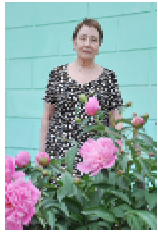


СТОП.

2

## СОРОК РОКІВ – НА ОДНІЙ ПОСАДІ

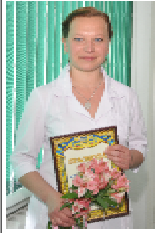


1 червня виповнилося 40 років як Галина Василівна Хома працює у відділенні переливання крові. Зустрілася з нею, щоб привітати її з такою своєрідною датою та розпитати про життєвий шлях. Галина Василівна лише посміхнулася та зринула: «Щоб всю мою долю описати й книжки не вистачить».

СТОП.

3

## ТЕТЯНА ЙОРДАН: «У ЛЮДЯХ НАЙБІЛЬШЕ ЦІНЮЮ ЩИРІСТЬ»



Тетяна Йордан – операційна медична сестра офтальмологічного відділення. Пані Тетяна запевнила, нічим особливим від інших медиків не відрізняється, і те, що допомагала майданівцям, не вважає великою заслугою, бо є справді герої, яких треба більше пошанувати та визнати.

СТОП.

4

## ОЛЕГ ЄМЯШЕВ: «ЛІКАР ПОВИНЕН БУТИ ЗАВЖДИ ВПЕВНЕНИМ, ЩО ЗРОБИВ НАВІТЬ НАДМОЖЛИВЕ ДЛЯ ПОРЯТКУ ЛЮДИНИ»



Завідувач відділення анестезіології та інтенсивної терапії університетської лікарні Олег Ємяшев на своєму професійному шляху спробував усілякого медичного хліба.

СТОП.

6

## НА ЗЕЛЕНІ СВЯТА ВОДЯТЬ КУЩА



Трійця – це церковне свято, яке відзначають восьмої неділі після Великодня. Через те, що це свято припадає на 50-й день після Пасхи, церква називає його ще П'ятидесятницею. Увірававши в себе багато рис іудейської П'ятидесятниці, християнська Трійця приєднала й національні риси тих свят, з традиціями яких вона частково злилася. Так, в українців Трійця злилася із Зеленими святами.

СТОП.

11

## РЕДИСКА: КОРИСНІ І ВЕРШКИ, І КОРИНЦІ

Редиска – один з найбільш ранніх та улюблених овочів.



Ці невеликі круглі чи довгасті, червоні чи червоні з білими кінчиками плоди не лише радують нас своїми смаковими властивостями, а ще й збагачують багатьма потрібними для організму речовинами.

# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№11 (103) 7 ЧЕРВНЯ 2014 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

## З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

Людмила ОПРИШКО, м. Тернопіль:

«19 років тому в мене сталося велике нещастя – вбили мого сина. Після пережитого потрясіння у мене й почалися проблеми зі здоров'ям: з'явилася гіпертонія, цукровий діабет... До лікарів не зверталася, а займалася самолікуванням. Сама собі поставила діагноз – цукровий діабет, сама призначала собі пігулки... Не знаю, чому так байдуже поставилася до власного здоров'я. Але, коли почала задихатися, вирішила вже більше не зволікати з візитом до лікаря. Так опинилася в університетській лікарні. Після ретельного огляду лікарі підтвердили діагноз «цукровий діабет» і перевели мене на інсулін. Відтак самопочуття значно покращилося. Двічі на рік лягаю до лікарні, як кажуть «діабетики», на «чистку». Тепер намагаюся бути небайдужою до власного здоров'я. Коли його втрачаєш, тоді й розумієш справжню цінність. Через вашу газету хочу висловити слова глибокої вдячності, починаючи від молодшого медичного персоналу, закінчуючи лікарями ендокринологічного диспансеру, за їхню чуйність, лагідне слово й щоденну турботу про наше здоров'я. Окремо величезне спасибі моєму лікуючому лікарю Ірині

Ігорівні Свистун. Нехай її доля буде вкрита безхмарним небом, а життєвий шлях вистелений різнобарвними квітами! Здоров'я їй міцного та низький уклін».

Мирон СИМКОВСЬКИЙ, с. Доброполе Бучацького району:

«Проблеми з очима у мене почалися ще в молодості. Лікарі ставили діагноз «підліткова глаукома». У 19 років мені зробили операцію на очі в Інституті очних хвороб і тканинної терапії імені академіка Філатова в Одесі. Відтоді я раз на рік проходжу профілактичне лікування, непокоюся за свій зір. Знаю чимало людей, які спершу не надавали особливої уваги тому, що погано бачать, а коли зверталися до лікарів вже було занадто пізно. Самі ж знаєте, що початкову ступінь захворювання набагато легше лікувати, аніж коли вона переросла в хронічну стадію. Вже понад десять років лікуюся в університетській лікарні. В офтальмологічному відділенні мені подобається чуйне ставлення лікарів до пацієнтів. Молодший медичний персонал завше з великою дбайливістю створює всі умови для комфортного перебування пацієнтів. Хочу подякувати усім за їх невтомну працю! Нехай Господь завжди опікується ними».

АНОНС

## АЛЛА ТАРАПАТА: «НАДІЯ МОЖЕ ПРОДОВЖИТИ ЛЮДИНІ ЖИТТЯ»



Алла ТАРАПАТА – старша медсестра ендокринологічного відділення.

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 7

ЗАХОДЬТЕ НА САЙТ ТДМУ: [WWW.TDMU.EDU.TE.UA](http://WWW.TDMU.EDU.TE.UA) (ВИДАВНИЦТВО «УКРМЕДКНИГА». ГАЗЕТА «УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ»)

<p>Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК Творчий колектив: Л. ЛУКАШУК, М. СУСІДКО, П. БАЛЮХ Комп. набір і верстка Р. ГУМЕНЮК</p>	<p>Адреса редакції 46001 м. Тернопіль, майдан Волі, 1 тел. 52-80-09; 43-49-56 E-mail hazeta.univer@gmail.com</p>	<p>Засновник: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського</p>	<p>За точність викладених фактів відповідає автор. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.</p>	<p>Реєстраційне свідоцтво ТР № 482-82Р від 23.03.2010 р. видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області</p>	<p>Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг - 2 друк. арк. Наклад - 700 прим.</p>	<p>Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському держмедуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1</p>
---	--	---	--	---	---	---	--

ВЕТЕРАНИ

# СОРОК РОКІВ – НА ОДНІЙ ПОСАДІ

Мар'яна СУСІДКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**1 ЧЕРВНЯ ВИПОВНИЛОСЯ 40 РОКІВ ЯК ГАЛИНА ВАСИЛІВНА ХОМА ПРАЦЮЄ У ВІДДІЛЕННІ ПЕРЕЛИВАННЯ КРОВІ. ЗУСТРІЛАСЯ З НЕЮ, ЩОБ ПРИВІТАТИ З ТАКОЮ СВОЄРІДНОЮ ДАТОЮ ТА РОЗПИТАЛИ ПРО ЖИТТЄВИЙ ШЛЯХ. ГАЛИНА ВАСИЛІВНА ЛИШЕ ПОСМІХНУЛАСЯ ТА ЗРОНИЛА: «ЩОБ ВСЮ МОЮ ДОЛЮ ОПИСАТИ Й КНИЖКИ НЕ ВИСТАЧИТЬ». «ВІДДАВ У ПРИТУЛОК, ЩОБ НЕ ЗАЛИШИТИ З МАЧУХОЮ»**

Народилася Галина Хома у Білорусі. Вона була наймолодшою, третьою дитиною. Її батько працював військовим залізничником і сім'я була змушена часто переїжджати з місця на місце. Відтак 1948 року вони переїхали жити в Україну, в Рівненську область.

Цей період я дуже смутно пам'ятаю, бо мала лише два роки, – розповідає Галина Василівна.

Життя на новому місці було звичайним. Родина швидко звикла до тутешніх порядків. Але через два роки в їхню сім'ю постукало велике нещастя – помирає мати.

На похороні я тоді ще не зовсім розуміла, що мами вже немає й ніколи не буде, – зітхає пані Галина. – У пам'яті закарбувалися сльози сестри, і невимовний сум у батькових очах. Мама мені не вистачало й не вистачає впродовж усього життя...

Одному чоловікові з трьома дітьми було нелегко. Тому через якийсь час він знову одружився. Але мачуха так і не змогла замінити сиротам мами. Замість того, щоб подарувати їм хоч часточку свого тепла, вона виховувала їх у суворості. Не пом'якшала їй тоді, коли в неї народилися й своїх двоє дітей – Зіна та Ольга.

Це був такий тип людини, вона і з своїми рідними дітьми особливо не панькалася, – розповідає Галина Василівна. – Нам часто перепало від неї на горіхи. Однак я завжди втікала, а сестра залишалася й отримувала чи не за двох. Мачуха навіть одного разу запитувала,

чому та не втікає. Словом, всяке було, навіть згадувати не хочеться.

Коли Галі виповнилося 11 років, батько захворів на рак і невдовзі помер. Якщо брат на той час жив у Ризі, а сестра готувалася до вступу в інститут, і особливо вже не потребували батьківської опіки, то маленькій Галі вона була просто необхідною.

Тато був надзвичайно розумною людиною, – твердить пані Галина.

Відчуваючи, що йому залишилося недовго ще бути на білому світі, оформив мене у дитячий будинок. Він дуже мене любив і не захотів залишити з мачухою. Розумів, що вона мене буде тримати просто за няньку для молодших дітей. Мені ж зичив іншої долі, хотів, щоб я вивчилася, отримала диплом.

У притулку мені було досить добре, я гарно вчилася та й вихователі виявилися дуже привітними. Недарма кажуть, що над сиротою і Бог з калитою, – посміхається пані Галина.

Тим часом сестра пані Галини разом з подругою виїхала до Грузії й згодом там вийшла заміж. Мачуха продала батькову хату та з доньками подалася до Чехословаччини. Вона була чешкою за національністю. Після смерті чоловіка жодного разу не поцікавилася Галиним життям.

## ТРИ РОКИ ПРОХОДИЛА У ШКІЛЬНІЙ ФОРМІ

1960-го року Галина вступила до медучилища у Рівному. Тоді їй було лише 14 років.

Стипендію отримувала 28 карбованців, з них п'ять треба було платити за квартиру. Тому мусила економити на всьому. Три курси проходила у шкільній формі. Ніколи ні в кого нічого не позичила. Обходилася тим, що було. Спочатку ще трохи директор з притулку допомагав харчами. Так склалося, що сестра не могла їй нічим допомогти, і брат у Ризі потрапив в аварію і був у дуже важкому

стані. Стандартний обід і вечеря дівчини – це сайка за 6 копійок. З подругою мала таку пластмасову цукерничку, то в неї туди олії наливали, посолили, булку вмочили й пили з чаєм... «Отаким і був у нас чай, чайок, чаїще, – з гіркотою згадує пані Галина. – Бувало, приходжу до «домашняків», а вони їдять сир, масло, яйця – це для мене були справжні делікатеси».



Найважчий період для Галини Василівни наступав, коли приходили літні канікули. Усі роз'їжджалися додому, а в неї його не було...

Зазвичай відправляли кудись у санаторії, будинки відпочинку, – розповідає Галина Хома. – Після закінчення 2-го курсу мене скерували у Яблунів. Саме там, на танцях, я й познайомилася із своїм майбутнім чоловіком. У нас в притулку була вихователька Галина Сергіївна, вона завжди наставляла: «Діти, ви – сироти. Дивіться, щоб вас ніхто не обманув». Ці слова так закарбувалися мені в підсвідомості, що я навіть боялася подати йому руку... Якось гуляли сквером і він побачив там суніці, назбирав кілька, хотів мені покласти в долоню, а мене наче окропом ошпарило.

Остап на той час вже закінчив медінститут та отримав скерування на роботу в Підгаєцький район. Я ж повернулася на навчання у

Рівне. Ми листувалися. Кожних два-три дні від нього завжди був лист, а раз на місяць і сам приїжджав до Рівного.

Якось Остап приїхав на жовтневій вихідній й запросив мене погуляти. Мусила відмовитися, бо просто не мала що вдягнути. Йти в одній вельветовій сукенці було за холодно, а в пальто – душно. Звичайного светра в мене не було. Тому просто посиділи на лавці під гуртожитком. Але він, напевно, збагнув у чому справа, бо наступного разу, коли приїхав на Новий рік, то подарував мені светр. На четвертому курсі я вийшла заміж. Розписувалися 3 листопада, того дня, що й відома космонавтка Валентина Терешкова, – згадує медсестра.

## У ЧАДІ

Молода сім'я згодом оселилася у селі Волощина, нині – Бережанського району. Остап на той час вже працював там головним лікарем.

Він був надзвичайно розумний хлопець, розумів, що нам звідти можна й не виїжджати, тож почав шукати, як би краще влаштуватися. Товариш розповів йому, що набирають фахівців у спецордінатуру, яких після закінчення відправлятимуть за кордон. Відтак Остап поїхав до Києва, а я виховувала сина і працювала у Волощинській дільничній лікарні. 1968 року нам повідомили, що маємо виїжджати у центральноафриканську країну Чад. Сина не дозволили із собою брати, це, так би мовити, було гарантією, що повернемося назад. Так сталося, що я в чотири роки зосталася без матері й свою дитину в стільки ж років була змушена залишити із свекрухою.

