром Костена.** При головному болю, зосередженому в правій частині голови, у ділянці вуха та скроні, який посилюється при жуванні або розмові, а так само відсутня можливість нормально розкрити рот, причиною може стати дисфункція скронево-нижньощелепного складу.

БІЛЬШЕ ХОДІТЬ!

Здоров'я серця та судин при офісній роботі можна покращити, якщо робити перерви на 10-хвилинну пішу прогулянку, стверджують науковці університету Міссурі.

Дослідження, яке провели фахівці з групою здорових молодих чоловіків, засвідчило, що після тривалого сидіння за столом (протягом 6 годин і більше) кровоток у підколінній артерії значно сповільнюється. Однак 10 хвилин активної ходьби відновлюють судинну функцію та покращують кровообіг.

Автор дослідження доктор Жауме Паділья заявив, що при сидячому положенні протягом шести й більше годин приплив крові до ніг помітно знижується, а це безпосередньо впливає на здатність артерій розширюватися. Проведений у положенні сидячи час, необхідно розбавляти короткими пішими прогулянками.

У МОЛОДОМУ ВІЦІ РАК ШВИДШЕ ПРОГРЕСУЄ

Мар'яна СУСІДКО

ЩОРОКУ МАЙЖЕ 90 ТИСЯЧ УКРАЇНЦІВ ПОМИРАЮТЬ ВІД ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ПРИЧОМУ 35% З НИХ – ОСОБИ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ. ЧЕРЕЗ ЗАПІЗНІЛУ ДІАГНОСТИКУ РАКУ ЗНАЧНОЮ ЗАЛИШАЄТЬСЯ ЧАСТКА ХВОРИХ, ЯКІ ПОМИРАЮТЬ ПРОТЯГОМ РОКУ ПІСЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ. ЧИ ІСНУЄ ПРОФІЛАКТИКА ОНКОПАТОЛОГІЇ ТА ЯК ВИЯВИТИ ПЕРШІ ОЗНАКИ РАКУ, ПОЦІКАВИЛАСЯ У ЛІКАРЯ-ГЕМАТОЛОГА РЕНАТИ ВИБИРАНОЇ.

– Часто рак діагностують на критичних стадіях і, буває, – випадково. Чому?

– Люди ігнорують профілактичні медичні огляди, тому так і стається. Звертаються не при появі перших симптомів, а лише тоді, коли вже давно вкрай погано, а це аж ніяк не перша стадія онкопроцесу. Закликаю щороку за місцем проживання проходити медогляд з обстеженнями – загальний та біохімічний аналізи крові, рентгенографію ОГП, УЗД органів черевної порожнини й

малого тазу, жінкам після 40 років – мамографію, чоловікам визначати онкомаркери простати. Сімейний же лікар, оцінивши результати обстежень, скерує до вузькопрофільного спеціаліста.

– Чи можна помітити рак удома, без візиту до лікаря? Які симптоми мають насторожити?

– Не завжди вдається самостійно помітити у себе хворобу, адже першим симптомом може бути лише загальна слабкість, а хто з нас її не відчуває. Повинні насторожити запаморочення, задишки при ходьбі, втрата апетиту, втрата ваги, збільшення периферичних лімфовузлів, підвищена пітливість, підвищення температури, не пов'язані з вірусною чи бактерійною інфекцією, біль у кістках, поява синців на тілі без травмування, носові та ясневі кровотечі, посилення кров'янистих виділень під час місячних... Симптомів багато і не завжди вони обов'язково вказують на онкопатологію. Просто при їх появі зробіть вищепераховані обстеження.

– Кажуть, що після Чорнобильської катастрофи кількість онкохворих зросла чи не вдвічі...

– Це так, але не гадаю, що лише аварія на ЧАЕС спричини-

ла цю невтішну статистику. Людина сама собі завдає шкоди в гонитві за новітніми технологіями, забруднюючи навколишнє середовище.

– Побутує думка, що чим молодший організм, тим сильніше він бореться з хворобами. Чи стосується це онкологічних недуг?



– Щодо онкопатології, то чим молодший вік, тим швидше відбуваються обмінні процеси, процеси ділення злоякісних клітин – рак швидко прогресує. З іншого боку, молодий організм більш «збережений», якщо мовити про відсутність супутніх захворювань, і це дозволяє провести комплексне лікування з меншою шкодою для організму загалом. Щодо онкогематології, а саме гострих лейкозів, то в молодому віці часті-

ше зустрічається лімфобластний варіант, а b-клітинний лімфобластний гострий лейкоз можна вилікувати лише за допомогою хіміотерапії без трансплантації кісткового мозку.

