

СТОП.

3

### ЦЕНТР ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ ТА НОВІТНІХ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ: СУЧАСНИЙ ІМІДЖ



Нещодавно тут завершили капітальний ремонт і обласний центр ендопротезування та новітніх ортопедо-травматологічних технологій, що діє на базі відділення, й справді, набув європейського вигляду.

СТОП.

4

### ЗАХИСТИ СВОЄ МАЙБУТНЄ



14 листопада відзначатимемо Всесвітній день боротьби з цукровим діабетом. Ця дата встановлена на честь дня народження Фредеріка Бантінга, вченого, який відкрив інсулін. Для мільйонів людей цей день – можливість зібратися разом і донести до світу потужний заклик об'єднатися та захистити наше майбутнє від розповсюдження цієї хвороби.

СТОП.

6

### ОЛЕКСАНДР ЗАПОРОЖЕЦЬ: «ЛІКАР ЖИВЕ НЕ ДЛЯ СЕБЕ, А ДЛЯ ЛЮДЕЙ»



«Кожного пацієнта, якого тобі довірив Бог, потрібно любити», – саме таким принципом у своїй щоденній роботі керується лікар ургентної допомоги нейрохірургічного відділення Олександр Запорожець. 20 листопада він святкуватиме своє 30-річчя.

СТОП.

7

### ЛЮБОВ ФРАНЧУК: «МЕДСЕСТРОЮ СТАЛА ЗАВДЯКИ СЕСТРІ»



Операційна медсестра Любов Франчук у медицину пішла завдяки своїй старшій сестрі. Любі завжди хотілося бути схожою на неї. Коли сестра приїжджала з Києва, вона заслуховувалася її розповідями про навчання. Вже 15 років Любов Миколаївна працює за покликанням.

СТОП.

11

### СЛИВИ ОЧИСТЯТЬ ВАШ ОРГАНІЗМ!



Слива – хороши й жовчогінний та сечогінний засіб, вона прибирає надлишки води й солі, що особливо корисно літнім і людям з надлишковою вагою, а також для очищення організму. Корисний цей фрукт за гастриту, виразки шлунку та дванадцятипалої кишки, для профілактики й лікування недокрів'я. Сливи корисні тим, хто страждає закрєпами.

# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№21 (113) 8 ЛИСТОПАДА  
2014 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

СЛОВА ВДЯЧНОСТІ

АНОНС

## З ЛИСТІВ ПАЦІЄНТІВ

**Марія БУРТАК,**  
село Сущин Тербов-  
лянського району:

«Прошу надрукувати цього листа зі словами щирої подяки судинному хірургу Юрію Свідерському за вмиле лікування, увагу та чуйність. До відділення потрапила, бо дуже почала боліти ліва нога, набряк не минав упродовж чотирьох днів, відтак я відважилася звернутися до університетської лікарні, бо знаю, що тут працюють справжні фахівці. Злагоджену роботу відділення судинної хірургії забезпечують тактовні, ввічливі, кваліфіковані медичні сестри й санітарки. Старша медична сестра з усіх сил старається, щоб хворим було комфортно перебувати у відділенні. З особливою увагою та співчуттям ставиться до кожного хворого. Адміністрація університетської лікарні може пишатися, що саме в цьому медичному закладі працюють такі відповідальні, сумлінні, кваліфіковані фахівці. Я бачила, як тут надавали допомогу багатьом людям, і можу стверджувати: для персоналу всі вони, незалежно від соціального статусу, були просто пацієнтами, які потребу-

ють допомоги. Здоров'я їм, щастя, всіх життєвих газдів».

**Любов МАРКІВ,**  
с. Золотий Потік Бучаць-  
кого району:

«У мене спадковий тромбоз флебіт, мама колись страждала на цю недугу. Але я чомусь гадала, що мене це омине і зі мною нічого такого не трапиться, а тому не дуже бережно ставилася до власного здоров'я. Кілька років тому почали боліти ноги, спершу пробувала консервативне лікування, але не допомогло. Відтак приїхала на операцію. Мене оперував Ігор Касіянович Венгер. Здавалося б, професор – людина недоступна, але наскільки він виявився простим і мудрим! Зараз почуваюся набагато краще, чекаю коли мене випишуть і я нарешті зможу повернутися додому. Окрема величезна вдячність за доброту, за пораду, співчуття і високий професіоналізм усьому трудовому колективу університетської лікарні. Всім бажаю здоров'я, щастя, успіхів і всіх земних благ. Нехай помагає вам, медики, у ваших справах Господь Бог і береже вас від всякого зла, бід і невдач».

## ГАЛИНА ГОЛОВАЦЬКА: «МАМА ДАЛА ПОРАДУ НА ВСЕ ЖИТТЯ: ПРАЦЮЙ, ДИТИНО, НЕ ПОСПІШАЮЧИ, АЛЕ ДОБРЕ»



Галина ГОЛОВАЦЬКА – молодша медична сестра відділення гемодіалізу.

АФОРИЗМ

**ЛЮДИНА НЕ ЦІНУЄ ТЕ,  
ЩО ВОНА МАЄ, – ЗДОРОВ'Я.  
МАНІЛІЙ**

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 5

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

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

НА ЧАСІ

## ПРОФЕСОР ВАСИЛЬ НЕТЯЖЕНКО: «ЗАВДЯКИ ПРОЕКТУ МОЖНА ОТРИМАТИ ВІДШКОДУВАННЯ НА КІЛЬКА ПРЕПАРАТІВ, НАВІТЬ Й ДОРОГОВАРТІСНИХ»

Лілія ЛУКАШ

**НЕЩОДАВНО ТЕРНОПІЛЬЩИНУ ВІДВІДАВ ГОЛОВНИЙ ПОЗАШТАТНИЙ СПЕЦІАЛІСТ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ТЕРАПІЯ», ЧЛЕН-КОРЕСПОНДЕНТ НАМН УКРАЇНИ, ПРОФЕСОР ВАСИЛЬ НЕТЯЖЕНКО. МЕТА ЙОГО ПРИЇЗДУ – ЗАОХОТИТИ ПАЦІЄНТІВ-ГІПЕРТОНІКІВ ТУРБУВАТИСЯ ПРО ВЛАСНЕ ЗДОРОВ'Я. ДЛЯ ПОВНОЦІННОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ НА ГІПЕРТОНІЮ БУВ РОЗРОБЛЕНИЙ ТА ВПРОВАДЖЕНИЙ ПРОЕКТ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА АНТИГІПЕРТЕНЗИВНІ ЗАСОБИ. АЛЕ В ОБЛАСТІ ДО ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ ЗАЛУЧЕНО ЛИШЕ 98 ТИСЯЧ ПАЦІЄНТІВ, СЕРЕДНІЙ ВІК ЯКИХ (З ТИХ, ХТО ОТРИМАВ РЕЦЕПТИ) – 62 РОКИ.**

Втім, надію вселяє статистика – завдяки проекту кількість ушпиталень з приводу гіпертонічних кризів в краї значно зменшилася. Торік цей показник склав 1463, а за 10 місяців цього року – 998 осіб.

За словами Василя Нетяженка, щороку в Україні інсульт вражає майже 110 тисяч людей. Загалом до десяти мільйонів українців мають підвищений артеріальний тиск. Серед загальновідомих чинників ризику виникнення інсультів є артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, куріння, надмірна вага тощо. Задля зниження захворюваності на ішемічну хворобу серця, судинні ураження мозку, що є наслідками гіпертонічної хвороби, підвищення тривалості та якості життя пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями та підвищення доступності їх лікування з червня 2012 року в Україні діє пілотний проект із запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для гіпертоніків. Затверджений порядок часткового відшкодування вартості ліків гіпертонікам. На жаль, через політичні події на початку цього року проект був призупинений, але у червні його відновили.

