

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 20 (253)
 ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
 27 жовтня 2009 року



АКТУАЛЬНО

СИТУАЦІЯ З ГРИПОМ – НАПРУЖЕНА, ПЕРЕДЕПІДЕМІЧНА

Відбулося засідання державної надзвичайної протиепідемічної комісії при обласній держадміністрації, на якому йшлося про ускладнення епідемічної ситуації на Тернопілля із захворюваності на ГРВІ та організацію протиепідемічних заходів.

Під час засідання комісії зазначалося, що в області в жовтні ускладнилася епідемічна ситуація із ГРВІ. На 42-у тиждень року порівняно з попереднім тижнем захворюваність ГРВІ зросла у 1,9 рази; питома вага захворювань дітей зросла із 47,8% до 53,2%, школярів із 23,3% до 32,9%. Найбільший показник зростання захворюваності спостерігається у Чортківському, Тербовлянському, Гусятинському районах та м. Тернополі. Ситуація в області розцінюється як напружена, передепідемічна.

За даними ВООЗ, для епідсезону 2009-2010 рр. прогнозована циркуляція вірусів А/«Брисбен» (H1N1), А/«Брисбен» (H3N2), В/«Брисбен» та нового пандемічного вірусу А (H1N1) «Каліфорнія».

Зважаючи на різке ускладнення епідемічної ситуації з респіраторними захворюваннями в області, критичні показники захворюваності, наближені до епідпорогу в м. Тернополі. Задля своєчасної організації та вжиття профілактичних, санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, у тому числі спрямованих на попередження завезення та розповсюдження пандемічного грипу на територію області, державна надзвичайна протиепідемічна комісія при облдержадміністрації ухвалила певні рішення. Відповідно до них уже забезпечують готовність лікувально-профілактичних та аптечних установ до роботи в період епідемії грипу, а також вживають обмежувальних заходів у лікувально-профілактичних закладах та запроваджують щоденний аналіз захворюваності на грип та ГРВІ зі звітністю в обласну, міську та районні санепідстанції.

(Прес-служба ТерноДА)



Юлія КОВАЛЬ, студентка медичного факультету

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

У НОМЕРІ

Стор. 2

БОГДАН ОНИСЬКІВ: «ЗДОРОВ'Я КОЖНОГО КРАЯНИНА – ГОЛОВНИЙ ПРІОРИТЕТ У РОБОТІ МЕДИКІВ»



Наше управління розробило власну концепцію реформування системи охорони здоров'я у краї, так звану дорожню карту. До слова, її позитивно оцінили у Міністерстві охорони здоров'я. А зараз хочемо оприлюднити цей документ, винести концепцію на загальне обговорення громадськості.

Стор. 3

ГАНЕШ КУМАР: «БЛАГОДІЙНІ АКЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ТРИВАТИМУТЬ»

«Доброчинні акції для дітей будемо проводити й надалі. Зокрема, в березні знову плануємо організувати вечір культурного обміну. Буде й смачне доповнення свята – чакування національними стравами і ви-



ставка-продаж сувенірів. Підготовка до свята розпочалася. Обрано організаційний комітет, до складу якого увійшли найініціативніші та найенергійніші студенти-медики з різних країн».

Стор. 5

КОЛИ У ТІЛІ СТОРОННІЙ ПРЕДМЕТ



Ви ненароком проковтнули сторонній предмет. Настрій погіршується, з'являється тривожність, може й паніка охопити.

А що ж буде? Часто доправляють у ендоскопічне відділення пацієнтів з рибними кісточками у горлі чи стравоході, трапляється, що у слизових оболонках застрягають й невеличкі кісточки з м'яких консервів домашнього приготування або ж уламки зубних протезів.

ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ НА 2010 РІК

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ВАША ГАЗЕТА!

Засновниками газети «Медична академія» є Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського та управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Виходить двічі на місяць на дванад-

цяти сторінках, у двох кольорах. Видання широко висвітлює медичне життя Тернопільщини, пише про проблеми й успіхи лікувальних закладів області, фельдшерсько-акушерських пунктів, знайомить з новинками в ме-

дицині, розповідає про медиків Тернопілля. Не стоїть «Медична академія» й остеронь громадсько-політичного життя, торкається також проблем національно-патріотичного, релігійного виховання.

На сторінках газети завжди багато цікавої та корисної інформації. Друкує вона й сканворди.

ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА

«МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:
 на один місяць – 5 грн 55 коп;
 на три місяці – 16 грн 65 коп;
 на півроку – 33 грн 30 коп;
 на рік – 66 грн 60 коп.

Газету «Медична академія» можна передплатити в будь-якому відділенні зв'язку. Станьте її читачем!

ІНДЕКС 23292

МАЛОІНВАЗИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ХІРУРГІЇ



Учасники конференції

У НОК «Червона калина» ТДМУ імені І.Я. Горбачевського 15-16 жовтня відбулася Всеукраїнська науково-практична конференція «Малоінвазивні технології в хірургії».

Організатори заходу — Міністерство охорони здоров'я України, головне управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА, Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова АМН України, Українська асоціація лікарів з малоінвазивних і лазерних технологій, Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського.

Першого дня засідання відбулося урочисте відкриття конференції та наукової сесії на теми:

«Малоінвазивні технології в хірургії гепатопанкреатобіліарної системи» та «Малоінвазивні технології в торакоабдомінальній хірургії» під головуванням академіка АМНУ, професора М.П. Павловського, членів-кореспондентів АМНУ, професорів Л.Я. Ковальчука, П.Д. Фоміна, професорів В.В. Грубника, М.Ю. Ничитайла, В.І. Русина, І.М. Шевчука, О.С. Семенюка.

Другого дня своєї роботи учасники конференції взяли участь у науковій сесії «Малоінвазивні технології в судинній хірургії», обговорили доповіді та прийняли відповідні рекомендації.

(Детальніше читайте у наступному номері газети)

ОБ'ЄКТИВ



Неля ЯВОРСЬКА та Ірина ДЯЧЕНКО, студентки медфакультету

ОПЕРАТИВНА НАРАДА

Відбулася міждрайонна оперативна нарада з покращення організації надання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини.

Медики обговорили та проаналізували проблеми, які нині існують в сімейній медицині і в наданні первинної медико-санітарної допомоги, зокрема в Буцацькому, Теребовлянсько-

му, Тернопільському, Зборівському та Підволочиському районах.

Обговорювали також законодавчу базу, в якій функціонують сімейні лікарі, виконання національних і регіональних програм, якість надання медичних послуг, допущені помилки в організації надання первинної медичної допомоги та шляхи їх усунення.

(Прес-служба ТерноДА)

БОГДАН ОНИСЬКІВ: «ЗДОРОВ'Я КОЖНОГО КРАЯНИНА – ГОЛОВНИЙ ПРІОРИТЕТ У РОБОТІ МЕДИКІВ»

Про можливості реформування медичної галузі на Тернопіллі повела мову з начальником головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богданом Оніськівим.

— Нині особливо багато розмов точиться про реформування у медицині, — каже Богдан Оніськів, — ми ж вирішили розпочати конкретну справу. Наше управління розробило власну концепцію реформування системи охорони здоров'я у краї, так звану дорожню карту. До слова, її позитивно оцінили у Міністерстві охорони здоров'я. А зараз хочемо оприлюднити цей документ, винести концепцію на загальне обговорення громадськості. Аби мешканці Тернопілля самі визначили, що краще: розгалужена мережа малопотужних медичних закладів, де фактично відсутні умови для якісного лікування, чи оптимальна мережа, забезпечена сучасними технологіями для надання висококваліфікованої допомоги. Сподіваємося, незабаром, з урахуванням усіх пропозицій, концепцію представимо на розгляд депутатів обласної ради.

Найбільше, що нині непокоїть начальника управління охорони здоров'я — недостатнє фінансування й слабка матеріальна база медичних закладів краю. На жаль, через відсутність нових



рону здоров'я в ньому порівняно з минулим зросло на шість відсотків, але це пов'язано із зростанням цін на енергоносії та ліки. Значну частину коштів, які виділяють нині на медицину, витрачають на платню за енергоносії. Якщо ж врахувати, що капітальні видатки наполовину зменшені, то одним з основних питань для нас є енергозбереження. В краї є ще немало лікарень, які й досі опалюють вугіллям. Проблема існує в обласних дитячій, психоневрологічній лікарнях, де відсутнє автономне опалення, і часто замість приміщень обігривається траса. Альтернативний варіант — сучасні енергозберігаючі котельні, звісно,

Більшість амбулаторій не мають автотранспорту, торік ми так і не отримали ті 65 автомобілів для первинної ланки, які були закладені у бюджет згідно із спецфондом, потребують медичного обладнання, ФАПи в очікуванні на ремонт. Хоча в області понад 70 відсотків мешканців обслуговують сімейні лікарі, але їх, ясна річ, недостатньо. Аби у сільські медзаклади прийшли нові сили, потрібно створити необхідні житлові умови, надати гідну зарплатню.

медичних технологій лікарі змушені скеровувати хворих у клініки інших обласних центрів.

— Щоб добре лікувати, потрібно мати сучасне високоякісне обладнання, — каже Богдан Оніськів. — Та цьогорічний бюджет цього не передбачає. У графі «Обладнання» — нуль, що надзвичайно прикро. Щоправда, нам вдалося поліпшити матеріально-технічну базу медичних закладів області торік. Зокрема, став до ладу кардіологічний центр обласної комунальної клінічної лікарні, центр медико-соціальної реабілітації пацієнтів з органічним ураженням нервової системи обласної психоневрологічної лікарні. Після капітального ремонту відкрили сучасний операційний блок для новонароджених в обласній дитячій лікарні, інші важливі об'єкти, оснастили їх необхідною апаратурою. Щодо обласного бюджету на 2009 рік, то видатки на охо-

якщо знайдемо кошти. Нині ж заборгованість з енергоносіїв становить мільйон 100 тисяч гривень. Інша проблема: наші лікарняні установи, на жаль, не мають першої категорії з енергопостачання. Коли вимикають зовнішнє живлення, заклад повинен працювати в автономному режимі. Скажімо, перинатальний центр, де виходжують в інкубаторах недоношених діток. Тож на це також необхідні кошти.

Нині активно пропагують страхову медицину. Але для цього потрібно визначити правила, за якими працюватимуть медики — провести відповідні реформи, у тому числі й структурні. Щоб працевлаштувати платили страхові внески, а зарплатня не була б у конвертах. Важливим є й питання, з яких фондів повинні фінансувати страхову медицину — з державних чи приватних. Я, приміром, за те, щоб страхові компанії були дер-

жавні. Бо приватні компанії — це хиткий шлях. І досі дискутують щодо страхових компаній, причому Міністерство охорони здоров'я відстоює державні. Деякі політичні сили не підтримують цього, переслідуючи свої бізнесові інтереси. Хоча у багатьох країнах Євросоюзу, зокрема й у Німеччині, загальнообов'язкове медичне страхування є державним.

Богдан Оніськів переконаний, що необхідні потужні інвестиції в систему охорони здоров'я. Медичні заклади третинного рівня мають бути насичені високотехнологічною апаратурою, аби надавати якісну спеціалізовану допомогу. Тому намагається керівництво Тернопільщини залучити й спонсорські кошти. Приміром, голова обласної держадміністрації підписав меморандум з благодійним фондом Ахметова щодо постачання рентген-терапевтичної установи в онкодиспансер. За іншими домовленостями фонд Пінчука у жовтні допрацює обладнання для реанімації новонароджених на шість місць в обласний перинатальний центр.

Поцікавилася в Богдана Омеляновича й станом справ у сільській медицині, адже медична допомога нині мала б бути доступною для всіх — мешканців міста та сільських жителів.

— Це справді так, — зауважує начальник, — але, на жаль, матеріально-технічне забезпечення значної частини сільських медичних закладів нині недостатнє. Більшість амбулаторій не мають автотранспорту, торік ми так і не отримали ті 65 автомобілів для первинної ланки, які були закладені у бюджет згідно із спецфондом, потребують медичного обладнання, ФАПи в очікуванні ремонту. Хоча в області понад 70 відсотків мешканців обслуговують сімейні лікарі, але їх, ясна річ, недостатньо. Аби у сільські медзаклади прийшли нові сили, потрібно створити необхідні житлові умови, надати гідну зарплатню. Сподіваємося, що під гарантії уряду галузь охорони здоров'я отримає очікувані кредити, тоді можна буде дооснастити сільську медицину, придбати автотранспорт. Проблем, як бачите, чимало, але достеменно переконаний — головним пріоритетом для медиків є здоров'я кожного мешканця нашого краю, у нас потужна досвідчена команда фахівців, добре знаємо слабкі місця та бачимо перспективу, отож будемо працювати.

Лариса ЛУКАЩУК

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЩУК,**
Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО
Комп'ютерний набір і верстка:
Руслан ГУМЕНЮК

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

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

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

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

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

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

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

ГАНЕШ КУМАР: «БЛАГОДІЙНІ АКЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ТРИВАТИМУТЬ»

Торік про це писали навіть всеукраїнські газети: студенти-іноземці ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського подарували обласному будинку «Малюк» пральну машину. Гроші, а це майже 30 тисяч гривень, зібрили, організувавши благодійний концерт у палаці культури «Березіль» ім. Леся Курбаса. Квитки тернополяни розкупили вмиг. А ще студенти виготовили 10 тисяч бантиків із зелених стрічок і кілька днів продавали їх мешканцям міста за символічну плату. Перед концертом у фойє розгорнули виставку-продаж сувенірів, пропонували скуштувати національні страви. Охочих не бракувало. Ідея проведення свята належала студентів медичного факультету Ганешу Кумару. Ганеш родом з Малайзії. Прекрасний організатор, комунікабельний, товариський, про нього з повагою говорять однокурсники.