1 грудня ми вилетіли. У Москві було тоді мінус 20, а коли приземлилися в Каїрі, градусник показував плюс 30. Від такого різкого перепаду голова йшла обертом. Втім, не досить того, що потрапили на екватор, до того ж ще й тривала громадянська війна. Не один раз доводилося збиратися на смерть. Поручитися за твоє життя й безпеку ніхто не міг. Буває, фельдшер прийде вночі, забере чоловіка і ти чекаєш, не знаєш, чи повернеться.

## РОБОТА З КРОВ'Ю

Через два роки Галина з Остапом повернулася в Ук-

раїну. Для неї найбільшим потрясінням стало те, що син Олег почав звертатися до неї на «ви».

У мене завжди була така асоціація, що на «ви» кажуть лише чужим, – розповідає Галина Хома. – Своєму батькові зажди казала «ти»... А тут мені Олежик випалив: «Мамо, а що ви за вазонки такий привезли?..» Він не знав, що це ананас.

Хоча, мабуть, Галина Василівна, як на мене, зайве хвилювалася, що синочок казав їй «ви». У галицьких родинах діти завжди з пошанівком зверталися до своїх батьків. Це вже згодом, з російських далей прийшов на нашу землю отой «стандарт» – мовити дітям «ти» мамі й татові та навіть дідусеві й бабусі.

Тим часом Остап влаштувався на роботу в селищі Великі Бірки, а Галина працювала у пологовому в Тернополі.

Довго там не затрималася, бо невдовзі пішла у декретну відпустку, – каже Галина Василівна. – А 1 червня 1974 року я влаштувалася в тоді ще обласну лікарню операційною медсестрою, у відділенні переливання крові. Пригадую, тоді ще стояла пральна машина, в якій прали червону гуму для приготування систем для забору крові. Одноразові ж системи використовували лише на певні ургентні випадки. А в Африці на той час уже давно використовували одноразові системи. Коли вперше побачила там цю систему, не знала, як правильно нею користуватися. Ми з чоловіком брали її додому та ввечері вивчали, як вона працює. Соромно було у когось запитати... Відтак я 27 років працювала операційною медсестрою із заготівлі крові. 2000-го у відділенні перестали займатися забором крові. Тепер більше працюємо, як експедиція, отримуємо заповнення з відділення на компоненти та препарати крові, а відтак замовляємо їх на станції переливання крові.

За ці 40 років на робочому місці університетська лікарня стала для Галини Василівни другим домом. Г.В. Хома із задоволенням щоранку приходить на роботу й щиро радіє, коли її праця приносить користь недужому.

# ТЕТЯНА ЙОРДАН: «У ЛЮДЯХ НАЙБІЛЬШЕ ЦІНЮЮ ШИРИСТЬ»

Лариса ЛУКАШУК,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ТЕТЯНА ЙОРДАН – ОПЕРАЦІЙНА МЕДИЧНА СЕСТРА ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ НАШОЇ ЛІКАРНІ. ВПЕРШЕ ПОБАЧИЛА ЇЇ НА СЦЕНІ АКТОВОЇ ЗАЛИ ПІД ЧАС УРОЧИСТОСТЕЙ З НАГОДИ ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ МЕДСЕСТЕР. КВІТАМИ ТА ЦІННИМ ПОДАРУНКОМ КЕРІВНИЦТВО ВІДЗНАЧИЛО ТЕТЯНИНУ ДОПОМОГУ ПОРАНЕНИМ ПІД ЧАС ЄВРОМАЙДАНУ. МИ ЗУСТРІЛИСЯ ДЛЯ РОЗМОВИ В ЗАТИШНОМУ СКВЕРИКУ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ, ХОЧА ПАНІ ТЕТЯНА ЗАПЕВНИЛА: НІЧИМ ОСОБЛИВИМ ВІД ІНШИХ МЕДИКІВ НЕ ВІДРІЗНЯЄТЬСЯ, І ТЕ, ЩО ДОПОМАГАЛА МАЙДАНІВЦЯМ, НЕ ВВАЖАЄ ВЕЛИКОЮ ЗАСЛУГОЮ, БО Є СПРАВДІ ГЕРОЮ, ЯКИХ ТРЕБА БІЛЬШЕ ПОШАНОВУВАТИ ТА ВИЗНАВАТИ.**

Ще у юності Тетяна хотіла стати психологом, утім, батькам, з якими мешкала у селі Острів Тернопільського району, така спеціальність була не зовсім їй відома. Інша річ – медпрацівник, усі знають, що це за професія, і людям допоможеш, і для рідних цілодобові медичні послуги.

— Дослухалася поради батька й вирішила вступати до Кременецького медичного училища. Професія фельдшера була мені добре знайома, тишило те, що це всеохоплююча спеціальність, бо можеш працювати на різних посадах, — каже пані Тетяна. — Подавати документи до вступу мене супроводжувала група підтримки – мама та батько. Там і вирішили, що добре було б записатися на підготовчі курси. Отож упродовж місяця відвідувала заняття, а згодом на мене чекали іспит з біології та диктант. Склала їх доволі успішно, набравши 9 балів, яких було цілком достатньо для конкурсного відбору. Дуже зраділа, коли побачила себе у списках абітурієнтів, рекомендованих до навчання.

Тетяна розповіла, як приїхала першого вересня до училища з букетом осінніх квітів. Спочатку познайомила зі своїми майбутніми одногрупниками, які прибули різних куточків України – Рівненської, Миколаївської, Львівської областей, Буковини, найбільше, звісно, було першоккурсників з нашого краю. Їм одразу представили куратора, який з першого дня згуртував усіх в один дружній колектив.

— Нам тоді зорганізували цікаву екскурсію містом, ознайомили зі старовинним Кременцем, побували на Замковій горі та у музеї Юліуша Словацького, — ділиться думками Тетяна Йордан. — Далі ж на нас чекало навчання – викладачі були вимогливі, але намагалися всю душу в свій предмет вкласти. Анатомії навчав нас Володимир Іванович Єрьомін, тоді він здавався надто серйозним і навіть прискіпливим, але його лекції та практичні і зараз стають мені у нагоді. Ольга Павлівна Біркова викладала у нас терапевтичні науки, надзвичайно інтелігентна, чуйна людина. Запам'яталися заняття з інфекційних хвороб, які проводив Михайло Клим. Навчатися було нелегко, але надзвичайно цікаво, мені подобалися, по суті, всі медичні дисципліни. Три з половиною роки проминули непомітно – і ось ми вже дипломовані спеціалісти. За державним розподілом мене скерували у рідний Тернопільський район, невеличке село Серединки стало першим місцем праці.

Три роки Тетяна відпрацювала там фельдшером. Каже, що фельдшер на селі – майстер на всі руки. Дітей має оглянути, і за вагітними спостерігати, і першу допомогу вміло надати. Як і належить, знала всіх тутешніх мешканців, хто на що скаржиться, регулярно проводила прийом хворих і відвідувала вдома тих, хто не в змозі дістатися до фельдшерсько-акушерського пункту. Найбільше було людей похилого віку, молодь давно залишила село, а старше покоління потребувало не лише медичної допомоги, а й психологічної підтримки – доброго слова, привітної посмішки, іноді їм просто треба було виговоритися, розповісти про наболіле.

— Скільки цікавих життєвих історій я почула: про повоєнні часи, сімейні радощі й турботи людей, які зараз залишилися на самотині, — каже пані Тетяна. — Тут і згодилося моє давнє бажання стати психологом, знаєте, мені здається, що домашнім психологом може бути будь-хто, бо, аби вислухати людину, потрібно тільки одне – бажання. Щоправда, були й екстремальні випадки, коли доводилося надавати вже екстрену медичну допомогу. Пригадую, як одна з мешканок постраждала від укусів «домашнього улюбленця». Коли прийшла до неї, то побачила велику рвану рану на кінцівці, жінка корчилася від болю та страху, тому спершу її заспокоїла, обробила рану, як нас навчали на заняттях, ввела анатоксичну сироватку і вже тоді викликала підмогу з районної лікарні. Там жінці наклали аж сорок швів.

Тетяна каже, зовсім не шкодує, що спробувала себе у фельдшерській справі. Звісно, працювати в умовах, де ти один медик на все село, непросто, доводилося і у вихідні, і пізно ввечері надавати меддопомогу. От якби медикаментозне забезпечення було на рівні, а то часто доводилося й за власні кошти купувати стареньким якісь ліки, канцелярське приладдя у ФАПі також завжди у дефіциті. Втім, ті три роки, що пропрацювала фельдшером на селі, стали для неї справжньою школою медичного ремесла.

2005 року розпочалася нова сторінка у професійній біографії Тетяни Йордан – їй запропонували роботу маніпуляційної

горнули медпункт. Так розпочали роботу.

**– Чого вас навчив Майдан? Які одкровення пережили за цей час? Що запам'яталося особливо гостро?**

— Те, що пережила і побачила під час Євромайдану, поза сумнівом, залишиться зі мною на все життя. Сотні людських трагедій промайнули перед очима. Найбільше, що не давало спокою думкам тоді і навіть зараз – чому така несправедливість у сучасному світі, за яку доводиться платити найдорожчим – життям. Серед євромайданівців було багато юнаків, по суті, дітей, яким шістнадцять, вісімнадцять років, вони у звичайному житті – ще не зовсім зміцніли, а тут таке пекло. Батьки деяких з них

навіть не здогадувалися, де їхні діти, доводилося зустрічати сиріт, дітей з багатодітних сімей, з неблагонадійних родин. І всі вони хотіли одного – життя, де немає несправедливості, корупції, обману. Серед постраждалих було багато людей з ураженнями очей, навіть доводилося нашим лікарям проводити операцію в польових умовах з видалення стороннього тіла. Роботи було дуже багато: як у лікарні, робила ін'єкції, ставила «крапельниці», проводила перев'язки ран. Пригадався випадок, коли трапилося так, що лікар захворів і я залишилася на чергування тільки з волонтером, ми мали доправити двох пораних хлопців до медпункту в КМДА, а звідти – на лікування до Чехії. Проводжати їх прийшов шістнадцятирічний юнак з Івано-Франківщини, у розмові з'ясувалося, він обманув маму й сказав, що поїхав до друга в гості, а сам вирушив на Майдан. Ворожа куля потрапила йому в плече, тому він попросив, аби і його оглянули. Весь одяг на юнакові був пошматований та закритавлений. Але коли розпочали огляд, то лікарі в КМДА здригнулися – у нього було важке наскрізне поранення. Часу на роздуми було обмаль, тому, знайшовши ще одне місце у мікроавтобусі, не гаючи ні хвилини, у тому ж закритавленому одязі відрядили хлопчину на лікування за кордон.

Коли вже завершилися страшні події 18, 19, 20 лютого, до нас у медпункт почали звертатися євромайданівці з психологічними проблемами, дехто, як дитина плакав, хтось не міг пережити те, що побачив під час кривавого понеділка. Люди психологічно були не готові до такої варварської атаки, хто ж думав, що у мирний час будуть вбивати, викрадати пересічних громадян, чинити наругу над патріотами. Якось прийшов зовсім

юний хлопчина і з риданням розповів, як у нього на руках помирав його друг. Хіба таке майбутнє чекало на нього у цілком цивілізованій та мирній Україні? Люди не сподівалися, що до них застосують, по суті, варварські дії. Навіть 85-літнім мешканцям столиці, яким довелося всяке бачити на віку, не могло у страшному сні привидітися, що серце Києва разом з його захисниками палатиме у вогні. Коли з телеекрана демонстрували картинку цих подій, й справді, було не по собі, але зовсім інша річ – побачити все наживо, відчути те, що жодна техніка передати не в силі. Тому й не дивно, що люди дуже страждали не лише від ран, а й від так званого посттравматичного синдрому, позбутися якого не так й просто.

Особливе слово хочу мовити про лікарів, медиків, волонтерів, які з різних куточків України згуртувалися в одну велику команду та працювали вдень і вночі, не знаючи відпочинку, було багато таких, хто перебував там від першого дня важких протистоянь. Усі були надзвичайно дружніми не відчувалося, що той лікар, а цей простий санітар. Хтось ледь на ногах тримався від втоми, у когось очі були червоними від недосипання, але про відпочинок чи свій стан ніхто навіть не замислювався, бо на допомогу чекали майданівці. Вважаю, що це і є ті люди, які заслуговують на встановлення пам'ятника ще за життя.

**– Тетяно, вам довелося пройти нелегкі випробування, а якщо б довелося обирати, то в якій країні Ви б хотіли народитися чи жити, якби була така можливість?**

— Тільки в нашій чудовій Україні, я патріотка своєї країни, люблю усе, що оточує мене навкруги.

**– Якщо Вам дозволили б змінити одну річ у своєму житті, що б це було?**

— Хотіла б повернути до життя свого батька, хоча знаю, що це неможливо.

**– Які книги вам до смаку?**

— Це українська класика – трилогія «Волинь» Уласа Самчука, «Жовтий князь» Василя Барки.

**– Що означає для Вас слово «щасття»?**

— Щасття – коли всі у сім'ї здорові.

**– Найдорожче для вас у житті?**

— Родина.