– Аби отримати ліки від гіпертонії, достатньо звернутися до сімейного лікаря, дільничного терапевта чи кардіолога й отримати оформлений відповідним чином рецепт, щоб придбати в аптеці гіпотензивні препарати зі знижкою, – розповів Василь Нетяженко.

Вочевидь, тут потрібна налагоджена робота лікарів з пацієнтами. Важлива прихильність до лікування, систематичне звернення до лікаря. Хворим на артеріальну гіпертензію особливо необхідно доносити важливість саме регулярного лікування, позаяк від цього залежить його ефективність. Для залучення більшої кількості пацієнтів необхідно проводити постійну інформаційно-просвітницьку роботу не лише серед ЗМІ, а й серед лікарів.

Коли кожен контролюватиме свій тиск, ризик смертності від гіпертонії знизиться. Якщо такого контролю не буде – можуть виникнути різні ускладнення. А як більшість ставиться до свого здоров'я? 45 відсотків чоловіків в Україні курять. Тобто кожен другий. 30 років тому курила кожна 20 – та жінка, то тепер – кожна 5. А скільки людей зловживають спирт-

людей берегти власне здоров'я – відвідувати лікаря, вимірювати тиск і, за необхідності, отримати рецепт на той чи інший препарат, який зможе стабілізувати самопочуття, – зазначив Василь Нетяженко.

– Завдяки «пілоту» лише торік відсоток звернень хворих на гіпертонічну хворобу до лікарів зріс, а кількість хворих з інсультом зменшилася, як і кількість викликів «швидкої» з приводу гіпертонічних кризів, – констатував головний позаштатний спеціаліст-терапевт МОЗ України Василь Нетяженко. Він назвав це добрим зачином важливої справи.

До реалізації Пілотного проекту в Україні постійного лікування дотримувалися лише 15% гіпертоніків, (понад тридцять років тому цей показник взагалі був на рівні 4% – авт.), а в Європі – 35%, у США – до 50%.

Головний позаштатний спеціаліст-терапевт МОЗ України наголосив на тому, що 85% хворих на гіпертонічну хворобу – це люди старшого віку із соціальнонезахищених верств населення, тому передусім важливо, щоб саме вони отримали медичну допомогу та лікування із значним відсотко-



(Зліва направо): Надія ЯРЕМА, проректор ТДМУ, професор, Лариса МАТЮК, головний спеціаліст департаменту охорони здоров'я ОДА, Володимир КУРИЛО, директор департаменту охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації

вим відшкодуванням коштів на антигіпертензивні препарати. Під час прес-конференції для журналістів Василь Нетяженко звернув увагу на те, що сучасні вітчизняні препарати є не менш ефективними та якісними, як і зарубіжні, проте їхня вартість значно нижча. У середньому річна вартість лікування одного хворого на АГ з допомогою одного препарату ста-

вим відшкодуванням коштів на антигіпертензивні препарати.

Під час прес-конференції для журналістів Василь Нетяженко звернув увагу на те, що сучасні вітчизняні препарати є не менш ефективними та якісними, як і зарубіжні, проте їхня вартість значно нижча. У середньому річна вартість лікування одного хворого на АГ з допомогою одного препарату ста-



Василь НЕТЯЖЕНКО, головний позаштатний спеціаліст Міністерства охорони здоров'я України зі спеціальності «Терапія», член-кореспондент НАМН України, професор

новить майже 150-160 гривень. Але завдяки пілотному проекту є можливість отримати відшкодування на кілька препаратів, у тому числі й дорогавартісних.

– Помилковими є запевнення деяких приватних компаній стосовно того, що вони спонсорують гіпотензивні препарати, які залучені до пілотного проекту. Це не так. Держава відшкодовує до 90% вартості препаратів для пацієнтів, – наголосив професор Василь Нетяженко.

Нагадаємо, що встановлено три рівні часткового відшкодування вартості лікарських засобів: перша група – ліки, вартість яких підлягає частковому відшкодуванню на 90%, друга група – на 60-80%, а третя – ліки, вартість яких не відшкодовується, але, за умови зниження ціни, також підлягатимуть відшкодуванню.

Про те, що є певні труднощі у реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою на Тернопільщині, повідомив керівник медицини області Володимир Курило. Необхідно збалансувати відповідність максимального числа хворих, залучених до пілотного проекту цього року, щодо виділених коштів та їх відшкодування.

– Основна мета реалізації пілотного проекту в Тернопільській області, зокрема,

справджується – кількість ушпиталень з приводу гіпертонічних кризів зменшилася, – зазначив очільник галузі.

Також Володимир Курило висловив глибоке переконання у тому, що «кошти, виділені на область для реалізації пілотного проекту із запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для гіпертоніків, будуть використані повною мірою та підуть на користь пацієнтів».

За словами головного терапевта області Лариси Матюк, «зі 140 мільйонів гривень виділених під пілотний проект з гіпертонії, Тернопільщина минулоріч отримала 4,3 мільйонів гривень, а 2014 року – 3,3 мільйона гривень».

– Потрібно переконувати хворих на артеріальну гіпертензію, яка є інвалідизуючим захворюванням, ретельно та регулярно стежити за станом здоров'я, – зазначила проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТДМУ, професор Надія Ярема. – зокрема, і за артеріальним тиском.

### ДОВІДКОВО

До реалізації гіпотензивних препаратів залучено 85 відсотків аптек області. Найкращі показники з реалізації проекту на Чортківщині, Терновлянщині і Збаражчині. Найгірші – у Бережанському, Борщівському, Бучацькому, Зборівському та Підгаєцькому районах.

На Тернопільщині у 283703 пацієнтів діагностовано підвищений тиск. Це понад 26% краян. До пілотного проекту залучено 98 тисяч пацієнтів. Середній вік тих, хто отримав рецепти – 62 роки, питома вага хворих, яким за шістьдесят – 59 відсотків.

Свідченням ефективності реалізації пілотного проекту на Тернопільщині є збільшення кількості пацієнтів, які регулярно отримують антигіпертензивну терапію (від одного до трьох місяців) – 59,7%. Відсоток хворих, які отримують лікування до одного місяця – 14,4%, більше трьох – 25,9%.

Ушпиталень з причин гіпертонічних кризів у краї поменшало. Торік цей показник склав 1463, а за 10 місяців цього року – 998.

# ЦЕНТР ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ ТА НОВІТНІХ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ: СУЧАСНИЙ ІМІДЖ

Лариса ЛУКАЩУК,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ПЕРЕСТУПИВШИ ПОРІГ ОРТОПЕДИЧНО-ТРАВМАТОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ НАШОЇ ЛІКАРНІ, В ЯКОМУ ВЖЕ НЕ БУЛА КІЛЬКА МІСЯЦІВ, ОЧАМ СВОЇМ НЕ ПОВІРИЛА. НА МИТЬ ЗДАЛОСЯ, ЩО Я У ЗАРУБІЖНІЙ КЛІНІЦІ, ТАКІЙ, ЯК ПОКАЗУЮТЬ У СЕРІАЛАХ. ЯК З'ЯСУВАЛОСЯ ЗГОДОМ, НЕЩОДАВНО ТУТ ЗАВЕРШИЛИ КАПІТАЛЬНИЙ РЕМОНТ І ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ ТА НОВІТНІХ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ, ЩО ДІЄ НА БАЗІ ВІДДІЛЕННЯ, Й СПРАВДІ, НАБУВ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ВИГЛЯДУ. УСЕ ТУТ ДИХАЄ КОМФОРТОМ – СУЧАСНИЙ ДЕКОР ІНТЕР'ЄРУ, НА СТІНАХ ОПТИМІСТИЧНІ ФОТОГАЛЕРЕЇ З ПОРТРЕТІВ, ПЕЙЗАЖІВ, А У ФОЙЄ – ДИВАНЧИКИ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ТА ВІДВІДУВАЧІВ. ВАРТО ЗАУВАЖИТИ, ЩО ПІД ЧАС РЕКОНСТРУКЦІЇ ВІДДІЛЕННЯ РОЗДІЛИЛИ НА ДВІ ЗОНИ – АДМІНІСТРАТИВНУ ЧАСТИНУ ТА ДЛЯ ПЕРЕБУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ. ПОДБАЛО КЕРІВНИЦТВО ЗАКЛАДУ Й ПРО САМИХ МЕДИКІВ – ЗРУЧНО ТЕПЕР ПИСАТИ ІСТОРІЇ ХВОРОБ ТА ПРОВЕСТИ ХВИЛИНУ ВІДПОЧИНКУ В ОНОВЛЕНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ. СЕСТРИНСЬКИЙ ПЕРСОНАЛ ТАКОЖ НЕ ЗАЛИШИЛИ БЕЗ ОБНОВКИ – МЕДСЕСТРИНСЬКИЙ ПОСТ ЗАГРАВ НОВИМИ БАРВАМИ.**

