

СТОП.

2

У МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ КРАЮ – НОВИЙ ОЧІЛЬНИК

Директором департаменту охорони здоров'я ОДА призначений Руслан Мостовий. Відповідне розпорядження підписав голова обласної державної адміністрації Валентин Хоптян. Разом із першим заступником міністра охорони здоров'я Олександром Качуром він представив нового керівника медичній громадськості краю.



СТОП.

3

ПОКЛИКАННЯ: ЛІКАР

Хто хоча б раз спілкувався із завідувачем урологічного відділення університетської лікарні Володимиром Хорошем, твердить, що це не лише чудовий та висококваліфікований фахівець, а й людина з великої літери. Він завжди вражає своєю активністю, завзятістю, порядністю та доброзичливістю.



СТОП.

4

МЕДСЕСТРИ ОБЛАСТІ ОБГОВОРИЛИ АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ



Відбулася медсестринська конференція, на якій мовилося про стратегію та тактику лікування цукрового діабету в контексті медсестринських втручань і запобігання ускладнень цієї грізної недуги.

СТОП.

8

ВЕРБА Б'Є, ЗА ТИЖДЕНЬ – ВЕЛИКДЕНЬ

28 квітня православні та греко-католики відзначають Вербну неділю. Це велике свято у християнському році належить до числа дванадцятьох. За євангельським переданням, коли Ісус Христос воскресив з мертвих Лазаря, люди, які бачили це, повірили, що Він справді Син Божий.



СТОП.

11

БЕРЕЗОВИЙ СІК – ХВОРОБАМ ЛІК



Немає такої людини, яка хоча б раз у житті не пила березового соку. Чим же він корисний і чи можливе лікування березовим соком? Звичайно! Березовий сік багатий на цукор, різні вітаміни та мікроелементи. Цілющими властивостями березового соку необхідно завдячувати березовим брунькам.

УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№8 (76) 27 КВІТНЯ 2013 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

АНОНС

ОКСАНА МИТЕЛЬСЬКА: «ЩОБ НЕ ВТРАЧАТИ ВПРАВНОСТІ, ПОТРІБНО ШВИДКО ОВОЛОДІВАТИ НОВИМИ ЗНАННЯМИ»



Оксана Мительська, старша медсестра нейрохірургічного відділення університетської лікарні, працює в цьому лікувальному закладі протягом восьми років і вважає, що їй дуже пощастило з колективом. Бо ж завдяки його дружності та згуртованості їм завжди вдається знайти вихід з будь-якої ситуації та успішно розв'язувати проблеми.

ЧИТАЙТЕ
на стор. 7

ВІТАЄМО!

21 квітня 50-річчя відзначила ліфтер університетської лікарні Надія Михайлівна СЕМЧИШИН. Колеги сердечно вітають іменинницю та зичать їй міцного здоров'я, радості й Божого благословення.

Сердечно зичимо
родинного тепла,
Здоров'я, щастя,

злагоди довіку.
Нехай кують зозулі
многі літа,
А Бог із неба хай
пошле опіку.
Бажаємо здоров'я,
як криця, міцного,
Будьте душею
завжди молоді.
Хай Вашу долю
освітлюють зорі,
А щастя рікою вливається
в дім!

НАША ПОШТА

НЕ ЗАЛИШИЛИСЯ НАОДИНЦІ З НЕДУГОЮ

Марія СИДОРЧУК,
Ольга ЛЕВКІВ,
Марія ТУРКОТ

Так склалося, що недуга увірвалася і в наше життя. Однак ми не залишилися наодинці з нею – на поміч прийшли лікарі гематологічного відділення університетської лікарні. Вони стали для нас не просто рятівниками, а й мудрими та чуйними радниками. За професіоналізм і доброту висловлюємо щирі подяки завідуючій

гематологічним відділенням Галині Кміті, а також Ринаті Вибираній, Людмилі Крамар. Особливу вдячність адресуємо медичним сестрам відділення, які не лише вміло виконують призначення лікарів, а й уміють розрадити нас, підтримати, вислухати. Щира дяка також молодшому медперсоналу, всьому колективу відділення.

Нехай Господь обдарує вас своїми ласками та посилає міцне здоров'я вам і вашим рідним.

**ХВОРОБА – ЦЕ ЗДОРОВА РЕАКЦІЯ
ОРГАНІЗМУ НА НАШ НЕЗДОРОВИЙ
СПОСІБ ЖИТТЯ.**

Л. СУХОРУКОВ

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

<p>Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК Творчий колектив: Л. ЛУКАШУК, О. БОЙКО, 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 gazeta.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 державному університеті ім. І.Я. Горбачевського 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1</p>
--	--	---	--	---	--	---	--

ПРИЗНАЧЕННЯ

У МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ КРАЮ – НОВИЙ ОЧІЛЬНИК

Підготувала
Лілія ЛУКАШ

Директором департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА призначений Руслан Мостовий. Відповідне розпорядження підписав голова обласної державної адміністрації Валентин Хоптян. Разом із першим заступником міністра охорони здоров'я Олександром Качуром він представив нового керівника медичної громадськості краю.

Голова облдержадміністрації подякував Михайлові Буртняку, який досі очолював медичну галузь Тернопілля:

— За останні три роки в області було чимало позитивних напрацювань з модернізації медичної галузі та створення належних умов для роботи лікарів і лікування пацієнтів. Переконаний, що цю

роботу успішно продовжуватиме новий керівник», — зазначив Валентин Хоптян.

тинського районного центру первинної медико-санітарної допомоги.



(Зліва направо): Михайло БУРТНЯК, екс-начальник головного управління охорони здоров'я ОДА, Леонід КОВАЛЬЧУК, ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор, Микола ОСІЙЧУК, директор департаменту роботи з персоналом освіти і науки МОЗ України, Олександр КАЧУР, перший заступник міністра охорони здоров'я України, Валентин ХОПТЯН, голова Тернопільської облдержадміністрації

Руслан Мостовий до нового призначення працював на посаді головного лікаря Гуся-

Під час зустрічі з медичною спільнотою та представниками засобів масової інформації

області Олександр Качур привітав нового директора департаменту охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації Руслана Мостового, побажав плідної роботи успіхів на новій посаді.

Звертаючись до аудиторії, Олександр Качур сказав, що питання охорони здоров'я людей, підвищення ефективності заходів щодо збереження здоров'я нації мають загальнодержавне значення, ось чому медицина протягом усіх років незалежності — у фокусі уваги суспільства.

— Маємо вже десятки законодавчих, нормативних і методичних документів для здійснення системної реформи галузі охорони здоров'я, — підкреслив перший заступник міністра охорони здоров'я. — Пацієнти вперше отримали можливість вибирати або змінити сімейного чи дільничного лікаря.

Місце надання первинної допомоги стало доступнішим — розвивається мережа амбулаторій. Йдеться про зниження цін на антигіпертензивні препарати та збільшення обсягів їх споживання.

Також Олександр Качур зазначив, що

всі зміни неможливо зробити в один день, для цього потрібно у кожному регіоні підтримувати постійний діалог між владою та медиками.

У рамках робочої поїздки відбулися відвідини навчально-практичного центру первинної медико-санітарної Тернопільського державного медичного університету ім.



Руслан МОСТОВИЙ, директор департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА

І.Я.Горбачевського в селі Гнилиці, ознайомлення з діяльністю Тернопільської станції швидкої медичної допомоги. Також перший заступник міністра охорони здоров'я України оглянув амбулаторію загальної практики-сімейної медицини у с. Нове Село та Тернопільську університетську лікарню, а також поспілкувався з керівниками лікувально-профілактичних закладів краю.

Олександр Качур долучився до заходів, які відбуваються в рамках весняних акцій з впорядкування територій. Разом з тернополянами він саджав дерева біля обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні.



НА ЧАСІ

«ПРОБЛЕМА ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ ПРОДУКУЄ ПРОБЛЕМУ ЯКОСТІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ»

Лілія ЛУКАШ

Тернопільщину відвідав директор департаменту роботи з персоналом, освіти та науки Міністерства охорони здоров'я України Микола Осійчук. Він взяв участь у Всеукраїнській навчально-науковій конференції з міжнародною участю «Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фарма-

цевничному) навчальних закладах України на новому етапі», що відбувалася в НОК «Червона калина» ТДМУ.

Микола Осійчук тепло привітав наукову аудиторію, побажав усім присутнім плідної праці, цікавого спілкування, передав вітання від міністра охорони здоров'я Раїси Богатирьової, а також виступив перед присутніми з доповіддю «Вплив євроінтеграційних про-

цесів на розвиток вищої медичної освіти».

У своєму виступі він зазначив, що ефективна освітня й кадрова політика в галузі охорони здоров'я є важливим інструментом реформування вітчизняної медицини: «Модернізація охорони здоров'я неможлива без інтеграційних процесів, які сформувалися під егідою Болонської декларації, спрямовані на впровадження загальноєвропейських норм в освіті і науці та поширення національних культурних і науково-технічних надбань серед європейських країн».

Не оминув директор депар-

таменту й проблем медичної галузі країни, наголосивши на кадровому забезпеченні сфери охорони здоров'я, як однієї з ключових проблем реформи медичного обслуговування: «Проблема якості підготовки кадрів продукує проблему якості медичного обслуговування», зазначив він у своїй промові.

Серед загальних проблем вищої освіти Микола Осійчук визначив тенденції до погіршення якості вищої освіти, серед яких відслідковується нехтування передовими науковими дослідженнями у закладах освіти, складністю вітчиз-

няної системи наукових ступенів порівняно з загальноєвропейською, напруга у зв'язках між освітянами і працевлаштуваннями, між сферою освіти та ринком праці.

За європейськими стандартами дипломований фахівець з приходом на виробництво відразу займає робоче місце й професійно виконує свої посадові обов'язки. Чи відповідають сучасні випускники цим вимогам? На думку доповідача, гарантією та підтвердженням підготовки кваліфікованого фахівця має бути диплом й авторитет вищого навчального закладу, який він закінчив.

ЛЮДИНА ПОЧИНАЄТЬСЯ З ДОБРА

Олеся БОЙКО

ЛЮДИНА ЩАСЛИВА ТОДІ, КОЛИ, ПЕРЕБУВАЮЧИ НА РОБОТІ, ЇЙ ХОЧЕТЬСЯ ДОДОМУ, БО ЇЙ ТАМ ТЕПЛО Й ЗАТИШНО. І КОЛИ ВОНА ВДОМА, ЇЇ ТЯГНЕ НА РОБОТУ, ДЕ ВОНА ПОТРІБНА, ДЕ ЗАЙМАЄТЬСЯ УЛЮБЛЕНОЮ СПРАВОЮ, ДЕ ЇЇ РОЗУМІЮТЬ, ЦІНЮТЬ ЗА ТЕ, ЩО ВОНА ХОРОШИЙ ФАХІВЕЦЬ, ЇЇ ПОВАЖАЮТЬ КЕРІВНИЦТВО ТА КОЛЕГИ. ГАДАЮ, ЗІ МНОЮ ПОГОДИТЬСЯ КОЖЕН, ДЛЯ КОГО РОБОТА Є СПРАВОЮ ДО ДУШІ. ЦЬОМУ НЕ СТАЛА Й ПЕРЕЧИТИ МОЛОДША МЕДСЕСТРА СТОМАТОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОКСАНА ЦАП.

Оксана Степанівна віддала роботу у лікарні понад 30 років.

А колись і гадки не мала, що ця справа закрутить її у своїй круговерті. У дівчини було чимало мрій та ідей, але доля розпорядилася по-своєму. Пані Оксана пригадує той день, як ще юною прийшла на роботу в тоді ще обласну лікарню. В ортопедичному відділенні їй запропонували посаду буфетниці. Почувши пропозицію, не розгубилася, позаяк вважала, що кожна жінка повинна знати ази кухонної справи. Тому до роботи взялася охоче. Дещо несміливо згодом прийняла пропозицію працювати у «гіпсовій».

— Для мене це було зовсім новим, але водночас хотілося спробувати також й цієї «кухні», — зізнається Оксана Цап. — Та й цікаво було освоїти нову справу. Тож погодилася.