Вечір культурного обміну запам'ятовується запальними танцями й піснями, яскравими національними костюмами... Будучи вперше на подібному культурологічному заході, захоплювалася кожним виступом, і, судячи з оплесків, ті ж відчуття переживала вся зала. Власне, зі спогадів про той концерт і розпочалося моє спілкування з Ганешом Кумаром, нині вже шестикурсником.

– Ганеше, що підштовхнуло до проведення добродійного концерту?

– Відвідини студентами-медиками обласного дитячого будинку «Малюк». Захотілося допомогти

дітям, позбавлених люблячих батьків, родини. Зібравши кошти, запитали у керівників обласного дитячого будинку, чого там найбільше потребують. Виявилося, що сучасної пральної машини, адже ті, що є, служать уже майже 30 років.

Але це – лише початок, благодійні акції для дітей будемо проводити й надалі. Зокрема, в березні знову плануємо організувати вечір культурного обміну. Буде й смачне доповнення свята – частування національними стравами, і виставка-продаж сувенірів. Як і попереднього разу, запросимо Надзвичайного та Повноваженого посла Малайзії в Україні Абдул Сані Омара з дружиною, і, звичайно ж, ректора нашого універ-



Під час добродійного студентського заходу, що відбувся навесні у ПК «Березіль»

ситету, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука. Підготовка до свята розпочалася. Обрано організаційний комітет, до складу якого увійшли найініціативніші та найенергійніші студенти-медики з різних країн.

– Чи багато охочих взяти участь у конкурсі?

– Більшість іноземних студентів, дізнавшись про вечір культурного обміну, одразу захотіли взяти в ньому участь, бо це – чудова нагода показати свої творчі здібності, привернути увагу до самобутньої культури рідного народу. Але програма концерту має певні часові рамки, тож виступатимуть кращі з кращих. Дійство триватиме три години і, певняю, подивитися буде на що.

Пісні, танці, яскраві національні костюми та піротехнічні ефекти не залишать нікого байдужим.

– Переконана, це буде прекрасне видовище. А на що плануєте використати зібрані кошти?

– Передамо їх на потреби вихованців Коропецької школи-інтернату або іншого дитячого закладу. Наразі це питання ще обговорюємо. Але концерт неодмінно буде добродійним.

– Ганеше, як і коли ти зорганізував перший такий мистецький захід?

– Це було ще в школі, в моєму рідному місті Іпох. Мені подобається влаштувати свято – з музикою, танцями, залучивши якнайбільше глядачів і слухачів. Розвеселити всіх і подарувати гарний настрій – це так приємно.

– Як тебе виховували батьки, звідки джерело оптимізму?

– У мене дуже добрі, люблячі батьки. Маю ще молодшу сестру. Звісно, сумую за рідними, але зараз головне – успішно закінчити медуніверситет і стати добрим фахівцем, щоб вони мною пишалися.

– А що думаєш про Тернопіль?

– Мені подобається ваше місто, бо воно затишне, не гамірне і у мене тут багато друзів. Мешкаю в університетському гуртожитку, де прекрасні умови проживання, охайно, чисто. Недаремно протягом багатьох років медуніверситет посідає перші місця в огляді-конкурсі гуртожитків ВНЗ області.



До речі, підготовчий факультет я закінчував у Сімферополі. Там вступив на перший курс медичного ВНЗ. А потім перевівся в ТДМУ і, вважаю, що мені дуже пощастило і з університетом, і з викладачами. Це справжні фахівці, мені хотілося б бути таким, як вони. Крім того, подобається їх неформально – дружнє ставлення до студентів.

– Маєш ще якісь захоплення, крім медицини та сцени?

– Люблю спорт. 10 років граю у великий теніс, але зараз віддаю перевагу футболу. А ще люблю рибалити. Коли є час, їздив з другом на рибалку в Івачів, недалеко від Тернополя. Там дуже гарно. Тернопільщина – чудовий край.

– Традиційне запитання: які маєш плани на майбутнє?

– Хочу стати хорошим фахівцем і чогось досягти в житті.

– Успіх прийде. Головне – бажання та наполегливість.

**Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**

Сучасне суспільство не може обійтися без мови – найважливішого засобу спілкування, засобу вираження думок та передачі інформації, досвіду сучасникам і нащадкам. У час бурхливого національного відродження, який переживає Україна, зростає інтерес іноземних студентів до вивчення української мови, культури, наук.

Підготовка у нашій країні іноземних фахівців – це одна з ефективних форм культурного й наукового співробітництва, що сприяє зміцненню авторитету України на міжнародній арені і є джерелом додаткового фінансування освіти. В Україні, що серед розвинутих європейських країн посідає гідне місце за загальною кількістю студентів, найбільшою популярністю в іноземних громадян користуються медичні та фармацевтичні спеціальності. Нині 16 вищих медичних навчальних закладів України здійснюють підготовку іноземних фахівців.

Кожний викладач, який займається підготовкою таких фахівців, хоче, аби його праця увінчалася успіхом і дала позитивні результати у подальшому навчанні цих іноземних громадян. Звичайно, у кожному починанні є свої плюси й мінуси. Як же зробити так, аби іноземний громадянин захотів вивчати українську мову? Одними заняттями цього неможливо досягнути. Треба спрямувати їх на щось таке, щоб вони самі намагалися краще навчатися, щоб у них було зацікавлення до щоденної

ЗНАННЯ З УКРАЇНСЬКОЇ ДЕМОНСТРУВАЛИ ІНОЗЕМЦІ

праці не лише на заняттях, а й до самостійної роботи вдома. Не будемо забувати, що і викладач хоче побачити свою працю й хоче, щоб її побачили та оцінили інші. Вирішення знайдено.

Викладачі факультету роботи з іноземними студентами Тернопільського національного економічного університету зорганізували та провели олімпіаду з української мови серед слухачів підготовчих відділень для іноземних громадян. Приїхало чимало делегацій з різних міст України. Студенти-іноземці представляли такі вищі навчальні заклади: Київський коледж зв'язку, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Національний університет «Львівська політехніка», Львівський національний університет імені Івана Франка, Івано-Франківський національний медичний університет, Криворізький технічний університет. У переліку вишів були і тернопільські ВНЗ – державний технічний університет імені Івана Пулюя, національний економічний університет та державний медичний університет імені Івана Горбачевського.

Олімпіаду проводили у два тури. Останнім часом на сучасно-

му етапі перевагу надають формам тестового контролю та апробації комплексної системи у використанні як поурочних, так і тестів поточного та підсумкового контролю. Тож першим туром було тестування. Студентам роздали контрольні пакети, що містили перелік питань з морфології та граматики. Тести характеризувалися простотою процедури виконання, стандартністю структури та невеликим дозуванням навчального матеріалу. Завданнями першого простого рівня було дати правильну відповідь «так» чи «ні» або вибрати правильну відповідь із запропонованих. У другому рівні студентам запропонували кілька варіантів, що близькі один до одного. Потрібно було вибрати один більш точний варіант відповіді. Завданням третього рівня було вибрати усі можливі правильні варіанти із запропонованих. Також запропонували теми для написання міні-розповіді.

Особливу увагу на підготовчому факультеті приділяють навчальному засвоєнню й розумінню звукового тексту, тому одним із завдань було прослуховування та аудіювання.

Другим, не менш цікавим туром була презентація країн. Ко-

жен студент, представляючи власну державу, розказував її історію, знайомив нас з політичним устроєм, а за допомогою відеоапаратури показував найцікавіші місця рідної землі.

Після напруженої роботи для студентів провели екскурсію. Їм показали музей Тернопільського економічного університету, навчальні корпуси та аудиторії, бібліотеку, запрошували на навчання у ВНЗ. Увечері, коли були підбиті підсумки олімпіади, в актовій залі економічного університету відбулося вручення дипломів учасникам, які вибороли призові місця. Після вручення відзнак відбувся концерт, де взяли участь студентські колективи художньої самодіяльності ТНЕУ та іноземні громадяни.

З Тернопільського медичного університету в олімпіаді з української мови серед слухачів підготовчих відділень узяв участь студент Ніамбе Лоренс Нава (зараз уже студент першого курсу медичного факультету). Іноземець протягом 2008-2009 року навчався на підготовчому факультеті і вивчав українську мову. Він з гідністю представив наш університет і виборов одне з призових місць. За участь у олі-

мпіаді студента нагородили грамотою.

Насамперед олімпіада дуже сподобалася студентам, які й не гадали, що для них проведуть такий конкурс. Було цікаво споглядати, як іноземці знайомилися між собою, обмінювалися контактними телефонами, раділи, що знайшли нових друзів, хоча усі вони були суперниками і між ними тривали змагання. Викладачі, які приїхали разом зі своїми вихованцями, теж були приємно вражені підготовкою олімпіади. Вони обговорювали проблеми навчального характеру та щиро ділилися досвідом роботи.

Цього навчального року олімпіада відбудеться у місті Лева, адже перше місце виборов студент Львівського національного університету імені Івана Франка і викладацький колектив запропонував проводити олімпіади у тому ВНЗ, який виборов перше місце. Тож сподіватимемося, що незабаром олімпіада відбудеться і у ТДМУ.

**Оксана ГОРЛЕНКО,
викладач підготовчого відділення**

ПОВІТРЯ – НЕ СМІТНИК

Активізація промислового виробництва неминуче призводить до збільшення рівня техногенного навантаження на довкілля. Попри те, викиди в атмосферу забруднювальних речовин і наявність небезпечних відходів у перерахунку на середні показники (на одну особу чи на один кв. км території) в Україні та в десятки або й сотні разів меншими, ніж в індустриальних регіонах.

Про це – в розмові з начальником управління статистики сільськогосподарства та навколишнього природного середовища головного управління статистики в Тернопільській області Валентиною САВЧУК.

– Наскільки чистим повітрям дихаємо?

– Торік від стаціонарних джерел забруднення, тобто від виробничої діяльності підприємств, у повітря надійшло 20,5 тис. тонн забруднювальних речовин, що на 6% більше проти попереднього року. З 2000 р. спостерігається динаміка до незначного зростання викидів шкідливих речовин щороку, що неминуче при відродженні промисловості в області. Але обсяг викидів 1990 р. був утричі більшим, аніж зараз.

– Які підприємства найбільше забруднюють повітря?

– Основними забруднювачами довкілля області є котельні «Теплокомуненерго», цукрові заводи, деякі промислові та сільськогосподарські підприємства. Але найбільш негативний вплив мають підприємства газотранспортної системи, від яких за рік у повітря надійшло 55% від

загальних обсягів промислових забруднень.

– Чи вживають підприємства заходів, спрямованих на зменшення обсягів викидів шкідливих речовин?

– Торік підприємства передбачали здійснити 11 повітроочисних заходів, фактично було виконано чо-



тири, на які витрачено 0,6 млн. грн., що дало змогу зменшити викиди в атмосферу на 63 тонни. Серед зазначених заходів – удосконалення технологічних процесів, підвищення ефективності існуючих очисних установок через їх реконструкцію, ремонт тощо.

– Статистика враховує негативний вплив на довкілля автотранспорту?

– Розроблено методичку, яка дає змогу розрахувати викиди не лише від автомобільного, а й авіаційного, залізничного та іншого транспорту і техніки. Торік усі види транспорту викинули в повітря 45,6 тис. тонн

шкідливих речовин, з яких лєвова частка (40,1 тис. тонн, або 88%) припадає саме на автотранспорт. Тобто автомобілі всіх видів забруднюють атмосферу удвічі більше, аніж всі промислові об'єкти разом. В області щороку зростає кількість автомобільного транспорту, тому закономірно очікуване збільшення шкідливих викидів від нього. Лише за останній рік кількість транспортних засобів, що перебувають у приватній власності населення, зросла на 10 тисяч одиниць.

– Скільки з абруднювальних речовин припадає на одного мешканця краю?

– На одну особу від стаціонарних і мобільних джерел забруднення в середньому припадає 60 кг шкідливих викидів: 19 кг – від виробничої діяльності підприємств і 41 кг – від усіх видів транспорту. Щільність викидів на один кв. км території області становила 4,8 тонни. Цей показник в Україні загалом у попередньому році був у 3,4 рази вищим, а у сусідніх Львівській області становив 9,5 тонни, Івано-Франківській – 22,9 тонни. Щоправда, у Волинській, Рівненській та Хмельницькій областях щільність викидів на один кв. км була значно нижчою, аніж у нас (2,8-2,9 тонн).

– Чи означає все зазначене вище, що слід налаштуватися на погіршення стану довкілля?

– Якщо все залишиться без змін, то при такому швидкому збільшенні кількості транспорту екологічна ситуація може вийти з-під контролю. Але технічний прогрес не стоїть на місці. В Україні вже діють довгострокові програми з впровадження екологічно чистих видів палива, наприклад, біопалива з ріпаку. З огляду на це в області під урожай 2008 р. посіяно озимого ріпаку на 74,2 тис. га. За два останні роки площі під цією культурою на Тернопільщині зросли втричі. Нині у краї, за інформацією управління агропромислового розвитку, введено в дію цех та установку з виробництва біодизельного з насіння ріпаку потужністю відповідно 3 тис. л і 10 тис. л на добу.

– Яку небезпеку для екології області становлять шкідливі відходи виробництва?

– В області запишається гострою проблема, пов'язана з нагромадженням небезпечних промислових відходів. На початок року в Тернопіллі зберігалось 197 тонн промислових відходів І-ІІІ класів небезпеки. Порівняно з попереднім роком кількість нагромаджених відходів зросла в 1,5 рази. Ситуація погіршується ще й тим, що в нас немає полігону для зберігання промислових відходів. Тому відходи, які в подальшому не збуваються, або немає технологій їх утилізації, зберігаються на територіях підприємств.

– Чи є в області особливо небезпечні відходи?