За словами завідувача відділення Сергія Гаріяна, на новий імідж витратили майже півмільйона гривень. Усі роботи з капітального ремонту тривали майже рік. Обласна адміністрація та керівництво медичного закладу доклало чимало зусиль, аби до цього залучити меценатів і позабюджетні кошти. Ремонту у відділенні не було одинадцять років, а всі роботи з облаштування тривали майже рік. За цей час провели косметичний та капітальний ремонт палат, коридорів, оновили санвузли, закупили функціональні ліжка німецького виробника, м'який інвентар та сучасні меблі.

Зрештою, не лише оновленим обличчям можуть похвалитися лікарі-ортопеди.

У центрі ендопротезування та новітніх ортопедо-травматологічних технологій фахівці проводять широкий спектр хірургічних втручань – за остеоартрозу колінного та кульшового суглобів, оперують внутрішньосуглобові переломи, переломи кісток тазу, започаткували оперативне лікування неускладнених переломів хребта, загалом впроваджено 30 нових видів оперативних втручань. Це – і блокуючий інтрамедулярний металоостеосинтез діафізарних переломів довгих трубчастих кісток, металоостеосинтез внутрішньо- та білясуглобових переломів з використанням найсучасніших фіксаторів і навігаційних систем, малоінвазивні методи з використанням мало-контактних накісткових пластин з кутовою стабільністю, металоостеосинтез неускладнених переломів хребта, металоостеосинтез переломів кісток тазу, артроскопічна пластика зв'язок колінного суглобу, ревізія ендопротезування кульшового і колінного суглобів.

– Щорічно майже сорок ендопротезів пацієнти отримують безкоштовно згідно з державними програмами, – розповів Сергій Гаріяна. – Хоча маємо намір, якщо стабілізується ситуація в Україні, наступного року збільшити їх до 150.



Тут придбали найновіше обладнання, використовують імпланти швейцарського виробника, щорічно проводять до 150 протезувань колінних суглобів, майже 40 операцій на кістках тазу, також є хірургія хребта. Відділення – одне з найкращих в Україні і сюди приїжджають навіть хворі з

інших міст. Лікарі цього медпідрозділу мали практику лікування потерпілих на Майдані. Нині надають допомогу тим, хто отримав поранення й травми в зоні проведення АТО. Це переважно неатетовані військові, тобто добровольці. Військових лікують у



(Зліва направо): Сергій ГАРІЯН, завідувач ортопедично-травматологічного відділення і Василь БЛІХАР, головний лікар університетської лікарні

спеціалізованих шпиталях. Сергій Гаріяна запевнив, що тут готові до прийому таких хворих, адже є досвід лікування вогнепальних поранень.

Склалася тісна співпраця працівників відділення з фахівцями кафедри травматології та ортопедії з комбустіологією Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського. Тут впроваджують їхні винаходи.

Варто зауважити, що в різні роки у відділенні були впро-

стабільно-функціональний металоостеосинтез за методиками АО, діагностична та операційна артроскопія колінного суглобу, тотальне цементне ендопротезування кульшового та колінного суглобів.

– Відділення тісно співпра-

цює із столичним Інститутом травматології та ортопедії НАМН України та харківським Інститутом патології хребта та суглобів Національної академії медичних наук України, – зазначає Сергій Гаріяна. – Незабаром у Давосі ділитимемося досвідом і напрацюваннями в сфері ендопротезування.

Щорічно у відділенні отримують стаціонарне лікування понад 1200 пацієнтів, виконують майже тисячу оперативних втручань. Скажімо, вже цього року тут отримали допомогу 1070 пацієнтів, виконано понад 840 операцій. Наголос оперативних втручань ставлять на тотальне ендопротезування великих суглобів (колінних, кульшових), яких щорічно виконують понад вісімсот. Окрім оперативних втручань, у відділенні проводять консервативне лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань хребта і великих суглобів.

Задоволений результатами й головний лікар університетської лікарні Василь Бліхар. У розмові з очільником закладу йшлося про те, що у відділенні є необхідне медичне обладнання та найсучасніші матеріали для проведення високотехнологічних оперативних втручань, хірурги проходять навчання за кордоном. Отож це дає змогу, аби забезпечити оптимальні умови лікування, скоротивши терміни перебування пацієнта в стаціонарі, а відтак знач-

но прискорити відновлення працездатності, покращити якість життя в похилому віці.

– Можу з упевненістю стверджувати, що наш центр ендопротезування та новітніх ортопедо-травматологічних технологій цілком відповідає своєму статусу й хірурги тут володіють усім спектром хірургічних втручань ортопедо-травматологічного профілю, – ділиться думками Василь Бліхар. – Зважаючи на те, у якому стані опинилася нині країна, не варто покладатися лише на державні кошти, а вишукувати інші форми фінансових вливань.

Своє захоплення з приводу відкриття оновленого відділення висловив й директор департаменту охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації Володимир Курило. Зрештою, не лише реконструкція тішить очільника, а й те, що наші країни мають змогу отримати високоякісну допомогу на рівні європейських стандартів. У цьому він переконався, перебуваючи півроку тому тут на лікарняному ліжку:

– Проїшовши курс лікування, ствердно можу мовити, що фахівці-травматологи, повертають людей до якісного життя. Недарма ж сюди приїждять для операцій та на реабілітацію мешканці з інших областей України. Знаю, що тут навіть перебувають і захисники нашої Вітчизни із зони АТО.

І справді, зараз у відділенні надають допомогу одному пораненому добровольцеві, який захищав Донецький аеропорт. Йому вже провели одномоментне оперативне втручання з приводу перелому кісток тазу, вертлюгової западини та стегна, а також плечового суглобу. Чоловік може робити певні рухи рукою, але його тазові кістки ще тримає величезна товста спиця, яка видніється з-під покривала. Погодьтеся, що навіть споглядати це доволі непросто. Доброволець із позивним «Данді», цим не особливо переймається, він оптимістично налаштований і впевнений, що до нового року ще повернеться на фронт, аби відвоювати українську землю в бойовиків:

– Це трапилося ще третього жовтня, танковий снаряд потрапив у будівлю, а на мене посипалися уламки стіни. Друзі відвезли в Дніпрівську лікарню, потім доправили до Дніпропетровська, а вже звідти – до Тернополя. Родом я з Львівської області. Хочу подякувати хірургам, медсестрам, усьому медперсоналу. Вони – чудові фахівці, які, по суті, зібрали до купи мої уламки, якщо комусь потрібно, можете звертатися, якість тут гарантована, – порадив доброволець.

# ЗАХИСТИ СВОЄ МАЙБУТНЄ

Лариса ЛУКАЩУК

**14 Листопада відзначаємо Всесвітній день боротьби з цукровим діабетом. Ця дата встановлена на честь дня народження Фредеріка Бантінга, вченого, який відкрив інсулін. Для мільйонів людей цей день – можливість зібратися разом і донести до світу потужний заклик об'єднатися та захистити наше майбутнє від розповсюдження цієї хвороби.**

За даними ВООЗ, нині 347 мільйонів мешканців планети хворіють на діабет. Щодо Тернопільщини, то на диспансерному обліку перебуває понад 30 тисяч хворих. Щорічно медики реєструють майже три тисячі нових випадків. Які ж причини призводять до цукрового діабету, чим небезпечні ускладнення цього захворювання і, нарешті, чи у наших силах відвернути недугу, з'ясували в доцента кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги Тернопільського медичного університету Лариси Мартинюк.

