

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 1 (258)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

14 січня 2010 року



НОВИНИ

10 РАЙОННИХ ЛІКАРЕНЬ ОТРИМАЮТЬ АПАРАТИ ШТУЧНОЇ ВЕНТИЛЯЦІЇ ЛЕГЕНЬ

На прес-конференції народний депутат Василь Деревляний повідомив про конкретні рішення уряду стосовно медичної галузі, яка перебуває у занедбаному стані. В області заплановано побудувати ФАПів в 60 населених пунктах. За словами народного депутата, сільські ради вже прийняли рішення про виділення землі під майбутнє будівництво. Це будуть двоповерхові будинки. На першому поверсі – ФАП, на другому – житло медика. Ще 56 ФАПів у краї реконструюють.

На виконання урядової програми 10 районних лікарень в області отримають апарати штучної вентиляції легень. Вартість одного такого сучасного апарата – 194 тисячі гривень.

Василь Деревляний заявив, що два мільйони гривень для оплати понаднормової праці лікарів, які надавали медичні послуги під час епідемії грипу, надійшли в листопаді. Чи дійшли вони за призначенням? Відповідальність за це народний депутат України поклав на місцевих посадовців.

Лідія ФЕДОТОВА

ГАРЯЧА ЛІНІЯ «ЗИМОВА ЕКЗАМЕНАЦІЙНА СЕСІЯ»

У Міністерстві освіти і науки 11 січня 2010 року розпочав свою роботу консультативний телефон «Зимова екзаменаційна сесія 2009/2010 навчального року».

Гаряча лінія МОН забезпечуватиме належний контроль за проведенням зимової екзаменаційної сесії 2009/2010 навчального року у вищих навчальних закладах, організації прийому громадян.

Це сприятиме оперативному реагуванню на можливі факти порушень чинного законодавства про вищу освіту.

Консультаційний телефон діятиме до 26 лютого 2010 року.

Звертайтеся за номером (044) 486-27-21.



Катерина ЯВОРСЬКА, студентка медичного факультету

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

У НОМЕРІ

Стор. 2

ЮЛІЯ ТИМОШЕНКО НАДАСТЬ УКРАЇНЦЯМ ДОСТУП ДО БЕЗКОШТОВНОЇ МЕДИЦИНИ



Прем'єр-міністр Юлія Тимошенко переконана, що в державі має бути чітко складено і затверджено перелік

необхідних медичних послуг з тим, щоб громадяни України мали доступ до безкоштовної медицини, задекларованої в Конституції.

Глава уряду також наголосила, що, крім модернізації, якість медицини необхідно піднімати шляхом запровадження медичного страхування для громадян. Усі роботодавці повинні страхувати своїх працівників, а держава – тих, хто не працює, – пояснила Юлія Тимошенко.

Стор. 4-5

ДЕЛЕГАЦІЯ ТДМУ ОЗНАЙОМИЛАСЯ З РОБОТОЮ РОСІЙСЬКИХ ЕПІДЕМІОЛОГІВ



Результатом цієї поїздки стало укладання угоди про співробітництво між Центральним науковим дослідним

інститутом епідеміології та Тернопільським державним медичним університетом ім. І.Я. Горбачевського.

Стор. 7

СУЧАСНІ МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИСЛУЖАТЬСЯ КРАЯНАМ



Розповідь про «серце» обласної психоневрологічної лікарні – відділення функціональної діагностики та рентгенологічну службу.

ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ НА 2010 РІК



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

ЮЛІЯ ТИМОШЕНКО НАДАСТЬ УКРАЇНЦЯМ ДОСТУП ДО БЕЗКОШТОВНОЇ МЕДИЦИНИ

Прем'єр-міністр Юлія Тимошенко переконана, що в державі має бути чітко складено і затверджено перелік необхідних медичних послуг з тим, щоб громадяни України мали доступ до безкоштовної медицини, задекларованої в Конституції.

«Побудова якісної медицини – це великий крок для побудови якісного життя», – заявила Юлія Тимошенко під час робочого візиту до Полтавської області.

Прем'єр-міністр пишається тим, що Україна за показником якості життя знаходиться на 68-му місці серед інших країн світу, тоді як Російська Федерація – на 111-му.

Перебуваючи в Полтавській області, Юлія Тимошенко вкотре наголосила, що модернізація медичної галузі є пріоритетним завданням уряду, і Кабінет Міністрів уже зробив потужні кроки в цьому напрямку, уклав-

ши контракти на поставку в Україну тисячі автомобілів швидкої допомоги.

Глава уряду також наголосила, що, крім модернізації, якість медицини необхідно підняти шляхом запровадження медичного страхування для громадян. Усі роботодавці повинні страхувати своїх працівників, а держава – тих, хто не працює, – пояснила Юлія Тимошенко.

Перебуваючи в Кременчуці, Прем'єр вручила головним лікарям лікарень області та міста сертифікати на 40 автомобілів швидкої допомоги, а також три апарати штучної вентиляції легенів.

У Кременчуці може бути створено онкодиспансер. Прем'єр-міністр України Юлія Тимошенко заявляє, що уряд має намір створити онкологічний диспансер в Кременчуці (Полтавська область).



«У середу на засіданні уряду вирішимо це питання», – сказала Юлія Тимошенко під час зустрічі в Кременчуці з медичним персоналом.

За її словами, уряд на найближчому засіданні має намір прийняти рішення про передачу в комунальну власність Кременчука зі сфери управління Міністерства оборони України

приміщення колишнього військового госпіталю, на базі якого і пропонується створити онкологічний диспансер.

Як відомо, з 1 січня 2010 року працівники медичних закладів України вперше отримують надбавку за стаж, а до кінця року зарплату медиків буде збільшено в середньому на 30%.

ДО БЕРЕЗНЯ СІЛЬСЬКА МЕДИЦИНА ОТРИМАЄ АВТОМОБІЛІ ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ

Прем'єр-міністр України Юлія Тимошенко заявляє, що протягом січня-березня 2010 року сільським та районним лікарням буде передано понад 3 тисячі автомобілів швидкої допомоги, закуплених в рамках реалізації державної програми підтримки сільської медицини.

«Сьогодні в країні не вистачає 3,5 тисячі автомобілів швидкої допомоги і до 1 тисячі реанімообілів, щоб забезпечити повністю всю країну. Це необхідно, і ми це зробимо – закриємо цю недостачу. Зараз передаємо тисячу автомобілів і ще дві тисячі автомобілів до кінця I кварталу 2010 року», – сказала Юлія Тимошенко під час своєї робочої поїздки до Полтавської області.

(www.tymoshenko.ua)

У ГНИЛИЦЯХ ВІДКРИЛИ ФАП. ДО РЕМОНТУ ЙОГО ДОКЛАВСЯ І ТДМУ

Медики фельдшерсько-акушерського пункту села Гнилиці, що в Підволочиському районі, свою працю в новому році розпочинають у щойно відремонтованому приміщенні. Оновлену будівлю відкрили урочисто.

Цікаво, що відтепер цей сільський ФАП стане ще й своєрідною базою для практичних навичок студентів старших курсів Тернопільського державного медичного університету ім. Івана Горбачевського. Адже у цьому ВНЗ ввели у програму навчання з фельдшерсько-акушерського курсу. Власне, ТДМУ разом з проектом ООН «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду» доклалися до ремонту медзакладу у Гнилицях. Більше того, університет подбав і про приміщення для тимчасового проживання студентів.

За словами ректора Тернопільського державного медичного університету імені Івана Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука, у Гнилицях ВНЗ береться за втілення ще й другого проекту. Йдеться про створення закладу з догляду за людьми похилого віку. Для цього орендуватиме два приміщення, в яких надаватимуть амбулаторну медичну допомогу та зор-



ганізують харчоблок. Сюди медуніверситет власним автотранспортом привозитиме 15 стареньких мешканців села. Упродовж цілого дня тут вони будуть під опікою, а ввечері їх знову доправлятимуть до рідних осель. Функції медичного працівника в закладі виконуватимуть студенти.

Принагідно зазначити, що за кошти ТДМУ планують відкрити такі ж фельдшерсько-акушерські пункти у селах Зарубинці Збаразького та Кокошинці Гусятинського районів.

**Микола ВІЛЬШАНЕНКО,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



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.

АКАДЕМІЧНУ СТИПЕНДІЮ ВІД УРЯДУ ОТРИМАЛА ХРИСТИНА ГРИЖУК

Як уже повідомляла «Медична академія», Кабінет Міністрів України признав академічну стипендію студентам ВНЗ на I семестр 2009/10 навчального року. Є серед них і представниця ТДМУ. Це Христина Грижук, п'ятикурсниця стоматологічного факультету.

Христина – струнка, з великими очима і довгим темним волоссям дівчина. Про себе розповідає дуже стримано, більше – про улюблений факультет, викладачів.

– Хочу щиро подякувати керівництву університету, деканату стоматологічного факультету за отримані знання, за увагу й моральну підтримку, яка допомагає поверити у власні сили та можливість.

– Академічна стипендія від уряду – це нагорода за вагомі успіхи в навчанні і науковій діяльності, активну участь в громадському житті. Отримують її кращі з кращих. Тож вам є чим пишатися. Як сприйняли приємну новину?

– З радістю і вдячністю. Ця нагорода – додатковий стимул до навчання.

До здібних і працюючих обов'язково приходять успіх. В

школі Христина вчилася дуже добре і, попри високий конкурс, вступила на стоматологічний факультет нашого університету. З першого курсу, навчаючись на бюджетній формі навчання, отримує підвищену стипендію. Є старостою курсу. Два роки поспіль була членом студентської ради, а нині представляє студентство у вченій раді факультету.

Христина – незмінний учасник міжнародних літніх шкіл, що їх щороку наш ВНЗ організовує для студентів та аспірантів. Мета заходу – не просто поглиблення університетської освіти, а й плідне спілкування студентів і викладачів. Запрошують найздібніших. Активну участь брала Христина і в міжнародних наукових конгресах студентів і молодих вчених в НОК «Червона калина». Під керівництвом професора Степана Черкашина наполегливо працювала над науковою роботою «Одонтогенна вогнищева інфекція», яка була надрукована 2008 року в університетському збірнику кращих наукових робіт. Того ж таки 2008-го дівчина отримала ще одну престижну нагороду – іменну стипендію від приватної клініки сучасної стоматології Процишина. Їй вручили сертифікат, який засвідчив, що «Христину Грижук визнано кращим студентом 5 семестру за результатами конкур-

су згідно з академічною успішністю, активною громадсько-суспільною та науково-практичною діяльністю».

І ось тепер – нова відзнака, гадаю, не остання. Христина розповіла, що з дитинства мріяла стати лікарем. Чому обрала стоматологію? Бо здоров'я ротової порожнини надзвичайно важливе для всього організму людини. Здорові зуби – це і фізичне, і психологічне благополуччя. Це, врешті-решт, гарна посмішка. А їй хочеться, щоб українці частіше посміхалися. Крім того, стоматологія – галузь, що останнім часом дуже інтенсивно розвивається. З'явилося багато новітніх гуманних та якісних технологій, методик, зокрема, імплантологія.

– Майбутній лікар-стоматолог має бути в курсі останніх досягнень. Тому велику увагу



проділяю участі в семінарах, конференціях, симпозіумах. Їздила на курси до Львова, Києва. Планую відвідати подібні і за кордоном, – розповідає дівчина. – Але наразі найважливіше – наявність сучасної, належно обладнаної університетської стоматологічної клініки і можливість навчатися у чудових викладачів, фахівців найвищої кваліфікації.

– Закінчивши університет, здобудете освіту лікаря загального профілю – лікар-стоматолог. Відтак – інтернатура, спеціалізація. Який напрям оберете?