Тривалий час Оксана Степанівна допомагала лікарям

накладати «гіпси» пацієнтам. Можливо, робила б це і досі, якби нині вже покійна, а тоді старша медична сестра стоматологічного відділення Ганна Іванівна Ренкас не запропонувала їй роботу в «стоматології». Нині зізнається, що не дуже хотілося залишати «ортопедію». За 18 років, які працювала у цьому відділенні, душею прикипіла як до роботи, так і до колективу.

— Колеги стали для мене, як рідня, — мовить пані Оксана. — З ними ділила радість і смуток. Але найголовніше, що кожного дня йшла на роботу з великим задоволенням.

Не довелося довго звикати й до нового колективу. У стоматологічному відділенні Оксану Степанівну прийняли люб'язно. Як мовиться, вона швидко влилася у колектив, не забарилася з новими обо-

в'язками — вивчила їх швидко, з перших днів продемонструвала свої уміння на новій посаді.

12 років минуло з того часу, як пані Оксана працює у перев'язувальному кабінеті стоматологічного відділення. В її обов'язки входить допомагати лікареві та медсестрі робити перев'язки пацієнтам. Завдяки своїй відповідальній та сумлінній праці Оксану Цап поважають колеги. Не раз приймає слова вдячності від пацієнтів. І не лише за те, вона на «відмінно» виконує свою роботу. Люди дякують їй за те, що виховала добру та працюючу доньку, яка теж працює у стоматологічному відділенні. Кілька років тому Наталя Цап одягнула білий халат медичної сестри. Не без сумніву, що до цього їй спонукала мама, яка своїм прикладом і мудрими порадами навчає доньку пере-

дусім любити людей та свою роботу.

«Хороша медсестра повинна бути професійно підкованою, старанною, працелюбною, але найперше — доброю людиною», — з цією настановою щоразу проводить Оксана Степанівна доньку на роботу. «Лише добра людина почуватиметься щасливою й потрібною, — переконана пані Оксана. — «Людина починається з добра» — ці слова колись мовила моя мама, я взяла їх за основне правило життя, яке згодом передала своїй доньці. Гадаю, воно стане основним постулатом і в її житті та роботі».

27 квітня молодша медсестра стоматологічного відділення Оксана Цап відзначає 50-річчя. До щирих побажань міцного здоров'я, радості та благополуччя, які будуть линути на адресу ювілярки, додаємо й свої теплі вітання. Добра вам, імениниці, і Божого благословення!

ПОКЛИКАННЯ: ЛІКАР

Олеся БОЙКО

ХТО ХОЧА Б РАЗ СПІЛКУВАВСЯ ІЗ ЗАВІДУВАЧЕМ УРОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ВОЛОДИМИРОМ ХОРОШЕМ, ТВЕРДИТЬ, ЩО ЦЕ НЕ ЛИШЕ ЧУДОВИЙ ТА ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИЙ ФАХІВЕЦЬ, А Й ЛЮДИНА З ВЕЛИКОЇ ЛІТЕРИ. ВІН ЗАВЖДИ ВРАЖАЄ СВОЄЮ АКТИВНІСТЮ, ЗАВЗЯТІСТЮ, ПОРЯДНІСТЮ ТА ДОБРОЗИЧЛИВІСТЮ.

Кажуть, при народженні Всевишній наділяє людину певним талантом. Володими-

ра Хороша — кваліфікований фахівець, щедрю людину обдарував здібностями лікувати. І не лише ліками, а й словом. Усе своє життя Володимир Ярославович веде боротьбу за здоров'я людей. Адже місія медика полягає не тільки в тому, щоб лікувати тіло, а й віддавати тепло своєї душі. Тому іноді добрим словом можна допомогти недужому швидше, ніж будь-якою пігулкою.

Медицина — справжнє покликання Володимира Ярославовича. Лікарський фах він за своїм власним уподобанням, а не за чиеюсь порадою. Йому завжди подобається спілкуватися з людьми, допомагати їм. Найбільше

радіє, коли хворі виліковуються та дякують за увагу, любов і турботу. Обраному фаху Володимир Ярославович віддається сповна, бо знає, що від нього залежить здоров'я людей.

Любити свою професію та ставитися до пацієнтів так, як ти хочеш, аби ставилися до тебе, — ось засади, якими керується в роботі лікар Володимир Хорош. На його рахунок тисячі операцій, а отже — тисячі вдячних слів і потисків рук. Людська любов й повага да-

ють йому сили та натхнення до праці.

Володимир Хорош — ще й

талановитий керівник, адже його оточує хороший колектив — надійні, вірні, професійні люди, які в усьому його підтримують. Їм є з кого брати приклад, черпати мудрі поради, добрі настанови та людські чесноти. Співпраця з Володимиром Ярославовичем — це завжди школа високої лікарської майстерності та великої людяності, порядності й людської тактовності.

Цими квітневими днями завідувач урологічним відділенням Володимир Хорош відзначає 50-річчя. До численних вітань на адресу ювіляра приєднується і колектив редакції «Університетської лікарні». Від усієї душі зичимо Вам, Володимире Ярославовичу, міцного здоров'я, щастя, нових звершень і творчих успіхів!

РАКУРС

ДОСЛІДЖЕННЯ



Надія ФІЯЛКА, молодша медсестра ревматологічного відділення (ліворуч); Оксана ЛЕСЕНКО, палатна медсестра отоларингологічного відділення (праворуч)
Фото Павла БАЛЮХА



ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ПАМ'ЯТІ

Пошуком засобів і способів омолодження головного мозку займаються багато фахівців. Так, результати одного з останніх досліджень експертів з Оксфорда показали, що олія кокоса корисна для здоров'я головного мозку.

Регулярне вживання кокосової олії служить профілактикою розвитку старечого недоумства (хвороби Альцгеймера), а також допомагає нормалізувати функції пам'яті у пацієнтів з уже розвинутим захворюванням. Речовини, що входять до складу кокосової олії, роблять позитивний вплив на функції пам'яті.

Попередні висновки, до яких

дійшли автори дослідження, свідчать про те, що кетони — активні речовини в складі олії кокоса — служать чудовим поживним з'єднанням для клітин головного мозку. Для участі в дослідженні було відібрано кілька пацієнтів з діагнозом явною деменцією. Протягом дослідження учасникам кожен день давали кокосову олію. Результати обстежень дозволили сказати, що цей натуральний засіб дає як мінімум тимчасовий ефект поліпшення стану пам'яті.

Через два місяці регулярного вживання кокосової олії пацієнти вже могли згадати, як їх звати, і могли підтримати адекватний розмову. Автори дослідження констатують, що поліпшення стану пам'яті можна очікувати вже через 1-2 місяці регулярного прийому кокосової олії в дозуванні тридцяти грамів.

МЕДСЕСТРИ ОБЛАСТІ ОБГОВОРИЛИ АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХА (фото)

**ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ
ЗНАЧНОЮ МІРОЮ ЗАЛЕ-
ЖИТЬ ВІД ТОГО, НА-
СКІЛЬКИ ДОСТУПНИМ
ДЛЯ НЕЇ Є НАДАННЯ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.
ПРО ВАЖЛИВУ РОЛЬ
МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В
ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬ-
НОГО ПРОЦЕСУ, ОСОБЛИ-
ВОСТІ НАДАННЯ МЕДСЕС-
ТРИНСЬКОЇ ДОПОМОГИ
ТА ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИ-
МИ Й БАГАТО ІНШИХ
ПИТАНЬ ПОРУШИЛИ
УЧАСНИКИ ЗАСІДАННЯ
ОБЛАСНОЇ ГРОМАДСЬКОЇ
ОРГАНІЗАЦІЇ «АСОЦІАЦІЯ
МЕДИЧНИХ СЕСТЕР». У
РАМКАХ ЗАХОДУ ВІДБУ-
ЛАСЯ МЕДСЕСТРИНСЬКА
КОНФЕРЕНЦІЯ, НА ЯКІЙ
МОВИЛОСЯ ПРО СТРАТЕ-
ГІЮ І ТАКТИКУ ЛІКУ-
ВАННЯ ЦУКРОВОГО
ДІАБЕТУ В КОНТЕКСТІ
МЕДСЕСТРИНСЬКИХ
ВТРУЧАНЬ І ЗАПОБІГАН-
НЯ УСКЛАДНЕНЬ ЦІЄЇ
ГРІЗНОЇ НЕДУГИ.**

У заході взяли участь за-
ступник начальника головного
управління охорони здоров'я
ОДА Віктор Овчарук, голова
Асоціації медичних сестер
Тернопільщини, заступник го-
ловного лікаря з медсестрин-
ства обласної психоневроло-
гічної лікарні Надія Фарійон,
головний лікар Тернопільсь-
кої університетської лікарні
Мирослав Гірняк, заступники
головних лікарів з медсест-
ринства лікувально-профілак-
тичних закладів області.

— Професія медсестри —
велика відповідальність, іноді
кажуть, що це ремесло, але,
на мій погляд, це покликан-
ня, сутність якого — допома-
гати людям повертатися до
активного життя, радісними,
без болю, очима дивитися на
світ. Саме медсестра першою



**Наталія ВІВЧАР, головний
позаштатний спеціаліст-
кардіолог департаменту охо-
рони здоров'я ОДА, завідувача
кардіологічним відділенням
університетської лікарні**

зустрічає пацієнта в стінах
медичного закладу, — звер-
нувся до присутніх головний

його здоров'я, аби на-
дати кваліфіковану та
вчасну допомогу. Нині в
Україні тривають заходи
з реформування охоро-
ни здоров'я, основний
наголос поставлено на
первинній ланці надан-
ня медико-санітарної
допомоги. І треба ска-
зати, що багато нині у
цьому процесі залежить
від основного стратегі-
чного потенціалу медич-
них кадрів — медичних
сестер, їхньої ролі у ви-
дужанні пацієнта на всіх
етапах догляду за хво-
рим.

З великим зацікавлен-
ням учасники зібрання
слухали доповідь «Ате-
росклероз та холесте-
рин, що потрібно знати»,
з якою виступила перед
аудиторією головний по-
заштатний спеціаліст-кардіо-
лог департаменту охорони
здоров'я ОДА, завідувача кар-



**Надії ГУЛЬКО, головний
позаштатний спеціаліст-
ендокринолог, завідувача
ендокринологічним дис-
пансерним відділенням**

лікар університетської лікарні
Мирослав Гірняк. — І те, якою
буде ця зустріч, залежить від
професійних умінь медсестри,
бажання допомогти, уміння
співпереживати. Медсестра,
як і лікар, має зосередити всю
увагу на компетентному ви-
явленні проблем пацієнта та



**Надія ПАСЕЧКО, професор
кафедри внутрішньої меди-
цини №1 ТДМУ**

діологічним відділенням уні-
верситетської лікарні Наталія
Вівчар. Зокрема, у своєму ви-
ступі вона акцентувала увагу
на ролі профілактичних за-
ходів у протидії атеросклеро-
зу, важливості проведення
диспансеризації краян задля
виявлення пацієнтів, які вхо-
дять до груп ризику.

— Контроль та адекватне
лікування артеріальної гіпер-
тензії суттєво зменшує ризик
розвитку інфаркту міокарда чи



**Тетяна СКАРЛОШ, заступник
головного лікаря універси-
тетської лікарні із сестринської
справи**

мозкового інсульту. Потрібно
стежити за рівнем холесте-
рину в крові, адже його над-
лишок у вигляді холестери-
нових бляшок осідає у суди-

ня неінфекційної епі-
демії ХХІ століття — цук-
рового діабету.

— У нашому медично-
му підрозділі набуто
значний досвід з профі-
лактики та лікування
різних форм діабету,
особливо актуальна ця
проблема для осіб по-
хилого віку, — наголо-
сила Надія Гулько. — По-
заяк саме в людей
старшого віку найчасті-
ше цукровий діабет роз-
вивається на тлі вже на-
бутих соматичних су-
путніх захворювань.
Тому особливо важли-
во зважати на такі чин-
ники, як дозування цук-
рознижувальних препа-
ратів, рівень компенсації
ЦД, гормональний ста-

тус, стать та вік хворого.