– Особливу небезпеку не лише

для довкілля, а й для здоров'я тернополян становлять відходи пестицидів та агрохімікатів, непридатних чи заборонених для використання. Підприємства області прозивували про наявність у них 85 тонн цих відходів, з них 60% належать до найбільш токсичного І класу небезпеки. При цьому слід зауважити, що наразі в краї нагромадилася значна кількість «безхозних» отрутохімікатів, які дісталися нам у спадок від колишніх КСП і за які тепер просто нікому звітувати. Тож закономірно припустити, що обсяги нагромаджених пестицидів та агрохімікатів більші, ніж зазначена кількість.

До особливо небезпечних відходів також належать відпрацьовані ртутні лампи, яких назбиралося майже 30 тонн.

Капітальні інвестиції та поточні витрати, спрямовані на охорону навколишнього середовища Тернопільщини, 2007 р. становили 37,2 млн. грн., з яких найбільше (21,6 млн. грн.) витратили на очищення зворотних вод (у тому числі запобігання та очищення скидів у поверхневі води). Значні кошти виділяли на захист і реабілітацію ґрунту (6,4 млн. грн.).

Капітальні інвестиції природоохоронного значення – 23,9 млн. грн. – 2007 р. за джерелами фінансування розподілялися так: 87% – кошти Держбюджету, 4,6% – виділили з місцевого бюджету, 8,4% – власні кошти підприємств.

Загальновідомо, що значна кількість основних виробничих фондів природоохоронного призначення потребує капітального ремонту, тому з капітальних інвестицій з цією метою витрачено понад 1 млн. грн.

Марія БОДНАР

«ПРИВ'ЯЗАНІ» ДІТИ ШВИДШЕ РОЗВИВАЮТЬСЯ?

Нещодавно у Тернополі, як і у всій Європі, проходив тиждень слінгоносіння. Важко назвати його популярним у нашому місті: у багатьох мами з чужеродними хустками-шарфами на талії, в яких дримає немовля, досі асоціюються з африканками чи циганками й символізують...бідність, що не дозволяє придбати дитячий візочок. У слінгомам це викликає усмішку: кількаметровий відріз тканини (тобто фірмовий слінг-шарф) вартує не одну сотню гривень, тож за ціною може конкурувати з деякими моделями візків. Насправді ідея слінгоносіння – це не економія грошей чи комфорт для матері. Вона насамперед передбачає її безпосередній контакт з дитиною – шкіра до шкіри й серцебиття в унісон, що допомагає новонародженому безболісно при звичаїтися до «великого світу» після затишку материнського лона. Про переваги слінгоносіння розповіла тернополянка Даша Горон – одна з активних учасниць і організаторів акції «На відстані поцілунок».

Про слінги молода мама дізналася з «Інтернету» ще коли була вагітна першою дитиною. Донечці Яні зараз чотири, а синові Ярославчику – два роки. Свій перший слінг Даша пошила сама. Він був на кільцях, і використовувався не систематично – у туристичних походах, які любить молода сім'я, чи коли в жінки було багато невідклад-

ної хатньої роботи. «Мамаи переважно стараються переробити все, доки дитина спить, і від цього ще більше втомлюються, – каже Даша. – Ті самі домашні справи можна робити з дитиною в слінгу – і встигаєш більше, і є час для відпочинку, а найголовніше – дитині комфортно й затишно. Та й на прогулянках зі слінгом значно зручніше, ніж з візком». Даша переконана, що коли немовля здорове й не голодне, то плаче лише тому, що потребує уваги дорослих. Закономірно, що слінгодіти, відчуваючи тепло маминого тіла, її серцебиття, перебуваючи у комфортній позі, до якої звикли в утробі, по суті не плачуть без причини. Зараз тернополянка постійно користується двома-трьома слінгами. Слінгоносіння, навіть допомагло їм уникнути дитячих ревностей, що досить типові при невеликій різниці у віці між дітьми: «Я ніколи не чула від Яночки поширених фраз про те, щоб «віддати братика назад». Коли хотіла, щоб цілком присвятила їй час, то просила покласти Ярика у слінг».

СЛІНГОНОСІННЮ ... ТИСЯЧІ РОКІВ

Наші предки носили дітей, прив'язавши їх до тіла, з давніх-давен. Археологи віднайшли найдревніше зображення тканинного перев'язу для носіння дітей у гробниці Монтумхата, верховного жерця бога Амона, що знаходиться в Єгипті. Цю



гробницю в західній частині Фів було закладено ще в першому тисячолітті до нашої ери! У багатьох частинах світу такий спосіб догляду за дитиною зберігався й до наших днів. До речі, відомий вислів «принести в подолку» – відголосок того, що й на території сучасної України одягали пристосовували для того, щоб новонароджені постійно були «при мамі». Натомість дитячому візку – лише 169 років. Уперше його, 1840 року, почала використовувати британська королева Вікторія для прогулянок зі своїми дев'ятьма дітьми. Спочатку її наслідували придворні дами, потім винахід поширився в усій Англії, а

згодом охопив світ. Так усупереч природному механізму взаємодії мами й дитини, що передбачав безпосередній контакт аж до того, як маля почне самостійно ходити, виникла величезна дистанція між найближчими людьми. Знадобилося не одне століття, щоб носіння дітей на тілі у тканинному перев'язі почало помаленьку відвоювати давно втрачені позиції. Європейки й американки вже кілька десятиліть використовують багато видів слінгів, які можна добирати, керуючись віком дитини, статурою мами, порою року й багатьма іншими параметрами – слінги з кільцями, слінги-труби, слінги-кишені, слінги-хустки, слінги-шарфи, май-слінги, фаст-слінги, онбухімо, подегі тощо. Деякі виробники цієї продукції випускають навіть слінги до вечірніх суконь! В Україні про переваги слінгоносіння заговорили кілька років тому. А в Тернополі слінгомами й досі – рідше виняток і екзотика, ніж звичне явище. Утім, зі слів Даші Горон, їх стає все більше. Тернопільські прихильниці слінгоносіння навіть мають постійне місце для зустрічей – біля фонтану в парку Нацвдродження.

ЧИ БЕЗПЕЧНО ЦЕ?

Ще 1956 року французька Марсель Же Бер отримала несподівані результати, провівши дослідження в Уганді. Виявилось, що за рівнем психічного й фізичного розвитку

маленькі африканці з бідних родин у перші роки життя значно випереджають європейських малюків (лише пізніше ті наздоганяють їх, завдяки благам цивілізації). Чим менша дитина, тим більшим є розрив у показниках. Дослідниця аргументувала таку різницю різними стилями догляду за новонародженими. Мама-африканка не тримає маля в ліжечку, не возить у візку й не саджає в манеж. Від народження воно перебуває у неї за спиною, пізнає світ і розвивається у безпосередній близькості від матері, що пришвидшує темпи психічного й фізичного розвитку.

На відміну від «кенгурушок», у тканинних слінгах навантаження рівномірно розподіляється по всій спинці й ніжках дитини. Сучасні дослідження вчених довели, що тканинні перев'язи дозволяють уникнути поширеної серед немовлят дисплазії, що може викликати вихи стегна. У слінгу ніжки дитини широко розведені, а це в перші місяці життя сприяє правильному формуванню голівки стегна. Слінги також добре стимулюють розвиток м'язової системи дитини та її вестибулярного апарату. До слова, носіння в тканинних черезплічниках лікарі рекомендують і при догляді за недоношеними немовлятами.

«Головне у цій справі – правильно вкладати дитину й зав'язувати слінги, – каже Даша Горон. – Є дуже багато різновидів намотувань, вузлів та інших хитрощів слінгоносіння. Мені доводилось вчитися цьому через «Інтернет». Тому, якщо на вулиці вагітні жінки чи молоді мами перепиняють і просять навчити їх користуватись слінгами, ніколи не відмовляю».

Наталка ФЕДОРЦІВ

ПОТУРБУЙТЕСЯ ПРО МОЛОЧНУ ЗАЛОЗУ

Як свідчить неблаганна статистика, кожна друга жінка в нашій країні не з наукової літератури дізналася про захворювання молочної залози, а кожна восьма може почути найстрашніший діагноз — «рак молочної залози». Медики одностайні: вчасне діагностування недуги дає можливість цілкомвилікуватися. Однак часто страх заважає навіть тим, хто виявив у себе відхилення, відвідати лікаря. На жаль, майже половина жінок звертаються тоді, коли лікувальні заходи недостатньо ефективні. Для того, аби допомогти представницям прекрасної половини людства переконатися, чи все у них гаразд, в онкологічному диспансері створено спеціалізований кабінет патології молочної залози.

Зайшовши у кабінет, побачила заплакану жіночку, яка розмовляла з лікарем. Згодом дізналася, що в її чоловіка діагностували пухлину молочної залози. Виявляється, у сильної статі теж може бути така хвороба. Та, звичайно, переважна більшість відвідувачок цього кабінету все-таки жінки. За словами он-

тому не слід себе лякати. Іноді незначні болі чи ущільнення не свідчать про якусь жакливу недугу. І краще вчасно пролікуватися та бути здоровою, аніж занедбати хворобу, що може призвести до справді серйозних неприємностей.

Одна з важливих заporук здоров'я молочних залоз — уважне ставлення до свого організму. Помітивши бодай якісь незначні зміни в їхній структурі, набряки, виділення, відчущення біль чи дискомфорт, слід негайно звертатися до лікаря. Аби контролювати стан своїх грудей, медики радять регулярно самообстеження і спостереження за формою молочних залоз. Особливо пильними слід бути жінкам, у матерів чи бабусь яких були діагностовані пухлини, тим, хто має якісь гінекологічні захворювання чи проблеми зі щитоподібною залозою.

Найпоширеніша недуга, з якою жінки звертаються до лікаря, є мастопатія — захворювання, що характеризується зміною нормального співвідношення між залозистою й сполучнотканинною частинами органа. Таке порушення може призвести до ущільнення залози (фіброзна мастопатія), утворення кіст (кістозна мастопатія) або поєднання цих процесів (фіброзно-кістозна мастопатія). Медики не можуть однозначно назвати причини розвитку мастопатії. Є багато факторів ризику, сукупність яких і визначає проблему в конкретній жінці. Останніми роками патологія дуже «помолоділа» — жінка може почути цей діагноз у 25-30 років. На першому місці серед чинників, які сприяють розвитку мастопатії — наявність супутньої гінекологічної патології і, як наслідок — гормональні порушення. Безпліддя, порушення менструального циклу, раннє або пізнє статеве дозрівання, ранні (до 18 років) або пізні (після 26 років) пологи, нерегулярне статеве життя, а також відсутність сексуальної задоволеності.

Найперше, що радить усім жінкам Сергій Бутов, це вести здоровий спосіб життя. Нікуди не подітися від добрих і старих, як світ, правил підтримки свого організму в тонусі! Фізична активність, збалансоване харчування, загартовування і, що дуже важливо — позитивні емоції.

— Так уже повелося, що життя тепер у жінок дуже напружене, — зауважує Сергій Володимирович. — Велика кількість обов'язків на роботі, удома, негативізм, що ллється з екранів телевізорів, особисті й суспільні негаразди — все це не може не позначитися на здоров'ї. Тому слід навчитися не сприймати надто серйозно кожен неприємний чи сумний суєти та шукати насолоду й гармонію у маленьких радощах, які повсякчас дарує життя. Адаже хвороби, в тому числі й мастопатія, дуже люблять стреси. Тому перш ніж впадати у гнів чи відчай, згадайте, які наслідки для вашого організму вони можуть мати, і спробуйте себе заспокоїти.

Безперечно, кожна жінка має знати: такі шкідливі звички, як тютюнопаління й зловживання алкоголем ще нікого здоровішими не зробили.

Наталія ВАНОВСЬКА

КОЛИ У ТІЛІ СТОРОННІЙ ПРЕДМЕТ

Винна проковтнула сторонній предмет. Настрій погіршується, з'являється тривожність, може й паніка охопити. А що ж буде, коли предмет «зайде» не туди, куди треба, а то й взагалі в апендикс зупиниться чи в іншому цікавому місці. Пригадуєте, як в дитинстві мама наказувала: дивися, будь обережною з голкою, а то у тебе в тіло, дійде до серця, тоді без операції не обійтись.

— У моїй практиці такі випадки траплялися (і часто), — каже завідувач ендоскопічного відділення обласної лікарні Володимир Буцкін. — Хочу зауважити, що заковтувати предмети примудряються не лише діти, а й дорослі. Скажімо, гуляють на вечірці, веселяться і ненароком щось проковтують. Бувають й цілком «серйозні» трафунки. Непоодинокі випадки, коли наші заробітчани намагаються перевезти через кордон валюту. І чомусь вважають, що найбільш безпечно для цього місце власний шлунок. Але як це часто буває, про такий сейф дізнаються митники, а от «розкодовувати» доводиться нам. Пригадую чоловіка, який все-таки провів через кордон зароблені гроші, та дістати самостійно не зміг, похорив у такому стані три дні і прийшов до нас у відділення. Виймали целофановий пакет з грішми за допомогою так званої діатермічної петлі. Сторонній предмет був завдовжки 10 см, його ширина сягала 3 см.

Часті «гості» в лікарні — ув'язнені, яких привозять під конвоем. Чого лише не відправляють у шлунок ті, хто не дружить із законом — ложки, виделки, металеві предмети, словом, усе, що можна знайти в'язниці. Володимир Буцкіну довелось навіть видаляти металевий дріт завдовжки 7 см. Такі сторонні предмети вилучають лише лікарі з вищою категорією та великим досвідом оперативних втручань, через те, що дріт може поранити стравохід.