– Розпочну з терапевтичного, а в майбутньому, можливо, віддам перевагу хірургічній стоматології.

– Чим захоплюєтеся у вільний час? Що допомагає гармонійно розвиватися?

– Люблю мандрувати. Двічі мала змогу відвідати США завдяки програмі Work and Travel. Враження незабутні. Ніагарський водоспад – справжнє диво. А ще – Нью-Йорк, місто, яке ніколи не спить. Члени сім'ї, де мешкала, виявилися дуже люб'язними й привітними людьми. Ми подружилися. Тепер листуємося. Крім нових друзів і вражень, ця подорож дала мені змогу вдосконалити свою англійську, відшліфувати вимову, що теж важливо.

– Є вислів «голлівудська посмішка». Чи справді американці так дбають про своє стоматологічне здоров'я?

– Так, вони дуже велику увагу приділяють гігієні ротової порожнини і до стоматолога приходять коли ще нічого не болить, для профілактики. А будь-якій хворобі, як відомо, легше запобігти, ніж потім її лікувати.

А ще Христина любить співати й танцювати. Школяркою співала в церковному хорі.

Ми попрощалися. Христина поспішала на лекції. Зараз для неї найважливіше – навчання.

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

ПЕТРО БУЧКО: «УНІВЕРСИТЕТСЬКА ПРОФСПІЛКА ПРАЦЮЄ ПЛІДНО»

У конкурсі на кращого профспілкового лідера, який щороку проводить обласна рада профспілок, нагороду здобув представник нашого університету – студент 6 курсу медичного факультету Петро Бучко.

– Цілком заслужена відзнака, – вважає заступник голови профкому Віра Синицька. – Петро – студент активний, відповідальний. Недарма шостий рік поспіль його обирають профформ курсу. А ще він представляє наш університет в обласній громадській організації «Асоціація профспілкових організацій студентів» і є ініціатором багатьох добрих і розумних справ.

Попросила Петра розповісти про цікаві заходи, які реалізує університетська профспілка, і про свою участь у них.

– Петре, чим приваблює вас громадська діяльність і як вдається успішно поєднувати її з навчанням?

– Навчання, звісно, насамперед. А свій перший досвід громадської роботи отримав у Чортківському медичному ко-



леджі, куди вступив після школи. Був профформом, брав участь у художній самодіяльності, виступаючи на сцені в складі танцювального колективу. Зага-

лом, старався не гаяти час даремно, без користі. Коледж закінчив з «червоним» дипломом і того ж таки 2004 року вступив до ТДМУ на державну форму навчання. Отримую стипендію. Університет надав мені гуртожиток. Там гарні умови для проживання, що теж дуже важливо.

З першого ж курсу був серйозно налаштований на навчання, тож на танці часу вже не вистачало. Але в усьому іншому – все склалося. В університеті зустрів гарних, щирих друзів, мудрих викладачів-наставників, які завжди підтримують розумні ініціативи студентів. Багато цікавого відбулося в

моєму житті за ці шість років. Тричі був учасником міжнародних літніх студентських шкіл у НОК «Червона калина», куди приїжджають студенти з різних медичних ВНЗ України і з-за кордону. Представляю студентство університету в обласній раді профспілок. Член профкому університету. Щороку зорганізовуємо святкові передновітні дійства для дітей наших студентів і викладачів. Ось і цього разу малечу чекав концерт (на сцені актовій зали виступали хлопчики й дівчатка з Центру дитячої творчості) та солодкі гостинці від святого Миколая (про них подбав профком). Було весело.

Моя участь в роботі університетської профспілки – це чудова практична школа, яка вчить організованості, відповідальності, гартує характер. Це – школа життя, найкраща і найефективніша, попри чимале різноманіття всіляких модних нині тренінгів. Бо ніщо так не навчить, як власний досвід і приклад людей, яких поважаєш. Таких, як голова профспілкової організації ТДМУ Юрій Угляр, заступник голови Віра Синицька.

– До закінчення університету залишилося небагато часу. Поділіться планами на майбутнє.

– З отриманням диплома навчання не завершується. Маю намір продовжити його в інтернаті, вибравши терапевтичний профіль. Треба рости фахово, вдосконалюючи свої знання та вміння, набуваючи професійного досвіду. Бо медицина – це така діяльність, де вчитися треба все життя.

– У вашій родині ще є медики?

– Так, мама. Вона працює старшою медсестрою в комунальному шкірвендиспансері в Чорткові. Брат Степан – майбутній провізор, навчається на фармацевтичному факультеті Національного медичного університету ім. О. Богомольця. Завжди з нетерпінням чекаю Різдвяних свят, коли вся наша сім'я збирається за святковим столом. Студентські роки – чудові, але вони швидко збігають. Попереду – захист диплому, підтвердження набутих професійних знань на практиці. А ще планую створити власну сім'ю, одружившись на коханій дівчині.

– Знайшли вже собі пару?

– Так.

– Успіху вам в навчанні, громадській роботі й в особистому житті.

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

ДЕЛЕГАЦІЯ ТДМУ ОЗНАЙОМИЛАСЯ З РОБОТОЮ РОСІЙСЬКИХ ЕПІДЕМІОЛОГІВ

У Москві свою роботу ми розпочали в день приїзду з відвідин Центрального науково-дослідного інституту епідеміології. Цей заклад відомий не лише в Російській Федерації, а й за кордоном, як розробник нових перспективних напрямків в епідеміології й інфекційній патології. Серед співробітників інституту є 5 дійсних членів РАМН, 1 член-кореспондент РАМН, 18 професорів, 39 докторів і 50 кандидатів наук, 6 заслужених діячів науки РФ, 6 лауреатів Державних премій, 15 лауреатів премій уряду РФ. Насамперед відбулася зустріч з директором ФДУН ЦНДІЕ, академіком РАМН, доктором меднаук, проф., лауреатом Державної премії та премій уряду Російської Федерації в га-

За дорученням ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Ковальчука з 7 до 11 грудня минулого року делегація викладачів нашого університету у складі члена-кореспондента АМН України, професора М.А. Андрейчина, професора С.І. Климнюка, завідувача лабораторії мікробіологічних та паразитологічних досліджень, доцента О.В. Покришко та завідувача міжкафедральної науково-клінічної лабораторії О.В. Лазарчука побувала у Москві. Ми ознайомилися з роботою Центрального науково-дослідного інституту епідеміології Росспоживнагляду (ЦНДІЕ), науково-виробничої лабораторії з розробки й виробництва препаратів для діагностики інфекційних захворювань людини і тварин «Інтерлабсервіс» та Московського науково-дослідного інституту епідеміології й мікробіології ім. Г.Н.Габричевського.

виробничої лабораторії інституту з розробки й виробництва препаратів для діагностики

нас екскурсію, завдяки якій ми змогли оцінити обсяги та можливості виробництва тест-систем для проведення ПЛР. Лише торік було створено 260 тисяч наборів.

Особливу подяку хотілося б висловити начальнику відділу постачання для країн СНД «Інтерлабсервісу» Н.С. Терентьєвій, яка тепло зустріла нас на московській землі й опікувалася нами протягом всіх днів.

Другий день нашої роботи був присвячений знайомству з Центром молекулярної діагностики інфекційних хвороб. Вразив щоденний обсяг роботи працівників лабораторій цього центру – щоденно виконують до 1,5 тисячі різноманітних аналізів. Особливу увагу привернув той факт, що виконання досліджень максимально автоматизоване і комп'ютеризоване, тому лікарі й лаборанти під час роботи використовують мікроскопи зрідка, лише у важких чи спірних випадках.

Проф. М.А. Андрейчин також мав зустріч із заступником директора ЦНДІЕ з науково-клінічної роботи, академіком РАМН, проф., лауреатом Державної премії та премії уряду Російської Федерації в галузі науки і техніки, головним інфекціоністом Росії В.В. Малєєвим. Вони обмінялися інформацією щодо роботи

Асоціації інфекціоністів України та Науково-медичного товариства інфекціоністів Російської Федерації. Професор М.А. Андрейчин отримав особисте запрошення на Міжнародний конгрес інфекціоністів, який відбудеться в Москві в березні цього року.

лабораторії ЦНДІЕ, а мікробіологи проф. С.І Климнюк та доц. О.В. Покришко працювали в Московському науково-дослідному інституті епідеміології й мікробіології ім. Г.Н.Габричевського. Ця установа має давні й славні наукові традиції, адже була створена на базі Бактеріологічного імператорського Московського університету (1895 р.). Ми ознайомилися з роботою трьох лабораторій, які входять до його складу. Це – бактеріологічна лабораторія, що вивчають дисбіотичні стани організму, дифтерію й кашлюк; та вірусологічна, яка займається питаннями, пов'язаними з кором і краснухою. У стінах інституту відбулася цікава зустріч з проф. Б.А. Шендеровим,



Зліва направо: завідувач лабораторії молекулярних механізмів інфекційних захворювань Г.А. ШИПУЛІН, член-кор. АМН України, проф. М.А. АНДРЕЙЧИН, директор ФДУН ЦНДІЕ, академік РАМН, доктор меднаук, проф. В.І. ПОКРОВСЬКИЙ, проф. С.І. КЛИМНЮК, доц. О.В. ПОКРИШКО, завідувач міжкафедральної науково-клінічної лабораторії О.В. ЛАЗАРЧУК

лузі науки і техніки, іменних премій АМН СРСР і РАМН В.І.Покровським, на якій він ознайомив нас зі структурою інституту, напрямками його діяльності та поділився планами на майбутнє. На базі інституту функціонують центри Росспоживнагляду: Федеральний науково-методичний Центр профілактики та боротьби зі СНІДом, російські центри з питань внутрішньолікарняних інфекцій; менінгококових інфекцій і гнійних менінгітів; шигельозів; сальмонельозів; зоонозів; стеження за станом колективного імунітету до інфекцій, керованих засобами специфічної профілактики; Центр молекулярної діагностики інфекційних хвороб, який співпрацює з ВООЗ. Наша делегація презентувала директору інституту, академіку В.І.Покровському журнал «Інфекційні хвороби» та проспект про ТДМУ.

Того ж дня завідувач науково-

інфекційних захворювань людини та тварин Г.О. Шипулін провів мультимедійну презентацію цієї лабораторії та zorganizував для



Центр молекулярної діагностики інфекційних хвороб ФДУН ЦНДІЕ



Ректор ТДМУ ім. Горбачевського, член-кор. АМН України, проф. Л.Я. КОВАЛЬЧУК підписує угоду про співробітництво з ЦНДІЕ (Москва)

Особливу увагу проф. С.І Климнюк та доц. О.В. Покришко приділили лабораторії клінічної мікробіології й мікробної екології (керівник доктор меднаук І.А.Бочков). Адже в Україні серед медичних ВНЗ кафедру медичної мікробіології ТДМУ визнали провідною у вивченні нормальної мікрофлори шкіри людини. Отож нам було цікаво поспілкуватися з російськими колегами, які займаються вивченням мікробіоценозу організму людини, оцінкою значимості аутохтонної мікрофлори в патогенезі інфекційних захворювань.

У наступні дні наша делегація поділилася на дві робочі групи. Проф. М.А. Андрейчин та О.В. Лазарчук вивчали роботу ПЛР-

який вивчає проблему функціонального харчування у поєднанні з медичною мікробіологією.

Результатом цієї поїздки стало укладання угоди про співробітництво між Центральним науково-дослідним інститутом епідеміології та Тернопільським державним медичним університетом ім. І.Я. Горбачевського. Напрямки співпраці включають систематичний обмін науковою інформацією і досягненнями у ділянці актуальних інфекцій (грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції, вірусні гепатити, ентеровірусні інфекції тощо), їх профілактики, лабораторної діагностики та лікування.