Про важливу роль медич-
ної сестри в організації на-
вчання хворих основ само-
контролю як ефективного ме-

тоду запобігання
хронічним усклад-
ненням діабету
мовила професор
кафедри внутріш-
ньої медицини
№1 ТДМУ Надія
Пасечко. Найбільш
рання з усіх недуг
інвалідизація та
висока смертність
(третє місце після
серцево-судинної
патології та онко-
логічних недуг)
ставить це захво-
рювання у пріори-
тети охорони здо-
ров'я усіх країн
світу, не роблячи
винятку й для Ук-
раїни

— Відомо, що є чотири ос-
новних принципи лікування
цукрового діабету: досягнен-
ня компенсації, насамперед
вуглеводного обміну, норма-
лізація або покращення пра-
цездатності; запобігання роз-
витку ускладнень; нормаліза-
ція маси тіла. Ці засади
забезпечують певні методи
лікування: дієта, медикамен-
тозні препарати (сюди нале-
жать й таблетовані цукрозни-
жуючі засоби та/або інсуліно-
терапія), фітотерапія, дозовані
фізичні навантаження, фізіоте-
рапевтичні процедури, а та-
кож контроль і самоконтроль.
Саме останній метод є
найбільш важливим, позаяк
лише пацієнт, уважно прислу-
хаючись до свого організму й
ретельно виконуючи настано-
ви лікаря, зможе запобігти або
пригальмувати розвиток гос-
трих і хронічних ускладнень
цукрового діабету, — мовила

(Закінчення на стор. 5)



МЕДСЕСТРИ ОБЛАСТІ ОБГОВОРИЛИ АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

(Закінчення. Поч. на стор. 4)

Надія Пасечко, поставивши наголос на дотриманні самоконтролю та самопомоги у лікуванні ЦД, важливості партнерських стосунків медичної сестри й пацієнта. — Самоконтроль і самопомога — ефективні методи профілактики ускладнень та усунення прогресування захворювання.

Виступ доцента кафедри хірургії №1 ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського Івана Чонки був присвячений одному з найважливіших ускладнень цукрового діабету — синдрому діабетичної ступні, який виникає у п'яти відсотків хворих. У більшості випадків гнійно-септичні ускладнення у хворих на цукровий діабет виникають з вини самих недужих — це і недотримання сангігієни, і шкідливі звички, відсутність контролю глікемії та її корекції, самолікування, пізнє звертання до лікувального закладу. Тому профілактичні заходи щодо недопущення цих ускладнень мають бути на перших позиціях роботи з диспансерними хворими, зазначив доповідач.

Йшлося у доповіді й про особливості проведення медсестринських втручань у хворих з ускладненими формами цукрового діабету, ретельне дотримання правил асептики та антисептики під час лікувальних маніпуляцій, виконання заходів щодо профілактики пролежнів у хворих на цукровий діабет, контролю зон ін'єкції щодо локальної болючості, гіперемії, інфільтрату. В обов'язки медичної сестри входить також вчасно виявляти патологічні зміни в організмі діабетика, приміром, на предмет гіпоглікемії та доповідати про стан хворого лікаря.

Особливу увагу доцент Іван Чонка звернув на профілактику ускладнень після хірургічного втручання, акцентувавши увагу на гіпоглікемії, кабогіпоглікемічній комі та діях медичної сестри задля виявлення таких станів. Коли пацієнт з ускладненнями цукрового діабету потрапляє до стаціонарного відділення, медична сестра, крім медсестринських втручань, має вести й роз'яснювальну роботу з недужими про шкідливість самолікування хворих — можливість втрати кінцівки, шкідливість лікування трофічних виразок консервативними методами (розпарювання, ванночки, мазі).

КЛЮЧ ДО УСПІХІВ У МЕДСЕСТРИНСТВІ

Наталія ГУДАК,
старша медична сестра
стоматологічного
відділення, бакалавр
медсестринства

ЗАПОРУКОЮ УСПІШНОЇ РОБОТИ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ Є ЛЮБОВ ДО СВОЄЇ ПРОФЕСІЇ. У СВОЇЙ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ПОВЕДІНЦІ ВОНА МАЄ БУТИ ВЗІРЦЕМ ВИСОКОЇ КУЛЬТУРИ, ВВІЧЛИВОСТІ, СКРОМНОСТІ ТА АКУРАТНОСТІ. ТАКІ РИСИ, ЯК СПІВЧУТТЯ, ТЕРПІННЯ, ДОБРОЗИЧЛИВІСТЬ, ЧЕСНІСТЬ, РІШУЧИСТЬ, ДИСЦИПЛІНОВАНІСТЬ, ПРИНЦИПОВІСТЬ, ПОВИНА ВИХОВУВАТИ В СОБІ КОЖНА МЕДИЧНА СЕСТРА.

Стосунки з хворим, його родичами та колегами мають бути такими, аби максимально оберегти психіку хворого, вміти стримувати себе в різних ситуаціях, ввічливо, доброзичливо з'ясовувати стосунки з хворим та його родичами. Медична сестра повинна пам'ятати, що її зовнішність має великий вплив на видужання хворого. З цього приводу хочу згадати дуже влучне, на мій погляд, висловлювання П. Бейліна про зовнішній вигляд медичної сестри: «Сестру я визначаю по тому, який у неї халат, — чистий, випрасуваний, накрохмалений, застібнутий на всі гудзики, отже, такій медичній сестрі можна довіритися. Це означає, що вона пишається своєю професією, халат одягає, як казкова королева мантию».

Білий халат для медичної сестри — це не її спеціальний одяг, що захищає від забруднення та інфікування, його призначення не можна звузити до енциклопедичного визначення: «Захист лікаря й убезпечення хворого». Це дещо більше: люди в білих халатах відроджують у хворого надію на допомогу, а іноді й порятунк. Білий халат — це своєрідна візитівка медичної сестри, що відображає її фізичну й духовну чистоту. Він повинен бути ідеально чистим, випрасуваним, відповідати зросту та розміру медичної сестри, без аксесуарів. До білого халата не слід прищипляти значки, заповнювати кишені громіздкими предметами. Він повинен створювати приємне враження своєю акуратністю та скром-

ністю. Білий халат ще визначає, — і це дуже важливо, — місце медичної сестри в житті. Сам вигляд білого халата та зовнішній вигляд медичної сестри пом'якшує страждання хворого, дарує йому надію. Медична сестра повинна бути взірцем чистоти та акуратності. Її робочим одягом є халат, шапочка або косинка, тапочки. Халат має бути застібнутий ззаду, а шапочка чи косинка цілковито прикривати волосся. Для роздавання їжі та годування важкохворих має бути інший чистий халат. Виходячи за межі лікарні або відвідуючи санітарний вузол, медична сестра повинна знімати халат. Перед кожною маніпуляцією, годуванням важкохворих слід добре вимити руки з милом. Деякі процедури (клізми, промивання шлунку, внутрішньовенні ін'єкції та інші) медична сестра повинна виконувати в гумових рукавичках.

датною мікробна флора. Багато було б обходитися й без покриття лаком нігтів, бо ж під лаком проходить нагромадження бруду й мікроорганізмів.

Недобре враження справляє медична сестра, якщо від неї чути сильний запах парфумів, часнику чи цибулі, а також неприємний запах з рота внаслідок недотримання чистоти порожнини рота, каріозних зубів, захворювання носоглотки чи шлунка. Необхідно дотримуватися питань профілактики захворювань та особистої гігієни. Небайдужими до зовнішнього вигляду медичної сестри є пацієнти, в яких загострене сприйняття зовнішнього світу. Погодьтеся, що не цілком приємні асоціації виникають у хворого, коли з ним контактує дуже нафарбована жінка-лікар чи медична сестра: чорні кола навколо очей, густо нафарбовані губи, яскравочервоні довгі нігті...



Медсестри університетської лікарні

Медична сестра, прийшовши на роботу, повинна вдягнути чистий, спеціально призначений для роботи одяг, а вже поверх нього — білий халат. Медичні сестри, які працюють за велінням серця, за покликанням, одягнувши білий халат, відчують, що вони вже інші, не такі, які були до цього, вони вирізняються від інших, усвідомлюючи те, що потрібні людям найважчої хвилини їхнього життя. І від цього усвідомлення навіть хода стає впевненою, спокійною, тихою. Медичні сестри не повинні носити годинники, прикраси в вухах, на руках, пальцях рук. Це пояснюється тим, що прикрасами можна завдати їм травму пацієнту, крім цього, під браслетами, перстнями, годинником, навіть і після ретельної обробки, залишається життєз-

До етичних норм можна віднести й власну репутацію медпрацівника. Вона має бути бездоганною.

Чи може хворий повірити у слова медичної сестри, що переконали його у шкідливості куріння чи зловживання алкоголю, якщо від неї чути запах нікотину або алкоголю? Відмова від куріння та алкоголю — прямий обов'язок кожного медичного працівника, незалежно від його службового становища, звань, наукових та інших заслуг. Передовсім — це особистий приклад.

Вже давно помічено: якщо у медичної сестри халат чистий, вона і навколо себе бруд не потерпить, буде суворою до інших.

Хто вміє стежити за собою, той не допустить недбайливості, неохайності у зовнішньо-

му вигляді хворих. Щоправда, й тут важливо, як кажуть у народі, не передати куті меду. Бо може бути й таке: форма заради форми, коли скурпульозна увага до свого зовнішнього вигляду переходить у педантизм, самоціль, у кокетування. Вирядиться і вже боїться братися за «чорну» роботу, хоча й належить їй це виконувати. Кажемо: «Пляма на білому халаті», а маємо на увазі пляму на совісті. Кажемо: «Бережіть честь халата», а маємо на увазі вірність обов'язку та чистоту душі.

Хворого необхідно постійно оберегти від психічної травми, яка може погіршити його стан, а в деяких випадках спонукати до відмови від лікування. Інколи пацієнти стають нетерплячими, підозрілими, негативно ставляться до лікування. В спілкуванні з такими пацієнтами необхідні терплячість і тактовність: треба уміти дохідливо пояснити доцільність та користь тієї чи іншої лікувальної процедури, виконати її за можливості найбільш щадним шляхом.

Тиша у відділенні повинна бути постійною — жодні ліки не допоможуть хворому, якщо він дратується і не може заснути через голосну розмову, тупотіння ніг у коридорі.

Крім контакту з хворими, медичній сестрі доводиться спілкуватися з їхніми родичами та близькими людьми. Але і серед них можуть виявитися хворі люди, в розмові з якими потрібно уміти проявити обережність та тактовність.

Медична сестра просто зобов'язана бути завжди витриманою, привітною, не забувати про посмішку. Жодні особисті неприємності не повинні позначатися на її роботі, у тоні розмови з колегами та хворими. Недопустимими є надмірна сухість та офіційність, легковажні жарти та панібратство у взаєминах з пацієнтами.

Поведінка медичної сестри повинна викликати повагу до неї, довіру, створювати у хворих впевненість, що вона все знає й усе уміє, що їй можна довіряти найдорожче — здоров'я та життя.

«В палату входите така ласкава,

Неначе світла, росяна весна.

І біль у нас одразу затихає,

А в серці кожного надія ожива».

Нехай про кожну з вас, медичні сестри, хворі пишуть такі вірші. Не забувайте, що у вашій праці завжди потрібно мати час на приязнь, «чарівне» слово, посмішку, яка є музикою для душі пацієнта.

ЗА НЕЗАКОННИЙ ОБІГ НАРКОТИКІВ – СУВОРА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

ПИТАННЯ ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОМУ ОБІГУ НАРКОТИКІВ Є ОСОБЛИВО АКТУАЛЬНИМ В НАШІЙ ДЕРЖАВІ, А ТАКОЖ І В ОБЛАСТІ. ВІДПОВІДНІ ЗАХОДИ ВЖИВАЮТЬ ПРАВООХОРОННІ ОРГАНИ. НЕБАЙДУЖИМИ ДО ЦЬОГО ЗЛА ПОВИНЕН БУТИ КОЖЕН ГРОМАДЯНИН, МЕДИЧНИЙ ПРАЦІВНИК ТА СТУДЕНТИ МЕДИКИ. НА ЖАЛЬ, ФАКТИ ПОРУШЕНЬ ЧИННОГО ЗАКОНОДАВСТВА ЩЕ МАЮТЬ МІСЦЕ. БАГАТО МОЛОДІ НЕ ЗАДУМУЄТЬСЯ НАД НАСЛІДКАМИ СВОЇХ БЕЗДУМНИХ, ПРОТИПРАВНИХ ДІЙ.