– Чи існує профілактика онкопатології?

– Специфічної профілактики, як, наприклад, вакцинація від грипу чи гепатиту В, немає. Можу порадити лише дбати про здоровий спосіб життя, раціональне та здорове харчування, фізичну активність, психологічну рівновагу. Якщо людина оптиміст, то їй легше, якщо песиміст чи реаліст – шукати більше позитивного у всьому та жити в гармонії й любові із собою та світом. Не можна забувати про спадковість – якщо у вашій родині були онкохворі, вам потрібно бути пильнішими до свого здоров'я.

– Зазвичай люди, почувши страшний діагноз – рак, поспішають звернутися до нетрадиційних методів лікування, відтак ще більше погіршуючи ситуацію...

– Це правда. Хочу застерегти всіх від неправильних кроків. На жаль, зустрічалася з такими пацієнтами та їхніми родичами. Справді, почувши діагноз, прогноз і те, що ми не даємо 100%

гарантії одужання, люди знаходять шахраїв, які це можуть спокійно пообіцяти – лікування травами, гіпнозом, голодом... Не можу розказати жодної історії, що щасливо закінчувалася. Лише традиційна медицина та лише лікар-фахівець у своїй справі встановить правильний діагноз та розкаже, яке лікування показано, його наслідки та прогноз.

– Розкажіть про випадки з вашої практики, що вас найбільше вразили...

– Якось до нас звернувся молодий чоловік. Спочатку лікувався у районній лікарні. Скаржився на сильний біль у груднині. Після магнітно-резонансної томографії у нього діагностували плеврит. Утім, жодних симптомів, окрім болю в груднині, не було. Йому приписали курс лікування, через якийсь час біль минув. Але згодом чоловік знову звернувся до лікарів – цього разу боліло горло. Після аналізу крові досвідчений районний лікар одразу скерував його до нас. Як з'ясувалося, пацієнт захворів на гострий лімфобластний лейкоз. Нам вдалося йому допомогти. Нині він – на підтримуючій терапії. Завдяки тому, що вчасно виявили недугу, лікування доволі успішне.

НЕЗАБУТНІ

ПРО КОЛЕГУ ТА ДРУГА

Лонгін ГУТА,
доцент, ветеран ТДМУ

З ВОЛОДИМИРОМ ІВАНОВИЧЕМ КУБЕЕМ Я ПОЗНАЙОМИВСЯ В БЕРЕЗНІ 1975 РОКУ, ПРАЦЮЮЧИ В ГІНЕКОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ ОБЛАСНОЇ ЛІКАРНІ. ВІН ТОДІ ВЖЕ БУВ АСИСТЕНТОМ КУРСУ УРОЛОГІЇ ХІРУРГІЧНОЇ КАФЕДРИ МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ. ПЕРША ЗУСТРІЧ З НИМ СПРАВИЛА НА МЕНЕ НАДЗВИЧАЙНО ПРИЄМНЕ ВРАЖЕННЯ. З ТОГО ДАЛЕКОГО ЧАСУ, АЖ ДО ДНЯ СМЕРТІ ВОЛОДИМИРА ІВАНОВИЧА, В НАС БУЛИ ДРУЖНІ СТОСУНКИ, ДОБРІ СПОГАДИ ПРО МИНУЛІ ЧАСИ ДИТИНСТВА ТА РОКИ НАВЧАННЯ В ІНСТИТУТАХ. ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ БУВ ІНТЕЛІГЕНТНОЮ ЛЮДИНОЮ ТА ЗДІБНИМ НАУКОВИМ ПРАЦІВНИКОМ.

Народився ж В.І. Кубей 2 грудня 1936 року в с. Пилипче Борщівського району в селянській сім'ї та пройшов складний життєвий шлях, доки досягнув виплекану ще в дитинстві мету –

стати лікарем. Перші роки навчання проходили в своєму селі, проте війна перервала заняття й лише 1954 року він успішно закінчив 10 класів Мельниці-Подільської середньої школи, що дало можливість вступати до Львівського медичного інституту, але, на жаль, не вистачило півбала, щоб стати студентом. Рік удома даремно не минув, він допомагав батькам працювати в колгоспі та готуватися до вступу в інститут. Вже 1955 року він успішно складає екзамен і стає студентом Чернівецького медичного інституту. Після першого року навчання Володимир Іванович захворів, що змусило його взяти академію на наступний рік навчання. Навчався успішно, за всі роки отримував стипендію, навіть підвищену. В зв'язку з відкриттям в Тернополі 1957 року медичного інституту його перевели сюди для продовження навчання. Закінчив наш ВНЗ 1962 року. Перший рік Володимир Іванович працював за скеруванням хірургом у Скала-Подільській районній лікарні, а через рік його перевели в Борщівську районну лікарню на посаду уролога.