**– Які ж причини виникнення цієї хвороби?**

– При діабеті відбувається порушення обміну речовин через відсутність або неправильну дію інсуліну. Це захворювання, за якого клітини нашого тіла важко засвоюють цукор, що надходить у кров з їжі. А цукор (глюкоза) – основне джерело енергії, паливо для клітин організму. Тому для того, аби він перейшов з крові в клітину та перетворився на енергію, якраз і потрібний інсулін. Розрізняють два типи цукрового діабету. При першому підшлункова залоза інсуліну не виробляє. При другому –

інсуліну може бути досить, але він погано працює. Як наслідок – клітини не отримують потрібну кількість енергії, незважаючи на надлишок цукру в крові, так званий «голод серед достатку», клітини голодують, а людина відчуває слабкість, зниження працездатності, її мучить спрага, часті сечовиділення. Цукровий діабет (як першого, так і другого типу), на жаль, і нині захворювання – невиліковне. Але в наших силах вплинути на перебіг хвороби, аби в майбутньому запобігти ускладненням.

Важливо знати прояви захворювання та правила лікування. Для людей, які страждають на діабет першого типу, єдиним методом лікування і зараз є інсулінотерапія. До речі, до винаходу інсуліну 1921 року, цей діагноз був, по суті, як остаточний вирок. Зараз ситуація цілком інша – з 1999 року в Україні налагоджений випуск високоякісних інсулінів. Щодо другого типу діабету, то тут можна вживати різноманітні заходи – дієту, регулярні фізичні навантаження, таблетовані цукрознижуючі засоби, а за необхідності – інсулінотерапію. Якщо людина дотримується правил, а у даному випадку це – поради лікаря, то вона поліпшує якість свого життя й передусім уникає ускладнень. Гірша ситуація, коли пацієнт нехтує приписами фахівця – ліки вживає несвоєчасно та нерегулярно, не контролює рівень цукру в крові, не дотримується режиму харчування та фізичного навантаження. Відтак організм потерпає: тривале підвищення цукру в крові, як відомо, призводить до розвитку різноманітних ускладнень.

**– Ларисо Петрівно, чи такі вже й небезпечні усклад-**



**нення цього захворювання і чи можна їх уникнути?**

– Дефіцит інсуліну в організмі призводить до порушень вуглеводного обміну, а в подальшому до розвитку гострих і хронічних ускладнень. Гострі ускладнення діабету (коми) виникають при критично високому або низькому рівні цукру в крові. При некомпенсованому діабеті, тобто, коли цукри тривалий час на високому рівні, страждають кровоносні судини, виникають порушення нервової системи. При цьому відбувається ураження судин, що призводить до погіршення кровопостачання усіх органів. Розвивається і діабетична ретинопатія, коди страждають дрібні судини очного дна. Це призводить до погіршення зору, а відтак – до сліпоти. Діабетична нефропатія (тобто ураження нирок) загрожує нирковою недостатністю. Діабет може стати причиною ампутації ніг. У недужих на діабет частіше буває інфаркт чи інсульт. Але це не означає, що така людина приречена. Якщо рівень цукру контролювати й підтримувати у нормі, ускладнень можна уникнути. Вкрай важливим є вчасна діагностика та початок лікування цієї недуги.

**– Які ж тривожні сигнали свідчать про дебют недуги?**

– Вчасно не розпізнаний інсулінозалежний діабет може вперше дати про себе знати станом коми, тобто глибокою втратою свідомості. Статися це може раптово і не завжди одразу можна виявити, що причиною усього

– діабет. Отож, аби не допустити трагедії, будьте уважні до свого організму, не пропустіть перші симптоми, які можуть вказувати на захворювання. Як правило, вони проявляються в комплексі.

\*Перше, на що необхідно звернути увагу – підвищена спрага. Насторожіться, якщо хочеться випити більше, ніж звично, особливо коли спрага мучить вночі.

\*Збільшується кількість сечовиділень: якщо цукру в крові занадто багато і його не засвоюють клітини, організм посилено намагається його вивести (саме через те й виникає спрага, а відтак збільшується й частота виведення надлишкового цукру з сечею).

\*Підвищується апетит, людина більше з'їдає, але не набирає ваги, навпаки, поволі худне. Це стається тому, що клітини не засвоюють глюкозу, яка надходить разом з їжею, а організм її активно потребує, і не отримавши, починає брати з жирових і білкових запасів, тобто із жирової й тканини, і м'язів. Коли цукор утворюється із жирів, то виникає кетоацидоз – різке підвищення ацетону в організмі, що може призвести до коми.

\*Часто погіршується зір.

\*Шкіра стає сухою, через пришвидшене виведення рідини.

\*Інколи хворі скаржаться на болі в животі, при цьому не можуть вказати конкретно, де болить.

\*При діабеті спостерігаються підвищена втомлюваність і слабкість.

Отож, аби не прогледіти діабет, варто раз чи два на рік здавати кров на аналіз – для визначення рівня глюкози в крові натще.

**– Які заходи цього року запропонують медики країнам у рамках Всесвітнього дня боротьби з цукровим діабетом?**

– Українська діабетична федерація традиційно відзначає Всесвітній день боротьби з цукровим діабетом широким спектром заходів – це і публічні акції з підвищення обізнаності про цукровий діабет, його лікування та запобігання цьому захворюванню, промолистки, круглі столи та прес-конференції, безкоштовний скринінг рівня цукру в крові. Як і минулими роками, відбудуться такі заходи й в Тернополі. Отож хоча запропонувати не залишатися осторонь, а взяти активну участь, і не для того, аби виявити у себе недугу, а впевнитися, що ви здорові. 14 листопада на Театральному майдані та неподалік Катедрального собору Непорочного Зачаття Пресвятої Богородиці студенти Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського під керівництвом досвідчених викладачів будуть розповсюджувати листівки-пам'ятки з описом факторів ризику та основних симптомів цукрового діабету. Також зможете з допомогою медиків визначити рівень цукру у крові, за необхідності отримати рекомендації щодо подальшого обстеження та корекції способу життя і дієти. Окрім того, хворим на цукровий діабет у тернопільських міських поліклініках будуть вручати листівки-пам'ятки та консультувати щодо дієти й щоденного догляду за кінцівками тощо. У школах обласного центру в рамках Всесвітнього дня боротьби з цукровим діабетом студенти ТДМУ зорганізують зустрічі з учнями на тему «Гігієна ротової порожнини».

Пам'ятайте про необхідність контролювати показники глюкози крові, артеріального тиску, ваги. Один раз на рік проходите обстеження нирок, нервової системи, очного дна.



✱  
**Людмила ГЕТЬМАН,**  
процедурна медсестра  
ендокринологічного  
відділення (ліворуч);  
**Наталія РЕМІННИК,**  
палатна медсестра  
ортопедичного  
відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА







# ЛЮБОВ ФРАНЧУК: «МЕДСЕСТРОЮ СТАЛА ЗАВДЯКИ СЕСТРІ»

Мар'яна СУСІДКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ОПЕРАЦІЙНА МЕДСЕСТРА ЛЮБОВ ФРАНЧУК У МЕДИЦИНУ ПІШЛА ЗАВДЯКИ СВОЇЙ СТАРШІЙ СЕСТРІ. ЛЮБИ ЗАВЖДИ ХОТИЛОСЯ БУТИ СХОЖОЮ НА НЕЇ. КОЛИ СЕСТРА ПРИЙДЖАЛА З КИЄВА, ВОНА ЗАСЛУХОВУВАЛАСЯ ТІ РОЗПОВІДАМИ ПРО НАВЧАННЯ.**

— Я просто марила роботою у лікарні, — посміхається Любов Миколаївна. — Оскільки школу закінчила майже на «відмінно», тож вступити до училища мені було неважко. Я, як і моя сестра, подалася до Києва. Одній у незнайомому місті, тим більше — в мегаполісі, завжди лячно, а так знала до кого могу звернутися за допомогою будь-якої хвилини.