Чинне законодавство України передбачає сувору відповідальність за порушення вимог Законів України «Про наркотичні засоби, психотропних речовини і прекурсори» від 22 грудня 2006 року та «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовини і прекурсорів та зловживання ними» від 15 лютого 1995 року, інших нормативно-правових актів, а також міжнародних правових документів з цих питань.

Значимо, що у Кримінальному кодексі України передбачено понад 20 статей, які встановлюють кримінальну відповідальність за злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення.

За кожен злочин у цій сфері передбачена кримінальна відповідальність.

Зокрема, за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовини або їх аналогів (ст. 307 ККУ) винна особа несе відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк від чотирьох до восьми років. Як бачимо, лише позбавлення волі, альтернативного виду покарання не передбачено.

Якщо ж вказані дії вчинені повторно або ж за попередньою змовою групою осіб або особою, яка раніше вчиняла подібні злочини, або із залученням неповнолітнього, а також збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів у місцях, що призна-

чені для проведення навчальних, спортивних і культурних заходів, та в інших місцях масового перебування громадян, то покарання призначається у вигляді позбавлення волі на строк від шести до десяти років з конфіскацією майна.

Задля надання можливості своєчасно припинити незаконні дії закон передбачає, що особа, яка добровільно здала наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги і вказала джерело їх придбання або сприяла розкриттю злочинів, пов'язаних з їх незаконним обігом, звільняється від кримінальної відповідальності за незаконне їх виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання.

Передбачена також кримінальна відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк від трьох до шести років (стаття 308 ККУ) за викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем.

Відомо, що в Україні заборонено незаконний посів, вирощування снотворного маку та коноплі. У разі незаконного посіву та вирощування снотворного маку від 100 до 500 рослин чи конопель у кількості від 10 до 50 рослин (стаття 310 ККУ) передбачена відповідальність від штрафу аж до обмеження волі до трьох років. Якщо ж цю особу раніше притягали до відповідальності або ж вона вчинила ці дії за попередньою змовою групою осіб з метою збуту, вирощувала снотворний мак у кількості 500 й більше рослин і конопель у кількості від 50 рослин, то покарання передбачене у вигляді позбавлення волі на строк від трьох до семи років.

Зауважимо, що несуть сувору відповідальність і ті, хто незаконно вживає наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги. Зокрема, стаття 314 ККУ передбачає покарання у вигляді позбавлення волі на строк від двох до п'яти років за незаконне введення будь-яким способом наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів в організм іншої особи проти її волі.

На жаль, є й такі, хто публічно вживає наркотичні засоби. У цьому випадку закон

передбачає (316 ККУ) за публічне або вчинене групою осіб незаконне вживання наркотичних засобів у місцях, що призначені для проведення навчальних, спортивних і культурних заходів, та інших місцях масового перебування громадян відповідальність у вигляді обмеження волі на строк до чотирьох років або позбавлення волі на строк до трьох років. Якщо особа вчинила ці дії повторно, то вона може бути позбавлена волі на строк до п'яти років.

Хочемо також звернути увагу медичних працівників на передбачену законом відповідальність за незаконну видачу рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин (стаття 319 ККУ). За вказані дії лікар, який має вищу освіту, відповідну кваліфікацію, а також працює в закладі охорони здоров'я, несе відповідальність у вигляді від штрафу від 70 неоподаткованих мінімумів доходів громадян до арешту від трьох до шести місяців або до обмеження волі до трьох років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю до трьох років. Такі дії, вчинені повторно, тягнуть за собою позбавлення волі від двох до п'яти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Якщо незаконний рецепт видала інша особа (наприклад, санітар, медична сестра та інші), то ці особи також несуть кримінальну відповідальність за статтею 318 ККУ у вигляді штрафу до 50 неоподаткованих мінімумів доходів громадян або обмеження волі на строк до трьох років. Повторні такі дії тягнуть за собою відповідальність у вигляді позбавлення волі від двох до п'яти років.

Нагадуємо кожному, кому небайдуже власне життя та здоров'я, знайомих, близьких, рідних не допускати вчинення протиправних, злочинних дій. Зробити все можливе, щоб запобігти протисправному. Адже коли настає час відповідати за незаконні дії або неможливості вилікуватися від цієї біди, тоді ніхто не в змозі чимось зарадити. Пам'ятайте про це!

Підготували працівники юридичного відділу ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського



**Марія КОТОВСЬКА, молодша палатна медсестра нейрохірургічного відділення (вгорі);
Емілія КУШНІР, палатна медсестра нефрологічного відділення (внизу)
Фото Павла БАЛЮХА**



ВАЖЛИВО, ЩОБ ОРГАНІЗМ ЗАСВОЮВАВ КАЛЬЦІЙ

Для діагностики та лікування пародонтиту надзвичайно важливо знати, які інші захворювання має людина. Наприклад, захворювання шлунково-кишкового тракту (коліти, виразкова хвороба шлунка) порушують засвоєння кальцію в організмі та нормалізацію постачання корисних речовин у всі органи і тканини, у тому числі й альвеолярний гребінь. У разі захворювань кишківника відбувається вимивання кальцію з кісток і зубів.

Важливим органом, що контролює рівень кальцію в організмі, є щитоподібна залоза. Отже, порушення її функцій теж спричиняє певні стоматологічні захворювання.

Тканини пародонта дуже чутливо реагують на гормональні зміни в організмі. Активний процес розсмоктування альвеолярного гребеня спостерігається у жінок 45-50 років у зв'язку з передклімактеричним станом. Чітко вираженого запального процесу не спостерігається, проте зуби починають розхитуватися і на тлі дефіциту естрогенів (жіночих статевих гормонів) відбу-

вається процес розсмоктування кісткових тканин.

Жінки втрачають надзвичайно багато кальцію у період вагітності та вигодовування дитини. Американці навіть стверджують, що у вагітних жінок з 2 до 8 місяця вагітності обов'язково з'являються пародонтальні зміни, які потребують негайного місцевого лікування. Інакше є ризик народити дитину передчасно, оскільки постійне запалення у ротовій порожнині спричиняє розвиток значної кількості простагландинів, які стимулюють скорочення м'язів і вихід плода назовні.

Людині потрібно споживати не менше 100 г кальцію на добу, а під час вагітності і лактації – 150 г. Насправді ж люди вживають третину чи, в кращому випадку, половину норми.

Як відомо, засвоєння кальцію в організмі має відбуватися за допомогою вітаміну D₃. Внаслідок різноманітних захворювань нирок припиняється вироблення цього вітаміну, і кальцій організм не засвоює.

ОКСАНА МИТЕЛЬСЬКА: «ЩОБ НЕ ВТРАЧАТИ ВПРАВНОСТІ, ПОТРІБНО ШВИДКО ОВОЛОДІВАТИ НОВИМИ ЗНАННЯМИ»

Олеся БОЙКО,
Павло БАЛЮХ (фото)

ОКСАНА МИТЕЛЬСЬКА, СТАРША МЕДСЕСТРА НЕЙРОХІРУРГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ, ПРАЦЮЄ В ЦЬОМУ ЛІКУВАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ПРОТЯГОМ ВОСЬМИ РОКІВ І ВВАЖАЄ, ЩО ЇЙ ДУЖЕ ПОЩАСТИЛО З КОЛЕКТИВОМ. БО Ж ЗАВДЯКИ ЙОГО ДРУЖНОСТІ ТА ЗГУРТОВАНІСТІ ЇМ ЗАВЖДИ ВДАЄТЬСЯ ЗНАЙТИ ВИХІД З БУДЬ-ЯКОЇ СИТУАЦІЇ ТА УСПІШНО РОЗВ'ЯЗУВАТИ ПРОБЛЕМИ.

Білий медсестринський халат є невід'ємною частинкою життя Оксани Миколаївни 14 років. Твердить, що професійну стежину обирала таку, де могла б бути корисною й потрібною людям.

Чи не тому її завжди вабила шляхетна місія медпрацівника та переповнювало бажання стати рятівницею людських життів. Тож після закінчення школи, вступила на медсестринський факультет тоді ще Тернопільської державної медичної академії імені Івана Горбачевського. Вчитися Оксані Миколаївні подобалося, вона легко засвоювала тонкощі й премудрості обраної професії. Отримавши 1999 року диплом фахівця, одразу влаштувалася на роботу у відділення нейрохірургії першої міської лікарні м. Тернополя. Відчуваючи відповідальність за доручених їй пацієнтів, вона намагалася будь-що відповідати високому званню людини в білому халаті. Спочатку Оксана Мительська працювала процедурною медсестрою, відтак — перев'язувальною, палатною. Із самого початку відзначалася пунктуальністю, виконавською дисципліною, старанністю, вмінням знайти спільну мову з колегами. Тому,



коли нейрохірургічне відділення з першої міської лікарні перевели у тодішню обласну та йшлося про нове призначення старшої медсестри, альтернативи не шукали. Відтак з 2005 року цю посаду обіймає Оксана Мительська. Пані Оксана мовить, що в її

становленні як фахівця значну роль відіграла заступник головного лікаря університетської лікарні із сестринської справи Тетяна Скарлош. Оксана Миколаївна тісно співпрацює зі старшими медсестрами інших відділень лікувального закладу. Нині під її керівництвом 16 медичних працівників: вісім — середнього медперсоналу, стільки ж — молодшого. До кожного з них у старшої — особливі вимоги.

— Обов'язок молодшої медсестри — дбати про порядок у відділенні, — твердить Оксана Мительська. — Це, як зовнішній вигляд людини. Людину ж, як мовиться, зустрічають по одязі. Для медичної сестри, крім професійності, вкрай необхідні такі риси, як поступливість, толерантність та терпеливість. Також слід бути неупередженим і підтримувати добрі стосунки з колегами та лікарями. Щоб не втрачати

вправності, потрібно швидко оволодівати новими знаннями. Треба любити людей і мати щире бажання допомагати іншим. Необхідно вміти давати собі раду в стресовій ситуації, адже у практиці медсестер трапляються різні випадки.

Оксана Миколаївна наголошує, що медична сестра повинна відчувати біль і страждання пацієнта, постійно виявляти доброту. Її невід'ємними рисами мають бути душевна теплота, тактовність, уважність, доброзичливість у ставленні до хворих. У своїй повсякденній роботі медичній сестрі не слід відставати від вимог часу. А ще вона повинна мати стійкий характер і неабиякі організаційські здібності. Певна, що саме ці риси й притаманні старшій медсестрі нейрохірургічного відділення університетської лікарні Оксані Мительській. Саме вони і сприяють успіхів в її щоденній роботі.

НЕМАЄ ПАХУЧОЇ РУЖІ БЕЗ КОЛЮЧКИ

о. Орест ГЛУБІШ

ЦЕЙ МАТЕРІАЛ, ДОРОГІ ЧИТАЧІ, НАПИСАНИЙ ПІД ВПЛИВОМ РОЗДУМІВ НАД ВНУТРІШНІМ ДІАЛОГОМ О. ЕНТОНІ ДЕ МЕЛЛО З БОГОМ ПРО СВІЙ ПРИХІД У ЦЕЙ ЧУДОВИЙ, ХОЧ І СКЛАДНИЙ ТА СУПЕРЕЧЛИВИЙ СВІТ. У ЦЬОМУ ЗВ'ЯЗКУ ХОТІВ БИ ПОСТАВИТИ ВАМ І СОБІ ТАКЕ ЗАПИТАННЯ: А ЯК ЧАСТО МИ ЗАМИСЛЮЄМОСЯ НАД СВОЇМ ПРИХОДОМ? ЧОМУ, З ЯКОЮ МЕТОЮ ВСЕВИШНІЙ ПОКЛИКАВ НАС СЮДИ? ЧОМУ САМЕ НАМ, А НЕ КОМУСЬ ІНШОМУ, ХТО ЗАЛИШИВСЯ ТАМ, У НЕБУТТІ, ВІН ПОДАРУВАВ ЖИТТЯ? ЯКА НАША РОЛЬ У ЦЬОМУ БАГАТОГРАННОМУ, СПОВНЕНОМУ БЕЗЛІЧЧЮ АБСУРДІВ СВІТІ? ЯКУ, ВИСЛОВЛЮЮЧИСЬ ТЕРМІНОЛОГІЮ ПСИХОЛОГІЇ, БОГ ЗАДАВ НАМ «УСТАНОВКУ», ВИРОБИВ ЖИТТЄВУ ПРОГРАМУ?