Шість років наполегливої праці у віддаленому районі області виявили бажання молодого спеціаліста вдосконалювати свої знання та вміння у клінічній

ординатурі Львівського медичного інституту, куди він вступив 1968 року. Набуті знання та бажання займатися науковою роботою привели Володимира Івановича 1970 року у Тернопільський медичний інститут на посаду асистента курсу урології. В той час завідував курсом високоосвіченим, талановитим урологом і педагогом, доцентом Романом Федоровичем Ткачук. Він розпізнав у молодому асистентові талант хірурга-уролога та прагнення до вдосконалення своїх знань у медицині, зокрема, в урології, тому запропонував йому зайнятися науковою роботою. Володимир Іванович з цього приводу звернувся до видатного вченого Львівського медичного університету, проф. О.В. Фільца, який згодився бути його керівником наукової роботи та узгодив тему дисертації. За чотири роки наполегливої праці провів дослідження стану нирок при захворюваннях жовчних шляхів і 1976 року успішно захистив дисертацію на тему «Функціональний стан нирок при захворюваннях жовчних шляхів».

Після виходу на пенсію 1987 року доц. Р.Ф. Ткачука Володимира Івановича призначили завідувачем курсом урології та йому було присвоєно звання доцента.

За час роботи на кафедрі хірургії в обласній лікарні він



сультативні огляди хворих і проводив невідкладні операції у районних лікарнях. Хворі з вдячністю згадували вмілі руки лікаря «від Бога», його людяність та скромність і простоту в спілкуванні. Його кредо – робити людям добро заслуговує найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів університету. 2003 року Володимир Іванович залишив працю на кафедрі та перейшов на роботу в університетський консультативно-лікувальний центр «Десна», де працював до останнього робочого дня – 2 вересня 2015 року.

Доцент В.І.Кубей з дружиною Мирославою (теж лікарем) виховали донечку Інгу, яка теж стала лікарем і тепер працює на кафедрі педіатрії нашого університету на посаді доцента. Онук Володимира Івановича – лікар-стоматолог.

Доцента В.І.Кубея цінують як відомого науковця, досвідченого клініциста-уролога, педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових обов'язків. Пам'ять про нього назавжди залишиться в серцях тих, хто знав його, вчився у нього, та друзів, з якими працював.

2 грудня йому виповнилося 79 років.

ЛІКУЄ ПРИРОДА

СМАЧНОГО!

ГЛІД ЛІКУЄ ТА ОМОЛОДЖУЄ

Лілія ЛУКАШ

**ГЛІД – КОРИСНИЙ НЕ
ЛИШЕ ДЛЯ СЕРДЕЧНИКІВ,
А Й ДЛЯ УСІХ, БО ЗДАВ-
НА ВВАЖАЄТЬСЯ ОМО-
ЛОДЖУВАЛЬНОЮ.**

Лікувальні властивості цієї рослини відомі ще з часів Діоскорида. Збереглися стародавні травники, які розповідають, що глід використовували для лікування rozmaїтих захворювань, особливо під час порушення серцевої діяльності. Багатовіковий досвід взяла на озброєння й наукова медицина. У роки Другої світової війни плоди глоду вживали як замітник дефіцитних тоді серцевих засобів, а нині ці препарати – настої з квіток та рідкий екстракт з плодів – призначають для лікування нервових захворювань, безсоння, серцевих неврозів, гіпертонічної хвороби.

Крім лікувальних властивостей, глід має застосування й у харчовій сфері. Сухі плоди, розмелені на борошно, надають випеченому хлібу приємного фруктового присмаку.

Експериментами встановлено, що глід колючий посилює кровообіг у вінцевих судинах і таким чином подає діючі речовини до серцевого м'яза. Крім вираженої спазмолітичної дії, препарати глоду в малих дозах дають позитивний інтропний та хронотропний ефект, але у великих викликають зворотний вплив. Введення карденолідів і препаратів глоду забезпечує потенційну позитивну інтропну дію, тобто додаткове наповнення вінцевих судин.

Препарати глоду своєрідно впливають на систему вінцевих судин (завдяки їхній амбівалентності). Така подвійна дія виникає тому, що введення препаратів активізує кровообіг у м'язах та послаблює його в колекторах шкіри, й, отже, зменшує артеріальний тиск у периферичній системі. Значно знижується артеріальний тиск і в серцево-судинній системі, що водночас запобігає виникненню набряку легенів.