**– Чого б ніколи не вибачили друзі?**

— Мій життєвий принцип – все усім пробачати.

**– Що найбільше приваблює в чоловіках?**

— Сокромність.

**– Якби виграла мільйон, куди б витратили гроші?**

— Частину віддала б дитячому будинку.

**– Про що мрієте?**

— Щоб у мирний час ніколи більше не помирала молодь від куль снайперів...

**– Життєве кредо...**

— Все так не буде.

**– Що найбільше цінуєте в людях?**

— Ширість.



## ОЛЕГ ЄМЯШЕВ: «ЛІКАР ПОВИНЕН БУТИ ЗАВЖДИ ВПЕВНЕНИМ, ЩО ЗРОБИВ НАВІТЬ НАДМОЖЛИВЕ ДЛЯ ПОРЯТКУ ЛЮДИНИ»

Лариса ЛУКАЩУК,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ЗАВІДУВАЧ ВІДДІЛЕННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ОЛЕГ ЄМЯШЕВ НА СВОЄМУ ПРОФЕСІЙНОМУ ШЛЯХУ СПРОБУВАВ УСІЛЯКОГО МЕДИЧНОГО ХЛІБА. РОЗПОЧИНАВ САНІТАРОМ ОПЕРАЦІЙНОГО БЛОКУ, ЗГОДОМ НА ПОСАДІ МОЛОДШОГО МЕДИЧНОГО СПЕЦІАЛІСТА ШЛЯХ ТОРУВАВ, А ЗДОБУВШИ ВИЩУ МЕДИЧНУ ОСВІТУ, СТАВ ЛІКАРЕМ-АНЕСТЕЗІОЛОГОМ. НИНІ ВІН ЩЕ Й ГОЛОВА ПРАВЛІННЯ АСОЦІАЦІЇ АНЕСТЕЗІОЛОГІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ. МАЙЖЕ ПОЛОВИНУ СВОЇХ ПРОЖИТИХ ЛІТ ОЛЕГ ВІКТОРОВИЧ ВІДДАВ МЕДИЦИНІ. ЗАВДЯКИ ЙОГО ЗНАННЯМ І МАЙСТЕРНОСТІ ТИСЯЧІ ЛЮДЕЙ, ЯКІ СТОЯЛИ НА КРАЮ БЕЗОДНІ, ПОВЕРНУЛИСЯ ДО ЖИТТЯ.**

— У кожного, як відомо, своя дорога в медицину: хтось продовжує лікарську династію, а когось, здавалося б, цілком випадково доля рекомендує до цього фаху. Олеже Вікторовичу, у вас як було?

— Аби пригадати, як усе відбувалося, треба повернутися в юність. Для мене це завжди приємні спогади, коли батьки були молодими, а нам здавалося, що увесь світ біля наших ніг. Коли прийшов час вступати до інституту, батько викликав мене на розмову. «Куди, сину, будеш подавати документи», — запитав. А в Тернополі тоді усього чотири інститути було, отож зпоміж них, майже випадково, я й обрав медичний. Конкурсного добору тоді не витримав і вирішив попрацювати у лікарні санітаром. Пригадую, як тато ще запитав, чи буду й надалі йти цим шляхом, а я відповів, що доможусь-таки бажаного. Так розпочалася моя стежка у медицині, в операційному блоці другої міської лікарні. Не дуже вірили у колективі, що юнак буде виконувати «жіночу» роботу, але я впорався, й досі мене там пам'ятають. Це була й справді важка робота — мити операційні столи, інструменти, прибирати операційні зали, але вона загартовувала мене до праці. Згодом призвали на чинну військову службу, яку проходив у прикордонних військах на радянсько-румунському кордоні, був зв'язківцем. Мені припало до душі нове заняття, зацікавився радіоелектронікою й навіть

сконструював власний прилад, який значно полегшував зв'язківцям роботу. Більше того, подяку від керівництва отримав. Втім, думками я був у медицині. Згадалося, як дивувалися тоді командири моєму прагненню бути лікарем, а не інженером.

— Якою ж виявилася друга спроба?

— Успішною. Після служби в армії пройшов підготовчі курси, вони й допомогли мені добре скласти вступні випробування. Коли закінчив перший курс, знову влаштувався на роботу санітаром у новостворене тоді відділення анестезіології та інтенсивної терапії другої міської лікарні. А після третього курсу і до останнього працював там «медбратом». Поєднувати навчання та роботу було доволі нелегко, але це допомогло мені визначити орієнтири — збагнув: хочу працювати в «анестезіології та інтенсивній терапії». Дехто навіть дивувався моєму вибору, бо спеціальність на той час була маловідома широкому колу й не дуже популярна серед студентів, мало хто хотів бути анестезіологом, ще навчаючись у інституті. Мені ж цей фах відразу припав до душі. Пригадую, як завершуючи навчання, мої одногрупники стояли перед вибором, а у мене такого питання не виникало. Дуже вдячний за науку моїм першим наставникам — завідувачу ВАІТ другої міської лікарні Андрію Лукичу Семківу та всім лікарям відділення, які тоді навчали мене азів анестезіології.

— Уже рік минув з часу вашого призначення завідувачем ВАІТ, як почуваетесь у новій іпостасі?

— Призначення на цю посаду вважаю великим бонусом на майбутнє, тепер маю виправдати сподівання й керівництва лікарні, й свого колективу. Моє професійне становлення відбувалося саме тут, у колективі, де результат праці залежить від спільних дій усієї команди, а стосунки будуються на взаєморозумінні та довірі, незалежно від рангу чи посади. Понад 50 осіб працює в нашому медичному підрозділі, з них — 20 лікарів, це найбільше відділення в лікарні за кількістю штату. Раніше мені часто доводилося виконувати обов'язки завідувача, тому певний досвід роботи на цій посаді вже мав. Зараз відчуваю велику відповідальність і за пацієнтів, і за кожного члена колективу. Навіть коли графіки роботи та щорічних відпусток складаю, то завжди міркую, як зробити краще, так, щоб людина була задоволена. Я ж розумію, що робота кожного з них вимагає дуже

багато сил та енергії, тому особисте життя має бути комфортним. Але професійній складовій віддаю перевагу, бо в анестезіології без постійного руху вперед, розвитку, самовдосконалення немає що робити. Тому всіляко заохочую тих лікарів, які прагнуть знати більше, працюють над собою, самовдосконалюються. Це дуже помітно й одразу позначається на стилі роботи. Навіть якщо ти уже чогось досяг у цій царині, то відпочивати на лаврах не доведеться, бо анестезіологія — це та галузь, яка доволі значними кроками йде вперед. Завжди нагадую молодим колегам, що ми у своїй суті є хірургами серед терапевтів і терапевтами серед хірургів. Це



фах, який на собі «замикає» дії всіх спеціалістів, коли великі сподівання покладають на реаніматолога. Інколи ми остання інстанція на шляху важкого пацієнта, тож від вправності наших дій дуже багато залежить. Хоча бувають випадки, коли й нічого вже не залежить від нас, але лікар повинен бути завжди впевненим, що зробив надможливе для порятунку людини.

— Пересічні громадяни чому вважають, що краще оминати ВАІТ, на власні очі бачило, як родичі жінки, якій щойно провели важку операцію, просили доправити її у звичайну палату...

— І справді, люди іноді з острогою ставляться до нас, бо гадають, коли потрапив у ВАІТ, то «це вже все...», але хочу наголосити, що це не так. Найкраще спростувати цю думку може достовірні статистика, яка засвідчує, що летальність у ВАІТ складає усього 6-8 відсотків. Це ті люди, яких, на жаль, не можемо врятувати. Інших після інтенсивного лікування переводимо у профільні відділення. Наша лікарня належить до третинного рівня надання меддопомоги, отож, ясна

річ, після проведення оперативних втручань особливої складності, пацієнти потребують відповідної корекції життєвих показників, а це вимагає перебування у ВАІТ. У нашому відділенні медичну діяльність ведемо у двох напрямках — анестезіологічне забезпечення пацієнта під час оперативних втручань та інтенсивна терапія важкохворих. Поєднуються ці два напрямки саме у лікуванні післяопераційних хворих, але у нас перебувають й недержі терапевтичного профілю, люди з гематологічними, пульмонологічними, нефрологічними захворюваннями, загостренням недух шлунково-кишкового тракту, трапляються й кардіологічні пацієнти, хоча для них у лікарні є окреме відділення. Бачите, яка це «універсальна» спеціальність, у тому розумінні, що анестезіолог має бути добре обізнаним у багатьох сферах медицини. З кожним роком зростають вимоги до наших спеціалістів, незважаючи на економічні негаразди, складну політичну ситуацію, анестезіолог нової градації має повсякчас тримати руку на пульсі сучасних технологій. Зрештою, не забувати й про гуманістичну складову нашої професії та пам'ятати: боротися за життя пацієнта потрібно завжди.

— Олеже Вікторовичу, крім чужих рук лікарів і медсестер, у ВАІТі не останній чинник — технологічне забезпечення.

— Щодо медичного оснащення, то у нашому відділенні непогане технічне забезпечення. Це — сучасні наркозні станції, апарати штучної вентиляції легень, кардіомонітори, апарати для безперервного введення медичних препаратів та багато іншого.

Маємо можливість проводити гемодіалізу терапію. У відділенні функціонує апарат «штучної нирки» для пацієнтів з гострою нирковою недостатністю. Не багато відділень інтенсивної терапії в Україні може похвалитися подібним. Створені умови й для проведення процедури гемосорбції, тобто, очищення крові сорбентами. Популярні нині сеанси плазмаферезу, які застосовують навіть у косметології, є й у нашій практиці, щоправда, з приводу інших патологій. Завдяки адміністрації лікарні наше відділення забезпечено апаратурою та медикаментами, звісно, у міру фінансових можливостей. Скажімо, цілкоміто укомплектовані наборами медичних препаратів та інструментарію для надання невідкладної меддопомоги. Але

хочу наголосити, що сучасна інтенсивна терапія — це надзвичайно високозатратна галузь, яка потребує чималого фінансування.

— На одній з полиць вашого кабінету не можна не помітити «золотий» кубок та медалі переможця. Це ваші особисті нагороди?

— Так, це мої надбання, стосуються вони не медичної діяльності, а мого давнього захоплення, яке, як з'ясувалося, може приносити ще й перемоги. Історія цього кубка та медалей доволі цікава. Якось мене запросили, цілком випадково, на турнір з російського більярду. Відбулися змагання в Тернополі, й гадки не мав, хто його організовує, і несподівано здобув перше місце.

— Отож серед ваших захоплень — більярд?

— Останніми роками для занять до душі залишається цілком мало часу. Тепер стараюся займатись більш руховими видами спорту, коли є час граю в теніс. Це більш динамічна, навіть творча гра, яка потребує водночас руху і тіла, і думки, тому мені такий вид спорту більше до вподоби, ніж, приміром, звичайний біг на стадіоні. Також моє давнє й пристрасне захоплення — це комп'ютерна техніка та програмування. Але майже весь «вільний час» час займає робота у відділенні, праця над своїм професійним вдосконаленням. Часто просиджую за комп'ютером, вишукуючи якісь фахові новини, цікаві повідомлення у сфері медичних технологій. До цього мене зобов'язує не лише спеціальність, але й статус керівника, який має подавати приклад. Якщо не підтримувати свій кваліфікаційний рівень, то можна просто «випасти» з курсу подій.

— Що для вас є найдорожчим у житті?

— Це моя родина — батьки, зараз вони пенсійного віку, а колись батько працював інженером, а мама — технологом швейного виробництва, моя дружина — теж лікар і донечка, яка обрала фах стоматолога.

— Яким кредом керуєтесь в житті?

— Це більше відома старшому поколінню фраза з книги мого земляка, уродженця Шепетівки, а нині забутого письменника Миколи Островського: «Жизнь дается человеку один раз, и прожить ее надо так, чтобы не было мучительно больно за бесцельно прожитые годы». Здавалося б, ці слова вже давно втратили свою актуальність, як і пам'ять про того, чиїми устами вони були мовлені — Павки Корчагіна. Втім, переконаний, що кожна людина сама вибудовує свій шлях у житті, от тільки важливо наповнити його змістом.

# ДИТЯЧІ ХВОРОБИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ

Лариса ЛУКАЩУК

**ОСТАННІМИ РОКАМИ ПОЧАСТИШАЛИ ВИПАДКИ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ – КОРУ, ВІТРЯНКИ, СВИНКИ У ДОРΟΣЛИХ. ЧИ Й СПРАВДІ ДУЖЕ НЕБЕЗПЕЧНО ЗАХВОРИТИ В БІЛЬШІ ЗРІЛОМУ ВІЦІ, ЯКІ СИМПТОМИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЦИХ НЕДУГ, СПОСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ? ПРО ЦЕ ЗАПРОСИЛИ РОЗПОВІСТИ ГОЛОВНОГО СПЕЦІАЛІСТА ГОЛОВНОГО УПРАВЛІННЯ ДЕРЖСАНЕПІДСЛУЖБИ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ СВІТЛАНУ МАЦІПУРУ.**

– Світлано Вікторівно, розпочнемо, напевно, з кору, бо ж усі пам'ятають, як кілька років тому були спалахи цієї хвороби серед студентів, молоді. Як передається ця недуга та які симптоми свідчать про захворювання?