(Закінчення на стор. 5)

ДЕЛЕГАЦІЯ ТДМУ ОЗНАЙОМИЛАСЯ З РОБОТОЮ РОСІЙСЬКИХ ЕПІДЕМІОЛОГІВ

(Закінчення. Поч. на стор. 5)

Передбачається, що наш університет сприятиме впровадженню в роботу лікувально-профілактичних закладів західного регіону України діагностичних систем, створених в ЦНДІЕ та зареєстрованих в Україні. Водночас ЦНДІЕ надаватиме діагностичні системи університету для клінічної апробації та спільних наукових досліджень. Інститути

бочих місць, запрошень лекторів і будуть сприяти удосконаленню національних систем епідеміологічного нагляду та контролю за інфекційними захворюваннями, методів епідеміологічного аналізу, зокрема, при епідемічному поширенні грипу та інших гострих респіраторних вірусних інфекцій.

Ця угода передбачає цікаву наукову роботу, яку нам запро-



Наталія ХАРЧУК і Станіслав ВЕЛИЧКО (ліворуч) навчаються на медичному факультеті; Віталій МИХАЙЛЮК (праворуч) – асистент кафедри терапевтичної і дитячої стоматології

Фото Ярослава СТАРЕПРАВА



Робота в ПЛР-лабораторії ФДУН ЦНДІЕ



У лабораторії клінічної мікробіології й мікробної екології



Лабораторія з вивчення дисбіотичних станів організму людини Московського науково-дослідного інституту епідеміології й мікробіології ім. Г.Н.Габричевського

беруть на себе зобов'язання підвищувати кваліфікацію виконавців цієї угоди шляхом проведення науково-практичних семінарів, надання тимчасових ро-

Тож у ці святкові дні побажаємо один одному натхнення й плідної праці на науковій ниві, нових звершень і відкриттів.

**Олена ПОКРИШКО,
доцент ТДМУ**

ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ

Згідно з ВООЗ здоров'я будь-якої нації залежить від чотирьох основних умов: 1) способу життя, 2) спадковості, 3) екології, 4) рівня надання медичної допомоги. На 50 % здоров'я залежить від способу життя людини. Який спосіб ведеш, таке й здоров'я будеш мати. Генетичний фон (геном) отримуємо від батьків, дідів, прадідів. Екологія впливає на те, яку їжу споживаємо, яким повітрям дихаємо, яку воду п'ємо. І лише на 8-10 % здоров'я залежить від рівня надання медичної допомоги та профілактичних заходів.

В Україні у чоловіків факторами ризику більшості поліетиологічних хвороб залишаються тютюнопаління (20,2 %), зловживання алкоголем (18,3 %), артеріальна гіпертензія (13,9 %), гіперліпідемія (7,6 %), нераціональне харчування (7,6 %), ожиріння (7,2 %), вживання наркотиків (4,1 %), гіподинамія (4,9 %). Дещо інша картина у жінок. Основними переважаючими факторами у них є: артеріальна гіпертензія (20,3 %), гіперхелістеринемія (16,6 %), ожиріння (11,4 %), недостатнє вживання фруктів і овочів (8,6 %), гіподинамія (6,4 %), зловживання спиртним (4,3 %), тютюнопаління (3,0 %), незахищений секс (2,3 %). Розглянемо деякі з цих факторів.

Тютюнопаління скорочує життя курця на 10-15 років. Проте останніми роками дедалі більше в нього втягуються дівчата. Щорічно в світі від куріння вмирає 5,4 млн. осіб, або протягом шести секунд настає одна смерть, спровокована хворобами від тютюнового диму.

Щодо артеріальної гіпертензії, то вона втричі підвищує ризик смерті від серцево-судинних ускладнень (інсульт, інфаркт, аритмії тощо). Алкоголь провокує рак стравоходу і є причиною травм. У нашій країні не більше 50 % хворих на артеріальну гіпертензію отримують довготривалу антигіпертензивну терапію, до того ж ефективно зниження артеріального тиску до 140/90 мм рт ст діагностують лише у 20 % пролікованих.

Щорічно наші наркологічні заклади на облік беруть майже

65 тисяч хворих, з них 10 тисяч – на гострі алкогольні психози, 50 тисяч – на хронічний алкоголізм, 5 тисяч – на наркоманію.

Досить поширена серед нашого населення гіперхелістеринемія. При збільшенні рівня холестерину з 5,2 до 6,5 ммоль/л смертність від ІХС зростає вдвічі. Профілактичних заходів потребує більше 1/3 дорослих у віці за 40-45 років. Профілактику атеросклерозу статинами у нас отримують не більше 5 % хворих, які потребують їх застосування. Високий рівень холестерину в крові призводить до 4 млн. смертей щорічно в світі.

Щоб у майбутньому стан здоров'я українців покращувався, необхідно більш ґрунтовно розробити профілактичні заходи проти згаданих факторів на державному рівні. Наші засоби масової інформації досить часто рекламують те, що шкодить здоров'ю.

Оцінку демографічної ситуації в країні слід починати з державних статистичних показників. За роки незалежності кількість мешканців України скоротилася з 52 млн. осіб до 46 мільйонів. Тенденція зберігається і останніми роками. За січень-листопад 2009 року згідно з даними державної статистики чисельність скоротилася на 180 тисяч осіб. За прогнозами інституту демографії та соціальних наук Академії Наук України при збереженні згаданої ситуації до 2050 року чисельність населення може зменшитися до 36 мільйонів жителів.

Цікаво порівняти середню тривалість життя українця з іншими європейськими чи азіатськими націями. За останні роки середня тривалість життя чоловіків була 61 або 62 роки, а у жінок – 72 або 73 роки. Залишається досить висока смертність чоловіків у працездатному віці. Цьому сприяє алкоголь, тютюнопаління, травми, наркотики. Коротша тривалість життя хіба в більшості країн Африки, де вона сягає менше 40 років. Інша ситуація в європейських країнах. В Андорі, невеликій країні в Східних Піренеях, середня тривалість життя на рівні 84 років. До 80 років

вона наближається у Франції, Швейцарії, Італії, Швеції тощо. В Японії середня тривалість життя чоловіка 81 рік, а жінки – 83 або 84 роки. Як бачимо, життя українця на 10-15 років коротше ніж в згаданих країнах.

У цій несприятливій демографічній ситуації більш інтенсивно скорочується кількість сільських мешканців: старі вмирають, а молоді в пошуках роботи покидають село. З'явився навіть термін «село вмирає». З 1992 р. з карти України зникло 350 сіл, згодом у селах дуже низька народжуваність, інколи доводиться закривати школи.

Кілька слів про медицину, і передовсім про сільську. Більше половини смертей від серцево-судинних ускладнень. На другому місці онкологічні хвороби, від злоякісних пухлин щорічно вмирає 80-90 тисяч мешканців. Майже така ж кількість гине в працездатному віці переважно від нещасних випадків. Рівень захворюваності та смертності від туберкульозу у нас в 6-10 разів перевищує показники європейських країн. Сучасна медицина втратила профілактичний напрям з виявлення хвороб на ранніх стадіях.

У сільських ФАПх та амбулаторіях медичне обладнання – 70-80 років минулого століття, відсутні сучасні нові технології. Не вистачає середнього медичного персоналу і лікарів, проблеми з транспортом. Випускники навчальних закладів відмовляються їхати на роботу в села, їх не влаштовує зарплатня та відсутність житла. 2009 року для сільської медицини підготовлено 1825 лікарів, переважно сімейних, а працювати в сільській амбулаторії приїхало майже 413 лікарів. Селянам, особливо пенсіонерам, не вистачає коштів на ліки, які з кожним роком дорожчають. Складна демографічна ситуація, стан сільської медицини можуть покращитися протягом найближчих років за умови соціально-економічної стабілізації в країні.

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

СТУДЕНТСЬКИЙ ФОРУМ

У № 23 за 2009 рік наша газета опублікувала матеріал «Починати чи не починати заняття з лекції?» Йшлося про те, що студент під псевдонімом «Savi» звернувся на студентському форумі до адміністрації університету з пропозицією такого змісту: «Можливо, варто замінити «семінар» на «лекцію» викладача за темою, яку вивчають, а практичну частину дати після «лекції», щоб студенти мали інформацію не лише з книжок, але й з уст професіоналів».

Пропозицію студента щодо впровадження лекції перед практичною частиною заняття підтримав ректор. Він запропонував винести її на обговорення на шпальтах газети. Продовжуємо друкувати відгуки викладачів і студентів щодо зазначеної пропозиції.

ЧИ ПОЧИНАТИ ПРАКТИЧНІ ЗАНЯТТЯ З ЛЕКЦІЙ?

У «Медичній академії» обговорюється пропозиція студента під псевдонімом «Savi» про доцільність читання лекцій на практичному занятті. З цього приводу в мене виникли деякі міркування.

Не обов'язково знати прізвище студента, але цікаво, чи це успішний студент, який хоче здобути більше знань, чи просто хоче полегшити життя собі і своїм колегам (що також можна зрозуміти стосовно молодшої людини): не слухати лекцій, не готуватися до занять, використовуючи підручники, матеріали до лекцій і практичних занять, які поширені в мережі «Інтранет». Адже для їх підготовки використана найновіша література, поміщені схеми та інші ілюстрації. Чому під час практичного заняття знову потрібно повторювати ці теоретичні положення. Тим більше, якщо лекційний курс читається до початку практичних занять, ця проблема також розв'язана і в часі.

Чи студент «Savi» з молодших курсів, чи з тих, де вже вивчають клінічні дисципліни? Щодо теоретичних дисциплін читання 45-хвилинних лекцій до початку практичної роботи, можливо, виправдане, враховуючи великий обсяг матеріалу на одне заняття, який важко засвоїти. Про це висловлять власні міркування працівники теоретичних кафедр. На клінічних кафедрах становище дещо інше. Після розмови із студентами та деякими викладачами виникла думка, що на клінічних кафедрах замість формальних лекцій більш доцільно було б виділити 20-25 хвилин на пояснення тих питань, які для студентів незрозумілі — відповіді на їх запитання (хоча, по суті, і це зараз передбачено під час семінару). Для цього не слід виділяти фіксованого часу, наприклад з 9:00 до 9:25, бо в клініці в один день бувають маніпуляції до сніданку, які варто побачити студентам, а в інші дні такі, що

починаються об 11:00 і т.д. Отже час проведення бесіди краще визначати залежно від конкретної ситуації.

Нарешті, ще один аспект. В університеті чудово удосконалений навчальний процес, широко використовуються комп'ютери, що дозволяє демонструвати тонкі маніпуляції, чи ендоскопічну картину при різних патологічних процесах, операції, проводити тестовий контроль. Але, крім того, необхідно ще й у студентів розвивати клінічне мислення. Тому, чи не варто під час практичної частини заняття відновити клінічний розбір одного з курованих хворих за участю всієї групи і на цьому прикладі вчити студентів правильно збирати анамнез, проводити об'єктивне обстеження, обґрунтовувати діагноз — отже, застосовувати теоретичні знання на практиці. Коли ж викладач «бігає» за 13 студентами, які повинні працювати індивідуально, повноцінного розбору не може бути стосовно жодного хворого, а написання протоколу деколи зводиться до переписування даних з історії хвороби пацієнта. Вражає, що останнім часом, коли приходить група до нас на перше заняття, фонендоскоп є у одного або двох студентів, інші — «не знали, що він потрібний» (!). Адже ми готуємо лікарів і переважно — загальної практики. Процес удосконалення навчального процесу безкінечний, та перед кожним нововведенням варто його добре обдумати.