Особлива категорія пацієнтів — діти. Вони найчастіше ховають різні сторонні предмети, щоб ніхто не відібрав. Адаже батьки, коли бачать у дитячих руках «підозрілі» іграшки, намагаються їх відібрати, аби син чи доня не поранилися. Діти, коли відчують небезпеку, шукають схожанку, і найчастіше кладуть нову забавку у вушко, ніс, за щоку. Інколи малюки хочуть добре вивчити новий предмет і випробовують його у різних варіаціях, граючись з однолітками, й імпульсивно, навіть не усвідом-

— Доводиться інколи звільняти людські стравоходи від м'ясних завалів, адже відомо, що великі шматки м'яса не дуже добре просуваються через стравохід, погано перетравлюються, особливо, коли проблеми із шлунково-кишковим трактом, — каже завідувач. — Часто доправляють до нас пацієнтів з рибними кісточками у горлі чи стравоході, трапляється, що у слизових оболонках застрягають й невеличкі кісточки з м'ясних консервів домашнього приготування або ж уламки зубних протезів.



(Зліва направо) медсестра Тетяна СІЧ, завідувач ендоскопічного відділення Володимир БУЦКІН, лікар-ендоскопіст Сергій ФАРИНЮК, медсестра Ірина ЛУКАСЕВИЧ

люючи що роблять, кладуть у ніс гумову кульку від дитячого пістолета, квасолину, горошину. Часто у дитячих носиках опиняються пігулки, вітамінні драже, булавки, шпильки.

Але, як виявилось, не лише діти не відають, що роблять, і від цього страждають. Старші люди також інколи потрапляють у халепу. Володимир Буцкін розповів про 85-річного пацієнта, беззубого дідуся, який напередодні пасхи «наївся» сала, доки діти були відсутні, а пожувати, звісно, не було чим. 10 добрих шматків вийняли тоді ендоскопісти з дідусявого черевця.

Отож, будьте уважними, споживаючи їжу. А ще Володимир Буцкін радить уважно ставитися до свого мовного апарату, особливо людям, які «працюють голосом». Внаслідок перенапруги у таких пацієнтів — вчителів, співаків, артистів розмовного жанру — з'являється запальний процес на голосових складках, тембр голосу змінюється до охриплості, що, як відомо, призводить до утворення фіброми. Її хірурги, як правило, видаляють ендоскопічним методом, який є малотравматичним для хворого.

Лариса ЛУКАЦУК

ОБ'ЄКТИВ

ФЕЛЬДШЕР ВАСИЛЬ НИКИТЮК

ФАП у селі Оріхівці Підволочиського району раніше містився в орендованій хаті, пізніше — в тісній кімнаті адмінбудинку і лише два роки тому переїхав у відремонтоване, гарне та світле приміщення, де є газове опалення, холодильники.

Василь Никитюк працює фельдшером у рідному селі вже 15 років. Обслуговує понад 800 мешканців. Він добре знає всіх жителів, багатьох пацієнтів відвідує вдома. Особливо часто навідується до маленьких пацієнтів. Цього року в селі народилося четверо немовлят, а всього в Оріхівцях 18 малюків до трирічного віку. Є школа й дитсадок. Здоров'я їх вихованців у полі постійної уваги фельдшера, який здобув фах у Чортківському медучилищі.

Оксана БУСЬКА



Сергій БУТОВ

кохірурга Сергія Бутова, що веде тут прийом, 70% пацієнток приходять за скеруванням гінекологів, решта — за власною ініціативою.

— Вважаю, що створення кабінету патології молочної залози — це великий плюс для жінок — наголошує Сергій Володимирович. — Тут їх оглянуть і проконсультують фахівці, які, по суті, беруть на себе всю відповідальність за точність діагнозу. Призначивши лікування, спостерігаємо за перебігом хвороби, проводимо повторні огляди. При потребі скеруємо на маммографію (рентгеновське обстеження) або ультразвукову діагностику молочних залоз, які можна зробити у нашому закладі. Крім того, у лікарні розташована кафедра онкології Тернопільського медичного університету, тому за потреби консультуємося з науковцями.

Сергій Володимирович каже, що пухлини доводиться діагностувати не так вже й часто. З кількох десятків пацієнток — двом-трьом необхідне спеціалізоване лікування. Прикметно, що чимало жінок і дівчат приходять зі сльозами на очах і страшними діагнозами, які самі собі поставили.

— Переконаємо таких пацієнток, що нічого небезпечного у них немає,



Ольга СТАНЬКО, лікар-стоматолог Тернопільської районної центральної лікарні

АЛГОРИТМ НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ЛЕГЕНЕВИХ КРОВОТЕЧАХ І КРОВОХАРКАННЯХ

Легеневі кровотечі та кровохаркання потребують невідкладної допомоги, до того ж, їх неможливо передбачити.

Основними безпосередніми причинами легеневої геморагії є переважно розрив стінки кровоносної судини бронхіальної чи легеневої артерії або їх анастомозів внаслідок гіпертензії в малому колі кровообігу, а також порушення в згортальній системі крові, активізація фібринолізу, підвищення проникності судинної стінки.

Патогенез легеневих кровохаркань і кровотеч досить складний і може бути зумовлений комплексом різних чинників, серед яких основне значення має стан легеневих кровоносних судин. Це — специфічні та неспецифічні ураження легеневих судин і передусім запальна ерозія легеневих артерій та вен. Застій у малому колі кровообігу і виражена алергізація організму призводять до підвищення проникності судин і діapedезного кровохаркання. Профузні легеневі кровотечі звичайно виникають при значних змінах судинної стінки, зокрема, при ерозії або розриві судин. Дуже небезпечні розриви бронхіальних судин, що призводять до масивних раптових кровотеч.

Була проаналізована група хворих на туберкульоз легень з геморагічними ускладненнями — 664 особи, які були розподілені на три групи: перша — вперше

діагностовані — 243 хворих (36,6%), друга — хворі з рецидивами туберкульозу легень — 76 (11,4%), третя — хронічно хворі на туберкульоз легень — 345 (52%).

Лікування хворих на туберкульоз легень, ускладнений легеневи-ми кровохарканнями і кровотечами, проводилося індивідуально з урахуванням загального стану, клінічної форми туберкульозу, характеру геморагій, вікових змін, супровідної патології, і було насамперед направлене на попередження асфіксії, зупинку геморагії та терапію основного легеневого процесу.

Методи лікування хворих з легеневи-ми геморагіями містили: загальні заходи; медикаментозне лікування; заходи, спрямовані на зменшення тиску в малому колі кровообігу, підвищення згортання крові та інгібіція протеолізу, зменшення проникності судинної стінки, при профузних кровотечах — відновлення об'єму циркулюючої крові. При неефективній консервативній терапії застосовували напіврадикальні та радикальні методи лікування, зокрема, лікувальний пневмоперитонеум, бронхоскопічну зупинку кровотечі шляхом оклюзії бронха гемостатичною губкою й радикальне — хірургічне втручання.

Тактика терапії при легеневи-х кровохарканнях і кровотечах була суворо диференційованою, залежно від характеру та фази основного легеневого процесу, його інтенсивності та тривалості. Лікування хворих зводилося до трьох основних заходів: а) попередити асфіксію, б) зупинити кровотечу, в) терапія основного захворювання, що

спричинило кровохаркання чи кровотечу.

Ефективність лікування (загонення порожнин розпаду та абактеріальності) хворих на туберкульоз легень, ускладнений легеневи-ми геморагіями вдвічі нижча, ніж у хворих без подібних ускладнень ($p < 0,001$), а летальність неочікувано висока (8,43% осіб). До того ж безпосередньою причиною смерті у 27 (4,07%) хворих була легенева кровотеча. Це свідчить про несвоєчасне та пізнє виявлення хворих на туберкульоз легень, передусім у сільській місцевості, і як наслідок, — незадовільні результати лікування, а в деяких випадках — з летальним наслідком.

Отже, в останнє десятиріччя легеневі геморагії зустрічаються у 9,08% хворих на туберкульоз легень, у тому числі легеневі кровохаркання — у 7,89% і кровотечі — у 1,19% хворих, переважають фіброзно-кавернозна та циротична клінічні форми. Геморагічні ускладнення частіше (51,96%) спостерігають у хворих на хронічний туберкульоз легень, осіб старшого віку, жителів сільської місцевості, людей, які виконували важку фізичну працю. Ефективність лікування хворих на туберкульоз легень, що ускладнений легеневи-ми геморагіями, майже вдвічі нижча, ніж у хворих без подібних ускладнень. При лікуванні хворих на туберкульоз легень з легеневи-ми кровотечами та кровохарканнями, слід ширше використовувати сучасні препарати, зокрема, транексамову кислоту.

**Леонід ГРИЩУК,
професор ТДМУ**

СТРЕС ЗАВАЖАЄ ЗАВАГІТНІТИ

Співробітники Американського товариства репродуктивної медицини в Атланті (США) стверджують, що жінки, прагнучи завагітніти, повинні перестати думати про це, і тоді успіх буде їм гарантований.

Дослідження показало, що жінки, що лікувалися від безпліддя і брали участь в програмах з керування стресами, мали на 160% більше шансів успішно завагітніти, ніж ті, хто лише ліку-

вався. Це означає, що стреси впливають на фертильність жінки, і якщо родичі та друзі не тиснуть на жінку, вона завагітніє з більшою ймовірністю.

Цікаво, що при першій спробі штучного запліднення програма з керування стресами не дає належного ефекту: під час дослідження завагітніли лише 43% таких жінок. Помітно сприятливіше антистрес-програма впливає на тих, у кого перша підсадка ембріона закінчилася невдало: у цій групі завагітніли 52% жінок.

ОБ'ЄКТИВ



Степан САВИЦЬКИЙ, студент медичного факультету



Мар'яна ОЛІЙНИК, студентка стоматологічного факультету



Сергій ГУЦОЛ та Іван ЛУК'ЯНИК навчаються на фармфакультеті
Фото Ярослава СТАРЕПРАВА

ОЖИРІННЯ – ПРОБЛЕМА СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УСКЛАДНЕНЬ

В Україні фіксують не менше 60 відсотків щорічної смертності через серцево-судинні ускладнення, які найчастіше зумовлені атеросклерозом. Між тим смертність від всіх онкологічних захворювань не перевищує 12%. Основні фактори ризику розвитку атеросклерозу: артеріальна гіпертензія (АГ), ожиріння, тютюнопаління, цукровий діабет. Саме вони провокують розвиток дисліпідемії, збільшують смертність в 2-3 рази, скорочують життя на 5-7 років. У хворих на ожиріння в 1,5-2,5 рази частіше діагностують дисліпідемію порівняно з особами з нормальною масою тіла. Частота цієї патології наростає з віком.

Небезпечнішим для здоров'я людини є аліментарне абдоминальне ожиріння, коли жир відкладається у внутрішніх органах живота, його ще називають висцеральним. Таких осіб називають пузатими. Вийдіть на вулиці Тернополя і ви їх завжди побачите. Абдоминальне ожиріння пов'язане з типом харчу-

вання і дедалі більше набирає характеру епідемії.

За матеріалами ВООЗ, на земній кулі нараховують 400 млн. осіб з індексом Кетле $> 30 \text{ кг/м}^2$, у нормі ж цей показник — $< 26 \text{ кг/м}^2$. Водночас майже 1,6 млрд. людей мають надлишкову масу тіла. Останніми роками отримали нові дані щодо розвитку метаболічного синдрому при абдоминальному ожирінні. Пусковим механізмом є перевищення припливу енергії над її використанням, а це, як правило, має місце при висококалорійній їжі та гіподинамії. Сприяє цьому харчування з вмістом тваринних жирів і моносахаридів. Надлишок енергії у вигляді жиру відкладається у висцеральних органах, що збільшує серцевий викид й індекс, призводить до ексцентричної гіпертрофії міокарда лівого шлуночка. Виражена гіпертрофія — продуктор раптової серцевої смертності. Внаслідок підвищеного ліполізу адипоцити секретують вільні жирні кислоти, які потрапляють в печінку, блокують інсулінові рецеп-

тори на гепатоцитах, що призводить до інсулінрезистентності та геперінсулізму. Останні провокують підвищення активності симпатоадреналової та ренін-ангіотензин-альдостеринової систем, що закінчується розвитком АГ. У 80% хворих на абдоминальне ожиріння виникає АГ, у 25% — цукровий діабет II типу, значно частіше буває преддіабет. У класичному варіанті метаболічний синдром (МС) містить і абдоминальне ожиріння, АГ, цукровий діабет II типу. Нагромадження в крові тригліцеридів зі зниженням ліпопротеїдів високої щільності (а-холестерину) прискорюють розвиток атеросклерозу. Саме останній в поєднанні з АГ і дисліпідемією є причиною таких серцево-судинних ускладнень, як інсульт, інфаркт, раптова серцева смертність, аритмії, серцева недостатність.

Згідно з показниками національного комітету США для холестерину (2001 р.) діагноз МС достовірний при наявності трьох симптомів із п'яти вказаних нижче:

- 1) артеріальний тиск $> 130/85 \text{ мм.рт.ст.}$;
- 2) об'єм талії: для чоловіків $> 102 \text{ см}$, для жінок $> 88 \text{ см}$;
- 3) рівень тригліцеридів $> 1,7 \text{ ммоль/л}$;
- 4) рівень а-холестерину $<$ для чоловіків $1,03 \text{ ммоль/л}$, для жінок — $1,29 \text{ ммоль/л}$;
- 5) глюкоза в крові $> 6,1 \text{ ммоль/л}$.

Міжнародний діабетичний конгрес (2005 р.) ще більше знизив деякі показники МС. Наприклад, гіперглікемія була вже при рівні глюкози $> 5,6 \text{ ммоль/л}$. МС у чоловіків діагностують після 30-35 років, у жінок — частіше в постменопаузальному періоді.

Буває абдоминальне ожиріння, але не досить часто, в дитячому й підлітковому віці. Тож в англійських школах та їдальнях заборонено вживати чипси, гамбургери, шоколад. При консультації призвоників мені доводилося ставити діагноз початкової стадії абдоминального ожиріння. Згідно з епідеміологічними дослідженнями, в Україні 12% чоловіків і 20%

жінок мають різні види ожиріння. Кожна третя жінка, якій за 45 років, страждає від цієї патології.