– Кір – це гостре інфекційне захворювання вірусного походження, яке характеризується вираженим катаром слизових оболонок, синдромом інтоксикації та плямисто-папульозним висипом. Джерелом інфекції є хвора людина, яка стає заразною в останні 24-48 годин інкубаційного періоду. Вона виділяє вірус протягом всього катарального періоду і ще 5 днів після появи висипу. Найбільш заразним є хворий на кір у катаральному періоді.

Механізм передачі інфекції – повітряно-крапельний. Хочу зауважити, що через предмети побуту, продукти харчування та третіх осіб вірус кору не передається. А от сприйнятливості до кору не залежить від віку. Втім, є єдина вікова група, яка захищена від кору – це діти перших 3 місяців життя, які народилися від матерів, що мають протикоревий імунітет. Інкубаційний період за кору триває від 9 до 21 дня.

Щодо профілактики кору, то планова вакцинація розпочинається у 12 місяців, а ревакцинацію проводять у 6 років. Особам до 30 років, які не пройшли імунізації та контактували у вогнищі недуги, профілактику кору проводять шляхом введення, не пізніше 3 днів з часу контакту, протикореві вакцини за епідемоказами або не пізніше 6 днів, коли мали зв'язок, нормального людського імунітету екстреної пасивної імунопрофілактики кору.

Хочу зауважити, що для

епідпроцесу кору характерна періодичність захворюваності, коли роки підйому (кожні 3-5 років) змінюються роками зниження захворюваності. Найвищі рівні захворюваності реєстрували 2001 і 2006 року, коли інтенсивні показники відповідно склали 94,7 та 131,8 випадків на 100 тис. населення. 2012 року на Тернопільщині сталося прогнозоване зростання захворюваності на кір у 31,1 рази: захворіли 1238 осіб. Зареєстрували 12 спалахів в організованих колективах.

Торік продовжували реєструвати випадки захворювання на кір: захворіло 245 осіб, а за 4 місяці цього року зафіксували 39 випадків кору.

– Багато людей вважають, що на кір повторно занедужати не можна.

– Повторні захворювання на кір зустрічаються вкрай рідко, втім, випадки все-таки є. Зазначу, що передача інфекції відбувається тільки від хворої людини до здорової повітряно-крапельним шляхом. Особи, які не хворіли на кір і не щеплені проти нього, залишаються високо сприйнятливими до хвороби протягом всього життя й можуть занедужати в будь-якому віці.

Імунітет після перенесеної коревої інфекції має сталий характер. А отриманий після щеплення імунітет більш короткочасний (через 10 років після щеплення лише у 36

відсотків вакцинованих зберігаються захисні титри антитіл). Дітям раннього віку імунітет передається з молоком матері.

– Наскільки небезпечно буває ця хвороба для дорослого?

– Дорослі переносять кір ще важче. У них частіше розвиваються ускладнення, які можуть бути серйознішими, саме захворювання. До вірусних ускладнень належать: стенозуючий ларинготрахеїт (круп), менінгіт, енцефаліт, енцефаломієліт. Останні – найбільш небезпечні, тому що перебіг захворюван-



Світлана МАЦІПУРА

ня важкий, іноді навіть з летальним кінцем. Існують також і бактеріальні ускладнення – це пневмонії, отити, стоматити, ентероколіти, пієлонефрити. Надійним методом запобігання кору є імунізація живою вакциною. Щеплення забезпечує захисний ефект протягом 15 років. Живу вакцину не призначають вагітним, хворим на туберкульоз, лейкоз, а також ВІЛ-інфікованим.

– Пригадую випадок, коли 25-річний син моєї знайомої захворів на вітряну віспу. Ще згадалося, як один з гравців відомого футбольного клубу також занедужав і

мети, з якими стикався хворий, не передається. Сприйнятливості до вітряної віспи загальна. Хворіють діти усіх вікових груп. У підлітків і дорослих вітряна віспа перебігає значно важче: ясні висипання, частіше спостерігаються пустульозні елементи, гарячкова реакція, виразнішими є прояви загальної інтоксикації. Інкубаційний період при вітряній віспі триває від 11 до 21 дня, найчастіше майже 14 днів.

– Для вагітних вітрянка не менш небезпечна, ніж кір, адже може призвести до викидня, смерті дитини або відхилення у розвитку плода.

– У наш час в Україні зареєстрована вакцина від вітрянки. Вона є в календарі щеплень, проте не обов'язкова. Якщо ж хтось з дорослих мав контакт з хворим на вітряну віспу, а сам не хворів (отже, не має імунітету), бажано зробити щеплення від неї протягом 72 годин – це знизить ризик ускладнень.

Хворих лікують зазвичай вдома (елементи висипки змазують спиртним розчином брильянтового зеленого). З появою гнійних ускладнень потрібно приймати антибіотики. Ушпиталюють лише осіб з важкими або ускладненими формами.

Торік в області зареєстрували 2740 випадків вітряної віспи. З числа захворілих переважає вікова група 5-9 років – 953 вип. та 1-4р. – 862 вип.(31,5%). Щеплення проти вітряної віспи внесені до календаря профілактичних щеплень як рекомендовані за станом здоров'я особам підвищеного медичного ризику. Щеплять дітей, які старші 12 місяців життя до 12 років одноразово. При щепленні осіб віком 13 років

і старших – дворазово з 4-тижневим інтервалом.

– Здається, не така вже страшна нам краснуха...

– Діти майже не реагують на інфікування краснухою, у дорослих висипка є набагато більшою, з'являється біль у суглобах і м'язах, мігрень. Одним із симптомів є світлобоязнь і кон'юнктивіт, запалення лімфовузлів.

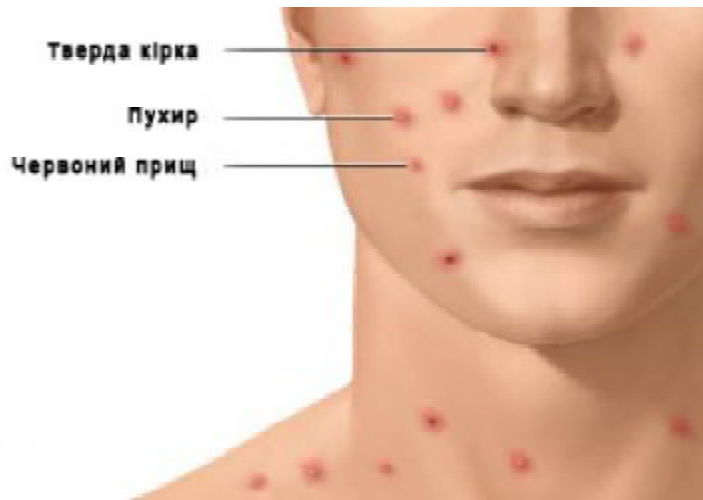
Насамперед показана вакцинопрофілактика. Якщо жінка в дитинстві не хворіла на краснуху, а сама планує народити дитину, то їй бажано за три місяці до вагітності зробити щеплення після визначення свого імунітету. Особливо небезпечне захворювання для вагітних у першому триместрі вагітності. Захворювання вагітної призводить до інфікування плода. Залежно від терміну вагітності, на якому відбувається зараження, в плода з різною ймовірністю формуються чисельні вади розвитку. Найприкметнішими є ураження зору (катаракта, глаукома, помутніння рогівки), слуху (глухота), серця (вроджені вади).

Людина, яка захворіла, заразна за 7 днів до появи висипу і до 7-10 дня після. Дитина з вродженою краснухою виділяє збудник більш тривалий час (до 21-20 місяців). Інкубаційний період захворювання триває від 11 до 21 дня. Частіше хворіють не щеплені діти.

– Чому паротит вважають особливо небезпечним для чоловіків?

– Епідемічний паротит або свинку теж викликають віруси. Симптоми й у дорослих, і в дітей – однакові: підвищення температури до 38-39 градусів, хвороблива припухлість біля вухних залоз, що поширюється на шию. Як правило, спочатку збільшується одна сторона (найчастіше ліва), потім – друга. Через припухлість людина справді стає схожою на свинку з подвійним підборіддям. У будь-якому віці хвороба має важкий перебіг.

А от для підлітків і молодих чоловіків ця хвороба ще й небезпечна тим, що може викликати не лише орхит (запалення яєчок) і простатит, але й безплідність. Крім того, свинка може призвести до глухоти, менінгоенцефаліту (запалення оболонок мозку), а у вагітних – до ураження плода. Як боротися? Це саме той випадок, коли краще перестрахуватися та зробити щеплення. Жива паротитна вакцина забезпечує досить тривалий, навіть довічний, захист.



не зміг взяти участь у матчі. Захворювання перебігло у доволі важкій формі. Як передається вітрянка?

– Вітряна віспа – це гостре інфекційне захворювання, яке супроводжується підвищенням температури тіла та плямисто-папульозно-везикулярним висипом на шкірі й слизових оболонках. Збудник вітряної віспи – вірус, у навколишньому середовищі нестійкий. Вчені встановили ідентичність вірусів вітряної віспи та оперізуючого лишая. Щодо джерела інфекції, то

# НА ЗЕЛЕНІ СВЯТА ВОДЯТЬ КУЩА

Підготувала  
Мар'яна СУСІДКО

Трійця — це церковне свято, яке відзначають восьмої неділі після Великодня. Через те, що це свято припадає на 50-й день після Пасхи, церква називає його ще П'ятидесятницею. Увібравши в себе багато рис іудейської П'ятидесятниці, християнська Трійця приєднала й національні риси тих свят, з традиціями яких вона частково злилася. Так, в українців Трійця злилася із Зеленими святами.

Основа троїцької обрядності — культ рослинності, що в цей час починає розквітати. В Україні ще у XVIII столітті до церкви приносили різні трави: зорю, м'яту, канупер тощо. У середину цих трав ставили потрійну свічку, що називалася Тройцею, яка повинна горіти протягом усієї обідні. Потім ці трави використовували як



оберіг від різних хвороб, а троїцьку свічку давали в руки людині, яка помирала.

Зелені свята передусім — це свята перемагаючої весни на порозі літа, коли природа ніби відзначає з людиною своє відродження.

Святкування починається з четверга. Цього дня дівчата йдуть у поля, в левади або до лісу і там завивають вінки «на всі святки». Вінки в'ють з конвалій, незабудок, чебрецю, вплітають і полин як засіб від русалок. Використовували гілля різних дерев: клена,

ясена, липи, осоки, але ні в якому разі не верби. Особливо шанована в Україні була тополя. Існував звичай ставити головне дерево перед воротами та дверима, щоб захистити себе від відьом. Для цього по кутках хліву встромлювали іноді осіку. За допомогою цього ж дерева вгадували, чи всі члени родини доживуть до наступного року: якщо внесене на ніч дерево вранці залишалося зеленим — усі будуть здорові, якщо листя почорніє — хтось тяжко захворіє, а може, навіть вмере.

Під час святкування дівчата влаштовували спільну трапезу, причому обов'язково у ній була яєшня. Яйце, починаючи з Пасхи, проходило крізь усю весняну обрядовість: воно з'являлося як символ зародження нового життя, а коли весна закінчувалася, яйце вживали у вигляді яєчні (зародок повинен був перетворитися на плід). З Трійцею закінчувалася головна весняна календарна обрядовість.

Колись поширеним був звичай «водити тополю». Для цього дівчата вибирали з-

поміж себе найвищу дівчину, яка мала зображувати «тополю». Її рясно прикрашали намистом, стрічками, барвистими хустками і потім водили селом і полями, де в той час уже колосились жита. Якщо зустрілися люди, «тополя» їм низько вклонялася, а господарі пригостили дівчат. «Тополі» ж давали подарунки або гроші «на стрічки». Водячи «тополю», дівчата співали:

*Стояла тополя край  
чистого поля;  
Сій, тополенько,  
не розвивайся  
Буйному вітрові  
не піддавайся...*

Такий звичай ще мав назву «водити куща». Обряд прикрашання дерев — це теж відгомін язичницької старовини. Наші пращури вклонялися деревам, молилися їм. Священні дерева були у них на полях, на дорогах поміж селами. Прикрашання дерев та їхнє вшанування свідчить про бажання заручитися могутньою допомогою природи у повсякденних справах хлібороба. Існувало вірування, що й душі померлих оселяються

у деревах, у його зеленому гіллі. Саме тому Зелені свята, крім усього іншого, ще й народне свято поклоніння душам небіжчиків, вшанування предків. Відбувається це тому, що на Зелені свята починає цвісти жито, а за давнім народним віруванням, у час цвітіння хлібних злаків прокидаються померлі. Цвітіння хлібів — час дуже відповідальний, від якого значною мірою залежить врожай. Тому й поминали в цей час своїх предків-небіжчиків, приносили їм жертву, влаштовували тризну. За стародавнім віруванням — померлі предки — це постійні охоронці свого роду, його покровителі, які здатні впливати на врожай та допомагати в усіх хліборобських справах своїх нащадків. У Зелену суботу здавна існував звичай поминати самогубців і всіх, хто загинув у невідомих країнах або зник безвісти.