Марія САВУЛА,
професор ТДМУ



Юлія ГУЦАЛЮК та Ольга КЛИНОВСЬКА, студентки стоматологічного факультету



Діана ДЕЙНИК (ліворуч) та Іванна ГЛАДІЙ (праворуч) навчаються на фармацевтичному факультеті

АВТОР РУБРИКИ — МИХАЙЛО ФЕСЬКІВ

ЛІКАБЕТКА

Хто хоче добру пам'ять мати — часник до їжі частіше брати. Де не глянеш — скрізь дерева чи у лісі, чи в селі — постачальники здоров'я і поради мої. Коли в світ я появився, батько дуба посадив, щоб давав він мені сили, то у Бога попросив. Є дерева непривітні, що енергію беруть, це осика і тополя, до яких люди не йдуть. Як погано себе чуєш взимку, влітку чи весною, позбавляйся недуги, болю чи під кленом чи сосною, як енергії бракує — де берези чи верби підходь близько і побільше в них енергії бери. Якщо сили вже немає чи невтішний в тебе стан — допоможе дуб могутній або дерево каштан. І не просто без розбору до дерев цих підходити, треба з радістю і скромно допомоги в них просити, рівне дерево пошукуй, щоб було немолоде, притулися усім тілом — Божа благодать прийде!

Дієта — то мудра є штука, та в ній як, на кого — своя тут наука. Сам не видумуй, іди на пораду, бо лікар чи знахар дає цьому раду ***
І пустирник (собачу кропиву) збирай, в сухому на весь рік зберігай — сум-печаль відженеш, серця стук збережеш, якщо напій з нього споживеш. Лінощі в душу не пускай, лінощі з тіла виганяй, бо для здоров'я шкодять вони, позбудешся їх — нема тобі ціни! Щоб більше не лїнився, «Радості» напийся гостру траву кропиву, додавай споришу та шипшини туди поклади рівні частини всі три. П'являнки суміші трави — дві літри кип'яченої води. Окропом це заживай, щільно зверху закривай, в темний куток заховай. Через п'ять чи шість годин по півклянки двічі на день ***
Чорнушка — є така рослина, щаслива від неї людина: діурез лікує хлопчакам,



додається молока жінкам, попереджує й лікує всім, можете повірити у цим, шлунок, нирки і печінку. раз на місяць порятує у жінку. Якщо вживати в повній мірі — не буде висипу на шкірі. Дуже добре її споживати, коли у тісто для хліба додати. ***

Про здоров'я і красу не забувай, у дзеркало не часто заглядай. Для цього рада, і порада: встати зранку не лїнився, досхід сонця пробудись, ще у ліжку собі усміхнись, Водою чистою умийсь холодною, а ще краще росою — І буде здоров'я у тебе, з тобою, та щиро Богу помолись, квітам в городі поклонись, до всіх у хаті чи в дорозі усміхнись, бо хто часто усміхається,

при цьому щиро привітається — злих намірів той позбавляється, здоров'я, радості той набирається!

Усім людям, що напій, настій п'ють, хочу нагадати: лиш ті трави, що в нас ростуть, треба споживати, всякі води і напої з далекого стану не роблять нам в організмі належного ладу, бо ростуть вони далеко, в іншому осонні, енергетика у них в нас не співпадає, в організмі повсякчас розлад спричиняє. В нас же — фрукти і ягоди, соки, сушениці, а ми всяке споживаєм, робимо дурниці. ***

Із природою дружи — від недуги геть біжи: щирий піст, твоя трава, щодня холодная вода, та сила волі тверда, та розмірена хода, терпеливість, як біда, і любов — до життя! ***

Смажене, гостре, солоне надмірно — це кара для шлунка і біль неодмінно! ***

Навчись робити талую водицю, додай сльозинки срібної росиці, прокип'яти — залий траву,

свіжу чи суху, постав у темному кутку хай настоїть і сили набереться — біда, хвороба в вас минеться. При цьому треба пам'ятати: настій чотири-п'ять годин тримати, відцідити, споживати.

Живу воду — і на здоров'я, і на вроду!

Щоб зморшок не було прикрих на жіночому лиці — не фарбуйтеся, не малюйтеся, будьте простими в житті. На лице не класти креми, не треба штучної краси, а запас радості тримати, і цим красу й здоров'я зберегти. Щоб привабливою бути, миловидною всякчас, не синити погід очі, не потрібно цих прикрас. Для губ помада є найкраща — це правда з чистих губ свята, бо лиш вона завжди іскриться, без правди істина пуста. ***

Алое деревовидне для всіх корисне,

свіжий сік — препарат безцінний: послаблюючий, бактерицидний, жовчогінний, а також вживати при гастриті, при гострому реніті, при анемії, після хвороби, як важкий, стан, вживається до гнійних ран, навіть при астмі допомагає, що гінекології треба — знає.

СУЧАСНІ МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИСЛУЖАТЬСЯ КРАЯНАМ

На сторінках нашого часопису ми не раз розповідали про діяльність лікарського колективу та ті інновації, які останніми роками відбуваються в Тернопільській обласній психоневрологічній лікарні. З кожним разом, побувавши там, не перестаєш дивуватися, як й надалі оновлюється, зміцнює свій імідж цей, без перебільшення, провідний медичний заклад краю. Звісно, нині вже не уявити його без новітньої апаратури та технологій, які стали надією та опорою спеціалістів у розв'язанні багатьох психоневрологічних проблем. Отож, про «серце» лікарні – відділення функціональної діагностики та рентгенологічну службу.

КОМПАС ВІДДІЛЕННЯ – СУЧАСНІ АПАРАТНІ МЕТОДИКИ

– Зараз до 80 відсотків діагнозів у клінічній практиці базуються на основі апаратних даних – променевих та ендоскопічних методах дослідження стану систем і органів, – розповідає завідувач відділення функціональної діагностики Ярослав Боднарчук. – З'явилася можливість роздивитися орган, як мовиться, з усіх боків, вивчити взаєморозташування сусідніх структур, оцінити їхній стан і функцію. Нині лікарі мають змогу побачити стан будь-якого внутрішнього органу людини на плівці чи екрані та одразу ж, не гаючи часу, розпочати діагностику й лікування.

Звісно, що всі ці медичні обстеження та процедури нині виконують в обласній психоневрологічній лікарні – у рентгенологічному та відділенні функціональної діагностики. Власний відлік часу вони почали вести з грудня 2007 року, коли реформували обласний центр нейрофізіологічних та патофізіологічних досліджень, створивши на його базі ці два окремих діагностичних підрозділи. Це дало можливість розширити перелік послуг, обстежувати хворих не лише із стаціонарних відділень, а й інших лікувальних закладів міста та області.

Нині у кабінетах відділення функціональної діагностики – затишно, охайно, відремонтовані за європейським зразком, вони

начинені сучасною апаратурою. Усього їх шість – електрокардіографії, електроенцефалографії, езофагогастродуоденальнос-



Ольга БОЙКІВСЬКА та Ігор ГОРАПКО в кабінеті електроенцефалографії

копії, електронейроміографії, ультразвукової діагностики магістральних судин головного мозку. У відділенні застосовують спеціальні види обстежень хворих неврологічного та психіатричного профілю, зокрема, електроенцефалографію з нейрокартографією головного мозку, ультразвукову доплерографію екстра- та інтракраніальних судин голови та шиї, електронейроміографію та інш.

Щороку лікарі відділення виконують майже 45 тисяч обстежень, лише цього року вони обстежили понад 44 тисячі хворих. Потужна апаратна база дозволяє проводити широкий спектр сучасних досліджень, доповнити одне дослідження іншим, дає змогу прискорити період обстеження, уникнути діагностичних помилок. З особливим почуттям гордості за рідний заклад завідувач відділення демонструє сучасну високотехнологічну апаратуру. Ось, скажімо, комп'ютеризований комплекс для електроенцефалографії та електрокардіографії, потужний гастрофіброскоп японського виробника. Така апаратура значно розширила діагностичні можливості лікарів, адже оперативність, якість, інформа-

тивність – це ті чинники, які під час винесення діагнозу відіграють чи не визначальну роль. Та й для пацієнта є очевидні переваги – всі обстеження проводять у стінах одного лікувального закладу. Відтак й лікування розпочинається вчасно, а період перебування на лікарняному ліжку зменшується.

– Оптимізація лікувально-діагностичного процесу, скорочення термінів перебування хворого в стаціонарі дає змогу економно витратити бюджетні кошти, що у нинішній економічній ситуації є немаловажним, – зазначає Ярослав Боднарчук.

Досвід роботи в Ярослава Боднарчука – поважний: лише обласній психоневрологічній лікарні віддав понад 20 літ копійку праці. За плечима – роки роботи в лікувально-профілактичних закладах Черкащини та Тернопілля, не раз обіймав управлінські посади. 1990 року став першим завідувачем тоді новоствореного центру нейрофізіологічних та патофізіологічних досліджень, а згодом очолив відділення функціональної діагностики.

ПЕРШИЙ В ОБЛАСТІ

Що б там не мовили скептики, але результати обстежень за допомогою методу комп'ютерної томографії – одні з найбільш інформативних. Кабінет мультиспіральної комп'ютерної томографії, що діє на базі рентген-діагностичного відділення – перший в області. Але це зовсім не означає, що обстежуватися тут мають право лише пацієнти психоневрологічної лікарні. Як зазначає завідувач відділення, головний позаштатний спеціаліст з променевої діагностики та рентгенології управління охорони здоров'я Михайло Іванчишин, 30



Ярослав БОДНАРЧУК, завідувач відділення функціональної діагностики

відсотків їхніх пацієнтів – це мешканці Тернополя й області. Загалом спеціалісти відділення проводять понад 10 тисяч обстежень, 3 тисячі з яких – на комп'ютерному томографі.

– Мультидетекторний чотирирізівний спіральний комп'ю-

терний томограф Asteion-4 призначений для отримання трансаксіальних зображень у будь-якій ділянці тіла людини, – каже завідувач. – Апарат безпечний та дуже інформативний. Променева навантаження на пацієнта менше в 4-8 разів, через високу швидкість скануван-

ня, за 1,5 сек проходить вісім зрізів. Дозволяє діагностувати захворювання головного мозку, легень, органів межистіння, черевної порожнини, хребта, кінцівок. Проводимо також дослідження судин головного мозку, нирок, печінки, підшлункової залози та інших органів. Михайло Василювич розповідає, що часто до них на обстеження скеровують хворих, з діагнозами яких у лікарів виникають сумніви, або ж традиційні методи обстеження малоефективні. З часу використання апарату були встановлені, приміром, такі важкі патологічні стани, як вклинення мигдаликів мозочку, аневризма правої середньо-мозкової артерії діаметром 4 мм, невринома слухового нерва, інші.

Колись цю патологію можна було діагностувати хіба на МРТ. Непоодинокі випадки, коли конвенційна рентген-діагностика не спроможна виявити патологічне вогнище і тільки метод мультиспіральної комплексної томографії виявляє суть



Михайло ІВАНЧИШИН, завідувач рентгенслужби лікарні

проблеми. Так було з встановленням діагнозу однієї маленької пацієнтки, її батьки тривалий час оббивали пороги різних клінік, а проблему одразу вирішив томограф – на екрані монітора навіть зараз можна побачити наскільки пухлина вже знищила кістку. Вердикт апарата, на жаль, невтішний, але правдивий.

Окрім мультиспіральної комп'ютерної томографії, у відділенні успішно функціонують флюорографічний, кабінет аксіальної томографії та рентгенографії. Останнім часом з'явилася нова апаратура – це високоінформативний цифровий рентгєнівський комплекс.

Словом, вміють тут діагностувати хворобу та знають, як це зробити за допомогою найсучасніших технологій, аби повернути пацієнтові найдорожче – радість життя.