На першому курсі Люба допізна засиджувалася за книжками. Знала ж бо, що у цій професії «прогалін» у навчанні не повинно бути, адже найменша помилка на практиці була ціною у людське життя, а цього вона не могла допустити. Старання виявилися немарними, як винагороду Люба отримала диплом з відзнакою.

— Єдине шкодую, що не стала далі вчитися, аби бути лікарем, — зітхає Любов Франчук. — Але доля, як завжди, вносить свої корективи. Невдовзі я вийшла заміж і переїхала до Тернополя. Відтак влаштувалася на роботу до університетської лікарні.

**— Чому саме хірургія?**

— Хірургія — це така радикальна й конкретна сфера медицини, в якій ти відразу бачиш результати своїх дій. Ти бачиш, як людина стає на ноги, як у неї відновлюються функції організму. Водночас праця в операційній — це завжди командна робота лікарів-хірургів, анестезіологів, медсестер. Мені подобалося працювати саме в такій команді, відчуваючи себе рівною серед колег. Як з'ясувалося згодом, вибір професії був не випадковим. Моє місце там, де панує дисципліна, де дії узгоджені, а наше операційне відділення саме таке. Тут

працюють високваліфіковані спеціалісти, які добре знають свою справу.

**— Чи дотримуетесь якихось професійних zasad, які могли б назвати гаслом своєї щоденної діяльності?**

— Дотримуюся передусім принципу людяності. Не важливо, продавець ти чи медсестра, будь-який спеціаліст повинен бути людиною. Батьки вчили мене жити так, як велить сумління.

**— Якою, на вашу думку, повинна бути хороша медична сестра?**

— Прийнято вважати, що професія медсестри почи-

ної діяльності не раз переконалася в тому, наскільки важливим є відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я своїх рідних і близьких. Звертатися до фахівців потрібно своєчасно: відразу ж при появі перших симптомів захворювання. Вельмишановні наші пацієнти, ніколи не лінуйтеся проходити медичні огляди, не нехуйте диспансерним наглядом! Якщо ж не вбереглися, не марнуйте часу, не займайтеся профанацією — відразу звертайтеся до профільного спеціаліста. І ще: не впадайте у відчай, боріться за себе, ведіть активний спосіб життя. Лише так вам вдасться перемогти хворобу.

**— Насамкінець розкажіть про своє захоплення.**

— Дуже люблю готувати, але найбільше — випікати солодощі. Можливо, тому, що сама обожнюю полачувати солодким. Рідні та близькі кажуть, що торт і плячки в мене непогані. Колись я багато пекла, зараз набагато рідше, завжди чомусь часу бракує. Основна запорака смачної випічки — йти на кухню з натхненням і думками про найрідніших серцю людей, для яких усі ці кулінарні старання, і тоді торт вийде по-особливого смачним!

**САЛАТ З ШИНКОЮ**  
300 г шинки (можна курячого філе), 6 відварених яєць, 2 цибулини, 150 г голландського сиру, 1 пачка майонезу.  
Цибулю нарізати тоненькими півкільцями та замаринувати у розчині оцту (оцет і вода 1:2) на 15 хвилин. Потім воду відцідити. На дно тарілки нарізати соломкою шинку, зверху викласти цибулю, змастити майонезом. Відтак викласти шар яєць, порізаних півкільцями й змастити майонезом. У такій послідовності повторюємо ще раз, а зверху посипаємо тертим сиром.

**М'ЯСО З АНАНАСАМИ**  
0,5 кг будь-якого м'яса, але найкраще брати куряче філе, 0,5 кг цибулі, 1 банка кон-

сервованих ананасів кільцями, 200 г голландського сиру, 1 пачка майонезу.

М'ясо порізати, як на відбивні, цибулю — напівкільцями. На дно форми викласти порізану цибулю, зверху — порізане м'ясо, перчати, посолити. Потім викласти ананаси. Посипати тертим сиром, а зверху з майонезу зробити густу решітку. Випікати 45-50 хвилин при температурі 200 градусів.

**СИРНИК З БАНАНАМИ**

**Тісто:** 350 г борошна, 100 г цукру, 4 ст.л. какао, 1 пачка масла.

Цукор змішати з какао та додати борошно, розтерти маслом і все перемішати. Виходить суха суміш. Розділити на дві частини.

**Сирна маса:** 0,5 кг сиру, 150 г цукру, 4 яйця, 100 г сметани, 2 ст.л. борошна, 2 ст.л. манки, 1 пачка ванільного цукру, сік і цедрою з половини лимона.

Низ форми змащуємо маслом і викладаємо більшу половину тіста. Відтак — сирну масу, тоді викладаємо порізані банан кільцями — 2 шт., а зверху — решта тіста. Випікати 45-50 хвилин при температурі 200 градусів.

**ТОРТ «БОГЕМІЯ»**

**Тісто:** 350 г маргарину, 2-3 скл. борошна, 3 жовтки, 3 ст.л. сметани, ванільний цукор.

Маргарин посікти з борошном, додати жовтки, сметану, ванільний цукор, замісити тісто. Розділити на шість частин і поставити до холодильника на 6 годин.

**Макова маса:** 1 скл. маку (запарити), 1 скл. цукру, 1 яйце, 1 жовток, 1 ч.л. порошку до печива, 2 ст.л. манки, 4 білки збити окремо.

Мак запарити та розтерти з цукром і додати решту складників. Білки збити з цукром окремо в пишну масу. З'єднати макову масу з білковою, злегка перемішуючи.

Спекти два коржі звичайні, одинарні. А два подвійні: на дно тісто, зверху — білково-макова маса — тісто, краї защіпнути. Зверху зробити дірочки зубочисткою. Випікати 20 хвилин при температурі 200 градусів.

**Крем:** 500 г вареного згущеного молока, 300 г вершкового масла, 200 г підсмаженого арахісу.

Готові коржі перекласти. На низ звичайний корж, потім — два з маковою масою, зверху — звичайний. Зверху торт залити шоколадною помадкою.

## МОРОЖЕНА НЕБЕЗПЕКА

Магазинні напівфабрикати — це зручно. Втім, більшість дієтологів наполягає, що шкоди нашому здоров'ю вони завдають величезної.

От, наприклад, заморожені млинці, голубці, котлети, фрикадельки. Усе це можна швидко розігріти та з'їсти. Так звані готові обіди полегшують нам побут. Але проблема в тому, що часом ми навіть уявити собі не можемо, з чого зроблено ті напівфабрикати.

Візьмімо заморожені котлети. На що потрібно звернути увагу? На склад, який має бути зазначений на упаковці. Згідно з чинним законодавством усі складники, з яких виготовлено харчову продукцію, повинні вказуватися у порядку зменшення. Тому так важливо, щоб у котлетах, запропонованих нам, як м'ясні, на першому місці було таки м'ясо.

Вказівка ж на те, що у складі котлет є рослинний білок, — тривожний сигнал. «Рослинний білок» — це добре відома нам соя. А практично вся вирощувана у світі соя — генномодифікована! Річ ще й у тому, що вона позбавлена смаку. Тому, щоб котлети «пахли м'ясом», у фарш із соєю додають підсилювачі смаку, а саме глутамат (E621) або глутамінні кислоти (E620), які є канцерогенами.

Перш ніж змішати сою із фаршем, її розмочують у воді. А щоб вона не витекла з котлет при смаженні, додають стабілізатор — фосфат натрію (можуть вказуватися також трифосфат, дифосфат, пірофосфат, поліфосфат або харчові добавки E450, E451, E452). Ці добавки «зв'язують» воду в фарші, й котлети виходять соковиті. Але яка користь од такої соковитості?!