# ТАТАРСЬКЕ ЗІЛЛЯ: СКІЛЬКИ ЗАПАХУ, СТІЛЬКИ Й ДОПОМОГИ

Мар'яна СУСІДКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**НА ЗЕЛЕНІ СВЯТА УКРАЇНЦІ ПРИКРАШАТИМУТЬ СВОЇ ДОМІВКИ ЛЕПЕХОЮ АБО ТАТАРСЬКИМ ЗІЛЛЯМ (ТАТАРНИКОМ). ОКРІМ ОКРАСИ, ЦЯ РОСЛИНА МАЄ ОСОБЛИВІ ЦІЛЮЩІ ВЛАСТИВОСТІ. ПРО НИХ РОЗПОВІЛА ЗАВІДУВАЧ КАФЕДРИ ФАРМАКОГНОЗІЇ З МЕДИЧНОЮ БОТАНІКОЮ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО СВІТЛАНА МАРЧИШИН:**

— Лепеху ще називають аїром, татарським зіллям, татарником, татарською травою, шаварем, ірним коренем або сабельником. Батьківщина цієї рослини — Індія, Китай, Східна та Південна Азія. В Україну її завезли під час татарської навали у XVI ст. За легендою, вони возили із

собою кореневища аїру як загальнозміцнюючий і антимікробний засіб (очищали воду). Під час походів нападники везли із собою мішки з корінням аїру, який розкидали по водоймах та болотистих місцях. Тому його називають татарське зілля. В Польщі рослина носить назву «Татарак звичайний».

Хімічний склад: ефірна олія (1,5-4,8%), до складу якої входять азарон (7,8%), азариновий альдегід каламсон, сесквітерпен, алкоголь каламенол, камфен (7%), алкалоїд каламін (10%), гіркий глікозид акорин (0,2%), глікозиди ізоакорин, акоретин, органічні кислоти та їхні мінеральні солі, крохмаль (20-40%), — камфора (8,7%), еugenol (6%), проазулен, холін, пальмітинова й аскорбінова (0,15 г на 100 г кореневища) кислоти.

У медицині кореневища лепехи звичайної застосовуються як ароматичні гіркоти при порушеннях апетиту, для поліпшення травлення, а також як жовчогінний та сечогінний засіб. У народній медицині корене-

вища рекомендують приймати при ахілії шлунка, болю у шлунково-кишковому тракті, при підвищеній секретії шлункового соку, а також при проносах, анемії, захворюваннях жовчно-



Світлана МАРЧИШИН, завідувач кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою Тернопільського державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського

го міхура, нирок, порушенні менструального циклу.

Спиртовий витяг лепехи є дуже ефективним седативним, спазмолітичним, судинорозширювальним і протисудомним засобом.

Ароматизовану лепехою воду успішно застосовують у

традиційній медицині для лікування запальних захворювань порожнини рота (пародонтиту та інших), а також спринцювання в гінекології.

При використанні в парній ефірна олія лепехи знімає нервову напругу, чинить тонізуючу дію на центральну нервову систему, загострює зір і слух, підвищує потенцію. Окрім ароматизації пари, ефірну олію лепехи широко застосовують для лікування хронічних захворювань опорно-рухового апарату (масаж, розтирання), а враховуючи здатність лепехи затримувати розмноження патогенних мікроорганізмів (особливо стафілококу), комп-

реси з розведеною ефірною олією використовують для лікування гнійних ран. Зацукровані корені аїру — дорогий турецькі солодоці. Цілющі властивості аїрного кореня були відомі грецьким лікарям Стародавнього Риму — Діоскариду та Галену.

Кореневища татарського зілля кладуть у компоти, зацукровують, варять з них варення; висушені кореневища вживають, як заміник лаврового листка, імбиру та кориці.

У давнину запашним листям аїру вистіляли глинобитні підлоги хат — це був засіб, що охороняв від бліх.

Однак, незважаючи на позитивні якості лепехи, слід утримуватися від тривалих курсів лікування нею. Не можна її застосовувати при вагітності та підвищеній секретії (кислотності) шлунка.

## ДОВІДКОВО:

Основне символічне призначення лепехи — бути оберегом від злої сили. Лепеха названа татарським зіллям тому, що, за легендою, ця рослина потрапила на нашу землю разом з татарською навалю. Магічні дії лепехи досить практичні — вона не лише очищає воду, а й лікує рани, допомагає при головних і зубних болях і навіть в боротьбі з холерою. «Скільки запаху, стільки й допомоги» — мовили про лепеху в давнину. Особливу силу має лепеха на Зелені свята, тому для лікування брали здебільшого те зілля, яким на Трійцю встеляли долівку в оселі.

СТАРША МЕДСЕСТРА

РАКУРС

# АЛЛА ТАРАПАТА: «НАДІЯ МОЖЕ ПРОДОВЖИТИ ЛЮДИНІ ЖИТТЯ»

Мар'яна СУСІДКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**АЛЛА ТАРАПАТА – СТАРША МЕДСЕСТРА ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ. ЦЮ ПОСАДУ ВОНА ОБІЙМАЄ ВПРОДОВЖ 15-ТИ РОКІВ.**

– Алло Ростиславівно, як ви прийшли в медицину?

– У мене батько колись працював водієм головного лікаря Кременецької районної лікарні, а згодом і на «швидкій». Інколи брав мене із собою на роботу. Можливо, саме тоді й сподобалася мені професія людей «у білих халатах», хотілося чимось бути схожою на них. Згодом вступила до Кременецького медучилища. Я мріяла стати кардіологом. Під час навчання в училищі проходила практику у лікаря-кардіолога Віктора Миколайовича Панфілова. Дуже подобалося з ним працювати. Втім, моїй мрії так і не судилося здійснитися.

– Як доля закинула вас до Тернополя?

– Трапилося це цілком випадково. Якось у Кременці я асистувала тодішньому завідуючому відділення реанімації обласної лікарні Олексію Івановичу Кульбіді. Він приїхав до нас оперувати дуже важкого хворого. Тоді й запропонував мені роботу в Тернополі. Я не довго роздумувала, бо у великому місті, переконана, є більші перспективи та й робота цікавіша.

– Тут у лікарні ви зустріли свою другу половинку...

– Так, мій чоловік хворий на цукровий діабет, лікувався в нашому ендокринологічному відділенні. Пригадую, як його вперше привезли до нас, він відразу мені впав в око. Спочатку ми спілкувалися лише по роботі. Я робила йому уколи, стежила, як розвивається хвороба, який рівень цукру в крові. Інколи навіть приносила смачненьке попоїсти. Після виписки ми тривалий час не бачилися, а потім випадково зустрілися в центрі. Він запросив мене на прогулянку. Відтоді вже не розлучалися. Через три роки відгуляли весілля.

– Для деякого з пацієнтів діагноз «цукровий діабет» звучить, як вирок...

– До цього треба ставитися спокійніше, бо це не вирок, а просто інший спосіб життя! Я завжди намагаюся дізнатися у недужого причину хвороби, а звідти шукаю методи, щоб йому допомогти. Найчастіше цукровий діабет виникає через сильний стрес і хвилювання. Хоча є й багато інших чинників.

– Уже 15 років працюєте старшою медсестрою, як вам ведеться на цій посаді вже стільки років?

– Спочатку було дуже важко. Спершу працювала на заміні, так би мовити, вникала в цю роботу, детально вивчала всі нюанси. Потрібно було вести багато документації, слідкувати, щоб у відділенні все працювало, як злагоджений годинник і хворим було комфортніше перебувати у лікарні. Для новачка це складно, а після 15-ти років трудового стажу вже стає способом життя.



– Як змінилося ендокринологічний диспансер за час вашої роботи тут?

– Коли лише прийшла на роботу, то у відділенні навіть не було глюкометрів. Тепер же з цим немає проблем. З'явився у нас апарат ГГМС для визначення рівня глюкози у крові. Він визначає її впродовж усієї доби. Також у нашому ендокринологічному диспансері вже визначають глікокований гемоглобін. Він дає змогу встановити, який був ранній рівень цукру протягом трьох місяців, чи він компенсований, чи некомпенсований. Якщо до 10-ти одиниць, то він відносно компенсований, але в ідеалі має бути 5-6 одиниць. Втім, на такому рівні хворим доволі важко його втримати, адже будь-яке мінімальне хвилювання й показники погіршуються. Буває, що двоє недужих з однаковим діагнозом лежать у відділенні, харчуються разом, отримують те ж саме лікування, а в одного з них рівень цукру піднявся або впав, а все через хвилювання. Якщо низький рівень цукру, то у людини руки починають тремтіти, вкриваються потом, з'являється відчуття голоду, поведінка доволі неадекватна. Якщо ж цукор високий, то хворий стає доволі агресивним, можуть з'являтися судороги.

– За вашими спостереженнями хворих на цукро-

вий діабет щороку зростає чи навпаки зменшується?

– На жаль, зростає. Можливо виною тому – погане харчування та непросте матеріальне становище. Втім, важко сказати напевне... Кожен випадок індивідуальний. Хоча зараз життя діабетиків трохи простіше. Коли я лише прийшла на роботу, то були багаторазові шприци. Ми їх стерилізували, а хворі вдома кип'ятили. Нині ж є одноразові шприци, шприци-ручки. Відтак недужий може не комплексувати, навіть якщо він у багатолюдному місці, ніхто й не помітить, що він робить ін'єкцію. Також багато діабетиків мають власні глюкометри й самі спостерігають за рівнем цукру.

– Який випадок у вашій практиці запам'ятався найбільше?

– Колись у нас лежала медсестра зі Збаража. Вона з раннього дитинства хворіла на цукровий діабет. Хоча в неї був передсмертний стан, вона старалася не втрачати надії. Я якраз прийшла до неї перед декретною відпусткою, щоб попрощатися, вона ще жартувала, просила, щоб я її взяла за куму. Однак вона так і не дочекалася, коли я народжу. Померла...

Не могу також забути пацієнта Івана. Він колись лежав в одній палаті з моїм чоловіком. Перед Великоднем, прийшла, щоб побажати йому всіх гараздів, а тут він розповідає, що осліп. Цукровий діабет дав ускладнення й почалося відшарування сітківки. Я заспокоювала його, мовляв, все буде добре і зір відновиться. Наступного дня після Великодня він зателефонував, щоб мене привітати, бідкався, що так і не бачить. А вже через день Івана не стало.

Кожен пацієнт – це окрема історія. Намагаюся кожного підтримати, навіть коли бачу, що ситуація критична. Зрештою, добре слово вміє творити диво. Якщо людині вселити надію, то вона може довше прожити.

– Вже настало літо й разом розпочався сезон відпусток, знаєте, куди поїдете відпочивати?

– Ще не планувала, навіть не знаю, коли братиму відпустку (всміхається – авт.). Любимо з родиною відпочивати на морі або мандрувати, милуватися чудовими краєвидами нашої Тернопільщини. Гадаю, час покаже, куди поїдемо. Нині головне, щоб у нашій країні запанував мир.



Надія ЯРЕМЧУК,  
молодша медсестра  
офтальмологічного  
відділення

Фото  
Павла БАЛЮХА

ЗАУВАЖТЕ

## ЩО МАЄ МІСТИТИ ДОМАШНЯ АПТЕЧКА?

Ірина ГЕРАСИМЕЦЬ,  
доцент ТДМУ

**ЯСНА РІЧ, ВМІСТ ДОМАШНЬОЇ АПТЕЧКИ РОЗРАХОВАНИЙ НА ТІ ВИПАДКИ ЖИТТЯ, З ЯКИМИ НЕ ХОЧЕТЬСЯ ЗУСТРІЧАТИСЯ, АЛЕ НІХТО НЕ МОЖЕ ЗАСТРАХУВАТИ СЕБЕ ВІД НИХ, ОТОЖ РОЗУМНІШЕ БУТИ ГОТОВИМ ДО ВСЬОГО.**

Домашня аптечка повинна містити всі необхідні ліки, адже без жодного перебільшення від цього залежать здоров'я та життя. Зазвичай домашня аптечка складається з нашвидкоруч зібраних ліків, багато з яких зовсім не потрібні. Отже, що ж повинно міститися в домашній аптечці?

• **Перев'язувальні матеріали:**

- бинт стерильний;
- бинт нестерильний;
- вата нестерильна;
- серветки марлеві нестерильні;
- пакети перев'язувальні нестерильні;
- серветки гелеві протиопікові;
- гумовий джгут для зупинки кровотечі;
- пластир медичний;
- пластир бактерицидний.

• **Засоби для обробки ран та опіків:**

- перекис водню;
- йод або розчини на його основі;
- зеленка;
- марганцівка;
- фурацилін;

- спирт етиловий;
- засіб від забитих місць;
- засіб від опіків;
- вазелін;
- нашатирний спирт.
- **Лікарські препарати для внутрішнього прийому:**
- жарознижуючі препарати;
- беззаспокійливі препарати;
- спазмолітики;
- препарати для серця;
- препарати для ШКТ (при діарей, тяжкості в шлунку, проносне);

– препарати при отруєнні (наприклад, активоване вугілля, регідрон);

- препарати від алергії;
- препарати від болю в горлі;
- відхаркувальні засоби та зігріваючі мазі;
- краплі в ніс (судинозужувальні);
- протизастудні порошкові препарати.

• **Медичні інструменти:**

- термометр;
- піпетки;
- ножиці;
- мірний стаканчик;
- гірчичники;
- спринцівка (клізма);
- інгалятор.