**Лариса ЛУКАЩУК,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



Олександр НЮНЯ, лікар функціональної діагностики



Леся ГЕРАСИМ'ЮК, лікар функціональної діагностики проводить обстеження пацієнта

ЗБЕРЕЖІТЬ СВОЇ ЯСНА ЗДОРОВИМИ

Вітчизняні стоматологи занепокоєні – майже 90 відсотків українців потерпають від захворювань тканин пародонту. Випередивши славнозвісний карієс, гінгівіт і пародонтит, вийшли на перше місце стоматологічних проблем. Найприкріше, що ці хронічні бактеріальні інфекції не тільки призводять до втрати зубів, а й завдають шкоди всьому організму. Приміром, підвищують ризик розвитку атеросклерозу та ішемічної хвороби серця, інсульту, інфаркту, згубно впливають на дихальну систему та спричиняють ускладнення цукрового діабету, підвищують ймовірність передчасних пологів.

Аби привернути увагу українців до цієї проблеми, на початку грудня у Львові відбувся «круглий» стіл на тему «Дбаймо про здорові ясна», в якому взяли участь провідні стоматологи країни, відомі у цій галузі науковці та члени Української асоціації лікарів-пародонтологів, одна з компаній-виробників зубних паст і журналісти ЗМІ західних областей.

Захворювання ясен чомусь у більшості людей не викликають занепокоєння, насправді ж це дуже небезпечно, – розповідає президент Української асоціації лікарів-пародонтологів, професор, завідувача кафедрою терапевтичної стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти ім.Шупика Галина Білоклицька. – Адже запальний процес у роті є джерелом різних хвороб внутрішніх органів і систем організму. Спеціалісти нашої кафедри обстежили понад 1000 хворих з недугами тканин пародонта. І що ми виявили? По суті, у кожного четвертого з обстежених – захворювання шлунково-кишкового тракту. Це свідчить про тісний зв'язок між захворюваннями тканин пародонта і недугами внутрішніх органів. Подібні приклади можна навести й щодо інших захворювань – цукрового діабету, щитоподібної залози. Тому так важливо, щойно помітили якісь негаразди у ротовій порожнині, не гаючи часу, звернутися до стоматолога.

Асистент кафедри терапевтичної дитячої стоматології, заступник декана стоматологічного факультету Тернопільського медичного університету, член Української асоціації лікарів-пародонтологів Наталія Чорній зауважує про надзвичайну підступність захворювань пародонта, бо їхній перебіг, як правило, не супроводжується особливими больовими відчуттями. Буває, що єдиним та істотним симптомом упродовж тривалого часу є неприємний запах з рота. Тому й звертаються пацієнти до фахівців вже на пізній стадії хвороби, коли виникає різка рухливість зубів, абсцесування і, нарешті, біль навіть при звичайному стисненні зубів чи під час прийняття їжі.

ХВОРОБИ ПАРОДОНТУ ЗНАЧНО «ПОМОЛОДШАЛИ»

Якщо раніше ми вели мову про те, що найбільш розповсюдженим захворюванням серед дітей був карієс, то нині – запальні процеси ясен, – каже заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор, завідувача кафедрою дитячої та профілактичної стоматології Львівського національ-

ного медуніверситету ім. Данила Галицького, віце-президент Асоціації профілактичної та дитячої стоматології Ніна Смоляр. – Дослідження, які ми проводили у Львівській області, виявили гінгівіт у 20% дітей віком 6-7 років, п'ята частина малюків півторарічного віку має зуби, зруйновані карієсом. Якщо вчасно не проводити лікування, хвороби ясен переростають в інтенсивні запальні процеси в 12-13 років. Але, на жаль, як засвідчує практика, культура гігієни порожнини рота та здорового способу життя в українців відсутня. Люди відвідують стоматолога зрідка і то лише тоді, коли в роті вже прогресує запалення ясен, утворюються гнійні та кроваві виділення, а в зубах – дірки.

Головні причини такої поширеності захворювань ясен, вважають фахівці, – недостатня гігієна порожнини рота та низька інформованість про те, до чого може призвести така патологія.

Високий рівень цих захворювань пов'язаний також з екологічною ситуацією в Україні, неправильним харчуванням, загальним зниженням імунітету у людей, – пояснює Ніна Смоляр. – Приміром, на заході України низька кількість йоду та фтору в питній воді, що безпосередньо впливає на фізичне і розумове здоров'я.

ПРОФІЛАКТИКА – НА ПЕРШОМУ МІСЦІ

Захворювання тканин пародонту непокоять людей і є актуальною проблемою в усьому світі. Але в жодній з розвинутих країн, скажімо Європею, люди не страждають так від недуг ясен, як в Україні. Можливо, все завдяки профілактиці ротової порожнини, а також спеціальним програмам, фінансування яких забезпечує держава.

У Україні також створена програма державної диспансеризації хворих з патологіями пародонту, – каже завідувач кафедри терапевтичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, голова регіонального осередку Асоціації лікарів-пародонтологів, професор Віталій Герелюк. – Але вже останні кілька років вона не діє, причина – нестача коштів.

У нас з'явилася така спеціальність, як зубний гігієніст, але й

донині в штатному розкладі державних поліклінік така посада не передбачена, отож питання, в який спосіб надавати допомогу хворим, залишається відкритим. Звісно, допомагають приватні стоматологічні клініки та фармацевтичні компанії, скажімо, цього року компанія «ГлаксоСмітКлайн Хелскер» (Великобританія) разом з Асоціацією лікарів-пародонтологів розпочала впроваджувати у життя Всеукраїнську освітню програму «Дбаймо про здорові ясна», аби надати необхідні знання про засоби гігієни ротової порожнини та захворювання тканин пародонту, що виникають за відсутності своєчасного лікування. Представники цієї компанії зустрічаються з лікарями-пародонтологами, роздають їм безкоштовно свій продукт – лікувально-профілактичну пасту «Пародонтас», яка попереджує захворювання ясен. Хворі вже отримали сімсот тисяч зразків продукції цієї компанії. Ця паста – один із засобів, який рекомендує до використання й Українська асоціація лікарів-пародонтологів.



Під час роботи «круглого столу»

«Пародонтесу» ми присвятили дуже багато наукових досліджень, які проводили на кафедрі терапевтичної стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. Шупика, – каже професор Галина Білоклицька. – Впродовж п'яти років вивчали різноманітні властивості цієї пасти і встановили, що вона має дуже гарну протизапальну дію. До її складу входить унікальна комбінація бікарбонату натрію та екстрактів шести лікарських трав – ромашки, шалфею, ехінацеї, м'яти перцевої, мірри, ратанії. Важливо те, що ефірні олії цих трав створюють на поверхні зуба гідроліфобну плівку, яка й захищає поверхню зуба від утворення зубного нальоту. В цьому полягає її дуже потужна протизапальна та захисна дія від пародонто-патогенних мікроорганізмів. Наявність бікарбонату натрію нейтралізує патогенні бактерії та продукти їх життєдіяльності, сприяє очищенню зубів від рештків їжі.

Уже за два тижні після початку регулярного застосування паста усуває кровоточивість ясен, що дає можливість застосовувати «Пародонтас» не лише для профілактики, але й лікування ранніх форм запалення тканин пародонта – гінгівіт, а також у комплексі реабілітаційних заходів при

тяжких захворюваннях – пародонтитах. Це доводять результати наших наукових досліджень.

А що в ротовій порожнині? Вона населена мікроорганізмами, в 1 мл слини міститься 108 мікробних клітин. Ці клітини здатні прикріплюватись до поверхні зубів та ясен. Але якщо бактерії не «видаляти», вони розмножуються, їхня кількість збільшується в сотні, мільйони разів. Тоді формується зубний наліт. А зубний наліт – причина розвитку запалення ясен та інфекції. В 1 мг зубного нальоту міститься від 100 до 300 млн. мікроорганізмів.

Ретельна щоденна гігієна запобігає формуванню зубного нальоту. При цілковитій відсутності гігієни ротової порожнини захворювання тканин пародонта розвиваються дуже швидко, перші ознаки запалення ясен з'являються вже на 10-15 день.

СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ЛІКНЕП

До захворювань ясен (тканин пародонта) належать гінгівіт і па-

ну систему – до 1,5 рази підвищують ризик розвитку атеросклерозу та ішемічної хвороби серця, до 4,3 рази підвищують ризик розвитку інсульту;

- негативно впливають на дихальну систему – підвищують частоту розвитку пневмонії та хронічних обструктивних захворювань легенів;

- впливають на розвиток ускладнень у людей з цукровим діабетом;

- обтяжують перебіг вагітності – підвищують ризик розвитку прееклампсії у 2,4 рази, підвищують ймовірність передчасних пологів в 4,4-7,7 разів.

Як доглядати за ротовою порожниною

Основне лікування захворювань пародонту – якісна гігієна ротової порожнини, використання «правильних» засобів гігієни.

Вважають, що чистити зуби треба після кожного прийому їжі та перед сном. Насправді, під час і відразу після вживання їжі, що містить вуглеводи, бактерії переробляють вуглеводи в молочну кислоту, яка «розчиняє» емаль і робить її більш слабкою та вразливою до абразивів зубної пасти. Тому деякі стоматологи вважають, що чистити зуби краще до їжі.

Більшість людей чистять зуби недостатньо довго, лише 30-40 сек. Стоматологи рекомендують чистити зуби тричі (мінімум двічі) на день не менше 2 хв.

Існує безліч способів чищення зубів. Один з ефективних і простих способів – методика Баса (запропонована ще у 1954 р.). Ця методика дозволяє очистити місця з'єднання зубів з яснами (мішечки), де формується наліт і починається захворювання пародонту.

Ось кілька рекомендацій:

- Завжди починайте чистити зуби в одному і тому ж місці і системно переміщуйтеся від одного зуба до іншого.

- Щітку розташуйте під кутом 45 градусів і покривайте 1/2 поверхні зуба і 1/2 – ясна.

- Чистіть легкими, краще – вібруючими рухами уздовж лінії ясен, не дряпаючи зуби, намагайтеся завжди чистити за однією і тією ж схемою, виробляючи звичку.

- Чистіть кожен зуб 3 секунди або 10 сек в одному місці (щітка зазвичай покриває 2-3 зуба), весь час чищення має займати 2-3 хвилини.

- Намагайтеся не дряпати зуби, це може викликати пошкодження емалі та ясен.

Найважливішими елементами гігієни ротової порожнини є:

- лікувально-профілактична зубна паста;

- зубна щітка з невеликою голівкою, м'якими закругленими нейлоновими щетинками, міняти щітку слід 1 раз на 3-4 місяці;

- антибактеріальний ополіскувач для порожнини рота, що руйнує зубний наліт;

- жувальна гумка і зубна нитка.

Лариса ЛУКАЦЬК

- впливають на серцево-судин-

10 ПРОДУКТІВ ДЛЯ ДОВГОЛІТТЯ

Німецькі дослідники склали список продуктів, що потрібні для довголіття. На думку спеціалістів, набір з 10 продуктів може правильніше, ніж набори полівітамінів, забезпечити організм людини всіма необхідними речовинами. Крім того, регулярне вживання цих продуктів допомагає людині прожити тривале та повноцінне життя.

З'їдаючи щодня по яблуку, людина має менше шансів захворіти на хворобу Альцгеймера. Речовини, що є в яблуках, зокрема, кверцетин, можуть гальмувати розвиток ракових клітин. Окрім того, кверцетин має протизапальну дію та зменшує шкідливість так званих вільних радикалів. Яблука також мають вітаміни та мікроелементи, що підвищують імунітет і поліпшують роботу серцево-судинної системи.