Вивченням дії препаратів глоду в клінічних умовах встановлено, що вони тонізуюче впливають на серцевий м'яз, поліпшують елас-

тичність стінок кровеносних судин, знімають нервову збудженість. Внутрішньовенне введення препаратів глоду поліпшує діяльність нирок, особливо їхню гемодинаміку, внаслідок чого посилюється клубочкова фільтрація. Речовини глоду не завдають шкоди організму людини та не мають побічної дії.

У народній медицині глід вживають при функціональних розладах серцевої діяльності (сильному нервовому збудженні, запамороченні), серцевій кволості після перенесеної виснажливої хвороби, при ангіоневрозі в клімактеричний період (припливах крові до голови), під час початкової стадії гіпертонічної



хвороби, безсоння у хворих з порушенням серцевої діяльності та гіпертиреозу з тахікардією. За атеросклерозу препарати глоду знижують рівень холестерину в крові.

З листя глоду виготовляють препарат кратегід, який знижує артеріальний тиск, має заспокійливу та протиаритмічну властивість. Екстракт глоду стимулює функцію ослабленого серця, уповільнює серцебиття, знімає біль і відчуття важкості в ділянці серця, поліпшує загальне самопочуття. Настоянку з квіток глоду можна застосовувати і як засіб для зміцнення серцевого м'яза. Клінічне спостереження засвідчує, що глід часто діє набагато краще, ніж препарати брону та наперстянки. Разом із жовтушником глід входить до складу широко відомого кардіовалену.

Плоди глоду найкраще збирати після осінніх заморозків. З них готують варення, киселі. Настій із сушених плодів – чудовий духмяний напій, заміник чаю.

РЕЦЕПТИ

Варення

У зібраних ягід відривають плодоніжки, миють і кладуть в емальовану миску. Одночасно готують цукровий сироп (на 1 кг глоду 1 кг цукру і

300 г води). Ягоди заливають гарячим сиропом і витримують 10 год. Після охолодження й на початку готування в суміш ягід і сиропу можна додати лимонну кислоту та ваніль (відповідно 1,5 г і 0,5 г на 1 кг глоду). Варення варять за один раз до готовності. Гаряче фасують у підігріті сухі слоїки, закупорюють, перевертають і охолоджують.

Пастила

Проварити на парі ягоди глоду та протерти через друшлаг. У 1 кг пюре всипати 200 г цукру та варити до готовності. За кілька хвилин до готовності додати 1 ч. л. лимонної кислоти.

Цукати

Ягоди готують так, як і для варення, заливають їх цукровим сиропом (на 1 кг ягід 1,2 кг цукру і 300 г води) та витримують 8-10 год. Потім суміш проварюють 15 хв. і знову витримують 8-10 год. Перед першим проварюванням треба ложкою перемішати цукор, що осів на дно, та додати лимонну кислоту (2 г на 1 кг ягід).

За другим разом цукати уварюють до готовності. Потім їх виливають на друшлаг, що стоїть на емальованій каструлі, і залишають на 1-1,5 год. Ягоди, що охололи, частинками викладають на тарілку, обсипають цукром, кладуть у сито (можна в кілька шарів) і сушать при кімнатній температурі 5-6 днів. Готові цукати закупорюють у слоїках.

Квас з глоду

На 10 л води: 1 кг ягід глоду, 2 скл. меду (або цукру), 30 г дріжджів. Промиті ягоди варять у невеликій кількості води на слабкому вогні 1-2 год, протирають через сито, розводять водою, дають відстоятися. Проціджують, додають мед або цукор, дріжджі і залишають для бродіння на 8-10 год.

Лікує та омолоджує

Якщо хочете омолодитися та допомогти своєму серцю, беріть на замітку наступний рецепт. «Взяти майже кілограм глоду в поліетиленову торбинку та покласти його до морозильника, хай там полежить ніч. Потім дістаємо звідти, на секунду поміщаємо ягоди в окріп, щоб розмерзлись, і протираємо через сито. У вас вийде желеподібна маса. Додаємо в неї мед у пропорції один до одного, перемішуємо гарненько та ставимо до холодильника. Цю масу можна їсти по чайній ложечці тричі на день для профілактики серцево-судинних захворювань.

ПІСНІ СТРАВИ

ЦВІТНА КАПУСТА В ЧАСНИКОВОМУ СОУСІ

1 качан цвітної капусти. Для часникового соусу: борошно – 2 ст. ложки, олія – 3 ст. ложки, зелень, часник – 1 зубчик, сіль, перець.