На землі є багато людей, які вважають своє народження випадковістю або принаймні лише волею та бажанням батьків, закономірним результатом подружнього життя. Звичайно, це сталося не без їхнього «втручання», але безперечним є й те, що наш прихід

запрограмований згори і ми вже давно були закладені у небесних «проектах».

У книзі французького богослова о. Йосифа Схрейверса «Христове послання до свого священика» (мова йде про пастирське покликання служити Богові) дуже вдало вмонтовано Ісусові слова, які стосуються кожного, хто прийшов у цей світ. Ця теза є визначальною щодо людського буття взагалі: «Мій сину! Ти не випадково покликаний до буття-існування... Скількима вузлами ти з'єднаний зі Мною і Моєю Матір'ю? І це вже від вічності, і без твоєї волі, твоєї заслуги. Не ти вибрав Мене. Це Я вибрав тебе... Не розвівай Моєї Надії, яку Я поклав на тебе. Не розрачуй скарбів, нагромаджених у твоїй душі, не надуживай тією всемогутністю, що нею Я тебе оздобив...»

Автор цього короткого монологу (а ним є сам Ісус Христос) звертається передусім до священиків, які повинні «зайнятися справами Отця Мого», але, вчитуючись глибше у ці слова, розуміємо, що вони стосуються усіх нас, кожної народженої людини. Ми прийшли на землю з визначеною програмою, з подарованими Богом вищими скарбами, які є у нашій душі. Звичайно, виконання цієї програми відбувається під Господньою опікою, за Його всемогутньою волею, але за активної участі кожного з

нас. Мабуть, саме цю співпрацю з Богом для нашого спасіння мав на увазі видатний художник Мікеланджело, намалювавши великий образ, на якому зображено Отця Небесного та Адама й Єву. Бог простягнув до них свої руки, щоб врятувати, та між пальцями рук Творця і впалих прародичів є проміжок, який потрібно заповнити, з'єднати Божі руки з людськими. Наш контакт з Творцем з причини гріховності теж порушено, тож маємо серйозно задуматися, чим заповнимо цю прогалину? За допомогою чого з'єднаємо свої руки з руками Всевишнього? Ці рятівні засоби пропонує нам Свята Церква, в духовному арсеналі якої є молитва, Божественна Літургія, шість Правд Віри, сім Святих Тайн і десять Заповідей Божих, діла милосердя для тіла та душі. Саме вони є з'єднувальною ланкою, за допомогою якої зможемо постійно перебувати з Богом. Можливо, те, що хочу сказати зараз, декому з вас виявиться дивним, проте мені здається, що нині багато людей не живуть свого (даного Богом особистого) життя і як наслідок — не виконують окресленої для них Творцем життєвої програми. Вони не бачать, не відчувають, не розуміють своєї основної ролі, яку дав їм у цьому життєвому театрі «головний режисер» — Господь. Вони часто дивляться на світ, на лю-

дей лише своїми очима. Але, щоб по-справжньому його побачити, потрібно дивитися на себе, на ближніх, на події, навіть нещастя, лиха, хвороби очима Божими. Такий погляд має лише той, хто, образно кажучи, «увійшов у Бога» і, пізнавши Його, вважає, що все, що Господь допускає і робить для нього, є для його ж користі, звісно, вищої, неземної. Завдяки цьому досконалому баченню зможемо зрозуміти, що радість і біль, народження і смерть, хвороби і одужання, клопоти і проблеми — все це є «будівельним матеріалом» для виконання встановленої Богом програми. Лише тоді зрозуміємо головну причину свого приходу на світ, коли усвідомимо, чому шлях Ісуса Христа, який теж почався від Його дивного зачаття та народження, не закінчився Хресною дорогою і жахливою смертю, а прославився Воскресінням і Вознесінням на небо.

У контексті цих, можливо, дещо незвичних міркувань, хочу навести одне духовне прислів'я, у глибинному змісті якого відображено цю досконалу християнську програму: «Немає ружі без колючки». І справді, коли ми нарешті усвідомимо та переконаємося, що, як повчав Сам Христос, «учень не більший від пана свого», тобто, якщо терпів і страждав навіть Божий Син, то що вже мовити про нас,

смертних людей. Але Його Голгофа, Його терпіння та ганебна смерть завершилися Воскресінням. Власне, з усвідомленням того, звичайне людське розуміння речей втрачає свій первинний зміст і виробляє вже інше, християнське сприйняття. Усвідомлення даної нам Богом життєвої програми (можливо, нелегкої, складної, не такої, якої б нам хотілося) допомагає зрозуміти певною мірою завуальований оптимізм згаданого прислів'я про те, що «немає ружі без колючки». Навіть апостол Павло говорив, що «дано йому колючку в бік», тобто його людські слабкості, немочі, гріховні бажання, невміння долати їх, аби він часом не загордився. Саме через призму такого оптимістичного підходу щодо розуміння та сприйняття в нашому житті присутності «колючки й ружі», люди, які піднялися на вищий щабель духовного вдосконалення, перефразовують це прислів'я і воно звучить так: «Немає колючки без ружі». Це означає, що згадана на початку цієї статті наша життєва програма, яку накреслив сам Господь Бог, передбачає ці, на перший погляд, небажані нам «колючки», і якщо ми їх терпеливо, без нарікань і невдоволення перенесемо, вони перетворяться у квітку пахучої ружі — небесні нагороди. Воїстину: «хто сіє у плачі, той жатиме у радості».

НАПЕРЕДОДНІ СВЯТА

ВІДАЄТЕ?

ВЕРБА Б'Є, ЗА ТИЖДЕНЬ – ВЕЛИКДЕНЬ

28 КВІТНЯ ПРАВОСЛАВНІ ТА ГРЕКО-КАТОЛИКИ ВІДЗНАЧАЮТЬ ВЕРБНУ НЕДІЛЮ. ЦЕ ВЕЛИКЕ СВЯТО У ХРИСТІАНСЬКОМУ РОЦІ НАЛЕЖИТЬ ДО ЧИСЛА ДВНАДЦЯТЬОХ.

За євангельським пере-данням, коли Ісус Христос воскресив з мертвих Лазаря, люди, які бачили це, повірили, що Він справді Син Божий. Коли Ісус в'їжджав на віслюкові до Єрусалима, то люди, вшановуючи його, встеляли дорогу своїм одягом, а також вітали пальмовим гіллям. В Україні таким деревом стала верба, тому в народі це свято називають Вербною неділею. Святкують її за тиждень до Великодня, а весь тиждень називають вербним.



Свято в Єрусалимі водночас стало передвісником страждань Ісуса – за кілька днів його розіп'яли. Тому наступний за Вербною неділею тиждень називають Страсним. Упродовж Страсного

тижня утримання від скоромної їжі повинно бути особливо суворим. Цього дня церква згадує царське прославлення Ісуса Христа перед Його хресною смертю для того, щоб показати, що страждання Спасителя були добровільні. Церковні служби цього дня продовжують служби Лазаревої суботи. На всеношній читають пророцтва Старого Заповіту про Царя-Месію разом з євангельськими роз-

повідями про вхід Христа до Єрусалима. На утрени благословляють (святять) гілки, що їх віруючі тримають у руках під час усієї служби. Це свідчить, що вони зустрічають Господа, який невидимо гряде, і вітають Його як Переможця пекла та смерті, тримаючи в руках «знаменна перемоги» – верби із запаленими свічками.

У народі вірять – освячена верба має цілющу та очисну силу: символічне биття освяченим гіллям оберігає від хвороб. Цього дня, коли б'ють вербою, то примовляють: «Не я б'ю, верба б'є, за тиждень – Великдень».

Освячені «котики» кладуть за образи та зберігають протягом року до наступних Великодніх свят.

ВІД ЗГУБНОЇ ЗВИЧКИ – ДО ВАЖКОЇ ХВОРОБИ

Термін «алкоголізм» уперше застосував шведський лікар Мартін Гусс 1849 року для позначення тих хворобливих змін, що відбуваються в людському організмі під дією міцних напоїв. Сучасна медицина визначає алкогольне сп'яніння як стан, що виникає в результаті прийому алкоголю, тобто етилового спирту C₂H₅OH. Це – азеотропна суміш води, яка містить 95,57% етанолу. Невеликі дози зумовлюють стимуляцію дiencephальної ділянки мозку, зі збільшенням дози з'являються ознаки збудження кори, високі ж призводять до її гальмування. Граничні, летальні дози спричиняють послідовне гальмування нижче розміщених утворень, дiencephальної ділянки, центрів головного мозку.

Алкоголізм – захворювання, яке спричиняється систематичним уживанням спиртних напоїв. Характеризується потягом до них, що призводить до психічних та фізичних розладів, порушує соціальні відносини особи. Хронічний алкоголізм – це вже хвороба, яка характеризується вимушеним уживанням спиртного в межах психічної та фізичної залежності й проявляється відносно постійним, безперервним або періодичним його вживанням (запої) з поступовим підвищенням толерантності. При раптовому припиненні прийому алкоголю виникають дисфункціональні стани (абстинентний синдром), а з поглибленням хвороби розвиваються психічні та сомато-неврологічні порушення.

На ґрунті хронічного алкоголізму розвиваються алкогольні психози. Медики розрізняють алкогольний делірій (т. зв. біла гарячка), алкогольний галюциноз, алкогольні маячні психози, структурно складні й атипові, алкогольну епілепсію, алкогольну депресію, дипсоманію, патологічне сп'яніння.

Таким чином, насправді не варто ставити знак рівняння між пияцтвом (надмірним споживанням спиртних напоїв) як формою антисуспільної поведінки та алкоголізмом як хворобою. Але слід пам'ятати, що пияцтво, хоча хворобою і не є, породжує алкоголізм.

Перша стадія алкоголізму настає при щоденному пияцтві в середньому через 6-12 місяців для чоловіків і 3-6 місяців для жінок. У 76 відсотках випадків алкоголізація починається до 20 років, зокрема, в 49 відсотках – ще у підлітковому і навіть дитячому віці. У чоловіків-алкоголиків середньостатистична тривалість життя на 15 відсотків коротша порівняно з непитувачами, у жінок-алкоголиків – на 10 відсотків. У 65 відсотків випадків імпотенція спричинена вживанням чоловіком алкоголю. Приблизно півтора літра горілки, випиті за годину, – смертельна доза для здорового чоловіка.

ЗАПАШНОЮ НЕХАЙ БУДЕ ВЕЛИКОДНЯ ПАСКА

Олеся БОЙКО

СКОРО – ВЕЛИКДЕНЬ, А ОТЖЕ, ЧАС ПОДУМАТИ ПРО ПАСХАЛЬНИЙ КОШИК, НАСАМПЕРЕД ПРО ЗАПАШНУ ПАСКУ. ЗВІСНО, ЇЇ МОЖНА КУПИТИ У КРАМНИЦІ, АЛЕ КОЖНА ГОСПОДИНЯ ПОВИННА ВМІТИ САМА ПЕКТИ ПАСКУ.

Робити це – непроста наука. Не кожній досвідченій господині вдається щоразу досягти успіху. Етнографічні записи свідчать, що до цього ритуалу господиня одягала чисту сорочку. Готувала тісто здебільшого опарним способом, коли воно підходило двічі, промовляла: «Господи, благослови Своім Духом Святим», виробляла паски, звернувши з двох смужок тіста викладала хрест і колоски. Пасок пекли багато – не лише для членів своєї родини, а й для убогих.