Хто турбується про своє серце, повинен **вживати більше риби замість м'яса**. Три «рибних» обіди на тиждень чи 30 грамів риби на

день зменшують ризик виникнення інфаркту на 50 %. Відбувається це завдяки вмісту у рибі жирних кислот Омега-3, які сприятливо діють на клітинні мембрани. І справді, статистика свідчить, що японці та ескімоси, які регулярно вживають рибу, набагато менше страждають від серцево-судинних захворювань, аніж народи, раціон яких бідний на рибні продукти.

Часник незамінний у лікуванні застудних захворювань. Окрім того, його вживання знижує ризик виникнення раку шлунка та кишківника і поліпшує роботу органів травлення. Одна з найважливіших властивостей часнику — він знижує ризик судинних захворювань, а речовини, що містяться в ньому, добре прочищають судини і перешкоджають їх закупорюванню.

Виявляється для постачання організму вітаміну С не обов'язково їсти кислі лимони, адже у полуниці міститься більше цього вітаміну. Добра **полуниця** не лише цим

— високий вміст заліза підвищує імунітет організму. Деякі речовини та ефірні олії, на які багата ця ягода, можуть стримувати виникнення особливих ензимів, які провокують розвиток раку.

Бета-каротин, який є в **моркві**, нейтралізує вільні радикали, що руйнують генну структуру та провокують рак. Крім того бета-каротин сприяє дії на стан шкіри та зору. Проте варто пам'ятати, що бета-каротин краще розчиняється у жирах, тому до салату з моркви слід обов'язково додавати олію чи сметану.

Гострий перець чилі поліпшує обмін речовин, сприяючи схудненню. Капсацин, що додає перцю гострий смак, сприяє виробленню шлункового соку і перешкоджає розмноженню шкідливих бактерій у шлунку та кишківнику.

Солодкий перець також корисний. Він містить не лише вітамін С, а й речовину лютеолін. Навіть у малих дозах лютеолін стримує роз-

виток раку, запобігає судинним захворюванням і віковим проблемам.

Банани — найситніший та найбагатший на вуглеводи фрукт. У бананах містяться також різні баластні речовини, які перешкоджають швидкому надходженню цукру в кров. Кількість магнію, що міститься в одному банані, складає 1/6 частину від добової потреби організму.

Чудодійні властивості зеленого чаю зумовлені вмістом катехину. Ця біоактивна речовина перешкоджає розвитку атеросклерозу і запобігає захворюванню на рак простати. Для схуднення зелений чай також дуже хороший. Лише для спалювання жирів потрібно випивати щодня не менше чотирьох чашок цього напою. У чорному чаї катехин не міститься, адже руйнується в процесі його виготовлення.

Соя має багато лецитину та вітамінів групи В, які підсилюють мислення та зміцнюють нервову систему. Відома соя і як незамінне

джерело білка, що здатен замінити тваринні білки. Хоч соя і є незвичним продуктом для європейців, останні дослідження підтверджують її користь. Особливо це стосується паростків сої.

Молоко недаремно є основним продуктом харчування. В ньому містяться цінні білки, жири, що легко перетравлюються, корисний цукор — лактоза. Багате молоко і на кальцій. Вчені встановили, що запаси кальцію, які нагромаджені з молодості, допомагають у старості уникнути остеопорозу. Кальцій необхідний і для функціонування нервової системи, і для правильної роботи м'язової системи організму.

Деякі натуральні продукти можна використовувати як ліки. Скажімо, впертис з м'язевим болем після фізичних навантажень допоможе вишневий сік. Так стверджують американські вчені з університету Вермонта. Рекомендована лікувальна доза — склянка соку вишні або 45 ягід. Фахівці зазначають, що такий ефект вишневого соку пояснюється вмістом у ньому антиоксидантів і речовин, що мають проти-запальну дію.

ЧОРНИЙ ШОКОЛАД — ПІДТРИМАЄ СЕРЦЕ

У тропічних лісах Африки та Південної Америки росте невелике красиве дерево з блискучим листям і жовтими квітами. Зі стовбура звисають і помаранчево-жовті плоди, дуже схожі на наші огірки, лише ребристі. Завдовжки такий огірок може досягати 30 см, а важити до 600 г. У ньому містяться насіння какао, яке неправильно називають бобами. З одного дерева місцеві мешканці збирають до 120 плодів за рік, адже це дерево плодоносить цілорічно.

ІЖА АЦТЕКІВ

Вождь ацтеків Монтесума виявив сприятливий вплив «шоколатлу» на власний організм. І так до нього пристрасився, що навіть повисив на пояс золоту флягу з улюбленим напоєм, який вживав разів п'ятдесят на день.

Кажуть, сам Монтесума вигадав назву «шоколатл», що означає солодка вода. Особи, наближені до вождя, пили гіркий шоколад з каєнським перцем, а сам Монтесума надавав перевагу шоколаду з медом, соком агави, ваніллю. Плоди какао в індіанців цінувалися і навіть слугували як гроші.

В Європу какао потрапило завдяки ватажку конкістадорів Ернандо Кортесу, який 1519 року захопив столицю ацтеків. Разом з іншими трофеями він привіз до Іспанії плоди какао й рецепт напою, який готували спеціально для Монтесуми. Саме цей рецепт, до складу якого входили, крім зерен какао, мед, варений сік агави, ваніль і молочна кукурудза, і став прабатьком шоколаду. Спочатку ласувати напоєм з плодів какао і в Європі могли лише королі та заможні вельможі. Та до середини XVII ст. какао-напій став наймоднішим і найуживанішим в Європі.

А 1819 року, коли юний швейцарець Франсуа Луї винайшов твердий шоколад, продукт отримав нове життя і почав триумфальну ходу цілим світом.

ШОКОЛАД ЗБАДЬОРЮЄ

Нині шоколад у більшості асоціюється зі святом, спогадами про дитинство, що, безумовно, пробуджує лише радісні відчуття та емоції. Та, крім психологічної причини, це відчуття радості та задоволення пояснюється ще й унікальним хімічним складом цього продукту.

Адже, крім алкалоїду кофеїну — відомого стимулятора, — до шоколаду входить теобромін. Його виділив і вивчив 130 років тому хімік Воскресенський. Цей алкалоїд, як і кофеїн, у малих дозах діє збудливо на нервову і серцево-судинну системи. Доза його в шоколаді цілком безпечна, але вона здатна зняти втому і відновити бадьорість.

Збадьорювальну дію шоколаду зумовлено ще й тим, що він підвищує рівень гормонів серотоніну та ендорфіну в мозку. Саме ці гормони зумовлюють відчуття щастя й душевного піднесення.

СОЛОДКА ПЛИТКА — «ПІДРОБКА» ШОКОЛАДУ

Поліпшення самопочуття і настрою після вживання шоколаду призвело до того, що для деяких людей він став своєрідним допінгом. І тут криється небезпека. Адже більшість сортів шоколаду містить надмір цукру та жирів (наприклад, білий шоколад) і неконтрольоване його вживання може призвести до зайвої маси тіла і супутніх хвороб. Тому, якщо є проблеми з масою тіла, краще надавати перевагу шоколаду чорному.

Не слід чекати збадьорливого ефекту і від солодких плиток. Наяль, це не шоколад. Узагалі під час вибору шоколаду звертайте увагу на його склад. Відомі фірми-виробники завжди вказують відсоток вмісту какао. У справжньому

шоколаді не повинно бути домішок пальмової, кокосової, арахісової олії. Лише олія какао може бути в шоколадці.

Якщо ж у рецептурному складі виявили серед складників соняшникову олію або гідрогенізований жир, то знайте, що перед вами банальна солодка плитка, яка не має нічого спільного з Його Величністю Шоколадом.

ПРОДУКТ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ДОБРОЇ ФІЗИЧНОЇ ФОРМИ

Попри всевітню любов, шоколад протягом свого існування піддавався всіляким нападкам, здебільшого через вміст у ньому того ж кофеїну, жиру та цукру. Проте справжній шоколад — це не порожні калорії. Магній, залізо, калій, які містяться в ньому, — дуже важливі для організму.

Залізо необхідне для синтезу гемоглобіну в крові. Нестача калію може призвести до порушень ритму серця. Магній потрібен для роботи серцевого м'яза, а ще він відіграє важливу роль у переданні нервових імпульсів. Разом з натрієм магній відповідає за водний та електролітний баланс у клітинах і тканинах, впливаючи тим самим на кров'яний тиск. І звичайно ж, великий вміст білків та жирів, висока енергетична цінність шоколаду робить цей продукт незамінним у підтриманні доброї фізичної форми для людей, які зазнають фізичних і психічних навантажень. Шоколад обов'язково вводять у раціон льотчиків, спортсменів, моряків.

Шоколад також містить флавоноїди. Як виявилось, вони мають здатність підтримувати нормальну роботу серця та поліпшувати циркуляцію крові завдяки своїй особливості руйнувати тромби в крові, які є причиною серцевих нападів та інших хвороб, пов'язаних з порушенням кровообігу.



кий вміст холестерину при-таманий лише молочному та білому шоколаду, адже в молоці міститься холестерин тваринного походження. Та і в молочному шоколаді його лише 25 мг на 100 г, а це втричі менше, ніж у м'ясі;

— у плитці шоколаду міститься всього 25-30 мг кофеїну (у чашці кави —

180 мг!);

— думка, що шоколад руйнує зубну емаль, — просто вигадка. Зовсім нещодавно в шоколаді виявлено антисептичну речовину, яка пригнічує бактерії, що утворюють зубний камінь. Але в будь-якому разі після вживання шоколаду та інших солодощів бажано почистити зуби або хоча б пополоскати ротovu порошину;

— прищів шоколад не спричиняє! На сальні залози він ніяк не впливає. Алергічну реакцію, може зумовити лише неякісний продукт або той шоколад, до складу якого входять ароматизатори та смакові добавки;

— шоколад не викликає головного болю, а радше навпаки. Результати досліджень підтвердили гіпотезу про те, що дія шоколаду подібна до дії невеликих доз аспірину (знижують ймовірність виникнення тромбів). Але дія їх різна. Тому лікарі настійно рекомендують не замінювати вживання аспірину (якщо вам його призначив лікар) поглинанням шоколаду. Обмежтеся профілактичною дозою улюбленого продукту.

Підготувала Лілія ЛУКАШ

У СИДОРОВІ, ДЕ ЗАМОК-КОРАБЕЛЬ

ШТРИХИ ЖИТТЯ ТЕПЕРІШНЬОГО

У центрі Сидорова розмістився будинок сільської ради. Сільський голова Іван Соловій за фахом гірничий технік. Чверть століття пропрацював він за спеціальністю у місцевому кар'єрі. Майже чотири роки — очільник місцевої влади. Каже, що в його рідному селі зараз є чотириста дворів, проживає понад 1100 осіб. На жаль, смертність бере гору над народжуваністю. Чимало сидорівчан змушені шукати місця праці за кордоном. Але водночас не кожне село в районі може похвалитися такою виробничою сферою, яка є в Сидорові. Місцеве фермерське господарство «Сидорівський бровар» активно займається не лише вирощуванням зернових, а й тваринництвом, зокрема, свинарством. Діє й щебеневий кар'єр, дві газові компресорні станції.



Біля стін замку Сидорівський сільський голова ІВАН СОЛОВІЙ та головний спеціаліст Гусятинської райдержадміністрації Марія ФАБАРСЬКА

Соціальна царина теж розвинута. Місцевий фельдшерсько-акушерський пункт відремонтували, газифікували. Поміняли вікна й двері, подбали про електроопалення, іграшки, килими для дитячого садочку. А от з будинком культури наразі ради собі не дали. Збудували його майже тридцять років тому. Розрахований він на 450 місць. Діти мають можливість займатися в танцювальному гуртку. Разом з батьками вони беруть активну участь у підготовці розмаїтих концертів. Тут облаштували й сільську бібліотеку. Та великою проблемою для цього вогнища культури є тепло в осінньо-зимовий період. Тож зуміли купити хіба електрообігрівач для одного з приміщень закладу.