Принципи терапії аліментарного ожиріння:

- 1) щоденна фізична активність;
- 2) дієта з обмеженням калорійності за рахунок тваринних жирів і моносахаридів.

Необхідно домогтися зниження індексу Кетле до 26 кг/м^2 або на $0,5-1 \text{ кг}$ за тиждень. Дієта ефективна, якщо вдається зменшити вагу тіла на 10%, що знижує показник смертності. Фармакотерапія, як правило, малоефективна. При індексі Кетле більше 40 кг/м^2 застосовують хірургічні методи лікування ожиріння, що пов'язано з ризиком післяопераційних ускладнень.

Медикаментозна терапія АГ при метаболічному синдромі:

- ІАПФ (лізиноприл, еналоприл, раміприл) або сартини (телмісартин);
- антагоністи кальцію (амлодипін);
- діуретики (арифон);
- статини (сімвастатин, атервастатин).

Лікування цукрового діабету II типу проводять під спостереженням ендокринолога.

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

ПРОТИСТОЯТИ ЗАСТУДАМ

Спеціаліст із правильного харчування Людмила Веспер стверджує: із застудами можна впоратися, і потрібно для цього не так вже й багато. Здорова їжа, натуральні продукти, профілактика трав'яними зборами та очищення організму. Нинішня пора – найкраща для того, аби позбутися «зашлакованості». Отож почнемо із судин.

Чисті судини – запорука здоров'я і довголіття – це зараз відомо усім, хто хоча б раз замислювався над питанням лікування та запобігання хворобам. З роками наші судини нагромаджують так багато різноманітних залишків і продуктів обміну, що кров не встигає їх вивести, а знесилений організм починає реагувати хворобами: атеросклерозом, артритом, варикозом, тромбоемболом тощо. Для профілактики захворювань різних органів і систем потрібно час від часу проводити очищення судин та органів-фільтрів – печінки, нирок, селезінки. Допоможуть у цьому засоби народної медицини. Найпопулярніші – різноманітні варіації з часником. Ось кілька таких рецептів.



1. Часниково-лимонна настоянка. Змішати подрібнені на тертці 1 головку очищеного часнику й 1 лимон зі шкіркою. Залити 0,5 л холодної перевареної води. Настояти 4 дні, процідити, приймати по 2 ст. ложки вранці натщесерце.

2. Вживати по 7 крапель 4%-ї настоянки (спиртової чи водної) прополісу або бджолиного підмору. Тривалість курсу – 4 місяці.

3. Приготувати на основі ланоліну, вазеліну або гусячого жиру мазь: 10 частин меду, 20 частин прополісу, 20 частин квіткового пилку, 1 частина бджолиної отрути. Усі компоненти нагрівати на паровій бані протягом 30 хв у герметично закритому посуді, потім охолодити. Наносити, втираючи коловими рухами, на біологічно активні точки у вигляді аплікацій, витримувати по 30 хв. Готову мазь зберігати в темному прохолодному місці. Процедуру

здійснювати двічі на день протягом двох тижнів.

4. Регулярно вживати зелений чай, заварений з листочком мелиси або суниці на воді або молоці.

Прислухайтесь до своїх смаків. Напевно, вам сьогодні смакуватиме хліб, картопля, вермішель та каша. От і дозвольте собі трохи «похворачити». Головне – щоб продукти були натуральними, мінімально переробленими. Щоб масу тіла не набирати, закінчіть прийом їжі о 19-й годині, на ніч випийте трав'яний чай: мелиса/м'ята, хміль, шавлія. Не їжте м'яса та «важких» жирів!
**«АНТИКРИЗОВІ»
ФІТОРЕЦЕПТИ**

Що стосується фітотерапії, то подолати кризу середнього віку допоможе такий збір: 1 частина насіння розторопші (зміцнить печінку, яка й очищає організм, і бере участь у виробленні багатьох важливих гормонів), 1 частина квіток безсмертника (активує жовчний міхур, який допомагає печінці в очищенні організму), 3 частини листя подорожника (виводить токсини з кишківнику, який пов'язаний з ендокринною системою), 1 частина квіток календули (регулює артеріальний тиск), 1 частина кореня імбиру (регулює роботу нервової системи й печінки). Усі компоненти висушити, подрібнити до порошкоподібного стану, змішати з медом, приймати по 1 чайній ложці за 10-15 хвилин до їди.

Між прийомами їжі рекомендується людям середнього віку вживати відвар вівса (0,5 склянки вівса залити 1 л окропу, варити на малому вогні

30 хвилин, настояти протягом 2 годин, випити протягом дня, можна додавати мед). Він допоможе повернути гарне самопочуття (почистить печінку й нирки, зміцнить серце і нервову систему), а відтак створить міцне підґрунтя для повернення психологічної стабільності.

Відомо, що лікарські рослини лікують у разі не лише внутрішнього їх вживання, а й вдихання ефірних олій, які вони виділяють. Тож не завадить завести у своїй оселі «вазони-цілители», посадивши м'яту, мелису, чебрець, лаванду. Вони створюватимуть постійний легкий аромат у квартирі чи в робочому приміщенні, впливаючи через нюхові рецептори на нервову та ендокринну системи.

Можна скористатися й ефірними оліями цих рослин (продають в аптеках), вдихаючи їх за допомогою аромалампи.

Підготувала Лілія ЛУКАШ

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Наталія ХАМЕДЮК, студентка медичного факультету

АБИ ПОКРАЩИТИ ПЕРВИННУ МЕДИКО-САНІТАРНУ ДОПОМОГУ

Заступник начальника головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Михайло Буртняк взяв участь у нараді із сімейними лікарями м. Тернополя з питань покращення первинної медико-санітарної допомоги.

Майже 420 лікарів, за словами Михайла Буртняка, надають первинну медико-санітарну допомогу на засадах сімейної медицини в нашому краї, з них в обласному центрі працює понад 70 сімейних лікарів.

Головне управління охорони здоров'я облдержадміністрації постійно порушує питання про необхідність посилювати роботу в цій галузі охорони здоров'я. У 2010-2012 роках планують

впровадження інвестиційних проектів на рівні села, відкриття спеціалізованих амбулаторій, виділення житла для лікарів сімейної практики в сільській місцевості, спеціалізованих укомплектованих автомобілів тощо. Це допоможе укомплектувати посади сімейних лікарів у населених пунктах Тернопільля кадрами високої кваліфікації. Адже вимоги до сімейного лікаря зростають щодня.

З питань покращення первинної медико-санітарної допомоги на нараді також виступили інші спеціалісти головного управління охорони здоров'я, науковці, практикуючі лікарі.

(Прес-служба ТерноДА)

ОБ'ЄКТИВ



Тетяна ПІЩУН, студентка стоматфакультету (ліворуч). Альона РОСТЯГАЙЛО (праворуч) навчається на фармацевтичному факультеті



Фото Ярослава СТАРЕПРАВА

АКЦЕНТ – НА ЗАПОБІГАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКУ

Санепідемстанція – державний заклад, який виконує профілактичні, протиепідемічні заходи, що спрямовані на захист громадян від інфекційних, паразитарних і соматичних захворювань.

У Борщівській райсанепідемстанції працює 12 лікарів і 33 медпрацівники із середньою освітою. «Всі – досвідчені, знаючі фахівці», – розповів головний державний санітарний лікар району Віктор Третяченко. Проводячи оперативні, ла-

бораторні та протиепідемічні заходи з виявлення шкідливих для здоров'я людини факторів, працівники райсанепідемстанції наполегливо вимагають від порушників санітарного законодавства усунення виявлених недоліків. Щороку виявляють майже півтори тисячі порушень, понад 400 осіб притягують до адміністративної відповідальності. Ледей не щоденно епідеміологи та їхні помічники, дезінфектори пра-

НАРОДЖУВАТИМУТЬ У КОМФОРТНИХ УМОВАХ

У Борщівській ЦРКЛ відкрили пологове відділення зі світлими і просторими палатами. На урочистості зібралися лікарі, ветерани акушерської справи, працівники відділення, гості. Хоча гостями голови райдержадміністрації Івана Чепесюка і голову райради Ярослава Роздольського навряд чи можна назвати, адже вони багато зробили, аби свято це відбулося. Щоб відділення набуло сучасного вигляду, використали майже мільйон гривень бюджетних коштів.

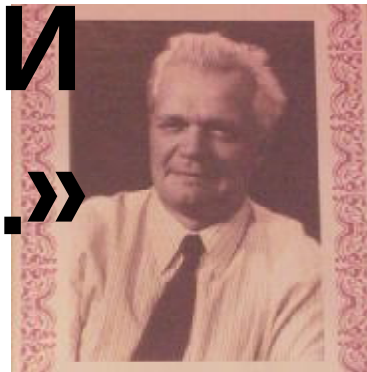
Представники влади разом з головним лікарем Іваном Невістюком і заввідділом охорони здоров'я Володимиром Федорчуком перерізували символічну стрічку. Освятит приміщення парох храму святих апостолів Петра і Павла отець Ярослав Яловіца. Завідувач пологового відділення Петро Крижан запросив усіх оглянути просторе приміщення, показав сучасні медичні ліжка для породіль, придбані за сприяння товариства Червоного Хреста у Нідерландах та Канаді, пологові зали, розповів про нову апаратуру. Обладнали також так звані сімейні палати, де можуть перебувати й родичі породіль. У відділенні працюють досвідчені фахівці. Озброєні новітньою апаратурою, вони трудитимуться ще ефективніше.

Петро Крижан тепло подякував представникам влади, керівництву лікарні та бригадам будівельників за чудовий подарунок мешканцям краю і запевнив: медики докладуть максимум зусиль, щоб всі пологи в Борщівській ЦРКЛ завершувалися народженням здорових малюків.

Оксана БУСЬКА

Надія ГОРОШКО

«І ПОЛЕТІЛИ В СВІТ ШИРОКИЙ МІЙ СМІХ, І ДУМИ, І СЛОВО...»



Від дорослого до малого, всі, хто любить Глазового, прибули до районного будинку культури. У фестивалі взяли участь понад 100 конкурсантів (усього — 67 конкурсних номерів). Казанка вітала численних гостей з різних куточків України — від Ужгорода до Луганська, від Чернігова до Одеси, всі поспішали на щирі казанківську землю.

Як справжні гостинні господарі, з хлібом-сіллю, вишитими рушниками, з щирим теплом добрих побажань і привітань зустріли нас керівники міста, району та області. Від гостей фестивалю з Києва виступили президент Міжнародного фонду ім. П. Глазового, член Національної спілки письменників України, єдиний учень Павла Прокоповича — В.А. Євтушенко, А.І. Кульчицький, композитор, заслужений діяч мистецтв України, член міжнародного фонду імені Павла Глазового; О.Р. Пародовська, голова наглядової ради Міжнародного Фонду імені Павла Глазового; Г.О. Кривенко, журналіст газети «Молодь України», член міжнародного фонду імені Павла Глазового; І.І. Брязун, друг П.Глазового, соліст Київської обласної філармонії; В.С. Пшеничнюк, друг П.Глазового, голова ВАТ «Київсантехмотаж»

«Уважно придивляється до молоді, особливо батьки. Якщо ваші діти, внуки хочуть писати, малювати, навчатися грати на баяні, акордеоні, якщо тягнуться до книги, до науки, мистецтва, підтримуйте їх. Ростіть їх, плекайте, як молоде деревце. Привчайте до праці. І будуть на нашій Україні таланти, та ще й які», — мудро підказував Павло Прокопович, ще 1992 року.

Нащадки Павла Прокоповича Глазового назавжди запам'ятають його як людину добру, порядну, скромну, наділену величезним талантом, його можна назвати гетьманом українського гумору. На знак цього яскраві осінні квіти лягли до пам'ятного знаку П.П. Глазовому — корифею українського гумору, майстру дотепного слова, пророчих і мудрих байок та гуморесок.

Упродовж конкурсної програми фестивалю учасники читали,

«Здрастуй рідна земле, дорогий серцю краю! Не знаю, як би не було тих років, чи став би тим, ким я є зараз? Мабуть, ні. Піднятися, стати на крило допомогли мені земляки. Чудові вони в мене, талановиті. Низький їм уклін і шана. Моя рідна земля, моя Новоскелюватка, як і вся Казанківщина, а в цьому я переконався за дні перебування тут, — це співучий край». Ці слова пролунали з уст самого Павла Прокоповича Глазового, ще 17 років тому, коли він відзначив своє сімдесятиріччя, в Казанківському краї.

Отож упродовж трьох днів на початку жовтня, який дещо поступився і впустив до себе часточку літнього тепла, тривав II Всеукраїнський фестиваль-конкурс виконавців у жанрі гумору і сатири «Усмішки Глазового».

співали, програвали міні-спектаклі, словом, сіяли слово радості, підтверджували слова П. Глазового: «Сміх шануєм, розумієм і сміятися умієм на увесь широкий світ».

Розсудити, хто ж найкращий, було покладено на журі, яке очо-

дуться, не захочуть зайвий раз поспілкуватися, пожартувати та почаркуватися, а мерщій полягають спати. Та де там! Насправді нас чекало традиційне засідання клубу шанувальників творчості П. Глазового. А як господарі постаралися! Чого лише вартий був найкращий святковий стіл. І почалися побажання, тости, жарти, пісні, гуморески, байки, музика і, звичайно ж, наші запальні українські танці.