З покоління в покоління сотні років передаються секрети приготування паски. При випіканні її використовують переважно однакові продукти, але в різних пропорціях, тому кожна господиня має свій спосіб приготування, що робить їх неповторними. Олена Шилівська, молодша медсестра нейрохірургічного відділення університетської лікарні, зауважила: «Беручись до випікання пасок, господиня повинна бути в чистому одязі,

з чистими думками. За давнім звичаєм, приготувавши всі складники, вона має запалити свічку. Бажано три, але можна й одну. Та помолитися своїми словами, аби Бог поміг спекти паски високі й смачні».

За словами Олени Ілярівни, в селі кожна господиня має вміти пекти хліб та паски. Особливої премудрості у випіканні паски немає, стверджує жінка, Головне – бажання, і тоді навіть у газовій духовці можна спекти чудові пасочки. «Великодню паску печуть у четвер та суботу, й ніколи – у п'ятницю, – зазначила Олена Шилівська. –

дріжджі мають бути свіжими, світлими, мати приємний запах. Духовку варто прогрівати якомога довше, перш аніж покласти виріб. Борошно брати лише вищого ґатунку, неодмінно просіяти його. Масло треба свіже, високої жирності, без хімічних добавок. Радить вимішувати тісто майже годину, воно мусить добре відставати від рук. Форму заповнювати тістом на чверть, а у піч ставити тоді, коли тісто піднялося на третину форми. Доки печуться паски, не можна відчиняти духовку – тісто «присяде». Вважають, що перед випіканням треба заслонити вікна. Якщо хтось загляне у вікно, коли готують тісто, паски не вдадуться. Ліпше не ходити кухнею, доки печуться паски. Та й господині не варто сідати, інакше святковий хліб не виросте. Готовий виріб виймати з форми, коли трохи схолоне, але не зовсім холодний. Щоб висока паска не «сіла», її, доставши з форми, треба покласти на рушник, розстелений на матраці або тугій подушці.

Найкраще пекти в суботу, аби паски були свіжими. У кожній ґаздині – свої рецепти випікання паски, але з досвіду для себе я вже давно визначила свої рецепти, якими послуговуюся на Великдень». Смачним рецептом запашної Великодньої паски пані Олена охоче поділилася з читачами «Університетської лікарні». Але передусім господиня наголошує, що

ПАСКА ВЕЛИКОДНЯ

Складники:

1 кг борошна, 0,5 л молока, 100 г дріжджів, 200 г вершкового масла, 2-3 ст. ложки олії, 10 жовтків, 0,5 чайної ложки солі, сік лимонний, цедра, 200 г цукру, 50 г спирту (горілки), 100 г родзинок, 20 г ванільного цукру.



дріжджі мають бути свіжими, світлими, мати приємний запах. Духовку варто прогрівати якомога довше, перш аніж покласти виріб. Борошно брати лише вищого ґатунку, неодмінно просіяти його. Масло треба свіже, високої жирності, без хімічних добавок. Радить вимішувати тісто майже годину, воно мусить добре відставати від рук. Форму заповнювати тістом на чверть, а у піч ставити тоді, коли тісто піднялося на третину форми. Доки печуться паски, не можна відчиняти духовку – тісто «присяде». Вважають, що перед випіканням треба заслонити вікна. Якщо хтось загляне у вікно, коли готують тісто, паски не вдадуться. Ліпше не ходити кухнею, доки печуться паски. Та й господині не варто сідати, інакше святковий хліб не виросте. Готовий виріб виймати з форми, коли трохи схолоне, але не зовсім холодний. Щоб висока паска не «сіла», її, доставши з форми, треба покласти на рушник, розстелений на матраці або тугій подушці.

ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

ДОБРА СПРАВА

СТВОРЮЮТЬ ЗАЛУ ПІНЗЕЛЯ

У Тернопільському обласному краєзнавчому музеї зберігають 8 робіт «українського Мікеланджело», основоположника нової барокової пластики Іоанна-Георгія Пінзеля. Науковий співробітник цього закладу, мистецтвознавець Віра Стецько вже три десятиліття досліджує творчість Великого Майстра XVIII ст. Твердить, що він постав на наших теренах величними пам'ятками, яким немає рівних в Європі. Самі ж європейці, нарешті, від торішнього листопада аж до цьогорічного лютого мали можливість ознайомитися та захопитися шедеврами Пінзеля на виставці у паризькому Луврі. Представили там і 7 робіт видатного скульптора з фондів Тернопільського краєзнавчого. Перед цим їх відреставрували в Національному науково-дослідному реставраційному центрі України.

Зараз твори Пінзеля повернулися з Лувру до Тернополя. Їх поставили на зберігання у фонди краєзнавчого музею. Треба сказати, що до поїздки у Фран-

цію скульптури «Святий Вікентій а Пауло», «Святий Франциск Борджіа» та рельєфи «Чудо Святого Миколая» й «Відсічення голови Іоанну Предтечі» демонстрували в постійному музейному розділі «Культура краю XVIII – початку XIX ст.». Тепер вирішили, що професійно відреставрованим роботам славетного скульптора – не місце в старій експозиції. Тож узялися за створення окремої зали Пінзеля. Її мають намір відкрити вже 20 травня, коли краєзнавчий музей урочисто відзначатиме своє 100-річчя з часу заснування. Площею з нею «поділиться» виставкова зала.

Як зазначив директор краєзнавчого музею Степан Костюк, над художнім оздобленням зали Пінзеля працюють художники-реставратори Степан Мамчур та Андрій Чернець. Це буде окреме приміщення, де за склом відтворять храмовий інтер'єр середини XVIII ст. Отож шедеври видатного скульптора не стоятимуть на традиційних подіумах на підлозі, на них чекає різне



Мистецтвознавець з Тернополя Віра Стецько ознайомлює з відреставрованою дерев'яною скульптурою І.-Г. Пінзеля «Святий Товій»

розміщення-розташування. Сучасність сюди все-таки загляне. Передовсім кожна із скульптур та рельєфів матиме своє індивідуальне підсвічування. Вистав-

лять і великий плазмований екран, щоб демонструвати на них відеострічки про життєпис і творчість Іоанна-Георгія Пінзеля. До слова, такі фільми вже зняли і японські, і українські документалісти.

Профінансувати створення зали Пінзеля взявся тернопільський меценат Тарас Демкура. Це не перший його спонсорський проект, пов'язаний з пропагуванням творчості Пінзеля. До відкриття виставки робіт Майстра у Луврі за сприяння пана Тараса світ побачив мистецький альбом Віри Стецько «Таїна Пінзеля». Це видання вже репрезентували не лише в Тернополі, а й у Києві, Львові, Івано-Франківську, Коломиї. Представили його також у культурно-інформаційному центрі при Посольстві України у Франції. Як твердить пан Тарас, французи були враженні як змістом, так і поліграфічним оформленням цієї книги. Відвідувачі виставки у Парижі могли «Таїну Пінзеля» придбати безпосередньо в рундуках Лувра.

На репрезентаціях мистецького альбому показують і доку-

ментальну стрічку «Таїна Пінзеля: від Бучача до Лувру» – концентрат інформації про життєвий і творчий шлях Пінзеля, реставрацію його робіт, виставку у Луврі. Фільм протитрували французькою мовою, а зняли його також коштом Тараса Демкури.

Тернопільський меценат готовий вкласти гроші й у реставрацію ще деяких творів Пінзеля, зокрема, фігури св. Онуфрія. Нагадаю, що століттями вона залишалася неушкодженою у церкві с. Рукомиш, що неподалік Бучача. Ця скульптура мала слугувати на виставці у Франції взірцем, так би мовити, кам'яної пластики славетного скульптора. Але місцева релігійна громада відмовилася надати її для демонстрування за кордоном. Тарас Демкура вже виготовив для храму в Рукомиші вітражі, допомагає обладнувати охоронну сигналізацію. Два десятиліття в цьому селі будують каплички, кожна з яких відображає мученицькі кроки Ісуса Христа на Голгофу. Пан Тарас каже, що й собі докладесть до спорудження на тутешній Хресній дорозі такої каплички-стації.

ДУХ СТОРІЧ

СТАРОВИННІ СВІТЛИНИ – НА ВІКНАХ ЗАМКУ

Тернопіль – одне з нечисленних українських міст, яке має точну дату народження. Це – 15 квітня 1540 року. Саме тоді, як стверджують історики та краєзнавці, польський король Сигізмунд I надав так званій локаційній привілей великому коронному гетьману Яну (Іоанну) з Тарнова на заснування містечка-фортеці. На колись спустошеному місці Сопільче став виростати Тернопіль, а з ним і прекрасне озеро та замок. Цікаво, що 15 квітня через кілька століть вдруге стане визначною датою, адже саме цього дня 1944 року Тернопіль визволять від фашистських окупантів.

Нині хіба можна подивуватися, що саме 15 квітня в обласному центрі не проводять День міста, а аж 28 серпня на храмо-



Замкові вікна затулили старовинними фото

ве свято Успіння Пресвятої Богородиці. Цього року, щоправда, кілька заходів, приурочених дню народження Тернополя, відбулося. Незвичною та своєрідною виявилася фотовиставка. Експонати її розмістили прямо на вікнах Старого замку. Біля цієї архітектурної та історичної споруди-пам'ятки у всі століття зорганізовували різні імпрези, святкування. Скажімо, влітку 1887 року, готуючись до приїзду в

місто спадкоємця престолу архикнязя австрійського Рудольфа, тут відкрили масштабну крайову етнографічну виставку, на якій представили майже півсотні сіл із 37 повітів Західного Поділля, Гуцульщини, Бойківщини, Покуття, Опілля, Львівщини. Репортаж звідси для газети «Кур'єр Львовський» вів Іван Франко. Фіксував же на плівку це народне дійство добре знайаний на ті часи в Тернополі фотограф Альфред Сінкевич. 50 його світлин з цього заходу склали згодом альбом народного одягу, який зараз має велику наукову цінність. Кажуть, що за сприяння Івана Яковича цей фотоальбом передали не лише до Львова, а й Праги. Тернопільський краєзнавчий музей має у власних фондах лише копії цих світлин. Науковий співробітник закладу, мистецтвознавець Віра Стецько зазначає, що завдяки цьому фотоальбому тепер можемо вивчати не лише зразки народної ноші, з його світлин перед сучасниками постають галицькі селяни різних характерів, типів, різного

віку та статі. Хтозна, може, з часом вдасться встановити їхні імена, знайдуться теперішні їхні нащадки.

Тим часом упродовж тижня 15 копій світлин українців з далекого 1887 року затулятимуть вікна Старого замку, викликаючи велику зацікавленість у тернополян. Фотографії зробили на банерній тканині розміром 2м на 1м. У серпні на День міста їх знову виставлять для огляду.

ПЕЙЗАЖИ ЗНАНИХ ХУДОЖНИКІВ

Тернопільський краєзнавчий музей відзначає 100-річчя від дня заснування. До поважного ювілею тернополянам і гостям міста тут вирішили показати якнайбільше історичних і художніх раритетів, які тривалими роками зберігають у запасниках. Задля цього зор-



Відвідувачі виставки Наталія КОЛТУН і Василь ТОМИН зупинили свій погляд на картині Володимира Сидорука «Кременецька фортеця» (1960–ті роки)

ганізують кілька виставок. Першу з них щойно відкрили й присвятили пейзажам. 38 творів знамих українських живописців викликають жвавий інтерес у поціновувачів малярства. Картини, які експонують, за часом написання охоплюють понад півстоліття – від 30-х і аж до 80-років минулого століття. Уродженець села Ободівка на Тернопіллі Петро Обаль – автор понад 500 робіт живопису, графіки, екслібрису. 1931 року він написав відому роботу «Золоте Поділля», яку нині зберіга-

ють у краєзнавчому музеї, а тепер ось виставили й для загального огляду.

«Рання весна», «Останній сніг», «Пасіка», «Морський пейзаж», «Почаївська лавра» – це назви творів Івана Хворостецького, які представили на виставці. Цікаво, що є серед них і копії, зроблені самим автором. Адже під час Другої світової війни чимало художніх робіт згоріли. Іван Федорович проявив одержимість і відтворив зі своєї пам'яті колись написані ліричні пейзажі. Картини експонують у рамках, які маляр сам виготовив. Принагідно зазначити, що відомий художник також народився на Тернопільщині. Загалом у запасниках музею нараховують понад 130 робіт.