До села щороку приїжджають сотні, якщо не тисячі українських та зарубіжних туристів. На перепоні їхньому доброму настрою стоять занедбані сільські дороги. Іван Соловій каже, що сільська громада торік взяла участь у всеукраїнському конкурсі з будівництва доріг і замі-

Село Сидорів, що в Гусятинському районі, добре знане шанувальникам української старовини. Вперше в писемних записах його згадали 1398 року. Хоча археологи знайшли тут поховання ще скіфської доби. Саме поселення колись було містечком. Має форму неправильно-многокутника. Довкруг — чудові краєвиди. Давайте пройдемося його вулицями, що стугонять минулим і наповнюються сьогоденням.

ни водогону. Сто тисяч, які виграла, витрачає, власне, для цих нагальних потреб. Тож до кінця року мають облаштувати під'їзні шляхи принаймні до тутешніх замку та костелу. Зуміли вже під'єднати сорок будинків до водопостачання. Треба сказати, що Сидорів розташований на пагорбах, на кам'янистій місцевості, зрозуміло, копати особисті криниці неможливо. До того ж тут ще й низький рівень залягання підґрунтових вод і малий запас води. 1914 року тодішній власник села пан Пайгерт провів до поселення водогін. Питну

споляченого курляндського роду. Багато хто ще із сидорівчан відтворює у власній пам'яті їхній маєток, сад з екзотичними деревами та водограй (про нього нагадують зараз розвалини). Нині цього, звісно, не побачити — знищене. Варто згадати й те, що у XIX столітті на запрошення одного з представників цієї графської сім'ї у Сидорів приїхав український лінгвіст, поет, етнограф, священик, співзасновник об'єднання «Руська трійця», співавтор збірника «Русалка Дністровая» Яків Головацький. Щоправда, тутешнім парохом побув незначний час, бо його покликали до Львова. У спогадах сидорівчани тримають ще одне ім'я. 1935 року священиком у їхньому селі був двоюрідний брат засновника ОУН Євгена Коновальця — отець Володимир Коновалець. Він не лише допомагав селянам лікувати духовні рани, а й фізичні, адже займався ще і лікарською практикою.

Церкву Різдва Пресвятої Богородиці змурували у селі 1812 року. Щоправда, на новому місці, а не на тому, де стояла дерев'яна, яку знищив вогонь. Мабуть, не все тоді було підвладне полум'ю, бо принаймні церковні записні книги збереглися, за словами Івана Соловія, з 1784 року. Тож кожен із сидорівчан з цього часу добре знає власне генеалогічне древо. Коли на українську землю став воєнний чобіт фашизму, селяни зняли з дзвіниці дзвін і заховали, аби ворог не зміг його забрати та переплавити. Проте ніхто тепер не пам'ятає, де саме закопали церковну річ. Тож у пошуках.

За кількадесят метрів від церкви є ще одна архітектурна пам'ятка (пізнє бароко) — костел св. Миколая. Він, кажуть, став одним



Мавзолей-усипальниця графської родини Пайгертів на сільському цвинтарі



з перших на Поділлі. Будували його у двадцятих-тридцятих роках XVIII століття. В офіційній радянській літературі з архітектури мовилося, що ця культова споруда має унікальний план. А це не що інше, як повторення родового гербу шляхтичів Калиновських — «Калинова» або ще його називають «Калина». Рід цих вельмож теж тривалий час правив у Сидорові й залишив по собі слід, принаймні в архітектурі. Припускають, що деякі з Калиновських знайшли навіть вічний спочинок у костелі. Варто звернути увагу й на ще одну гадку — мистецьку чи культурну. Йдеться про те, що нібито оздоблювальні роботи тут у середині та другій половині XVIII століття проводив «український Мікеланджело» Іоан-Георгій Пінзель.

За радянських часів костел, звісна річ, використовували під зерновий склад. Нині тут збереглися деякі розписи, декор. Вдалося відремонтувати одну з веж чи шпилів. Поруч з цією римокатолицькою спорудою стоїть будівля монастиря домініканців. А через дорогу — капличка св. Яна (1854 р.). Тринадцять років тому її відновили.

ЗДІЙНЯЛАСЯ НАД СЕЛОМ ТВЕРДИНЯ

Від церкви та костелу — духовних місць українців і поляків дорога веде-кличе до замку. Він здійснюється-вабить над селом, мов величезний корабель. Але спочатку треба кładкою перебраться через нешироку річку Слобідку — притоки Збруча. Твердиня надто своєрідна з архітектурної точки зору. Адже вона повторює конфігурацію всього плато високого пагорба, на якому розташувалася. А це довжиною 178 і шириною 30 метрів. Почав споруджувати її на

початку XVII століття шляхтич Мартин (Марцін) Калиновський. Для будівництва використав місцевий пісковик та вапняк.

Замок омивала річка з трьох боків, доступ до нього ускладнювали болота. Більш доступну південно-східну частину захистили штучним земляним валом і ровом. Незадовго після зведення фортеця побачила і українських козаків, і російське військо воєводи В. Бутурліна. Після Бучацького миру 1672 року тут панували майже чверть століття турки. Нині, до речі, знайдете у Сидорові чимало прізвиськ тюркського походження, як-от: Шарган, Балук, Туркот, Каракуля, Киндибал.

Після турецького володарювання Сидорівський замок зазнав руйнації. Відтак ті ж Калиновські його відбудували. Досі збереглася кам'яна плита з викарбуваним латинною написом, де йдеться про час заснування твердині. Колісь на кожній стіні були по кілька веж. Тут, безперечно, розташували й казематові укріплення, житлові та господарські будівлі. З бійниці можна було вести перехресний вогонь. Кризь століття її нові власники не завжди дбали про збереження фортеці. Останнього значного руйнування, ясна річ, цей архітектурний шедевр зазнав у післявоєнний у минулому столітті. Радянська влада якраз на галицьких землях проводила насильницьку колективізацію села. Для корівників, свинарників, інших господарських будівель використовували саме камінь із замку, і це тоді, коли в Сидорові достатньо було цього будівельного матеріалу, адже тут здавна мали каменоломні.

Те, що не змогли знищити у сорокові-п'ятдесяті роки минулого століття, руйнується нині під тягарем неогляду й часу. З дитинства сільський голова Іван Соловій пам'ятає над в'їзною брамою чи, як каже, парадним входом арку. На його очах вона розвалилася й згодом заросла травою. Якось проліз він у підземелля замку, мовить, є там приміщення. Це радше перший поверх, де перебувала обслуга, військові... Досі не знайшли криниці, а вона мусила за всіма законами фортечного будівництва бути. Подійкують, що повинен аж до Збруча вести й підземний хід. Але все це таїни середньовічної унікальної споруди, яка волає нині про допомогу, про збереження на перших порах хоча б тих руїн, що нині залишилися.

**Микола ВІЛЬШАНЕНКО,
Фото автора**

НОВОРІЧНО-РІЗДВЯНА ФЕЄРІЯ

К оли на небі 6 січня запалахкотить перша зірка, сім'я збирається до Святої вечері. Батько йде за Дідухом — давнім атрибутом Різдва, символом хліба, праці та достатку. «І добрий тато зайде в хату з снопом пшениці», — читає поетичні рядки одна з доньок. Господар вручає Дідухові господарині. Під скатертину на столі поклали сіно — найкраще, запашне, щоб «люди завше пам'ятали: спочив Христос в яслах, спочив на сіні у вертепі». Кажуть, якщо ця суха тра-

Січень — місяць свят. Розпочав цей цикл Новий, 2010 рік. Відтак у наші помешкання прийшло Різдво Христове — свято народження, радості. Зустріли Старий Новий рік. Готуємося до Водохреща. Новорічно-Різдвяні празникивання — це й цілий сніп українських народних звичаїв та обрядів.

різних страв, зокрема, пампушки, вареники з капустою, грибно юшка, узвар. Повечерявши, наїдків, тарілок чи ложок зі столу до ранку не забирають. Здавна в нашому народі вірять, що цим крамом ще гостяться і душі

роду й запитує у господарів дозволу на народну виставу. «Заходьте, гості», — запрошує глава сімейства. І починається дійство. «Ми прийшли вам розказати про чудесну новину — про небесну дитину»... Ангел, пастушки, три царі, ненависний Ірод і його воїн, а ще Чорт, Смерть і Мошко — розповідають, колядують, веселять. «Злі» герої не проти й збитки якісь у хаті зробити чи щось поцупити. Тому господар когось з рідних про-



вителькою жінок, сестрою Сонця. І хоч, скажімо, в селі Горошова Борщівського району здавна образ Маланки відтворював парубок, але завжди була одна вимога — він мав бути вродливим. Костюм — теж нарядний. До речі, вже добре століття Маланчин наряд у селі бережно передають з покоління в покоління, щоб одягнути його лише раз на рік — на Малання.

У тій же Горошові свято Маланки — це справжній народний маскаррад. Якщо в двадцятих роках минулого століття за красою Маланкою та Козаками, мов на параді, йшли Баби, Діди,

воді двох Козаків і троїстих музик Маланка має обов'язково провідати усіх дівчат села (майже двісті) й станцювати з ними. Відтак музиканти грають і для всіх охочих дати лиха закамбукам. Що не кажіть, а робота ця виснажлива. Зрештою, щоб парубок-Маланка мав і надалі добре здоров'я на Водохреще доведеться стати героєм ще одного дійства. Якщо морози скують річку, то на ній вирізають крижаний хрест чи ополонку для освячення води. Якщо ж зима така, як тепер, поблизу церкви виставляють великі посудини з водою. В цю холодну водицю й вмочують голову тих,



ва буде засмічена осотом чи іншими бур'янами, то навесні чи влітку не оберешся їх на власному городі. Колись на долівку розстеляли ще й солому. Тепер здебільшого кладуть духмяне сіно хіба під стіл. Для маленьких діток — справжня втіха. У висушеній траві вони знаходять не лише цукерки, горішки, монети, а й повинні ще й квоктати. І все — заради достатку, доброго ведення господарки. Дідуха спляють переважно на світанні наступного дня після Різдва...

Про ялинку господарі теж не забули. Крім прикрас, на ній знайдете, зокрема, й тістечка домашньої випічки. Дідух зайняв у хаті також почесне місце і в ньому «славних предків дух». Сім'я спільно молиться, відтак запалює свічку, споживає проскурку й береться вечеряти. На столі — кутя та ще одинадцять

померлих. Хоча є ще й традиція, аби дівчата брали зі столу ложки й вибігали з хати на вулицю та стукали ними, слухаючи, звідки гавкають собаки. З того боку чи закутка треба було сподіватися нареченого. А от хто прудкіший і найшвидше позбирає ложки зі столу, той буде гарним пастухом і його слухатиметься худоба.

Прудкості та сили хлопцям треба мати, якщо збираються ходити з вертепом. Десь ставлять його винятково за біблійними мотивами, а у багатьох селах краю серед героїв вертепу були навіть у радянські часи і князь Володимир, і гетьман Богдан Хмельницький з козаками, і Українські січові стрільці.

«А я Ангел-проводир, що приносить з неба мир», — з такими словами заходить до оселі різдвянців перший персонаж ге-



силь добре стежити за ними. Якщо вкрадуть якусь цукерку з ялинки або пампушок зі столу — не біда. «А за коляду приймемо щирі нагороду. Не для себе, а для церкви. Будьте люди гонорові — дайте гроші паперові, дайте долар зелененький, нашу гривню українську або євро європейське», — заявляють вертепники. І справді, зароблені за постановку гроші вони жертвують для церковних справ.