Наступного дня конкурсна програма тривала й учасники ще з більшим завзяттям веселили публіку та ставили у безвихідне становище журі. Потім нам зорганізували екскурсію навколишніми селами Казанківського району та зустрічі з однокласниками, сусідами, родичами митця. Нас зустрічали хлібом-сіллю, розважали співами, гуморесками, танцями. Завершилася зустріч, звісно ж, святковим обідом з українськими стравами — борщем (дуже смачним або я був дуже голодний),



Василь ЛИПОВИЙ читає гуморески

лив заслужений діяч мистецтв України М.А. Кравченко. Члени журі: В.Г. Остафійчук — заслужений артист України, С.В. Капустян — заслужений діяч мистецтв України, Г.Г. Яблонська — народна артистка України, Г.В. Андрієвська-Чумак — головний спеціаліст управління культури Миколаївської облдержадміністрації.

До речі, не думайте, що перший день конкурсу просто так і закінчився останнім прочитанням гуморески згідно зі сценарієм. Що ж то за фестиваль гумору, якщо його учасники так просто зда-



Пам'ятний знак на місці, де була хата Павла Глазового пампушками з часником та іншою смакотю. Одна із зупинок була біля пам'ятника воїну-афганцю — Сергію Алхімову, хлопцю, який ціною свого життя врятував від смерті своїх однополчан.

Відтак вирушили до Новоскелюватки. Ось вона, та земля, та травичка, те святе місце, де колись стояла хата звичайних селян Глазових, у сім'ї яких народився Павло. Саме тут він уперше побачив синь українського неба та золоті розлогі пшеничних ланів, тут ходив до школи, тут навчився розпізнавати добро й зло.

Майстри своєї справи, — працівники РБК, вчителі й учні місцевої школи подарували незабут-

ню святкову програму. Сільський голова М.С. Горбачевський виступив з особливим почуттям любові до П. Глазового й поваги до гостей. Імпровізована сцена була розташована поруч з пам'ятним знаком, на тому місці, де була хата Глазових. Це додавало якоїсь надзвичайної енергетики, яка примушувала приємно хвилюватися присутніх, переповнювала їхні серця трепетними почуттями.

Хатина, в якій народився, і перші кроки зробив, Щоднини Богу молився... І землю свою любив.

дует Вознесенського районного науково-методичного центру; читці: Тамара Розумна (Запорізька область), Василь Бебко (Кіровоградська область), Таміла Дейнега (Запорізька область), автори-виконавці: Данілов Михайло (Житомирська область).

Треті місця у номінаціях отримали: співаний гумор: вокальний гурт «Язикаті Хвеськи» (Полтавська область); читці: Димань Тетяна (м. Київ), Шаповал Віктор



Після концерту побачили прекрасні куточки краю Глазового, узбережжя річки, гранітні скелі, водоспад. Скільки було вражень і навіть здивувань, що у степовому краї можуть бути такі «оази», такі мальовничі краєвиди. Отримали величезний емоційний заряд, одухотворились побаченням і почуттям, доторкнулися в прямому і переносному значенні до заповітних місць, приналежних славному письменнику. Відтак нас запросили, як водиться на батьківщині Глазового, на учту, що відбулася в приміщенні місцевої школи. І знову — сплеск емоцій, взаємні привітання, усмішки.

День третій. Фестиваль, який перетворився на справжнє всеукраїнське свято, добігав кінця, наближався час розставання. Журі виносить рішення. Гран-прі у номінаціях отримали: співаний гумор: чоловічий вокально-етнографічний ансамбль «Жабокрюківські дядьки» (Полтавська область, керівник Володимир Подолька); читці: Ірина Оксенюк (Донецьк); автори-виконавці: Олег Драчук (Чернігівська область).

Перші місця у номінаціях отримали: співаний гумор: вокальне тріо «Веселка» Казанківського районного Будинку культури; читці: Анатолій Кизим (Чернігівська область); автори-виконавці: Панос Василь (Тернопільська область).

Другі місця у номінаціях отримали: співаний гумор: вокальний

(Полтавська область), Мельник Юрій (Закарпатська область).

Я став дипломантом цього гумористичного дійства, читав гумор П. Глазового із рубрики «Лікарі та хворі» та Б. Бастюка «Нам реклама — рідна мама», інші. Учасникам фестивалю-конкурсу вручили цінні подарунки, грамоти та друковану продукцію.

Звідусіль лунали теплі слова, прощальні рукостискання, обійми. Серед багатьох думок була одна загальна, яку висловив кожен, аж ніяк не домовляючись: «Всі ми велика сім'я Павла Глазового».

Я брав участь у багатьох конкурсах гумору, але на конкурсі у Казанці — вперше. Було приємно знову зустрітися зі старими друзями-гумористами та познайомитися з новими. Зрештою, цього року конкурс значно помолодшав. Один з його організаторів сказав слова, які можуть стати завершальним акордом моєї розповіді: «Я гордий тим, що я — українець! Я гордий тим, що наша земля породила зірку ХХ і ХХІ століть, поета-сатирика Павла Глазового».

Хочу висловити безмежну вдячність ректору, члену-кореспонденту АМН України, професору Леоніду Ковальчуку за надання фінансової підтримки.

Василь ЛИПОВИЙ,
студент V курсу медичного факультету





КРАЦІ УНІВЕРСИТЕТИ СВІТУ

СВІТОВИЙ РЕЙТИНГ (СТАНОМ НА 2008 РІК)

У світі постійно роблять спроби оцінити якість академічного і наукового потенціалу університетської освіти. Найбільш успішним проектом у цьому визнано підхід китайських аналітиків з Шанхайського університету, що нині вважають найбільш об'єктивним.

Початковою метою складання цього рейтингу було визначення різниці між китайськими та найбільш авторитетними в світі університетами, зокрема, щодо забезпечення освіти й проведення наукових досліджень. Проаналізували дані понад 2000 університетів. Передовсім охопили заклади, що мають високі наукові досягнення, а також кращі університети з кожної країни світу. Як результат, складено список з 500 кращих університетів. Автори рейтингу визнають, що запропонований підхід до оцінки університетів має певні недоліки. Водночас проведена робота реально допомогла в реформуванні китайських університетів і здобула визнання в світі як об'єктивний та незалежний аналіз.



Гарвардський університет

КРИТЕРІЇ РЕЙТИНГУ ТА ЇХНЯ ЦІННІСТЬ

В основу рейтингу покладено кілька показників академічної та наукової роботи університету, як-от: кількість випускників і працівників університету, що отримали Нобелівську премію або медаль Філдса (найвища нагорода для математиків), кількість авторів з високим індексом цитування, кількість статей, опублікованих в журналах Nature і Science, статті, представлені в основних ресурсах цитування. Перелічені показники екстрапольовані на кількість працівників/студентів (Per Capita). Університет, що набрав найвищий бал за якимось з показників отримує 100%, а, відповідно, решта закладів отримують оцінку, що виражена як відсоток від показника лідера.

Вклад кожного показника в загальну оцінку представлений в таблиці 1.

ВИЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ

Якість освіти (Alumni): Враховується загальна кількість випускників, що отримали Нобелівську премію або Медаль Філдса (з математики). Випускниками вважають осіб, які отримали ступінь бакалавра, спеціаліста чи кандидата наук в університеті. Вагу показника встановлюють залежно від часу отримання ступеня. Вагу показника в 100% встановлюють, якщо ступінь отриманий після 1991 року, 90% – якщо в період 1981-1990 рр., 80% – для випускників 1971-1980 рр., і так далі аж до 10% для випускників, що отримали ступінь 1901-1910 рр. Якщо випускник отримав більше, ніж один ступінь в цьому самому університеті, то цей показник зараховують лише один раз.

Показник викладачів (Award). Враховують загальну кількість викладачів, які отримали Нобелівську премію з фізики, хімії, медицини і економіки, а також Медаль Філдса з математики. Показник враховують, якщо викладач на час отримання премії працював в університеті. Різну вагу показника встановлюють залежно від періоду, коли була отримана нагорода. Вага в 100% – для лауреатів після 2001 року, 90% – для 1991-2000 рр., 80% – для 1981-1990 рр., 70% для 1971-1980 рр., і так далі, аж до 10% для лауреатів 1911-1920 рр. Якщо лауреат працював водночас у кількох закладах, то вагу показника ділять пропорційно до кількості закладів. Для Нобелівських премій, що присуджені більше, ніж одній особі, вагу показника ділять між лауреатами з врахуванням отриманої частки премії.

Високий індекс цитування (HiCi). Враховують кількість авторів з високим індексом цитування за 21 категорією. Визначення категорій та детальний опис процедури оцінювання можна знайти на сайті Thomson ISI.

Публікації в журналах Nature і Science (N&S). Кількість статей, опублікованих в Nature і Science між 2003 і 2007 роками.

Показник PUB. Загальна кількість статей, індексованих в Science Citation Index-Expanded і Social Science Citation Index 2007 р.

Показник PCP. Вагу представлених вище п'ять показників ділять на кількість повних ставок академічного персоналу. Дані беруть з офіційних

Таблиця 2. Кращі університети світу (станом на 2008 рік)

Позиція в світі	Університет*	Країна	Оцінка показників						
			Випускників Alumni	нагороди викладачів Award	цитуювання (HiCi)	публікації N&S	по PUB	по PCP	Загальний результат
1	Harvard Univ	США	100	100	100	100	100	74.1	100
2	Stanford Univ	США	40	78.7	86.6	68.9	71.6	66.9	73.7
3	Univ California - Berkeley	США	69	77.1	68.8	70.6	70	53	71.4
4	Univ Cambridge	Великобританія	90.3	91.5	53.6	56	64.1	65	70.4
5	Massachusetts Inst Tech (MIT)	США	71	80.6	65.6	68.7	61.6	53.9	69.6
6	California Inst Tech	США	52.8	69.1	57.4	66.1	49.7	100	65.4
7	Columbia Univ	США	72.4	65.7	56.5	52.3	70.5	46.6	62.5
8	Princeton Univ	США	59.3	80.4	61.9	40.5	44.8	59.3	58.9
9	Univ Chicago	США	67.4	81.9	50.5	39.5	51.9	41.3	57.1
10	Univ Oxford	Великобританія	59	57.9	48.4	52	66	45.7	56.8
11	Yale Univ	США	48.5	43.6	57	55.7	62.4	48.7	54.9
12	Cornell Univ	США	41.5	51.3	54.1	52.3	64.7	40.4	54.1
13	Univ California - Los Angeles	США	24.4	42.8	57.4	48.9	75.7	36	52.4
14	Univ California - San Diego	США	15.8	34	59.7	53	66.7	47.4	50.3
15	Univ Pennsylvania	США	31.7	34.4	58.3	41.3	69	39.2	49.0
16	Univ Washington - Seattle	США	25.7	31.8	53.1	49.5	74.1	28	48.3
17	Univ Wisconsin - Madison	США	38.4	35.5	52.6	41.2	68.1	28.8	47.4
18	Univ California - San Francisco	США	0	36.8	54.1	51.5	60.8	47.5	46.6
19	Tokyo Univ	Японія	32.2	14.1	43.1	51.9	83.3	35	46.4
20	Johns Hopkins Univ	США	45.8	27.8	41.3	48.7	68.5	24.8	45.5

ресурсів міністерств і відомств, а також з веб-сайтів університетів.

Звертає на себе увагу, що автори аналізу тісно пов'язують якість освіти з рівнем наукових досліджень в університеті. Такий підхід є обґрунтованим, тому що рівень наукових досліджень в університеті, по суті, визначає дві речі: професійний рівень викладачів і фінансування навчального закладу. На відміну від України (де наукові дослідження здебільшого проводять у спеціалізованих науково-дослідних інститутах) провідні університети світу є водночас і дослідницькими центрами. Викладач університету має навантаження до 200 академічних годин на рік, решта часу працює як науковець. Студенти ж мають можливість засвоїти свою спеціальність, займаючись науковими дослідженнями і пізнавати творчо майбутній фах. Варто зазначити, що нині наука в світі є такою ж індустрією, як скажімо, промисловість чи сільське господарство і, що важливо, здатною визначати технологічний прорив в економіці країни. Тому

далекоглядні китайці, які наразі є найбільшими споживачами послуг ВНЗ світу, правильно виділили лідерство в науці як запоруку престижу та показник рейтингу університету. Аналіз розподілу провідних університетів світу за рейтингом (таблиця 2) і окремо за регіонами світу (табл. 3) показує, що лідерами є навчальні заклади країн, чия економіка є теж високорозвиненою.

системі вищої освіти в країні, так і розвитку передового виробництва.

Серед країн колишнього СРСР у першій сотні – Московський університет (70 позиція) а в «Топ-500» Петербурзький університет. Третім серед росіян є Казанський університет, що залишився позаду за кількістю кроків від «Топ-500» світу. Крім того, з наших близьких сусідів рейтингові позиції займають деякі університети

Таблиця 3. Розподіл рейтингових позицій університетів по регіонах світу

Регіон	Топ-20	Топ-100	Топ-200	Топ-300	Топ-400	Топ-500
Північна і Південна Америки	17	58	99	136	163	190
Європа	2	34	79	124	168	210
Азія/Тихий Океан	1	8	22	41	68	100
Африка				1	2	3
Всього	20	100	200	302	401	503

Детальніше з результатами можна ознайомитися: <http://www.arwu.org.rank2008/EN2008.htm>.

Як видно з наведених таблиць, передові позиції в світі міцно зайняли американсько-британські університети. Крім них, в «Топ-20» зарекований лише університет Токіо (Японія). Вже в «Топ-100», попри перевагу «американців», суттєвим є представництво європейців та японців, що, власне, й відображає стан економік цих країн.

Поодинокі високорейтингові університети в країнах, що не є серед економічних лідерів, як правило, різко контрастують із загальним станом справ у вищій освіті цих країн. Водночас заклади є об'єктом надзвичайної уваги урядів і на них покладена роль інноваційних локомотивів, що повинні допомогти як

Польщі («Топ-400, 500»), Словенії («Топ-500»), Чехії («Топ-300, 400, 500»), Угорщини («Топ-400, 500»). На жаль, українських університетів у рейтингових позиціях немає. Слід зазначити, що за часів існування Радянського Союзу Московський університет зараховували до лідерів, Ленінградський та Київський входили в першу-другу сотні за рейтингом. Загальна тенденція нині змінюється на краще: після періоду спаду у вищій освіті країн СНД, у тому числі в Україні, почалися позитивні зміни: відновлюють високий потенціал і запозичують світовий досвід. Сподіваємося, що невдовзі у світових рейтингах з'явиться і Україна.