Тепер про м'ясо. Припустимо, ви знайшли продукцію, на упаковці якої зазначено, що майже вся вона зроблена з м'яса, ніякої сої. Але чи можете певнено сказати, яке саме м'ясо використано для цих котлет? Найчастіше виробник пускає на фарш, м'ясо кажучи, не найдобрішу сировину.

Законодавство не забороняє називати м'ясом жир, жири, хрящі, шкіру, кишки, кістки з рештками м'яса і таке інше. Сучасні технології у харчовій промисловості дають змогу з отакого «м'яса» робити цілком пристойний на вигляд фарш для котлет.

Певна річ, вам вирішувати — харчуватися напівфабрикатами чи ні. Але пам'ятайте слова мудрого дідуся Гіппократа: «Ліпше бути голодним, аніж їсти абищо».







**РАДИ-ПОРАДИ**

# ХАРЧУЙТЕСЯ ВОСЕНИ ПРАВИЛЬНО!

**Мар'яна СУСІДКО**

**ІЗ НАСТАННЯМ ХОЛОДІВ  
У ЛЮДСЬКОМУ  
ОРГАНІЗМІ ВІДБУВА-  
ЮТЬСЯ ЗМІНИ – ПОЧИ-  
НАЄ НАГРОМАДЖУВА-  
ТИСЯ ЖИРОВИЙ ЗАПАС,  
ВОДНОЧАС ЗНИЖУЄТЬСЯ  
НАСТРІЙ, ХОЧЕТЬСЯ  
СПАТИ Й МЕНШЕ  
РУХАТИСЯ.**

З настанням осені, як ніколи, велика ймовірність впасти в депресію. Вчені зазначають, що цей процес можна регулювати за допомогою харчування. Як впоратися з цією проблемою? Як бути в хорошій фізичній формі, у відмінному настрої та не хворіти? Ось кілька простих, але дієвих порад з харчування восени:

- головне правило здорового харчування, як будь-якої пори року, твердить: їжте вчасно і в розумних кількостях. Не нехуйте першим. У раціоні повинні бути всілякі супи та каші.
- харчування восени й



апельсини та мандарини, гранати, айва, фейхоа – справжній «коктейлі» вітамінів. Варто згадати також безмежно корисні ягоди – журавлину та брусницю, які теж з'являються восени. До того ж організм отримує необхідні вітаміни й поживні

речовини.

– для захисту від вірусів необхідні аскорбінова, лимонна та інші органічні кислоти, вітамін Е, цинк, селен, мідь, марганець, йод, залізо. Поєднання цих елементів робить імунітет міцним. Однак не варто братися до процесу вітамінізації із зайвим завзяттям. Організм можна перевантажити навіть корисними речовинами. Два апельсини щодня буде достатньо, а норма аскорбінової кислоти на добу – 70 мг. Під час же грипу рекомендується збільшити її споживання в 7 разів – до 500 мг на добу.

– для нормального імуніте-

ту необхідні також жири: адже стінки лімфоцитів і макрофагів – клітин, які рятують організм від навали вірусів – складаються з ліпідів, в тому числі «хорошого» холестерину. Тому не забувайте з раціону яйця та тваринні жири і не сідайте взимку на «знежирені» дієти.

– їжте сало. Саме в салі високий вміст особливої кислоти, з якої в організмі синтезуються медіатори імунної відповіді, але в міру.

– на допомогу у важких ситуаціях приходять рослина-адаптогени: бальзами, сиропи на основі шипшини, лимонника китайського, меліси, египетського чаю каркаде і багатьох інших цілющих рослин можна знайти в аптеці.

– пийте какао. Цей «напій богів» добре впливає на кровотворення та покращує настрої. До того ж краще горнятку теплого какао, ніж плитку шоколаду.

– мед можна використувати замість цукру і цуке-

рок. Можна додавати мед у кашу вранці, з горіхами.

– у горіхах містяться вітамін Е, а також цинк, мідь і марганець – всі вони вкрай необхідні для підтримки імунітету в погідному стані. Краще аби у вашому харчовому раціоні було кілька різновидів горіхів. Це доз-



волиють організму отримувати збалансовану кількість різних корисних речовин. Денна норма споживання горіхів – 50 г.

– вітамін Е також міститься в оліях: соняшниковій, кукурудзяній.

Осінь – гарна пора і нею треба насолоджуватися, а не впадати в депресію. Побільше гуляйте, займайтеся спортом і радійте цій порі року. Як співають у відомій пісні: «У природи немає поганої погоди».

## БЕРИ РУШНИК – СТАВАЙ СТРУНКИМ

Цю невибагливу методику корекції фігури розробили японські фахівці майже 10 років тому. Вона дозволяє повернути статуру в природне положення та змінити контури тіла, зробивши талію тоншою, а спину – рівнішою. Цікаво, що книга, в якій детально описується методика, розійшлася величезним накладом – 6 мільйонів примірників. Хоча пояснити цю ефективну, проте нескладну практику, можна кількома абзацами.

1. Скручуємо з рушника тугий валик довжиною не менше 40 сантиметрів і товщиною 7-10 сантиметрів. Перев'язуємо його міцною ниткою, щоб не розмотався.
2. Сідаємо на тверду горизонтальну поверхню (м'яке ліжко не годиться, краще на кушетці чи просто на підлозі), кладемо згорнутий валик.
3. Акуратно опускаємося на спину, притримуючи валик руками так, щоб він опинився поперек тіла під поясни-

цею – якраз під пупом. Це важливо.

4. Ноги кладемо на ширину плечей та «клишоного» зводимо стопи разом – так, щоб великі пальці торкалися одне одного, а п'ятки були на відстані 20-25 сантиметрів одна від одної.

5. Заводимо витягнуті прямі руки за голову, повертаємо їх долонями вниз і з'єднуємо між собою мизинцями. Пози не дуже зручна, якщо вам складно випрямити руки по-

вністю – не страшно, нехай лежать, як виходить. Головне – слідкувати, щоб доторкалися між собою великі пальці ніг і мизинці рук.

6. Лежимо в такому положенні 5 хвилин.

Автори методики, як і її прихильники, стверджують: якщо все зробити правильно, ваша статура відразу набудуватиме природну для неї форму і ви відчуєте, як живіт дивовижним чином «втягується» всередину тіла. Але майте на увазі: цей процес може бути болісним. Якщо вам дуже важко відразу вит-

римати п'ять хвилин, починайте з хвилини-двох, щодня збільшуючи час «відпочинку на валику». Результати стануть помітними десь через місяць.

**Нагадуємо.** Вся медична інформація, яку використовуємо з Інтернет-ресурсів для публікації у нашій газеті, має загальний характер і не є конкретною порадою при лікуванні конкретної хвороби. За професійною порадою лікування будь-якої хвороби звертайтеся до лікаря!

## РАКУРС



**Надія ГОЛИК, процедурна медсестра кардіологічного відділення (ліворуч);  
Любов ЛОТОЦЬКА, молодша медсестра гематологічного відділення (праворуч)  
Фото Павла БАЛЮХА**

## БЕЗСОННЯ

Майже 15-17 відсотків землян страждає на безсоння – стан, коли людина не спить впродовж кількох ночей поспіль. Безсоння, як правило, має тимчасовий характер. Хоча воно й стомливе, але не дуже небезпечне. Причин безсоння дуже багато: порушення травлення, м'язові болі, гіпоглікемія, стреси, депресія, деякі медичні препарати тощо. Небезпечними порушеннями сну супроводжуються деякі захворювання, наслідком чого може бути так зване нічне апное, що проявляється хропінням, задишкою, а іноді й короткою зупинкою дихання.