Зауважу, що недостатньо лише наповнити аптечку необхідними препаратами. Важливо ще стежити за їх придатністю та дотримуватися умов, в яких вони повинні зберігатися. Навіть якщо до закінчення терміну придатності, препарат змінився в структурі або набув іншого запаху, його не можна використовувати в подальшому.



# ПРАЦЮЄТЕ? МАЄТЕ ПРАВО НА ВІДПОЧИНОК

Право на щорічну оплачувану відпустку передбачене міжнародними актами: Міжнародна декларація прав людини, прийнята і проголошена в резолюції 217 (А) III Генеральної Асамблеї від 10 грудня 1948 року, Міжнародним пактом про економічні, соціальні та культурні права, підписаним 20 березня 1968 року і ратифікованим 12 листопада 1973 року, а також внутрішнім національним законодавством: Конституцією України, Кодексом законів про працю України, Законом України «Про відпустки» та іншими чинними нормативно-правовими актами.

У ст. 45 Конституції України закріплене право на відпочинок. Це право забезпечується наданням днів щотижневого відпочинку, а також оплачуваної щорічної відпустки, встановленням скороченого робочого дня щодо певних професій і виробництв, скороченої тривалості роботи у нічний час. Максимальна тривалість робочого часу, мінімальна тривалість відпочинку та оплачуваної щорічної відпустки, вихідні та святкові дні, а також інші умови здійснення цього права визначаються законом.

Основними правами працівників є право на працю шляхом укладення трудового договору про роботу на підприємстві, в установі, організації або з фізичною особою. Працівники мають право на відпочинок відповідно до законів про обмеження робочого дня та робочого тижня і про щорічні оплачувані відпустки, право на здорові і безпечні умови праці, на об'єднання в професійні спілки та на вирішення колективних трудових конфліктів (спорів) у встановленому законом порядку, на участь в управлінні підприємством, установою, організацією, на матеріальне забезпечення в порядку соціального страхування в старості, а також у разі хвороби, повної або часткової втрати працездатності, на матеріальну допомогу в разі безробіття, на право звернення до суду для вирішення трудових спорів незалежно від характеру виконуваної роботи або займаної посади, крім випадків, передбачених законодавством, та інші права, встановлені законодавством (ст. 2 КЗпП України).

Закон України «Про відпустки» встановлює державні гарантії права на відпустку, визначає умови, тривалість і порядок надання їх працівникам для відновлення працездатності, зміцнення здоров'я, а також для виховання дітей, задоволення власних життєво важливих потреб та інтересів, всебічного розвитку особи.

Законом встановлено такі види відпусток:

1) щорічні відпустки:

- основна відпустка;
- додаткова відпустка за роботу із шкідливими та важкими умовами праці;
- додаткова відпустка за особливий характер праці;
- інші додаткові відпустки, передбачені законодавством;
- 2) додаткові відпустки у зв'язку з навчанням;
- 3) творча відпустка;
- 3-1) відпустка для підготовки та участі в змаганнях;
- 4) соціальні відпустки: відпустка у зв'язку з вагітністю та пологами;
- відпустка для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку;
- відпустка у зв'язку з усиновленням дитини;
- додаткова відпустка працівникам, які мають дітей;
- 5) відпустки без збереження заробітної плати.

Законодавством, колективним договором, угодою та трудовим договором можуть встановлюватися інші види відпусток.

Святкові та неробочі дні (стаття 73 Кодексу законів про працю України) при визначенні тривалості щорічних відпусток і додаткової відпустки працівникам, які мають дітей (стаття 19 Закону України «Про відпустки»), не враховуються.

Щорічна основна відпустка надається працівникам тривалістю не менш як 24 календарних дні за відпрацьований робочий рік, який відлічується з дня укладення трудового договору.

Для певних категорій працівників надаються і більш тривалі щорічні основні відпустки. Для прикладу, керівним працівникам навчальних закладів та установ освіти, навчальних (педагогічних) частин (підрозділів) інших установ і закладів, педагогічним, науково-педагогічним працівникам та науковим працівникам надається щорічна основна відпустка тривалістю до 56 календарних днів у порядку, затверджуваному Кабінетом Міністрів України.

Крім цього, працівникам надаються щорічні додаткові відпустки:

- 1) за роботу із шкідливими і важкими умовами праці;
  - 2) за особливий характер праці;
  - 3) в інших випадках, передбачених законодавством.
- Тривалість щорічних додаткових відпусток, умови та порядок їх надання встановлюються нормативно-правовими актами України.

Щорічна додаткова відпустка

за роботу із шкідливими і важкими умовами праці та щорічна додаткова відпустка за особливий характер праці надається понад щорічну основну відпустку за однією підставою, обраною працівником. Порядок надання додаткової відпустки з кількох підстав встановлює Кабінет Міністрів України.

Щорічні додаткові відпустки за бажанням працівника можуть надаватися одночасно з щорічною основною відпусткою або окремо від неї.

Загальна тривалість щорічних основної та додаткових відпусток не може перевищувати 59 календарних днів, а для працівників, зайнятих на підземних гірничих роботах, — 69 календарних днів.

Щорічні основна та додаткові відпустки надаються працівни-



ків з таким розрахунком, щоб вони були використані, як правило, до закінчення робочого року.

Право працівника на щорічні основну та додаткові відпустки повної тривалості у перший рік роботи настає після закінчення шести місяців безперервної роботи на даному підприємстві.

У разі надання працівникові зазначених щорічних відпусток до закінчення шестимісячного терміну безперервної роботи їх тривалість визначається пропорційно до відпрацьованого часу, за винятком випадків, передбачених частиною сьомою цієї статті.

Щорічні відпустки повної тривалості до настання шестимісячного терміну безперервної роботи у перший рік роботи на даному підприємстві за бажанням працівника надаються:

- 1) жінкам — перед відпусткою у зв'язку з вагітністю та пологами або після неї, а також жінкам, які мають двох і більше дітей віком до 15 років або дитину-інваліда;
- 2) інвалідам;
- 3) особам віком до вісімнадцяти років;
- 4) чоловікам, дружини яких перебувають у відпустці у зв'язку з вагітністю та пологами;
- 5) особам, звільненим після проходження строкової військової або альтернативної (не-

військової) служби, якщо після звільнення із служби вони були прийняті на роботу протягом трьох місяців, не враховуючи часу переїзду до місця проживання;
- 6) сумісникам — одночасно з відпусткою за основним місцем роботи;

- 7) працівникам, які успішно навчаються в навчальних закладах та бажають приєднати відпустку до часу складання іспитів, заліків, написання дипломних, курсових, лабораторних та інших робіт, передбачених навчальною програмою;

- 8) працівникам, які не використали за попереднім місцем роботи повністю або частково щорічну основну відпустку і не одержали за неї грошової компенсації;

- 9) працівникам, які мають путівку (курсівку) для санаторно-курортного (амбулаторно-курортного) лікування;

- 10) батькам-вихователям дитячих будинків сімейного типу;

- 11) в інших випадках, передбачених законодавством, колективним або трудовим договором.

Працівникам, діти яких у віці до 18 років вступають до навчальних закладів, розташованих в іншій місцевості, за їхнім бажанням надається щорічна відпустка або її частина (не менш як 12 календарних днів) для супроводження дитини до місця розташування навчального закладу та у зворотному напрямі. За наявності двох або більше

дітей зазначеного віку така відпустка надається окремо для супроводження кожної дитини.

Щорічні відпустки за другий та наступні роки роботи можуть бути надані працівникові в будь-який час відповідного робочого року.

Черговість надання відпусток визначається графіками, які затверджуються власником або уповноваженим ним органом за погодженням з виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником) чи іншим уповноваженим на представництво трудовим колективом органом, і доводиться до відома всіх працівників. При складанні графіків ураховуються інтереси виробництва, особисті інтереси працівників та можливості для їх відпочинку.

Конкретний період надання щорічних відпусток у межах, встановлених графіком, узгоджується між працівником і власником або уповноваженим ним органом, який зобов'язаний письмово повідомити працівника про дату початку відпустки не пізніше як за два тижні до встановленого графіком терміну.

Власник або уповноважений ним орган зобов'язаний вести облік відпусток, що надаються працівникам.

Щорічні відпустки за бажан-

ням працівника в зручний для нього час надаються:

- 1) особам віком до вісімнадцяти років;

- 2) інвалідам;

- 3) жінкам перед відпусткою у зв'язку з вагітністю та пологами або після неї;

- 4) жінкам, які мають двох і більше дітей віком до 15 років або дитину-інваліда;

- 5) одинокій матері (батьку), які виховують дитину без батька (матері); опікунам, піклувальникам або іншим самотнім особам, які фактично виховують одного або більше дітей віком до 15 років за відсутності батьків;
- 6) дружинам (чоловікам) військовослужбовців;

- 7) ветеранам праці та особам, які мають особливі трудові заслуги перед Батьківщиною;

- 8) ветеранам війни, особам, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, а також особам, на яких поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;

- 9) батькам-вихователям дитячих будинків сімейного типу;

- 10) в інших випадках, передбачених законодавством, колективним або трудовим договором.

Керівним, педагогічним, науковим, науково-педагогічним працівникам, спеціалістам навчальних закладів щорічні відпустки повної тривалості у перший та наступні робочі роки надаються у період літніх канікул незалежно від часу прийняття їх на роботу.

Працівникам, які навчаються в навчальних закладах без відриву від виробництва, щорічні відпустки за їх бажанням приєднуються до часу проведення настановних занять, виконання лабораторних робіт, складання заліків та іспитів, часу підготовки і захисту дипломного проекту та інших робіт, передбачених навчальною програмою.

Щорічна відпустка на вимогу працівника повинна бути перенесена на інший період у разі:

- 1) порушення власником або уповноваженим ним органом терміну письмового повідомлення працівника про час надання відпустки;

- 2) несвоєчасної виплати власником або уповноваженим ним органом заробітної плати працівнику за час щорічної відпустки.

Щорічна відпустка повинна бути перенесена на інший період або продовжена в разі:

- 1) тимчасової непрацездатності працівника, засвідченої у встановленому порядку;

- 2) виконання працівником державних або громадських обов'язків, якщо згідно з законодавством він підлягає звільненню на цей час від основної роботи із збереженням заробітної плати;

- 3) настання строку відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами;

- 4) збігу щорічної відпустки з відпусткою у зв'язку з навчанням.

(Продовження на стор. 9)



## ПРАЦЮЄТЕ? МАЄТЕ ПРАВО НА ВІДПОЧИНОК

(Закінчення. Поч. на стор. 8)

Щорічна відпустка за ініціативою власника або уповноваженого ним органу, як виняток, може бути перенесена на інший період тільки за письмовою згодою працівника та за погодженням з виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником) або іншим уповноваженим на представництво трудовим колективом органом у разі, коли надання щорічної відпустки в раніше обумовлений період може несприятливо позначитися на нормальному ході роботи підприємства, та за умови, що частина відпустки тривалістю не менше 24 календарних днів буде використана в поточному робочому році.

У разі перенесення щорічної відпустки новий термін її надання встановлюється за згодою між працівником і власником або уповноваженим ним органом. Якщо причини, що зумовили перенесення відпустки на інший період, настали під час її використання, то невикористана частина щорічної відпустки надається після закінчення дії причин, які її перервали, або за згодою сторін переноситься на інший період з додержанням вимог чинного законодавства.

Забороняється ненадання щорічних відпусток повної тривалості протягом двох років підряд, а також ненадання їх протягом робочого року особам віком до вісімнадцяти років та працівникам, які мають право на щорічні додаткові відпустки за роботу із шкідливими і важкими умовами чи з особливим характером праці.

Щорічну відпустку на прохання працівника може бути поділено на частини будь-якої тривалості за умови, що основна безперервна її частина становитиме не менше 14 календарних днів.

Невикористану частину щорічної відпустки має бути надано працівнику, як правило, до кінця робочого року, але не пізніше 12 місяців після закінчення робочого року, за який надається відпустка.

Відкликання з щорічної відпустки допускається за згодою працівника лише для відвернення стихійного лиха, виробничої аварії або негайного усунення їх наслідків, для відвернення нещасних випадків, простою, загибелі або псування майна підприємства та в інших випадках, передбачених законодавством. У разі відкликання працівника з відпустки його працю оплачують з урахуванням тієї суми, що була нарахована на оплату невикористаної частини відпустки.

Чинне законодавство не допускає звільнення працівника з ініціативи власника або уповноваженого ним органу в період його (працівника) перебування у відпустці. Це правило не поширюється на випадок повної ліквідації підприємства, установи, організації.

Підготував юридичний відділ ТДМУ



РАДИ-ПОРАДИ

# СЕКРЕТИ ЖІНОЧОГО ЗДОРОВ'Я

Підготувала  
Лілія ЛУКАШ

**УЧЕНІ ПОСТІЙНО ВРАЖАЮТЬ НОВИМИ ВІДКРИТТЯМИ Й РЕКОМЕНДАЦІЯМИ, ЯК ПІДТРИМУВАТИ СВОЄ ЗДОРОВ'Я. І ОСЬ – ОСНОВНІ ПРАВИЛА, ЯКИХ, НА ДУМКУ МЕДИКІВ, ПОВИННА ДОТРИМУВАТИСЯ КОЖНА ЖІНКА.**

**Не будьте занадто чистюлею.** Згідно з дослідженнями британських медиків жінки, які користуються спеціальними антибактеріальними засобами замість звичайного мила, хворіють частіше за інших. Адже потужні антисептики, навіть за винятково зовнішнього застосування, можуть порушити природний бактеріальний баланс тіла – слабші, але корисніші для нас бактерії загинуть, а потужні патогени, навпаки, виживуть і почнуть розмножуватися.