Іван Хворостецький, знаємо, був і педагогом. В експозиції можна ознайомитися, зокрема, з роботою його учня Володимира Сидорука «Кременецька фортеця». Милують око, зачаровують, вражають поезією пензля й «Золота осінь» Олекси Шатківського, «Тепла зима» Степана Нечая, «Полукіпки» Андрія Наконечного. Художню насолоду та сильний заряд

позитиву відвідувачам виставки принесуть також твори Миколи Глуценка, Сергія Шишка, Василя Непийпи, Миколи Бездільного, Сергія Львова, інших.

Виставку живопису з фондів Тернопільського обласного краєзнавчого музею оглядатимуть впродовж квітня, а у травні тут експонуватимуть рушники та народне вбрання, зорганізують також виставку скульптур «українського Мікеланджело» – Іоанна-Георгія Пінзеля «Повернення з подорожі до Лувру».

ВЕРНІСАЖ

ВЕСНЯНЕ НЕЗДУЖАННЯ: ЯК ПОДОЛАТИ

Лариса ЛУКАЩУК

НАВЕСНІ, КОЛИ ДО НАС ПРИХОДИТЬ ДОВГОЖДАННЕ ТЕПЛО, РОЗКВІТАЄ ПРИРОДА, ЗБІЛЬШУЄТЬСЯ СВІТЛОВИЙ ДЕНЬ, АЛЕ ЛЮДИ ЧАСТО ЗАМІСТЬ ТОГО, ЩОБ ПОЧУВАТИСЯ БАДЬОРИМИ Й РАДІСНИМИ, ПОЧИНАЮТЬ ХВОРИТИ, ВПАДАЮТЬ У ДЕПРЕСІЮ, У БАГАТЬОХ З'ЯВЛЯЄТЬСЯ ВІДЧУТТЯ ВТОМИ, ПОЧИНАЮТЬ НАГАДУВАТИ ПРО СЕБЕ ДАВНІ ТА ПРИЗАБУТІ ХВОРОБИ. ПРО ТЕ, ЯК ВІДНОВИТИ СВОЄ ЗДОРОВ'Я, ПОЛІПШИТИ ЗАГАЛЬНЕ САМОПОЧУТТЯ, ПОВЕРНУТИ СИЛУ Й БАДЬОРИСТЬ, ЗАПИТУВАЛИ В ЛІКАРЯ-АЛЕРГОЛОГА УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ЗОРЯНИ ЛУБ'ЯНСЬКОЇ.

– Зоряно Анатоліївно, чому навесні багато людей скаржаться на погане самопочуття, загальну втому, слабкість?

– Зима виснажує людський організм, спричиняє дисбаланс усіх видів обміну речовин. Під дією низьких температур організм змушений витрачати більше сил на підтримання процесів життєдіяльності. До того ж не на користь, ясна річ, були взимку застудні та вірусні захворювання. А ще можна взяти до уваги часті переїзди через велику кількість зимових свят з традиційними багатими застіллями, а також нестачу тепла та сонячного світла. Мало рухалися через морози та ожеледь, і мало часу проводили на свіжому повітрі. Як відомо, до завершення зими в організмі вичерпується запас вітамінів та мінералів, адже їжа у цей час збіднена на ягоди, фрукти, овочі, які є головними постачальниками біологічно активних речовин. Усе це призводить до погіршення обміну речовин, крово- та лімфообігу, нагромадження слизу, шлаків, виникнення застійних явищ, запальних процесів, авітамінозу. Саме тому навесні відбувається загострення всіх хронічних хвороб – органів травлення, дихання, серцево-судинної та сечостатевої систем, опорно-рухового апарату тощо.

– Які хвороби найчастіше загострюються у весняний період?

– Майже всі. У кожного це свої хвороби, адже передусім страждають найслабкіші місця організму. Часто нежить, гайморит, тонзиліт, ангіна, трахеїт, бронхіт, пневмонія не минають безслідно. У носових пазухах, горлі, трахеї та бронхах за недостатності місцевих специфічних і неспецифічних захисних механізмів, порушенні мікрофлори цих органів, підтримується хронічний запальний процес. Дуже важливо звільнити організм від хронічних вогнищ інфекції, не перетворювати органи дихання на слабкі місця організму. Адже через них відбувається насичення організму киснем – речовиною, потрібно для забезпечення процесів життєдіяльності, без нього не можуть ефективно працювати клітини нашого організму.

– Порадьте, як відновити гарне самопочуття, поліпшити здоров'я?

– Одним з основних способів підвищення неспецифічного захисту організму, є загартування – повітряні ванни, місцеві та загальні водні процедури, контрастний душ тощо. Варто зауважити, що під час загартування слід керуватися принципом індивідуального підходу до вибору процедури, який передбачатиме врахування особливостей стану здоров'я й розвитку, реакції на холод, умов життя.

Поряд із загальними повітряними ваннами, умиванням обличчя прохолодною водою добре зарекомендував себе у хворобливих осіб поблажливий варіант контрастного методу загартовування, за якого спочатку обливають ноги теплою водою, потім одразу – прохолодною, після чого – знову теплою. Водночас можна рекомендувати полоскання ротової порожнини та горла водою кімнатної температури. Загартувальні процедури доцільно поєднувати з гімнастикою, масажем.

До комплексу цілорічного оздоровлення належить застосування фізіотерапевтичних засобів профілактики: загальне ультрафіолетове опромінення або опромінення лише обличчя й комірцевої зони, інгаляції настоєм трав, тубусне кварцування носоглотки тощо. Частіше використовують трави, які мають антисептичну та проти-запальну дію: евкаліпт, ро-

машку, звіробій, подорожник. Фізіотерапевтичні процедури доцільно проводити двічі на рік 2-3-тижневими курсами у вересні-жовтні та лютому-березні. Крім того, можна вживати стимулюючі та загальнозміцнюючі засоби з комплексом вітамінів і мікроелементів. Щоправда, призначати стимулюючі та загальнозміцнюючі засоби лікар повинен індивідуально, з урахуванням стану нервової системи, можливих алергічних реакцій. Зважаючи на те, що у переважній більшості людей, які часто хворіють, вже у дитячому віці формуються хронічні вогнища інфекції, потрібно проводити санацію носоглотки, лікування захворювань мигдаликів, зубів (карієс), гнійних синуситів. Відновивши носове дихання, можна посприяти підвищенню загальної реактивності організму.

Добре вживати олії, які містять ненасичені жирні кислоти, приміром, олія льону має імуномодулювальні властивості, сприяє розрідженню крові, нормалізації артеріального тиску, рівня холестерину, олія гарбуза нормалізує роботу серця, запобігає виникненню пухлин, має виражений протизапальний, протибільовий та антиоксидантний ефект, олія пророщеного зерна пшениці поліпшує кровотворення, підтримує ендокринний баланс, має антиоксидантні властивості. В аптеці можна придбати концентрований жир хрящових риб, який запобігає тромбоутворенню, відкладенню холестеринових бляшок, зміцнює стінки судин, поліпшує мозкову діяльність.

– Навесні часто дає про себе знати ще одна проблема – поліноз, тобто алергійні реакції на цвітіння дерев і трав?

– Згідно з медичною статистикою, від цього захворювання страждає майже 10 % дітей та до 30% дорослих. Більшість людей відчувають прихід цієї чудової пори по зміні температури повітря та радісному випромінюванню весняного сонця, але алергіки в прямому розумінні відчувають її носом. З цвітінням перших дерев (ліщина, береза, вільха) в поліклініках з'являються перші пацієнти, потім яких, як правило зростає, досягаючи піку в серпні-вересні (період пилювання бур'янів – лобода, полин,

амброзія). Пізно восени більшість хворих забувають про власні проблеми, а з настанням весни все починається знову, але з кожним роком недуга перебігає важче.

Зазвичай полінози мають дуже неприємний перебіг: сльозоточивість, нежить, свербіж, набряки слизових оболонок, нервозність.

Від проявів алергії можна позбутися, однак механізм виникнення залишається в організмі пожиттєво. Нині існують методи, завдяки яким алергію можна взяти під контроль. Сучасні препарати дозволяють алергікам у час загострення почувати себе здоровими, прожити період цвітіння, радіючи навколишній красі.

– До профілактично-оздоровлювальних заходів входять ті, що спрямовані не лише на відновлення функцій того чи того органа, а й на звільнення його від продуктів обміну.

– Саме так. Нині науковці дійшли думки: зайвий холестерин з'являється в організмі людини передусім тому, що печінка не може впоратися з його переробкою й виведенням. Тож, аби боротися з холестериновими бляшками, потрібно очистити не лише судини, а й печінку. Явища дисбактеріозу, від яких страждає організм, виникають лише в зашлакованому кишківнику. Щоб усунути метеоризм, кишкові кольки, поліпшити процес травлення й засвоєння корисних речовин, потрібно позбутися калового каміння, продуктів гниття, хвороботворних бактерій.

І ще хочу зауважити. Рівень алергізації населення зростає не лише в Україні, а й у всьому світі. Учені й медики пояснюють це тим, що дуже часто причиною алергій, так само як і багатьох інших захворювань (серцево-судинних, дихальних, шлункових, сечостатевої, нервових негараздів тощо), є паразитарні ураження. На жаль, це стосується переважної більшості і дітей, і дорослих. Навесні паразити також активізуються, посилено розмножуються і ще більше токсикують людський організм. Тому в цей період бажано провести протигельмінтні заходи.

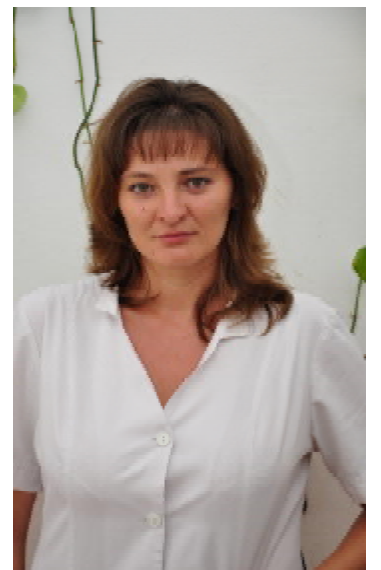
Аби правильно обрати програму очищення вашого організму, краще звернутися до лікаря, який дасть рекомендації щодо вашого стану, зважаючи на супутні захворювання, самопочуття.

Не шкодуйте часу й зусиль на відновлення власного здоров'я, адже це основа для повноцінного життя. Гарного самопочуття вам і весняного настрою!



Іванна КРАВЕЦЬ, молодша медсестра гематологічного відділення (вгорі);
Леся МИХАЙЛЕНКО, дезінфектор приймального відділення (внизу)

Фото Павла БАЛЮХА



ЦІКАВО

НАВІТЬ ОДНА ЦИГАРКА НА ДЕНЬ ПРОВОКУЄ ПОЯВУ ЗАХВОРЮВАНЬ СУГЛОБІВ

Нічого нового ми не дізнаємося, якщо нам просто скажуть, що куріння – шкідливо. Але за час фахівці дійшли точного висновку: навіть кілька цигарок на день підвищують ризик розвитку судинних захворювань, таких, як ревматоїдний артрит.

Про шкоду куріння знає кожен. Вчені всього світу б'ються над тим, щоб довести світові, що це справді небезпечно для організму.

Шведські фахівці провели таке дослідження: вони набрали дві групи жінок, в одну тих, які ніколи не палили, а іншу – контрольну. Суть експерименту звелася до того, щоб довести: у тих жінок, які викурили від однієї до семи цигарок на день, показники ймовірності розвитку артриту в 2,3 рази вище, ніж у тих, хто ніколи не брав до рук цигарки.

Причому цікаво помітити, що навіть через понад десять років після повної відмови від куріння ризик розвитку захворювання у тих, хто курив удвічі вищий.