Діти також страждають на подібні розлади дихання уві сні, і ці прояви не слід залишати батькам поза увагою. Коли сон хоч і не тривалий, але людина, прокинувшись уранці, відчувається бадьорою та залишається такою протягом дня, то вона виспалася. Часом стурбованість з приводу безсоння завдає значно більше шкоди, ніж саме безсоння. Від нетривалого сну ще ніхто не помер. Є багато способів і засобів для налагодження природного сну. Один з них – лягати спати, пробуджуватись, споживати їжу, робити фізичні вправи завжди в один і той же час. Корисна прогулянка перед сном, тепла ванна.

Для лікування безсоння використовують: тренування методом біологічного зворотного зв'язку, керування уявою, гіпнолітерapia, акупунктура, медитація, самогіпноз. Але все повинно проходити під контролем фахівця. Зміна способу життя також може позбавити вас від безсоння. Корисні гомеопатичні та фітопрепарати – валеріана, лаванда, ромашка, звіробій, м'ята перцева. Невелика доза алкоголю допомагає заснути, але потім неминуче порушує фазу глибокого сну впродовж ночі. За вечерею варто споживати продукти багаті на триптофан, які сприяють засинанню, – банани, інжир, фініки, горіхи, кефір, але уникати сиру, шоколаду, шинки, ковбаси, цукру, картоплі, помідорів, не пийте перед сном вина.

# ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

**ФОТОВИСТАВКА**

## ПРО ГЕРОЇКУ ТА ЖИТТЯ МАЙДАНУ

«Немає слів, емоції — рікою», — цей поетичний рядок, який прочитав у соцмережах ще скривавленого майданівського лютого, прямо уп'явся мені в пам'ять. Тож, зрозуміло, знову зринув, коли став розглядати експонати фотовиставки «Революція Гідності», яку урочисто відкрили в Українському домі «Перемога», що в Тернополі. 70 світлин зафіксували миті спротиву українців на головних площах столиці та фаного міста. Їхні автори — тернопільські фотожурналісти Микола Василечко, Іван Пшоняк та Ігор Крочак.



**Фотограф Микола ВАСИЛЕЧКО на відкритті виставки «Революція Гідності» в Тернополі**

Найбільше знімок виставив Микола Василечко. Він пройшов через весь київський Майдан. За всю зиму додому приїжджав лише тричі, аби трохи полікуватися й знову повертався до столиці. З фотоапаратом був нерозлучний і на барикадах, і на віче, і у часи певного перепочинку. Скрізь тоді ставив собі за мету фіксувати обличчя Майдану — і героїв, і «беркутівців». І це не лише великопортретні роботи, а й загальні

плани. Тепер у нього понад 10 тисяч кадрів, на яких зафіксована історія Революції Гідності. Каже, найгірше було знімати вночі, сильні морози також дош-

куляли. На одній із власних світлин зараз розгледів і першого Героя Небесної Сотні Сергія Нігояна.

У часи Євромайдану Микола

повсякчас завантажував свої «гарячі» світлини в соціальні мережі. Твердить, що віра в Бога, а також ікона, яку він урятував, зберегли йому життя на київських барикадах. Перед відомими нині всім кривавими лютневими подіями спалахнула майданівська каплиця. Було це 18 лютого, Миколин годинник показував уже 20 хвилин по восьмій годині вечора. Чи не половина богомільного намету згоріла, фотограф, не роздумуючи, кинувся усередину. Зробив один фотокадр, як на підлозі зауважив у рамці вишитий бісером образ Ісуса Христа. Ікону відтак носив із собою дві доби, доки, як писав тоді у Фейсбуку, «не відступив сатинський «Беркут». 20 лютого передав її в нову каплицю, що була спочатку за сценою, а потім знову відновлена біля стели Незалежності.

Оглядаючи Миколині роботи на виставці, багато хто з відвідувачів не приховував сліз. Воїстину: не було слів, лилися хіба емоції рікою. Ось майданівець на власних раменах розпростер Державний прапор України з іконою Божої Матері та Дитяти. Нова мить: серед вибухів і чорної стіни диму над Героями ба-

рикад гордо замайорів синьожовтий стяг. На іншому кадрі — невідомий безстрашний Боян Революції Гідності заспівав пісню для шеренги силовиків. Світли-



**Іван ПШОНЯК. «Освідчення в коханні на Майдані»**

ни Миколи Василечка з Майдану охоче публікували й українські, й зарубіжні видання. Кожний тепер уже Миколин фотоекспонат не лише — свідчення тих страшних і бурем-

них днів великого українського спротиву, це — пам'ять.

Іван Пшоняк працює фотокореспондентом газети «Тернопіль вечірній». Коли в рідному місті виник Майдан, навіть не зважив на свою недугу, виходив, знімав-фіксував революційні події. Світлини, які предстали на виставці, — своєрідне протиставлення злу добра. Скажімо, на одній із фотографій рухається колона «беркутівців», а поруч висить інший знімок — юнак-майданівець освідчується дівчині в коханні, а назустріч їм молоде подружжя везе свого нащадка. Хіба може чорна, кривава, справа силовиків затьмарити сонце життя, що світить таким чистим коханням і водночас любов'ю до України? Та, звісно ж, ні!

Вже у багатьох районах краю цю фотоекспозицію демонстрували. Цікаво, що за час її роботи, як пересувної, вдалося додати ще 25 знімків, авторами яких виступили краєви — учасники Майдану. Охопивши все Тернопілля, підсумкову демонстрацію фотовиставки «Революція Гідності» організують 21 листопада в обласному краєзнавчому музеї.

**ПРЕМ'ЄРА**

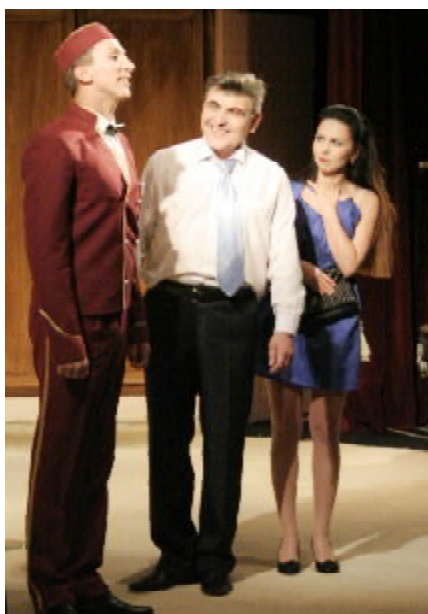
## МЕДОВИЙ МІСЯЦЬ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ НІЧНИХ ДЕБАТІВ

Додати трохи доброго настрою шанувальникам театрального мистецтва, розрадити теперішнього складного для України часу глядачів вирішив Тернопільський академічний драмтеатр ім. Тараса Шевченка. І знову звернувся до п'єси англійського драматурга Рея Куні про сучасного Фігаро — помічника прем'єр-міністра Річарда Уїллі. Варто нагадати, що цей твір 2000 року визнали кращою комедією Європи. На українських сценах її грають під різними назвами.

Одинадцять років тому вперше ця п'єса Рея Куні з'явилася в репертуарі тернопільського театру, як «Нічні дебати, або Аут у готелі». Тоді її поставив заслужений діяч мистецтв України В'ячеслав Жила. Тепер він знову запрог повернутися до цього твору, оновити колишню власну сценічну роботу, «глибше глянути на речі» і навіть прочитати її українською в перекладі іншого автора. Бо ж «завжди цікаво ставити високоякісний матеріал». Комедія ж, знаємо, написана за всіма, так би мовити, законами жанру, Куні дотримувався триєдності: часу, місця

й дії. Вона, як б сказав, не лише полігон кумедних, часто безглуздих, непередбачуваних ситуацій, а й прояв розмаїття характерів персонажів.