**Користуйтеся контрацептивами.** Багато гінекологів сходяться на думці, що пероральна контрацепція, тобто вживання пігулок, – найнадійніший спосіб захисту від небажаної вагітності. Нещодавно ж учені довели: прийом цих засобів ще й зміцнює жіноче здоров'я. А саме: зменшує ризик захворювання на рак яєчників на 20%.

**Пийте чорний чай.** Гадаєте, найкорисніший у світі чай – зелений? Американські дослідники виявили, що саме чорний чай не дає розмножуватися бактеріям, які утворюють зубний наліт. Більше того, він захищає і серце. Згідно з даними дослідників бактерійне зараження ротової порожнини спричиняє утворення мікротромбів у судинах, що в подальшому може зумовити інфаркт. Речовини, які містяться в чорному чаї, перешкоджають цьому процесу.

**Не забувайте про фолієву кислоту.** Фолієва кислота входить до списку шістьох найпотрібніших жіночій речовин. Нагадаємо ще раз: по-перше, нестачу цього елемента в матері вважають однією з причин природжених дефектів у її дітей. По-друге, запас кислоти може запобігти віковій дистрофії сітківки – найчастішій причині сліпоти серед людей похилого віку. Якщо ж вживати її разом з вітамінами B<sub>6</sub> і B<sub>12</sub>, ризик захворювання знизиться аж на 41%.

**Не худніть.** Нещодавно «Дослідження мільйона жінок», яке провели у Великій Британії, показало: жінки з ІМТ (індекс маси тіла), що нижчий 18,5, найчастіше мають труднощі із зачаттям і більше схильні до остеопорозу. Ви не знаєте свого ІМТ?

Обчислити його дуже легко. Розділіть масу тіла в кілограмах на зріст у метрах, узятий у квадраті. Наприклад: 70 (кг):1,7х1,7(м)=24,2. Індекс маси тіла вищий показника 25 свідчить про те, що вам слід переглянути свій раціон і в дечому себе обмежити.

**Бійтеся гормонів.** Після менопаузи кількість гормонів у жіночому організмі різко падає, що часто призводить до розвитку таких захворювань, як остеопороз, виразка, рак кишківника й різні серцево-судинні порушення. Тому багатьом своїм пацієнткам лікарі радять гормональну терапію. Проте поєднання деяких гормонів, наприклад, естрогену та прогестогену похитне ваше здоров'я, вважають дослідники. Зокрема, саме такий «коктейль» сприяє розвитку раку молочної залози та збільшує ризик раку яєчників.

**Полюбіть сонце.** Найпоширенішою причиною жіночої безплідності вважають полікістоз яєчників й інші стани, які пригнічують овуляцію. Більшість жінок з такими проблемами відчувають нестачу вітаміну D. Дослідження Єльського університету показало, що курс лікування вітаміном D зменшує ризик розвитку полікістозу на 93-99%. Проте головним джерелом цього вітаміну, як і колись, залишається сонячне світло.

Якщо боїтеся раку шкіри, засмагайте не обов'язково – просто більше гуляйте й проводьте на сонці хоча б 20 хвилин на добу.

**Вживайте банани.** Згідно з даними міжнародного Товариства психічного здоров'я кожна четверта жінка середнього віку страждає від депресії або іншого розладу. Одна з причин – нестача амінокислоти триптофану, єдиним джерелом якої є їжа. Зокрема – м'ясо індички, сир, банани й сливи.

**Візьміться за гантелі.** За статистикою, майже 70% жінок хоча б раз у житті страждали від тривалого болю в спині та попереку. Розв'язати цю проблему можуть регулярні силові тренування, які зміцнюють м'язи корпусу, зокрема, звичайне підняття гантелей.

**Стежте за роботою кишківника.** Звичайне здуття живота може бути симптомом раку яєчників, який, до того, як його діагностували, встиг дати метастази на травний тракт. Тому навіть на такі, здавалося б, незначні та скороминущі проблеми варто звертати увагу. Регулярне здуття спостерігалось у 86% пацієнток, в яких лікарі виявили це онкологічне захворювання. Крім того, постійний дискомфорт у животі може вказувати на так званий синдром подразненого кишківника.



ВІТАЄМО!

**Колектив та друзі щиро вітають з ювілеєм молодшу медичну сестру поліклініки Надію ВОРОБЕЛЬ і зичуть їй:**

*Шумлять літа, як на вітру  
тополі,  
А в тих літах – і сонце,  
і дощі,  
Ми Вам бажаєм, щоб було  
доволі,  
І щастя, і веселощів в душі.  
Нехай здоров'я завжди  
добрим буде,  
Щоб у роботі ладилось все,  
І за діла хороші хай  
шанують люди,  
А в дім хай доля затишок  
несе!*

**Вітальні слова з нагоди ювілею колектив університетської лікарні передає техніку Валентиніві Костянтиновичу ІЩУКУ:**

*Прийшла до Вас знаменна  
дата  
В нашесті світлих,  
щедрих літ,  
Тож наші щирі привітання  
У Ваше свято Ви прийміть:  
Хай щастя Вам рікою ллється,  
Добро у хаті хай ведеться.  
Веселими будьте завжди,  
Здоров'я міцного з роси  
і води!  
Радійте життям, не знаючи  
бід,*

*На многая, многая,  
многая літ!  
Свій 50-річний ювілей 6  
червня святкувала лікар-лаборант клініко-діагностичного відділення Лілія Іванівна ЛІЩИНА. З нагоди свята колеги шлють їй такі слова:*



*Від щирого серця бажаєм  
здоров'я,  
Без нього не милі ніякі діла,  
В здоров'ї – багатство  
і радість  
І більшого щастя на світі  
нема.*

*Хай Матір Божа береже Вас  
всюди,  
Нехай шанують добрі люди,*

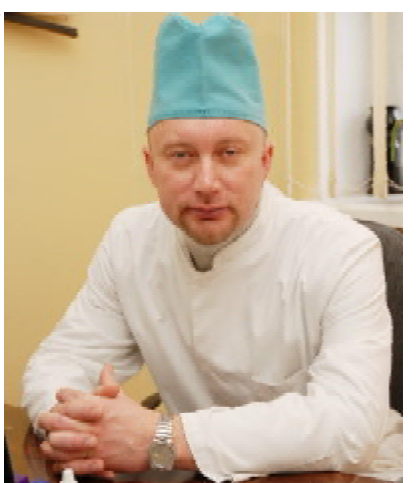
*Нехай обминають всі болі  
й тривоги,  
Хай довгою буде життєва  
дорога!*

**12 червня виповнюється 50 років доцентві кафедри загальної та малоінвазивної хірургії ТДМУ Юрію Сергійовичу СМОРЩКУ.**

*Вельмишановний Юріє Сергійовичу!  
Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!*

*У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після трьох років практичної лікарської роботи, успішно пройшли понад 23-літній трудовий шлях аспіранта, асистента, а останні 11 років – доцента кафедри травматології та ортопедії, кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, урологією, ортопедією та травматологією, тепер – кафедри загальної та малоінвазивної хірургії.*

*Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-ортопеда-травматолога, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.*



*Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.*

*Бажаємо Вам, вельмишановний Юрію Сергійовичу, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.*

**Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського**

# ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

ПАМ'ЯТЬ

## У ТЕРЕБОВЛІ ПОСТАВ МОНУМЕНТ ГЕРОЯМ МАЙДАНУ

У Тербовлі, де кризь віки лине княжа, козацька, стрілецька та повстанська слава, забив метроном хвилиною мовчання за полеглими героями новітньої України — майданівцями й тими, хто навечно упав від рук терористів і сепаратистів на східних та південних наших землях. Їх тут згадували, вшановували їхню пам'ять. А ще урочисто відкрили монумент Героям Майдану.

Олег Уруський помітно хвилюється, зізнається, що ця нинішня подія знову повернула його на столичний Майдан, у страшні та пекучі лютевні дні, коли снайперські кулі неволимо забирали життя учасників Революції Гідності. Він був у лавах 14-ої сотні, з 18 на 19 лютого його,

так би мовити, плацдармом стала територія навколо пам'ятника засновникам Києва. Каже, «Бог милував», він повернувся на рідне Тернопілля. Пан Олег разом з багатьма майданівцями взялися за справу честі — вшанувати у камені пам'ять своїх побратимів. Їх активно підтримала місцева влада, громада. У парку, на місці зведення пам'ятника Героям Майдану, провели кілька толок усім, можна сказати, містом. З пожертв — і кілька десят тисяч гривень на спорудження монумента. З конкурсних творчих проєктів вибрали роботу знаного в краї митця Миколи Шевчука. Автор твердить, що у скульптурній композиції втілив не лише власні міркування, а й понад двадцять

пропозицій, які внесли майданівці, настоятелі церков, громадські діячі. Виготовили пам'ятник з каменю-пісковика, який добували в Тербовлянському районі у селі Слобідка-Янівська, де, до слова, торік пан Микола зорганізував всеукраїнський симпозиум скульпторів.

Здається, пам'ятник у Тербовлі увібрив у себе всі символи Майдану. Тож погоджуємося з думкою Миколи Шевчука, що монумент цей можна читати, мов розгорнуту книгу. На п'єдестал вічності, пам'яті та глибокої вдячності піднялися три постаті з різних поколінь, що твердо стали на слові «Воля». А далі його доповнює: «Честь, гідність, правда, справедливість, надія, майбутнє» — сім, кажучи сло-



Пам'ятник Героям Майдану, який відкрили в Тербовлі

вами автора скульптури, слів, сім пострілів, сім прагнень, сподівань на добру долю нашим дітям і внукам. На лелечому ж крилі викарбуване гасло-ствердження «Герої не вмирають». Три птахи, що здійнялися у небо — це їхні чисті душі, які вони віддали, як співаєть-

ся у відомій стрілецькій пісні, за Україну, за її волю, за честь, за славу, за народ. Герої тримають у руках щити: один княжий з образом архістратига Михаїла з вогняним мечем, інший — самооборони, на якому зображено герб і вибито Шевченківські слова «Борітеся — поборете, вам Бог помагає», які читав на барикадах Сергій Нігоян.

Принадно зазначити, що героїчних і мужніх майданівців на Тернопільщині вшановують у назвах вулиць, алей, у пам'ятниках. Площа Героїв Євромайдану вперше в Україні з'явилася саме в Тернополі. Тут мають спорудити і монумент, наразі в арт-галереї виставили на обговорення громадськості 15 конкурсних робіт. Відкрили ж у краї перший пам'ятний знак на честь Небесної Сотні в квітні у с. Божиків Березанського району, а у Вищих Луб'янках на Збаражчині — березовий хрест. У старовинному Збаражі нещодавно освятили пам'ятну стелу.

ВИСТАВКА

## ДАРУНКИ ІЗ ШЕВЧЕНКІВСЬКИХ СВЯТ СТАЛИ ЕКСПОНАТАМИ

Щороку письменники нашої країни організують Міжнародне Шевченківське свято «В сім'ї вольній, новій». Відома українська поетеса Ганна Костів-Гуска, яка мешкає в Борщеві, була учасницею десятих таких величних і масштабних святкувань. Кожного разу поверталася з них з валізою різних афіш, запрошень, оголошень, книг з автографами, світлинами, рощниками, глечиками, іншими сувенірами та презентами. І всі ці дарунки ретельно складала у різні папки та пакки, каже, цілу шафу збирила. А тепер ось вирішила їх систематизувати та підготувати виставку. Задум здійснила. І в Тернопільському обласному краєзнавчому музеї розгорнула експозицію «Шевченко у моєму житті. Моя Шевченкіана».

Кожен дарунок, а тепер уже експонат, викликає в Ганни Михайлівні приємні спогади, а то й цілу хвилю різних емоцій. Адже, зізнається, що



Поетеса Ганна КОСТІВ-ГУСКА ознайомлює з власною експозицією Шевченкіани

Шевченківські свята — найцікавіші події, що були в її творчому житті, тут у неї зароджувалися нові знайомства з відомими письменниками, художниками, діячами культури, мала можливість пройтися стежка-

ми Великого Кобзаря, це додавало їй потужного натхнення та поетичної моці. Вперше на таких святкуваннях Ганна Костів-Гуска побувала у складі тернопільської делегації, навчаючись ще у медичному інституті. Тоді їй презентували «Кобзар» з українськими рощниками та написом «Напам'ять Гані». Молоду поетесу це надто схвилювало. Після повернення додому в її літературному доробку одразу з'явився вірш, в якому щиро стверджувала: «Його (Шевченків том — авт.) з-над сиво-го Дніпра я привезла, як дар найліпший». Найпам'ятнішою подією залишається для неї перебування на Черкащині, піша хода з Успенської церкви в Каневі до Чернечої гори, з великим трепетом переступала кожен із 365 сходин до Тараса, відвідини Моринців і Кирилівки. Біля Шевченкової хати взяла трохи землі



Виставка викликала у відвідувачів не-підробно зацікавленість

ї привезла на свою батьківщину, аби передати на зберігання до Борщівського краєзнавчого музею. Капсулу землі з найвищої духовної гори українців — Чернечої Ганна Михайлівна разом з учасниками Шевченківського свята на Прикарпатті неслала на найвищу вершину України — Говерлу.