Вертеп ходить упродовж всіх Різдвяних свят. І не лише в рідному селі, а й виїжджає у сусідні населені пункти. «Даруй літа щасливії цьому дому, господарю! Даруй долю, щастя й волю нашій неньці Україні!» — такими словами коляди просять Бога учасники вертепу й закінчують своє дійство.

На Старий Новий рік наші краєни новолітують — засівають на добро, на щастя. В деяких районах Тернопілля, особливо у південних, ще й маланкують — теж своєрідний вертеп. Як відомо, 13 січня церква відзначає день пам'яті святої Маланки. Забави починаються саме у час зустрічі Старого Нового року. Треба сказати, що нині свято Маланки увібрало в себе традиції тисячоліть. Адже етнографи, дослідники української обрядовості зазначають, що християнська Меланія замінила образ язичницької богині Київської Русі — Макоші (Мокош). Наші предки вважали її покро-



Смерть, Цигани, представники розмаїтих професій, інші, то вже в тридцятих роках втілювали образи українських січових стрільців, національних героїв. Цього вимагала тогочасна епоха. Комуністи, прийшовши на західноукраїнські землі, патріотичного духу боялися надто, тому одразу ж узялися забороняти давні звичаї. Але — дарма. Наших людей не лякали ні погрози, ні заборони і навіть адміністративні арешти за маланкування. Вони свято зберігали традиції. Обряд Маланки не дано право нікому порушувати. Найгарнішим кільком хлопцям села випадає почесна місія донести з віків красивий образ Маланки. Потрібно мати не лише певні артистичні здібності, а й бути фізично витривалим. У супро-

хто втілював образ Маланки. Звичай вимагає, аби сільські юнаки зібралися в коло, в центрі якого — Маланки. Звучить «Многая літа», після чого Маланок піднімають «на віват», тобто підкидають угору. Звісна річ, мусить бути дяка. Всіх хлопців Маланки запрошують до власних осель на забаву.

На Святвечір перед Водохрещем в селах Тернопільщини прийнято щедрувати.

Узагалі Новорічно-Різдвяний парад народних обрядів і звичаїв завершується 15 лютого — у свято Стрітення. Тож святкуйте й веселіться! Ми ж пропонуємо лише кілька світлин з Різдвяної феєрії.

**Микола ВІЛЬШАНЕНКО,
Фото автора**



МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР БОРИС РУДИК

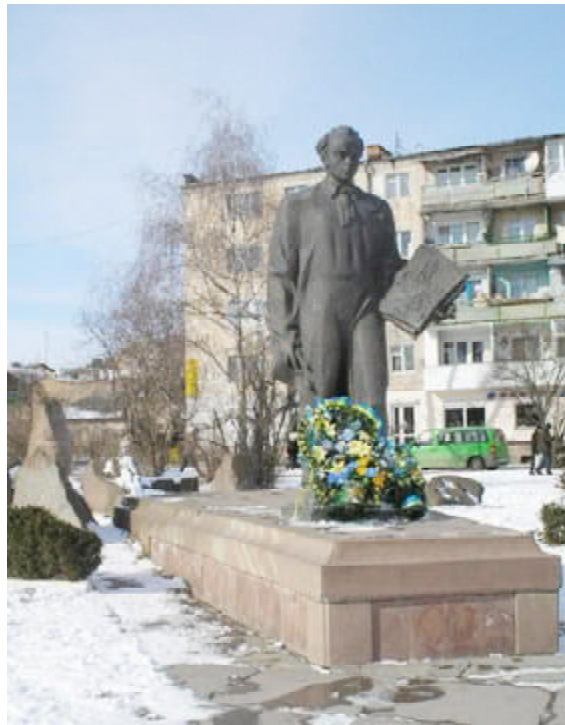
У ЖИТТІ ВСЯКЕ БУВАЄ

Біда без зубів, а людину їсть. Все знають і все розуміють лише дурні і шарлатани. Вдало крав, та погано ховав. Вміли продати, та не вміли ради дати. Дня без чарки не буває. Жіноча емансипація поступово переходить в чоловічу дискримінацію. Людський рот не торба – мотушкою не стягнеш. Обіцяй одне, думай про дру-

ге, роби третє. Одні жирують, мільйони бідують. Пияцтву бій! Пияцтву бій! Та перед боєм по одній. Пан Хома лежить під тином п'яний як свиня. Спереду – пан, ззаду – подертий жупан. Спочатку всіх треба купити, а потім продавати. Тіло тягнеться до гріха.

Той самий злодій, лише на ньому інша шапка. Так галасує і лається, що і королева лякається. У нас одна гілка влади – у луг, друга – у плуг. Наші нардепи – недоторкани. Хата плаче за хазяйкою, а двір – за хазяїном. Через довгий язик не в одного зуби повипадали. Через довгий язик не один позбувся зубів. Як ідеш – так і прийдеш. Як не мудрий, а з голки сокиру не зробиш.

ПАМ'ЯТНИКИ ТЕРНОПІЛЛЯ



Пам'ятники Тарасові Шевченку в Чорткові (ліворуч) та Ярославові Стецьку в с. Кам'янки Підволочиського району

Фото Миколи ВІЛЬШАНЕНКА

Цікаво

ДЛЯ ТИХ, ХТО ПРО СЕБЕ ДБАЄ

Щоб зміцнити імунітет, зовсім не обов'язково бігти до аптеки. Адже організм краще засвоює не синтетичні, а натуральні вітаміни. Та пам'ятайте, що перенасититися можна навіть корисними речовинами. Тому, додаючи у щоденне меню природні вітаміни, старайтеся не переборщити. Насамперед обмежте споживання кондитерських виробів. Аби їх перетравити, організм витрачає багато кислоти. Солодощі краще замінити медом і сухофруктами. Вони набагато корисніші, не містять надлишкових жирів. Візьміть за правило починати день зі склянки води з лимоном. Переварена вода має бути кімнатної температури, а лимону досить однієї дольки. Такий коктейль корисно підсолодити медом. Загалом норма споживання аскорбінової кислоти на добу – 70 г, а в період епідемії грипу дозу рекомендовано збільшити у сім разів – до 500 мг на добу.

Якщо цитрусові викликають алергію, замініть їх яблуками або ж яблучним оцтом. Щоб організм боровся з хворобою, важливо наситити його селеном. Для цього варто додати у повсякденне меню каші – вівсяну, гречану, рисову, пшеничну. Багато селену містить і часник. Горіхи – вкрай потрібний продукт для імунітету. Адже вони багаті на вітамін Е, цинк, мідь та марганець. Добова норма – 50 г. Цибуля і часник – природне джерело фітонцидів. Але пам'ятайте, що під час термічної обробки овочі втрачають бактерицидні властивості. Тому хворим найкраще боротися з вірусами, вдихаючи фітонциди з розрізаних цибулин. Квашена капуста – багате джерело аскорбінової кислоти. А розсіл ще й корисний при захворюваннях травної системи. Із шипшини взимку корисно готувати напої, а із замороженої смородини – морси. Вони містять аскорбінову кислоту, «прикрити» антиоксидантами.

НАБИРАЄМО ВАГИ

Українці стали харчуватися більш калорійно. Порівняно з 2000 р., вони збільшили свій раціон середньодобового споживання продуктів на 337 ккал. 2008 р. пересічний українець з'їдав у середньому 51 кг м'яса та м'ясопродуктів, 214 кг м'ясопродуктів, 260 шт. яєць, 115 кг хлібних продуктів, 132 кг картоплі, 129 кг овочевих культур, 44 кг фруктів, 41 кг цукру, 15 кг олії. Порівняно з попереднім роком у країні зменшилося споживання молока (на 11 кг). Всіх решта продуктів ми стали їсти більше.

На Тернопільщині набагато менше, ніж у середньому в Україні, споживають м'яса (всього 43 кг за рік), яєць (231 шт.), фруктів (32 кг). За рівнем споживання яєць та фруктів на одну особу область посідає передостаннє місце серед інших регіонів. Водночас тернополяни значно більше їдять хліба та картоплі.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 24 (257) за 2009 р.

1. Різдво. 2. Коляда. 3. Ангел. 4. Яблуко. 5. Ялинка. 6.Щедрівка. 7. Гол. 8. Вертеп. 9. Петро. 10.Одр. 11. Лік. 12. Таксі. 13. Вифлієм. 14. Епос. 15. Оз. 16. Хата. 17. Дзвін. 18. Зоря. 19. Примаченко. 20. Бог. 21. «Ох». 22. Небо. 23. День. 24. Ладан. 25. Низ. 26. Рампа. 27. Міраж. 28. Ваза. 29. Ятір. 30. Кіл. 31. Ноша. 32. Ан. 33. Арик. 34. Мир. 35. Ірак. 36. Ясла. 37. Амін. 38. Мі. 39. Син. 40. НОК. 41. Гуцул. 42. Жало. 43. Тукан. 44. Цинк. 45. Штир. 46. «Аркан». 47. Аура. 48. Су. 49. Каса. 50. Кок. 51. Ірод. 52. Одарка. 53. Кант. 54. Ліон. 55. Іо. 56. ТТ. 57. НДІ. 58. Го. 59. Репін. 60. Миколай. 61. Ви. 62. Київ. 63.Ом. 64. Аман. 65. Ятка. 66. Краса. 67. Коц. 68. Жінка. 69. Вакула. 70. Казка. 71. Явір. 72. Їжа. 73. Церква. 74. Вуж. 75. Кактус. 76. Жар. 77. Хан. 78. Ух.

Відповіді у наступному числі газети СКАНВОРД

1. Найвища духовна особа					2. Садова мазь
3.		4. Одяг священника	6. ... достатку	7. Святий	
		5. Нота	8. Церковний спів	9. Забава	
			10. Саул, Ірод		11. Акціонерне товариство
		12. Заплічний речовий мішок			13. Сотка
14. Ісус воскресив його доньку	15. Зрадив Ісуса		16.		17. Святе Письмо
		18. ...людський		19. Святий, переможець	20. Корчастина палуби
21. Святий	22. Не проти		23. Ряд ламп над сценою		24. Грузька маса на дні ріки
27. Видатний письменник				25. У Біблії – юдоль (плачу)	26. Земляне укріплення
		30. Падала з неба		28. Велика риба	29. Свобода
		31. Лан		32. Кораловий острів	
33. Патріарх у ГКЦ		35.		36. Збудував ковчег	34. Найбільше християнське свято
				37. Балка	
	38. Цитрина	39. Різновид атомів хім. елемента			
			41. Місто, де похований Т. Шевченко	42. Поневолення, нашість	43. Старослов'янська літера
	44. Палати, хороми	45. Небіж Авраама		47. Телекомпанія	48. Японська гра
49. Впливова особа	46. Казкова країна				50. Край столу, філософ
				51. Популярність	52. Майданчик для вистав
	54. Частка	55. Нічийна шахова позиція	56. Жіночий або дитячий голос		53. Безбарвний горючий газ
					58. Національний олімпійський комітет
			59. Рослина, архітектурна прикраса		
			60. Кагор		
				62. Кримінальний кодекс	
			63. Невеликий ліс		64. Пістолет
	65. Богородиця	66. Круговерть			68. Річка на Тернопільщині
		67. Хреститель			73. Огорожа
	69. Спокій	70. Всевишній	71. Початок літочислення	72.	
	74. Церковна співоча група				
75. Людина-велетень			76. Казка М. Коцюбинського	77. Подарунок	78. «Іду на ...»
					79. Український літак