Капусту розібрати на листки та відварити в підсоленій воді до готовності. Відкинути капусту на друшлаг і дати стекти рідині. Відвар зберегти для соусу. Приготувати часниковий соус: у чавунній або іншій товстостінній каструльці на повільному вогні обсмажити 3 столові ложки олії із 2 столовими ложками борошна. Акуратно, постійно помішуючи, влити капустяний відвар і, безперервно помішуючи, довести соус до загустіння. Посолити, поперчити, зняти з вогню та додати дрібно порізаний часник і сушену або січену зелень. Відварену цвітну капусту викласти на тарілку й полити часниковим соусом.

КАРТОПЛЯ, ТУШКОВАНА З ГРИБАМИ

На 5-6 середніх картоплин – 10-12 печериць, 1 велика цибулина, 2 морквини, сіль, перець, зелень петрушки та кропу, кілька зелених цибульничих пер, олія.

Картоплю почистити й порізати. Печериці промити, обсушити серветкою та нарізати пластинками. Цибулю очистити й дрібно посікти. Моркву вимити, очистити, натерти на великій тертці. У каструлю покласти цибулю й моркву, додати 3-5 столових ложок олії, накрити кришкою й тушкувати 5-6 хвилин. Додати гриби, перемішати, закрити кришкою і тушкувати, доки гриби не пустять сік. Посолити, поперчити, знову перемішати, додати картоплю. Долити води (вода повинна доходити до верхнього рівня картоплі, але не покривати її). Каструлю накрити кришкою та на великому вогні довести до кипіння. Зменшити вогонь і тушкувати до готовності. Готову картоплю посипати січеною зеленню та зеленою цибулею. Якщо страву готувати не на плиті, а в горщику і в печі, можна замість води використати томатний сік.

ЦИБУЛЕВИЙ ПИРІГ ЗІ ШПРОТАМИ

Для тіста: 1,5 горнятка теплої води, 1 пачка розчинних дріжджів, 3 кухлики борошна + 1/4 кухлика для опари, 1/2 ч. л. солі.

Для начинки: 4 городні цибулини, 2 шт. цибулі-порей, 2 зубчики часнику, 2 ст. л. оцту (можна також трохи лимонного соку чи трав'яного оцту), 3 баночки філе анчо-

усів, можна замінити консервованою кількою в олії, шпроти або ж, що й узагалі лише покращить смак, взяти будь-яку червону рибу (100-200 г) холодного копчення, але в такому разі нічого більше – ні тісто, ні цибулю – не солити, банка оливков, олія.

У посудині змішати менший об'єм борошна, теплу воду та дріжджі, дати їм постояти 10 хвилин. У мисці з'єднати два кухлики борошна, сіль, влити дріжджову суміш та замісити тісто. Якщо тісто виходить дуже сухим, додати трохи теплої води. Місити, доки не стане гладким та еластичним. Накрити рушником, помістити в тепле місце й залишити підходити. Потім тісто розділити на дві рівні частини та розкачати колами. Покласти в деко з бортиками, змащене олією, накрити рушником, дати піднятися протягом 30 хвилин. На великій пательні на маленькому вогні на олії обсмажити всю нарізану кільцями цибулю протягом 30 хвилин, періодично помішуючи. Додати потовчений часник, оцет, добре присмачити перцем і сіллю. Нехай начинка трохи вистигне. Потім викласти її на тісто, розкласти філе риби й половинки оливок. Згори накрити другим колом, защепити краї. Легенько змастити верхнє коло олією. Пекти в заздалегідь розігрітій печі на середньому вогні, доки не підрум'яниться.

ГОЛУБЦІ З ГРИБАМИ

1 білокачанна капустина середнього розміру, 1 склянка сушених грибів, 100-200 г печериць, 1, 5 склянки рису, 1 цибулина, олія, сіль, перець.

Із капусти вирізати качан, промити та помістити в окріп на 5-10 хвилин. Потім головку розібрати на окремі листки, зрізати з них товсті прожилки, якщо треба, легенько відбити ручкою ножа або дерев'яною товкачкою. Відварити сухі гриби до м'якості, зцідити, грибний бульйон відставити вбік. Печериці потушкувати на олії й разом із сухими грибами та цибульною пропустити через млинок для м'яса. Рис промити, залишити на 15-20 хвилин у теплій воді, потім процідити й додати у фарш, приправити сіллю та перцем і добре перемішати. На підготовлені листки капусти покласти фарш і загорнути рулетами чи конвертиками. На дно казану або товстостінної каструлі помістити кілька капустастих листочків, на них тісно укласти голубці, залити все гарячою грибною юшкою, накрити кришкою та на дуже повільному вогні тушкувати до готовності.