Шевченко ще в ранньому дитинстві з'явився в житті Ганни Михайлівни. Пригадає, часто в її рідній хаті у с. Бабинці Борщівського району збиралися вечорами мамині подружки та сусіди, аби разом прости, а заодно й читати Тарасові твори.

Коли мати поетеси відійшла у засвіти, в її домовину донька не забула покласти й «Кобзар». Шевченків портрет висів у помешканні на стіні поруч з іконами Ісуса Христа та Матері Божої. Ганна Михайлівна молилася й бачила також образ Тараса, їй здавалося, що її «Отче наш» линує і до нього.

У ювілейний Тарасів рік Ганна Костів-Гуска разом з Марією та Петром Довгошиями поставили за мету організувати Шевченківські уроки в усіх загальноосвітніх школах Борщівського району. Петро Іванович досліджує творчість Великого Кобзаря, серед творів пані Марії є й новела «Остання ніч Шевченка», яку діти завжди слухають з великим зацікавленням.

«Слова приходили незримо, вони вривалися, як смерч, і налітали, наче злива», — пише в одній зі своїх поезій про Великого Кобзаря Ганна Костів-Гуска. Отак незримо колись виник у неї задум зберігати все, що пов'язане з проведенням Міжнародного Шевченківського свята. Минули роки й ці речі вже стали унікальними. У цьому вчоргове переконують чисельна експозиція, яку матимуть можливість певний час оглядати тернополяни.

ПЕРОМ І ПЕНЗЛЕМ

## ДІТИ МАЛЮВАЛИ ТА ОСПІВУВАЛИ БЮДЖЕТ

426 робіт отримали податківці Тернопільщини на оголошений конкурс дитячої творчості «Очіма дитини про бюджет країни». Як повідомили в інформаційно-комунікаційному відділі головного управління Міндоходів в області, хлопчики та дівчатка передавали своє бачення бюджету кризь призму літературних, художніх творів і комп'ютерної графіки. Софія Сенишин з Борщівського району, скажімо, звернулася до музичної теми, на її малюнок кожна галузь у головному фінансовому кошто-



Юлія БАДУЛІНА. «Чесно й дружно до бюджету ми складаємо монету...»

рисі держави — своєрідний клавійш. Коли добре, без фальші, перекона на автор, залунає кожна нота, буде в нас, у країні спокій. Процвітає держава, багатітиме громада, якщо українці чесно й дружно до бюджету складатимуть монету — у цьому впевнена Юлія Бадуліна з Підволо-

чиського району. За ці роботи Софія та Юлія у номінації «художні твори» у своїх вікових категоріях посіли перші місця й разом з іншими переможцями конкурсу представлятимуть Тернопілля на всеукраїнському рівні.

«Коли вперше почув про цей конкурс, мені здалося, що податки, бюджет — це надто важка тема для дітей. Але хлопчики та дівчатка успішно впоралися із завданням та подали на конкурс змістовні, гарно виконані роботи», — зауважив, зокрема,

член журі, директор Тернопільського обласного художнього музею Ігор Дуда.

Треба сказати, конкурс дитячої творчості тернопільські податківці вже організували водинадцять. Щоправда, впродовж десятиріччя він мав назву «Податки очима дітей». Торік найкращі художні роботи учасників творчого змагання попередніх років потрапили на «податковий» тролейбус, який нині курсує фанним містом. Також дитячі малюнки на податкову тематику можна оглядати в галереях у приміщенні кожного Центру обслуговування платників області.

# РЕДИСКА: КОРИСНІ І ВЕРШКИ, І КОРИНЦІ

**РЕДИСКА – ОДИН З НАЙБІЛЬШ РАНИХ ТА УЛЮБЛЕНИХ ОВОЧІВ. ЦІ НЕВЕЛИКІ КРУГЛІ ЧИ ДОВГАСТІ, ЧЕРВОНІ ЧИ ЧЕРВОНІ З БІЛИМИ КІНЧИКАМИ ПЛОДИ НЕ ЛИШЕ РАДУЮТЬ НАС СВОЇМИ СМАКОВИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ, А ЩЕ Й ЗБАГАЧУЮТЬ БАГАТЬМА ПОТРІБНИМИ ДЛЯ ОРГАНІЗМУ РЕЧОВИНАМИ.**

Редиска має багато сортів і вирощують її в різних країнах. Крім звичних малинових, малинових з білим плодів можна купити фіолетові, коричневі, темно-бордові й білі. Крім того, що редиска – смачний та соковитий овоч, вона ще й справжня комора вітамінів, мінеральних солей та інших корисних речовин, особливо потрібних ослабленому після зими організму.

Мало хто знає, що невеликий пучок редиски цілком покриває добову потребу людини у вітаміні С. А тим, хто бажає позбутися зайвих кілограмів, більшість дієтологів настійно рекомендують вводити редиску в свій раціон. Цей овоч має низьку калорійність і нормалізує обмінні процеси в організмі, перешкоджаючи нагромадженню жиру. Редиска багата на зольні та азотисті речовини, містить фітонциди – біологічно активні речовини рослинного походження, що пригнічують ріст шкідливих бактерій, найпро-

стіших і грибків. Основна частка калорійності в редисці припадає на вуглеводи. Кількість білка, як у будь-якому іншому овочі, значно менша.

## БАДИЛЛЯ – В САЛАТ

Найкориснішою частиною редиски є редчиння (бадилля), яким багато хто нехтує. У ньому містяться всі ті ж корисні речовини, що й у корені, але в більшій кількості. Редчиння можна застосовувати для приготування салатів, супів і гарнірів. Добре поєднується воно з тушкованим м'ясом. Смак і запах у свіжого редчиння пряний, він може доповнити страву не гірше за кріп, петрушку чи руколу.

Зазвичай в їжу вживають корінь редиски. Завдяки вмісту ефірних олій, у тому числі гірчичної, редиска має приємний свіжий та гострий смак і виражені асептичні властивості. Поживна цінність (калорійність) у неї приблизно така ж, як у томатів, кабачків чи баклажанів, але більше білка. Рослинні білки добре засвоюються й допомагають оновленню клітин в організмі. Крім того, в редисці багато вітамінів: С, РР і групи В, солей: магнію, фосфору, калію та кальцію.

Народна медицина радить вводити редиску в раціон людям, у яких проблеми з

серцем чи судинами, ожиріння, схильність до повноти чи уповільнений обмін речовин. Регулярне вживання овочу запобігає цим хворобам. Також редиска стимулює вироблення шлункового соку, поліпшуючи травлення. Східна медицина високо цінує цей ефект, вважають, що він розігриває тіло й допомагає збе-



регти молодість. Вітамін С, що входить до складу редису, чинить позитивний вплив на клітинні мембрани, поліпшуючи проникність їх стінок і засвоєння поживних речовин.

Редиска містить багато корисної клітковини, яка виводить зайвий холестерин з організму. Очищення судин від холестерину подовжує життя, знижує ризик їх стоншення й утворення атеросклеротичних бляшок. Редиска входить до числа овочів, що містять найбільшу кількість клітковини, як-от: часник, білоголова капуста, томати,

ріпа та редька. Регулярне вживання в їжу цих овочів знижує ризик розвитку атеросклерозу й виникнення інсультів та інфарктів.

## ДРУГ «ДІАБЕТИКІВ»

У разі схильності до цукрового діабету потрібно вживати редиску, особливо, щоб нівелювати шкоду від сучасних продуктів низької якості, зокрема, фастфуду. Завдяки рослинній клітковині, редиска уповільнює засвоєння глюкози, й таким чином в організмі людини підтримується баланс цукру.

Є дані, що редиска є продуктом, який знижує загрозу розвитку онкологічних захворювань. Речовина, що перешкоджає росту пухлин, – це барвник антоціан, завдяки якому редиска має красивий яскравий колір. Дослідження протиракових властивостей антоціану проводили 2007 року в університеті з вивчення онкологічних захворювань в Огайо. Вчені з'ясували, що вживання щодня продуктів з антоціаном зводить нанівель ризик розвитку раку кишківника та стравоходу.

У разі застуди, що починається, чи для профілактики в сезон епідемій можна приймати сік редиски. Він стане кориснішим, якщо змішати його з морквяним у співвідношенні 1:2. Такий коктейль корисний і для слизової обо-

лонки шлунка, адже сприяє відновленню її тонусу.

## ЛІКУВАННЯ

Народна медицина рекомендує за допомогою редиски позбутися багатьох проблем зі здоров'ям.

– За радикуліту, ревматизму, болю в суглобах слід прикласти компрес з редиски до хворого місця. Для цього знадобиться всього лише марля, поліетилен і натерту редиску. Таку процедуру можна робити і в разі ударів, розтягнень, будь-яких травм.

– Якщо мучить головний біль, потрібно змастити скроні, лоб і перенісся свіжим соком редиски.

– У разі постійних запорів слід залити 1 ст. л. подрібненого редчиння склянкою окропу. Отриманий настій приймати по 0,5-1 склянці тричі на день після їди 2-3 дні.

– Для зволоження та живлення шкіри обличчя готують маску: дві-три редиски натерти на дрібній тертці, додати 5-6 крапель косметичної олії та 1ч. л. крохмалю. Перемішати й накласти на обличчя на 10 хвилин.

**Для кого редиску під загрозою.** Дуже обережно треба вживати редиску людям з такими захворюваннями, як виразка шлунка, гастрит і панкреатит. Подразнюючи стінки шлунка, редиска може зумовити їх загострення. У разі холециститу також варто обмежити редиску в раціоні, щоб не спровокувати рух каменів.

## ЗМІЦНЮЙТЕ ЗДОРОВ'Я

# ЛІТО – ЧУДОВИЙ ЧАС ДЛЯ ЗАГАРТУВАННЯ

## ДЛЯ ЗАГАРТУВАННЯ СЛІД ШИРОКО ВИКОРИСТОВУВАТИ ПОВІТРЯ, ВОДУ ТА СОНЯЧНЕ ПРОМІННЯ.

Найкраща пора року для цього – літо. Але загартування може бути успішним тільки в тому випадку, якщо використовувати основні його принципи: поступовість, систематичність, а також враховувати індивідуальні особливості організму дитини. Основним із найпростіших та доступних видів загартування – є вологе обтирання. Проводити його найкраще після ранкової зарядки. Спочатку температура води повинна бути не нижче 34-35°C. Така температура не викликає у початківців ніякого неприємного відчуття. Потім кожні 2-3 дні можна використовувати рукавичку, зроблену з рушника. Обтирайте поступово руки, шию, грудну клітку,

живіт, спину. Потім сухим рушником розітріть шкіру насухо. Так само проводимо обтирання і розтирання ніг. Спочатку тривалість обтирання складає 30 сек., але поступово її доводять до 3 хв.

Наступний етап загартування – обтирання. Техніка його виконання дуже проста. Потрібно стати у ванну і рівномірно обливати усе тіло, спочатку теплою водою (35-36°C), потім поступово знизити температуру до 17-18°C.

Літньої пори дуже корисним є купання в річці, морі. Починати слід тоді, коли вода прогріється сонцем і досягне 21-22°C. Спочатку купайтеся 2-3 хв. і поступово доводьте тривалість купання до

10 хв. Купання до «синюшності», до «гусячої шкіри» призводить до переохолодження тіла, до різкого звуження кровоносних судин, судом. Отже, тільки дотримання принципу поступовості в за-



гартуванні дасть позитивні результати.

Другий важливий принцип загартування – системність. Отже, загартування слід проводити щоденно. Навіть не-

лика перерва призводить до того, що доведеться починати спочатку. Ще при способі загартування необхідно враховувати індивідуальні особливості організму та стан здоров'я.

Не втрачайте нагоди побігати босоніж. Починайте з нагрітої сонцем доріжки. Потім ходіть вдень по висохлій траві, а через декілька днів по ранковій росі.

Найсильнішу біологічну дію має ультрафіолетове проміння. В прийманні сонячних ванн треба також дотримуватися принципу поступовості. Починати треба з 5 хв. і, поступово збільшуючи по 1-2 хв. щодня, довести перебування на сонці до 30 хв.

Отже, не гайте часу. Літо – чудовий час для того, щоб зміцнити і оздоровити організм!

## КАЛИНА



Запах кетяга калини нагадує запах валеріани і свіжих яблук водночас.

З'ягд калини готують соки, киселі. Смачні й пірижки з ягодами калини або навіпл з гарбузом.

Наливка з калини має оригінальний і тонкий букет ароматів.

Цілющі якості калини найкраще проявляються у поєднанні з медом (для лікування застуди та бронхів).

Чистий сік калини вживають для поліпшення апетиту, нормалізації роботи шлунково-кишкового тракту.

Калина у кетягах добре зберігається протягом усієї зими.