Юрій СЛИВКА,
професор,
Марія САВУЛА,
професор

Таблиця 1. Перелік показників рейтингу

Критерій	Показник	Код	Вклад в загальну оцінку
Якість освіти	Випускники університету, що отримали Нобелівську премію або медаль Філдса	Alumni	10%
Якість викладачів	Працівники університету, що отримали Нобелівську премію або медаль Філдса	Award	20%
	Працівники з високим індексом цитування по 21 спеціальності	HiCi	20%
Наукова ефективність	Статті, опубліковані в Nature і Science*	N&S	20%
	Статті індексовані в Science Citation Index-expanded і Social Science Citation Index	PUB	20%
Per Capita Ефективність	Перелічені показники екстрапольовані на кількість працівників/студентів (Per Capita).	PCP	10%
Загальна оцінка			100%

* Для університетів, що спеціалізуються в гуманітарних і соціальних науках, показник N&S не беруть до уваги, а за його рахунок збільшується вага інших показників.

КАСКАД

РУСИЛІВСЬКИХ ВОДОСПАДІВ

Летить-дзвенить у даль вода. І відстань далини цієї вимірюється радше історією, аніж метрами, кілометрами. Місцеві перекази стверджують, що колись, утікаючи від половців, шлях привів сюди плем'я з-над річки Рось. Побачили новоприбулі, як гарно та затишно тут довкола, тож старійшина сказав: «Хай стане цей край домом нам і дітям нашим, допоки віку!». У видолінку, коло джерела, осіли вони й дали життя новому поселенню, яке крізь століття й пронесло назву Русилів. Жахливі події на нього чекали в радянську добу. 1949 року на свято Покрови, у день, що тісно пов'язаний з українським козацтвом і ство-

своїй землі русилівці були чужими для комуністичної влади. Їм не дозволяли прописуватися. Та люди жили спочатку в землянках, працювали однією громадою. Зуміли методом народної будови спорудити школу, дитсадок, медпункт, клуб. Звели й церкву. Сільську раду тут поновили аж 1995 року.

Про тутешній каскад водоспадів широкому загалу стає відомо в сімдесяті роки минулого століття, коли неподалік села Скоморохи відкрили турбазу «Лісовий» і треба було чимось зайняти шанувальників подорожей. Так принаймні стверджує Михайло Феськів. Усе власне життя він присвя-

Їх тут ціла лавина. Водні коси-струмки падають з висоти від 1,5 до 12 метрів. Це – пам'ятка природи місцевого значення. Загальна довжина цього потоку – майже три кілометри. Врізається він у густорослинні, а подекуди й скелясті береги, долає кам'яну смугу перешкод.

ренням Української повстанської армії, до села з'їхалося тодішнє районне керівництво, а також начальство режимних органів, солдати. Оголосили про переселення всіх мешканців у різні регіони тодішнього Союзу. Певна річ, що люди не йняли цьому віри, не могли собі навіть уявити, як можна раптово залишити рідні оселі й податися в невідомі для них

тив освітянській ниві, працював вчителем, директором шкіл у Бучацькому районі. У свої 78 років – повен енергії, активності, займається краєзнавством, фітотерапією й туризмом, зокрема, влітку працював екскурсоводом в оздоровчому комплексі «Лісовий». Вдячний Михайлові Дмитровичу, що помандрував зі мною у Русилів, до водоспадів.

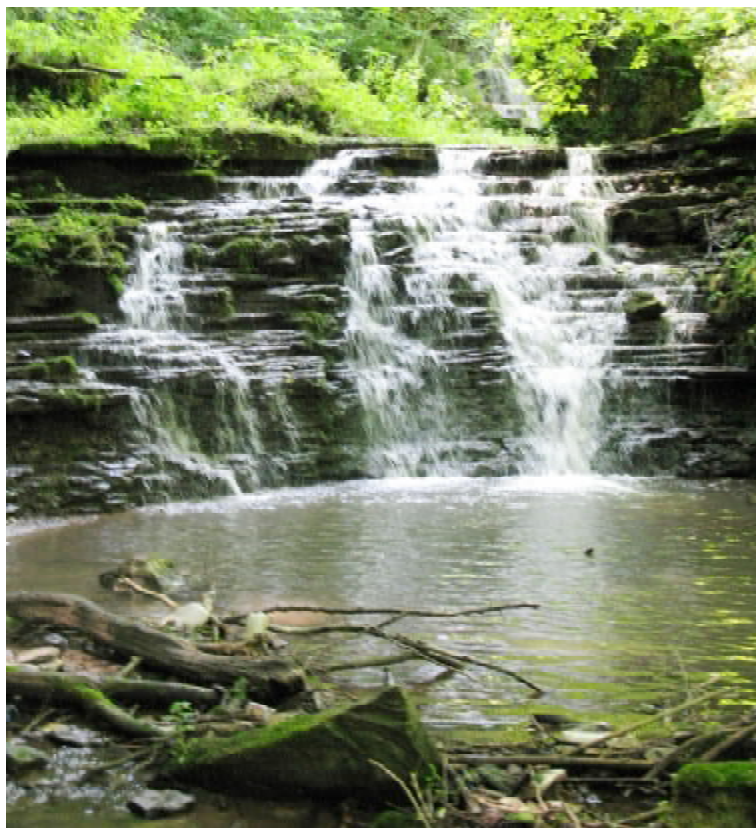


Водоспад «Шумливий»

світі – Дніпропетровську область, Якутію, Казахстан. Але хто зважав на їхні прохання, мольбу, ридання. За рік хати чіпляли лінву, ривок трактора – і будинку, як не було. Дотла знищили обійстя русилівців, сади порубали, спалили дерев'яну (1621 року) та підірвали кам'яну церкви. З каменю знищеного храму будували корівник у сусідньому Соколові, а кам'яні хрести, які порозбивали на сільському цвинтарі, використали для огорожі навколо будинку тодішнього НКВС у Золотому Поточі. 1955 року знищений Русилів приймав своїх перших жителів-переселенців. Поверталися з великими труднощами. На рідній, на



Водоспад «Косий»



Водоспад «Чарівний»

Туристів Михайло Феськів веде вісім кілометрів – така відстань від «Лісового» до Русилова. Відпочинок – на галявині над річкою Стрипа. Розкладають багаття. Готують на ньому чай, причому винятково з місцевих лікарських рослин – м'яти, ромашки, лучної конюшини, інших. Відтак організовують розмаїті ігри. Цікавий дарунок отримує переможець конкурсів – сам і повинен заспівати улюблену пісню.

Після ігор і пісень починають мандрівку в срібне царство водоспадів. Варто зазначити, що їх тут ціла лавина. Водні коси-струмки падають з висоти від 1,5 до 12 метрів. Це – пам'ятка природи місцевого значення. Загальна довжина цього потоку – майже три кілометри. Врізається він у густорослинні, а подекуди й скелясті береги, долає кам'яну смугу перешкод. Знаючи дружність русилівців, подивувався, що не доклали вони своїх добрих рук до його

впорядкування. Михайло Феськів сам сокирою прорубав, а де й лопатою викопав земляні східці, щоб було краще людям дійти до водоспадів. Щоправда, часті дощі вже позмивали ці невеликі горизонтальні рукотворні виступи, їх треба знову відновлювати.

Кожен водоспад має назву. Неофіційну. Їх придумали самі туристи. Наймення народжувалися із суто візуальних спостережень. Ось – «Сто дзюркальчиків», кажуть, саме стільки спадають з нього струмочків. «Шумливий» своєю гучністю дає про себе знати ще здалеку. Лець проглядає з-поміж кущів, дерев «Непомітний». До «Недоступного» треба здолати спуск спеціальними сходишками, переходами. Він скидає води з найбільшої висоти, викликає чи не найбільше захоплення. Красною вабить і «Чарівний», що складається з чотирьох частин-водоспадів. Вінчає його, зрозуміло, майже п'ятиметровий «Вінець». З-під білого каменя тут б'є джерело. Воно так і проситься, аби його розчистили, окультурили, зробили сюди стежечку. Поруч з ним у кам'яній ніші звилася собі гніздо пташка. Громаддя розмаїтих за розмірами кам'яних брил-осколків природа вимостила на вапняковому туфі.

На Тернопіллі є понад двадцять водоспадів. Розсипи їхніх срібних бризок зачаровують, ваблять магією природи, музикою шуму. Найбільший водоспадистий струмок у нашій країні знайдете в селі Русилів, що в Бучацькому районі. Бере він початок з одного великого витoku й, долаючи стрімкі уступи девонських пісковиків, мчить невпинно до річки Стрипа. У той його рух-дорогу, звісно, вливаються ще кілька джерельних водних артерій.

Замилується й іншими об'єктами водної феєрії. «Подвійний поріг» нагадає, що не так просто його долати. «Перехідний» з'єднає одну частину населеного пункту з іншою. «Сільський» же струмить посеред Русилова. Воду бере з потужного джерела, яке й є початком усього цього видовищного потоку-лави. До того ж сріблястість води вдало доповнюють блакитно-зелені та вишнево-червоні шари гірських порід на схилах, які багаті трав'янистою рослинністю й чагарниками.

Прикметно, що потужність потоку з водоспадами леген-



Водоспад «Подвійний поріг»

да, яку розповідають у Русилові, поєднала із силою материнської любові. Кажуть, що в час татарських нападів на поселення бідна вдова саме збирала хліб під лісом. Вороги забрали її доньок у полон. У гіркому розпачі жінка крикнула: «Хоч би вітром до вас, донечки, прилинути, водою холодною омити ваші любі личка». І стала враз мати дзвінким струмочком, що полинув, вливаючись у річку Стрипу, аж до моря.

Тим часом цей дзвінкий струмочок, що розсіяв-розкидав у Русилові цілий каскад водоспадів, прагне не лише поціновувачів водної краси, а й уваги до свого належного впорядкування.

Микола ВІЛЬШАНЕНКО
Фото автора

ДЛЯ ДУШІ ТА ТІЛА

Торік у Тернопільському видавництві «Рада» Михайло Феськів видав збірку «Для душі і тіла». Це рецепти, які він збирав впродовж 1956–2006 років. У передмові до видання професор Петро Кузів, зокрема, пише: «філософія ав-

тора збігається із загальноновизнаними людськими цінностями: чинити добро, не судити ближніх, берегти душу від гордині та зла. Найголовнішим підсумком збірки є гасло: «Не лікуй лише хворобу – а лікуй в собі людину!»

Сьогодні газета «Медична академія» починає знайомити своїх читачів з деякими добірками видання Михайла Феськіва «Для душі і тіла». Розпочнемо з розділу «Прабабусині поради, і сьогодні ми їм раді».

ЛІКАБЕТКА

Агрус – плід усім приємний, споживайте на здоров'я, ну і сік – продукт буденний і для тіла, і для крові.
Барвінок тим допомагає, хто гіпертонією страждає, протипухлинний препарат із нього акурат.
Валер'яна заспокоює нервову систему, знижує артеріальний тиск, серцебиття впорядковує напевно – отже, маємо з неї зиск.
Грицики – траву хто добре знає, хвороби той шлункові й легеневі виганяє, допомагає при хворобах в жінки, при болячках нирок і печінки.
Деревій – препарат шлунковий, допомагає як апетиту немає, від нього кишечник здоровий, багато ми про нього знаєм.
Еспарцет сприяє емоціям, чоловікам потенції додає. Від його частого вживання радості надовго стає.
Живокіст сам про себе добре каже, він зміцнює організм, кістки, для нас багато в житті важить – знищує пухлини, впорядковує шлунок, кишки.
Звіробій діє в широкому спектрі: згладжує нерви, глисти вбиває, лікує травний тракт уперто, та й в інших бідах допомагають.
Іван-чай – лік досить цікавий: лікує шлунковий гастрит, знеболіє, протизапальний, знімає виразкові хвороби, коліт.
Калина росте біля хати, усі про неї добре знають: може при тиску, кровообігу допомагати, проти вугрів і висипу допомагає.
Липа з медом і цвітом – добрий, непересічний лік, заготовляти його літом, бо продовжує у праці вік.
Малина – до ліків і до смаку, найкраща з усіх при застуді, при гіпертонії, запаленні має дію таку, що допомагає всім людям!
Нагідки – веселі, добрі квіти, вживають при хворобі печінки, і до очей, і до горла дітям, допомагає жінкам, і не тільки...
Ожина – завжди заспокоює нерви, допомагає при дизентерії, хвороби не одному стерли – при екземі, істерії, діабеті, невротенії...
Парило – проти глистів вживають, при запальних процесах, гепатиті, квіти при ниркокам'яній хворобі допомагають, при фурункулах, дерматитах...