Сюжет вистави ніби простий. Але скільки вмістилося в ній інтриги, вигадливості, нещирості в людських взаєминах і водночас забавності, динаміки, невимуженості, безпосередності, гротеску! Замість нічних дебатів у парламенті ловелас і гультіпака Річард Уїллі (його образ на тернопільських підмостках втілили заслужений артист України Олександр Папуша та актор Микола Ткачов) вирішив за краще запросити в готель для розваги гарненьку молоду секретарку з опозиційної партії Джейн Уорзінгтон (актриси Юлія Хміль і Тетяна Панькевич). Безпідставні ревності чоловіка цієї юної красуні змусили найняти детектива. Таємному агенту не пощастило: задивившись у відчинене вікно готельного номера №13, на нього враз падає важка віконна рама, яка на певний час робить його тіло нерухомим. За шторами коханці випадково знаходять майже бездыхального детектива, гада-



**Сцена з вистави Фото Яніни ЧАЙКІВСЬКОЇ**

ючи, що він уже небіжчик. А відтак на сцені розгортається вся барвистість палітри вигадок, обману, дій, учинків, до того ж не лише головних героїв. Глядачу ж не залишається нічого іншого, як чи не після кожної репліки або сценки дати волю своєму сміхові.

За час, який минув від пер-

шої постановки в Тернополі комедії англійського автора, українці надто наслушалися розмаїтих дебатів наших політиків (і нічних, і денних, і телевізійних, і парламентських, і бозна-яких). Режисер-постановник В'ячеслав Жила, мабуть, зважив, на це, тож не захотів у назві тепер уже своєї нової творчої роботи поставити наголос саме на іменнику-понятті «дебати». Він запропонував те, що глядачу до снаги більше, — «Медовий місяць на всі сто». Героїні на сцені одягнені в пеньюари, це надає виставі певної еротизації, але важливо, що без ознак вульгарності, непристойності.

В'ячеслав Жила вважає, що актори, зайняті в прем'єрній виставі, втілили до дрібниць усі задуми режисера. Але мали й можливість додати й власне розуміння образу свого героя, так би мовити, підсилити характер персонажа. Заслужений артист України Олександр Папуша мовить, що йому було легко влитися в нову акторську роботу. Адже текст, якого у виставі «по-

вен рот», пам'ятав ще з понад десятирічної постановки. Тоді він грав управителя готелю. Та зізнався, що завжди «дихав у спину, примірявся» на створення образу інтригана й великого вигадника Річарда Уїллі, бо вже «занадто добре роль виписана». Залишилося хіба єдине: витримати на сцені шалений темпори́тм і встигати майстерно подавати-вимовляти всю словесну еквілібристику головного героя вистави. З цим, треба зазначити, він талановито впорався. Як зрештою, й інші виконавці ролей. Інакше й не може бути. Адже, погоджуюся з визначенням Олександра Папуші, що це досить ансамблева постановка, де успіх одного актора залежить і від гри, і від психологічного стану, і від належності «бути в матеріалі» іншого.

Перші прем'єрні дні засвідчили: режисер-постановник В'ячеслав Жила в новій постановці комедії англійського автора не прогадав. Вистава, безперечно, «триматиме» театральну касу. Та головне — й справді додаватиме глядачам добру пригорщ цирого сміху, даруватиме погідний настрій.



**СМІШНОГО!**

«ПАЦІЄНТЕ, ВИ ВЧАСНО ДО МЕНЕ ПРИЙШЛИ,  
ЩЕ ОДИН ДЕНЬ – І ВИ Б ВИДУЖАЛИ САМІ!»

«Лікарю, що б я не робив, я все повторюю по 10 разів, 10 разів, 10 разів, 10 разів... Я жахливо себе почуваю, почуваю, почуваю, почуваю... Але дружина задоволена, задоволена, задоволена, задоволена...»

– Любить, не любить, любить, не любить...  
– Лікарю, залишіть мої зуби у спокої!

Лікар не в змозі поставити

діагноз і обережно запитує хворого:  
– Скажіть, раніше це з вами було?  
– Так.  
– Зрозуміло. Це – рецидив.

Лікар говорить пацієнту:  
– Ви вчасно до мене прийшли.  
– Що таке, лікарю? У мене щось дуже серйозне?  
– Ще один день – і ви б видужали самі.

Після того, як лікар оголосив йому страшний діагноз – «безпліддя», він був такий розгублений, що навіть не знав, що сказати своїй вагітній дружині.

– Лікар сказав, що у мене вроджені здібності до гірсько-лижного спорту.  
– А чому це?  
– Кістки швидко зростаються!

Приходить дівчина до зубного лікаря:  
– Ой, Ви знаєте, лікарю, я так боюся, так боюся... Навіть не знаю, що страшніше – вирвати зуб чи народити дитину...  
– Вирішуйте швидше, я повинен знати, під яким кутом ставити крило.

– Лікарю, у мене депресія.  
– Що я можу Вам поради... Найкращі ліки – поринути з головою в роботу!  
– Але я змішую бетон, лікарю.

Відвідувач запитує в лікаря:  
– Лікарю, а чи правду мовлять, що від моркви зір поліпшується?  
– Правду кажуть! Ти колись бачив зайця в окулярах?

ВЕСЕЛИЙ ОЛИВЕЦЬ



І НАОСТАНОК...

ОЛІЯ ДЛЯ СЕРЦЯ

АМЕРИКАНСЬКІ ВЧЕНІ З ІЛЛІНОЙСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ ВСТАНОВИЛИ, ЩО ОЛИВКОВА ОЛІЯ В РАЦІОНІ ДОПОМАГАЄ СЕРЦЕВОМУ М'ЯЗУ ІНТЕНСИВНІШЕ «ГНАТИ» КРОВ.

цю не вистачає енергії, і в тілі починають нагромаджуватися ліпіди в токсичній формі.



Саме це стає причиною закупорювання артерій.  
Науковці провели експеримент на щурах. Вони спостерігали, як тварини реагують на олеат (або пальмітат), що

міститься у тваринних жирах і молочних продуктах. Саме після введення олеату серце починало працювати інтенсивніше. А от тваринний жир погіршував його стан і призводив до вироблення токсинів.

Експерти зазначили: олеат активує гени, які «відповідають» за вироблення ензиму, що розщеплює жир. Це дає можливість серцю абсорбувати жир. Як правило, ці гени притлумлені в людей із серцевою недостатністю. Крім того, є дані попередніх досліджень, що завдяки раціону з оливковою олією знижується ризик серцевого нападу.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 20 (112), 2014 р.

1. «Отелло». 2. Пуд. 3. Удав. 4. Тичина. 5. Лобода. 6. Октава. 7. Чад. 8. Ігор. 9. Вінчі. 10. Чобіт. 11. Див. 12. АПК. 13. Іван. 14. Гтара. 15. Атом. 16. Шок. 17. Пшоно. 18. Бюст. 19. Аврал. 20. Ют. 21. Альберта. 22. Корчма. 23. Амур. 24. Брендон. 25. Ребус. 26. Арбітр. 27. Марс. 28. ІС. 29. Об. 30. Матьє. 31. Ерг. 32. Буле. 33. Неру. 34. Адрес. 35. Бум. 36. Анатолій. 37. Ореади. 38. Орден. 39. Рот. 40. Нога. 41. До. 42. БМП. 43. Ан. 44. Сир. 45. Бульба. 46. АРЄ. 47. Броди. 48. Син. 49. Лама. 50. Лан. 51. Датоліт. 52. Бром. 53. Пліт. 54. Вокал. 55. Атака. 56. Айола. 57. Оратор. 58. Лото. 59. Вишня. 60. Ом. 61. Ікар. 62. Ітака. 63. Назар. 64. Аква. 65. Аз. 66. Лат. 67. Швейк. 68. Ноша. 69. НЗ. 70. Плай. 71. Лот. 72. Вовчок. 73. Ас. 74. Зоя. 75. Сухар. 76. Ва. 77. Уста. 78. Арія. 79. Крос. 80. Біб. 81. Рис. 82. Ранчо. 83. НЛО. 84. ОМО. 85. Бах. 86. Бар. 87. Лом. 88. Око.

СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