Михайло ФЕСЬКІВ і журналістка з Бучача Ярослава ШМИГА

Робінія біла, акація кажуть, засіб жаропонижачий, відхаркувальний, протизапальний, діуретичний і послаблюючий.
Смородина – ягідки унікальні: допомога при болях в грудях і гастриті, коклюші, застуді і мігрені, ангіні, також при тонзиліті.
Талабан – добрий при стенокардії, до ран, до виразок, а ще тонізує, при жовтяниці добре діє, сифіліс, рак матки лікує.
Усаня (нечуйвітер) кров спиняє, лікує гнійні рани, геморої, енурез, гастрит, уремію лікує, вживається при жовтяниці, анемії.
Фіалка запашна потрібна при істерії, гострому чи хронічному бронхіті, подагрі, коклюші, безсонні, анемії, ниркокам'яній хворобі, при поліартриті.
Хміль – росте там, де захоче, заспокоює нерви, біль гасує, збирайте – хто лікуватись хоче, бо він сто хвороб полікує.
Цикорій – цінна до кави добавка, вживається при колітах, гастриті, він і лік, він і харч – не забавка, п'ють при холециститі, ентериті.
Чебрець – дезінфікатор чудовий носоглотки і ротової порожнини, при бронхіті, коклюші – зразковий, для купання вживайте хоч щодня.
Шпинат городній для страв, а також при ниркокам'яній хворобі, хто при нефритах, подагрі вживав, той і садить його на городі.
Щавель – стимулятор печінки, для жовчотворення,

протисклеротичний, але при гастриті, ентероколіті тільки вживати непрактично.
Юба – садоводі-аматори вирощують. Вона знімає запалення, припиняє серцебиття, головний біль, сон покращує, піднімає настрій, самопочуття.
Ясен – настій кори або листя, протизапальний, жовчогінний, лікувати запалення вуха вдається, а ще він послаблюючий, кровоспинний...

ЛІКАБЕТКА – лиш вступ до пізнання, а щоб більше про все знати, щоб мати повніші знання, треба в наступних рядках прочитати,

Не забава – квіти рвати, а для чого – треба знати! Кожна квіточка – дар Божий, рвати-нищити негоже. Хочеш таку красу мати – посади їх біля хати.

Лікуються не лиш травою, а й мудрою головою – трава лікує, та всіх не може – хто до неї ставиться негоже.

Трави-квіти – для вживання, лиш не самолікування! На полі чи в лісі шукайте й на здоров'я споживайте трави, цвіт чи коріння, листя, кору чи насіння – давнє людське це надбання, Боже дарування, для всіх добре лікування. Радьтесь у вмілих лікарів, добрих, мудрих знахарів, щоб ті тіло, дух пізнали – лиш тоді допомагали. Хоч цілительська порада в мудрих добра є засада, але й треба пам'ятати траву як панацею не вживати, бо всі лікарські рослини, для дорослих чи дитини, при невмілому вживанні аж ніяк не лікувальні!

Він – великий невагомник, цей **китайський лимонник**: всім дає безліч наснаги, сили, мужності, відваги. Він – нервовий стимулятор, кровноносний регулятор, творить дію розумову, дає також гострість зору, збуджує функцію травлення, зменшує цукру наповнення, при діабеті, звичайно, мужчинам допомагає негайно... Як візьметься його пити – ознак дії не злічити. Та при цім застерігаю, про що також добре знаю: гіпертонікам не брати, психічним хворим не давати. Як, коли і скільки споживати – в знахарів чи лікарів треба питати.

НАСТАВ ЧАС СКУШТУВАТИ ВИСІВКИ

Найліпше зранку, як радять фітотерапевти, натще, запарені окропом (до густоти кашоподібної маси). Їсти, як остигнуть, обов'язково запивати водою (стільки, скільки хочеться, але не менше обсягу запарених висівок). Снідати за 15–20 хв. після цього. Можна споживати запарені висівки й увечері на останній прийом їжі, але не замість ранкового. Як щоранку чистимо зуби, так щоранку маємо чистити себе зсередини.

Починати з 1 чайної ложки (сухих) і за 2–3 дні довести до половини чашки на один прийом (35–40 г). Такі очищувальні курси (1–3 місяці) корисні всім (і хворим, і здоровим) восени, щоб підготувати організм до зими, й навесні, щоб звільнитися від шлаків, надбаних за зиму. Головне – слухати свій організм: з'їсти чайну ложку – подивитися на реакцію, наступного дня – столу, відтак – дві й знову прислухатися, як реагує організм. Скажімо, із виразкою шлунка, захворюванням підшлункової залози висівки треба споживати в період ремісії. І слід знати, що

житні висівки ліпше підходять людям зі зниженою кислотністю шлункового соку, пшеничні – всім іншим.

Для вагітних висівки – джерело фолієвої кислоти, украй потрібної малюкові, який розвивається.

Потрібні висівки і в час статевого дозрівання: у підлітків не з'являються прищі.

До речі, висівки ефективно очищують шкіру обличчя (без дорогих скрабів) – достатньо 1–2 рази на тиждень умиватися пшеничними або житніми висівками, злегка масажуючи обличчя по масажних лініях. Висівки ж із яйцем і медом – чудова живильна маска (насичує шкіру вітамінами групи В).

І дітям корисні висівки (по 1 ложці зранку). Причому хлопчики та дівчатка залюбки їдять висівки, на відміну від дорослих (не називають свинячою їжею). Якщо дитина починатиме день з висівок і в її раціоні буде багато овочів та фруктів, можна позбутися й харчової алергії.

Для ранкового чи вечірнього прийому висівки можна заливати соком, кефіром, додавати до них товчені горіхи й родзинки. Також корисно додавати висівки до різних страв (каш, кефіру, коктейлів, млинців, піріжків тощо).

Підготувала
Лілія ЛУКАШ



Мирослава БАСАРАБ і Галина БОБРИК, студентки стоматологічного факультету



Назар ЯНУЛЬ та Іванна КРИСОВАТА, студенти фармацевтичного факультету



Марія БІДЯК і Валентина КУХАРЧУК, студентки медичного факультету

ОБ'ЄКТИВ

ЦІКАВО

ДОВГОЛІТТЯ ЧОЛОВІКА ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ОСВІТИ ЖІНКИ

Чоловікові, який хоче збільшити тривалість свого життя, слід пов'язати власну долю з розумною та освіченою жінкою, з'ясували дослідники із Стокгольмського університету.

Під час вивчення 1,5 мільйона пар учені дійшли висновку, що тривалість життя залежить насамперед від розумових здібностей і ступеня освіти жінки. При цьому інтелектуальний рівень чоловіка не має такого великого значення.

«Традиційно жінка несе більшу частину відповідальності за будинок, аніж чоловік, — зазначили шведські дослідники. — В результаті освітній рівень жінки має більше значення, оскільки саме вона ухвалює рішення щодо харчування і способу життя подружжя».

Проте є галузь, в якій внесок чоловіка грає також важливу роль у тривалості життя партнерів. Це — розмір заробітку. Чим

більше чоловік приносить додому грошей, тим більш високих стандартів життя дотримується і вся сім'я. Це стосується всіх сторін життя, у тому числі повноцінного відпочинку, харчування, а також медичного обслуговування, зазначають вчені.

СПАТИ ДОЛІЧЕРЕВА ШКІДЛИВО ДЛЯ ПОТЕНЦІЇ



Іспанські сексологи з'ясували, що майже 40% сексуальних розладів — як у чоловіків, так і в жінок — обумовлені неправильним положенням тіла під час сну. Вчені з'ясували, що найбільшої шкоди потенції людини завдають щонайменше дві

пози. Одна з них — на животі. Під вагою вашого тіла сечовий міхур задавлюється і відбувається порушення кровообігу. Це негативно позначається на потенції.

Інший варіант невдало обраного положення під час сну — занадто високе узголів'я. У цьому випадку мозок недостатньо забезпечується кров'ю. Погана циркуляція крові знижує здатність гіпофіза виділяти гормони, у тому числі й статеві.

Дослідники радять розташовувати тіло так, щоб було зручно не лише вам, але й внутрішнім органам.

НЕ СТАРИТИ ЖІНКАМ ДОПОМОЖУТЬ ГОРІХИ ТА ВИНО

Американські вчені-дієтологи визнали п'ять продуктів, вживання яких допомагає жінкам не старіти.

Це — оливкова олія, йогурт, риба, шоколад і горіхи. Страви з цими продуктами, радять вчені, слід запивати невеликими дозами сухого червоного вина.

ДАТИ

Зв'язок з минулим є підставою віри в будучину та запорукою перемоги будівничих ідеалу національного.
Юрій ЛИПА

УКРАЇНСЬКИЙ КАЛЕНДАР

1.11.1918. Листопадовий чин. Проголошено Західноукраїнську Народну Республіку (ЗУНР).

1.11.1944. Помер у Львові митрополит УГКЦ Андрей Шептицький.



Андрей ШЕПТИЦЬКИЙ

3.11.1921. Початок другого зимового походу армії УНР.

3-7.11.1927. Конференція українських націоналістів утворила Провід українських націоналістів на чолі з полк. Євгеном Коновальцем.

6.11.1912. Помер Микола Лисенко, український композитор, піаніст, фольклорист, громадський діяч.

7.11. День пам'яті жертв комуністичного терору.

7.11.1855. Народився Дмитро Яворницький, дослідник козаччини, історик, археолог, етнограф.

9.11. День української писемності та мови.

9.11.1872. Народився Богдан Лепкий, український письменник, історик.

10.11.1709. Російські війська знищили Батурин — гетьманську столицю.

12.11.1889. Народився сатирик і гуморист Остап Вишня.

12.11.1929. Народився провідний діяч ОУН, поет Зеновій Красівський.

16-19.11.1967. Відбувся I Світовий конгрес вільних українців у Нью-Йорку.

17.11. Міжнародний день студентів.

17.11.1908. Народився Григорій Кочур, відомий перекладач, літератор, довголітній в'язень радянських концтаборів.

18.11.1859. Народився громадсько-політичний діяч, адвокат, публіцист Кость Левицький.

18.11.1918. Перемога Українських січових стрільців над російськими військами під Мотовилівкою.

19.11.1997. Відбувся політ у космос першого космонавта незалежної України Леоніда Каденюка.

20.11.1917. Українська Центральна Рада проголосила III Універсал, створення УНР.

21.11.1921. Більшовики розстріляли під с. Базаром 359 українських вояків, учасників Другого зимового походу.

21-23.11.1943. Перша конференція поневолених Росією народів дала початок Антибільшовицькому блоку народів (АБН)

22.11. День Свободи.

25.11.1838. Народився письменник Іван Нечуй-Левицький.

25.11.1956. Помер кінорежисер і письменник О. Довженко.

26.11.1702. Польська шляхта закатувала у Луцьку Данила Братковського — поета, громадського діяча, учасника козацьких повстань.



Дмитро ЯВОРНИЦЬКИЙ

27.11.1943. Велика битва УПА з двома німецькими дивізіями в Чорному лісі.

27.11.1937. Більшовики розстріляли митрополита УАПЦ Василя Липківського.

28.11.1970. У Києві вбито художницю Аллу Горську.

28.11. День пам'яті жертв Голодомору та політичних репресій.

Підготував Льонгін ГУТА, доцент ТДМУ

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

1. Орел	2. Автор роману "Людолови"	3. Врода
4. Гречина	5. Русалка	6. Райський куток
7. Ванесса-скрипаль	8. Планета	9. Біблійний жибрак
10. Овечий сир	11. "Прорубати в Європу"	12. Муз. інструмент
13. Кормова част. судна	14. Сильний джиг	15. Богиня долі
16. Плакса	17. Орган ношу	18. Волшебний мінерал
19. Прутик	20. Рідке тісто	21. Прапор
22. Поема Гомера	23. Листове залізо	24. Нота
25. Наваля	26. Відомість творця	27. Нива
28. Річка в Росії	29. Ні ... нім'яко	30. 3,14
31. Кварцевий камінь	32. Башта рослина	33. Монарх
34. Кохла Головастова (літ.)	35. Шпигун	36. Англ. пивний бар
37. Турецький помащик	38. М'як	39. Роман Рівничука
40. Длинна слизовий оболонки	41. Літак	42. Екзоскелет
43. Місце для сушіння зерна	44. ... Амафет	45. Столиця Європ. країни
46. Колінь — поштова станція	47. Алкоголіди	48. У рибальстві — плуг
49. Казка М. Коцюбинського	50. Батько детективу	51. Розорення
52. Кішечний вил	53. Бог сонця	54. Високий гірський порок
55. Стороноч	56. Дит. грашка	57. Колицей ЗП

Відповіді на сканворд, вміщений у № 19 (252)

- Булба.
- Ізіда.
- «Тронка».
- Рима.
- «Нера».
- Ле.
- Бенюк.
- Ліна.
- Адам.
- Ладо.
- Ді.
- Хмара.
- Ева.
- Анонс.
- Дюма.
- Ом.
- Аз.
- Мі.
- Джо.
- Блок.
- «Сон».
- Ірод.
- «Вир».
- «Реал».
- Ромео.
- Брут.
- Мазайло.
- Ода.
- Дефо.
- Нюба.
- Омар.
- Олег.
- Ню.
- Лом.
- Ма.
- Афон.
- Кювез.
- Олігарх.
- Еол.
- Гліб.
- Ляц.
- Ролан.
- Бус.
- Моа.
- «Ра».
- Ге.
- Вміст.
- Регбі.
- Кет.
- Есе.
- Яма.
- Бі.
- Абрам.
- Анапест.
- Гус.

ДОСЛІДЖЕННЯ

ЧАСНИК НОРМАЛІЗУЄ ТИСК

Щоденне споживання часнику нітрохи не гірше, ніж курс медикаментозного лікування, стверджують учені. Виявляється, якщо приймати цю рослину щодня в певних дозах, можна впорядкувати свій кров'яний тиск.

Щоб зробити такий висновок, австралійські медики вивчили дані декількох сотень пацієнтів, що приймали часник у порошковому вигляді протягом п'яти місяців. До кінця випробувального періоду в переважній більшості пацієнтів лікарі заре-

стрували значне зниження тиску, до того ж, чим вищим тиск був спочатку, тим сильнішим виявився цілющий ефект.

Як вважають автори дослідження, вся справа в тому, що в часнику міститься аліціне. Добра доза цієї речовини, достатня для лікування гіпертонії, ймовірно складає 3,6-5,4 міліграм. Тобто на день треба з'їдати один зубчик середніх розмірів.

Проте залишається незрозумілим, чи має «часникова терапія» довготерміновий ефект. Можливо, для підтримки ефекту гіпертонікам доведеться їсти часник без перерви.