БЕРЕЗОВИЙ СІК – ХВОРОБАМ ЛІК

НЕМАЄ ТАКОЇ ЛЮДИНИ, ЯКА ХОЧА Б РАЗ У ЖИТТІ НЕ ПИЛА БЕРЕЗОВОГО СОКУ. ЧИМ ЖЕ ВІН КОРИСНИЙ І ЧИ МОЖЛИВЕ ЛІКУВАННЯ БЕРЕЗОВИМ СОКОМ? ЗВИЧАЙНО! БЕРЕЗОВИЙ СІК БАГАТИЙ НА ЦУКОР, РІЗНІ ВІТАМІНИ ТА МІКРОЕЛЕМЕНТИ. ЦІЛЮЩИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ БЕРЕЗОВОГО СОКУ НЕОБХІДНО ЗАВДЯЧУВАТИ БЕРЕЗОВИМ БРУНЬКАМ. ЧИМ КОРИСНИЙ БЕРЕЗОВИЙ СІК:

* він стимулює секрецію шлункового соку, ефективно лікує захворювання травного тракту;

* регулярне вживання березового соку допомагає при сечокам'яній хворобі, очищає кров, стимулює обмін речовин, виводить з організму продукти обмінних процесів;

* березовий сік корисний при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки, різних захворюваннях печінки, жовчного міхура, при радикуліті, запаленні суглобів (ревматизм, артрит), бронхіті, туберкульозі, цинзі, при головних болях і венеричних хворобах;

* березовий сік підвищує стійкість організму до застудних захворювань, алергії;

* корисний при лікуванні гельмінтозів, володіє сечогінною дією. Березовий сік можна застосовувати для протирання шкіри при вулгарному висипі, екземах, для зволоження та живлення сухої шкіри.

Вживання склянки березового соку на добу допоможе знизити дратівливість, сонливість. Здоровій людині березовий сік можна вживати без обмежень (у розумних межах, звичайно) замість будь-якого іншого столового напою протягом 1-2 місяців.

Зберігати березовий сік потрібно в холодильнику, адже він швидко прокисає. Можна використовувати його для коктейлів, змішуючи з іншими соками. На березовому соку добре настоювати звіробій, базилік, м'ята,

мелісу й інші лікарські рослини. У цьому випадку їхні лікувальні властивості будуть доповнювати їх у соку. Як вважають фінські фахівці-лікарі, березовий сік корисний тим, що солодкі сиропи, виготовлені на його основі, не лише не несуть ризику розвитку карієсу зубів, а навіть можуть призупинити його.



Тому березовий сік, а також льодяники на його основі використовують для профілактики карієсу в дітей.

Крім того, березовий сік може бути корисний при різноманітних шкірних хворобах, грибках, для цього необхідно робити компреси, промивання березовим соком, а також випивати склянку соку натще. При ангіні та інших запальних процесах у горлі й ротовій порожнині роблять полоскання. Сік берези допомагає виганяти каміння та пісок з нирок і сечового міхура. Сік корисний при подагрі, артриті, ревматизмі.

Отож не прогайте можливості зацятися цим цілющим даром природи. І пам'ятайте: хоча березовий сік не антибіотик, але перш, аніж лікуватися, не завадить порадитися з лікарем.

Міцного вам здоров'я!

ЦІЛЮЩІ НАПОЇ

Дієтологи назвали найбільш корисний напій. Ним виявився березовий сік, і не будь-який, а той, що збирають у пору, коли листя на деревах ще не з'явилося.

Збирати березовий сік потрібно в чистому лісі, позаяк

дерева мають властивості вбирати вихлопні гази та інші шкідливі речовини. Зрозуміло, що ліс не повинен знаходитися біля автомагістралі або заводу.

Краще всього вибрати березу з широкою кроною та діаметром дерева не менше 20 сантиметрів. На висоті приблизно 20 см від землі слід зробити маленький отвір. Потрібно пам'ятати, що сік тече між деревиною та корою в поверхневому шарі, тому не треба проробляти глибоку діру. До отвору потрібно прикріпити напівзігнуту планку, якою буде йти сік.

Вважають, що найкраще



збирати сік між 12 і 18 годинами, адже у цей час він тече найсильніше. Якщо хочете зробити кілька отворів, зверніть увагу, що їх повинно бути не більше трьох, якщо діаметр понад 40 см і не більше 2, якщо діаметр 35-40 см.

Після того, як зібрали сік, не забудьте допомогти дереву відновитися: отвір закрийте мохом або воском, це запобігатиме потраплянню в стовбур бактерій. На холоді березовий сік може зберігатися до двох діб.

Лікарі кажуть, що березовий сік допомагає впоратися організму з авітамінозом, депресією, втомою, слабкістю або неухважністю. Його необхідно пити протягом 2-3 тижнів по три склянки на день перед їжею. Не можна пити березовий сік тим, у кого алергія на пилок берези.

Дослідження підтверджують, що березовий сік містить велику кількість корисних речовин: залізо, кальцій, калій, органічні кислоти, мінеральні та дубильні речовини, фрук-

тозу, глюкозу та фітонциди. Березовий сік допомагає запобігти появі каменів у сечовому міхурі, його корисно вживати за бронхіту, цинги, туберкульозу, артриту, ревматизму, радикуліту, захворюваннях печінки й шлунка, а також головного болю та венеричних захворюваннях.

Березовий сік сприятливо впливає на імунітет людини, підвищуючи його опірність до алергічних та інфекційних захворювань. Лікарі рекомендують використовувати березовий сік для протирань при сухості шкіри, екземі. Можна зробити таку маску: змішати 2 ст.л. березового соку з 1 ст.л. сметани і 1 ч.л. меду. Нанести на обличчя і змити через 15 хвилин. Завдяки цій процедурі шкіра стане матовою та свіжою.

Також березовий сік корисний для волосся. Ним потрібно промивати волосся, щоб зникла лупа, з'явився блиск. Для цієї мети добре годиться й настоянка з березового листа.

Березово-вівсяний напій. 1 склянку добре промитого вівса залити 1,5 л березового соку, настояти в холодильнику 10-12 годин, поставити на вогонь, довести до кипіння та варити в закритому посуді на слабкому вогні, доки не випиється половина соку, потім перецідити. Приймати по 100-150 мл тричі на день за 30 хв. до їди протягом місяця. Цей напій особливо рекомендують тим, хто страждає від шлункових захворювань, обтяжених хронічним гепатитом або панкреатитом.

Березово-брусничний напій. 150 г ягід брусниці промити, розім'яти дерев'яною ложкою, відтиснути сік. Вичавки залити 1 л березового соку і варити на слабкому вогні 5 хв. Відвар перецідити, охолодити до кімнатної температури, розчинити в ньому 150 г меду та влити туди відтиснутий сік брусниці. Випити протягом 1-2 днів. Цей напій корисний як сечогінний засіб у разі подагри, артритів, набряків, ревматизму.

Березово-пирійний напій. 100 г сухих подрібнених коренів пирію повзучого залити 1 л березового соку, варити в закритому посуді на слабкому вогні, доки сік не випариться наполовину, перецідити. Приймати у разі сечокам'яної хвороби по 1 ст.л. щогодини.

Корисний напій і за жовчнокам'яної хвороби. У цьому разі його п'ють по 1 склянці тричі на день за 30 хв. до їди.

Березово-лимонний напій. Гіпотонікам допоможе березово-лимонний напій: 6 лимонів середнього розміру добре помити, видалити насіння, перекрутити на млинку для м'яса, покласти в трилітровий слоїк, залити 1 л березового соку. Настояти, щільно закривши в холодильнику 36 годин, потім додати 500 г меду, ретельно перемішати вміст і знову поставити в холодильник на 36 годин. Приймати по 50 мл тричі на день за 30 хв. до їди.

Березово-аірний напій. 1 ст.л. кореневищ татарського зілля (аїру) залити 3 склянками березового соку та варити в щільно закритому посуді 15 хв., зняти з вогню, настояти, утеплити 2 години, перецідити. Приймати по 0,5 склянки тричі на день за 30 хв. до їди, можна підсолодити медом. Застосовувати як проти-гарячковий та відхаркувальний засіб у разі кашлю.

ЯК ЗБЕРІГАТИ?

Березовий сік можна зберігати у вигляді квасу. Щоб приготувати, його нагрівають до 35-40 градусів, додають на кожен літр 3 родзинки і 15 г дріжджів, також можна додати лимонну цедру або шматочок лимона. Потім банку або пляшку щільно закривають і залишають на півтори-два тижні. Виходить дуже смачний газований напій!

Є й інший рецепт: на 10 літрів соку додати 50 г дріжджів, сік 4 лимонів, 30 г цукру або меду, родзинки. Відтак розлити в пляшки та зберігати 1-2 тижні в прохолодному темному місці.

Квас може бути готовий і через 5 днів, але від того, що він простоїть довше, напій не зіпсується, його можна зберігати протягом усього літа.

ЗБЕРЕЖУТЬ МОЛОДІСТЬ ШКІРИ

Давно відомо, що здоровий спосіб життя відіграє величезну роль у збереженні молодості. В юності шкіра жінки гладка, оксамитова та пружна, але з віком вона втрачає багато корисних речовин, тому порушується як міцність тканин, так і зовнішня краса.

Шкірний покрив з кожним роком практично перестає оновлюватися і стає тонкішим, пухким. Щоб уникнути в'янення, американські косметологи та дієтологи розробили спеціальну програму харчування. У раціон увійшли продукти, що здатні

запобігти передчасному старінню.

Вчені з університету Вісконсіна рекомендують вживати білокачанну капусту та зелений чай не менше трьох разів на тиждень. Фахівці стверджують, що у раціоні такий овоч і напій допоможе вирі-

шити відразу кілька завдань. Так, шкіра отримує більше вітамінів, мінеральних елементів і амінокислот, головних постачальників колагену та еластину. Крім того, активізується імунітет для кращого захисту атак несприятливих умов зовнішнього середовища.

Однак при такому меню доведеться цілком відмовитися від тваринних жирів, продуктів

з білого борошна й міцного алкоголю. Справа в тому, що ці вироби утворюють в організмі кислоти, які руйнують зв'язки між м'язовими волокнами. Також доведеться обмежити споживання солі, тому що натрій затримує рідину та перешкоджає розщепленню жирів. Таке харчування дозволить якомога пізніше вдатися до оперативних підтяжок.

СМІШНОГО!

ВЕНЕРОЛОГ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗІВ: «ВІРУСНА БАЗА УСПІШНО ОНОВЛЕНА!»

— Лікарю, мене кашель мучить! І вдень, і вночі, і зранку... Дихати не дає!

Лікар повільно дістає цигарку, розглядає її із задоволенням, а тоді каже:

— Так ви, певно, палите!
— Палю... давно... багато...

Лікар запалює цигарку, повільно вдихає дим, задумливо випускає кільця...

— Так вам категорично не можна палити! Кидати треба, і то негайно!

— Але ж, лікарю... як же... кидати? А як же ви? Ви ж палите?

— Так, я палю. Але ж я лікарям не скажусь!

— Шановний, а у вас гіпертонія! Вам до лікаря треба, негайно, бо тиск підвищений!

— Як ви це визначили? Без вимірювання, в лісі, в сутінках! Ви — екстрасенс?

— Все просто. На вас комарі вибухають.

Сьогодні встала на ваги і зрозуміла, що напис на цукерках «Корівка» — це не назва, а запобігання!

Зустрічаються двоє:

— Друже, чого сумний?

— Страждаю через енурез...

До різних фахівців вже звертався, в різні клініки — безрезультатно... Я у відчаї...

— Звернися до психотерапевта!

За два тижні:

— І що? Ти й надалі страждаєш через енурез?

— Ні! Вже ні! Тепер я ним пишаюся!

Акушерка розповідає майбутній мамі про партнерські пологи.

— Батько вашої дитини планує бути присутнім на пологах?

— Напевно, ні... В нього погані стосунки з моїм чоловіком...

Пацієнт:

— Що можете сказати про результати моїх аналізів?

Венеролог:

— Вірусна база успішно оновлена!

Дружина анестезіолога не підозрювала, що чоловік її б'є...

Похолодало.

— Навіщо в такий холод дівчата до міні-спідниці одягають капронові колготки, адже вони зовсім не гріють?

— Щоб надати ногам привабливого, природного тілесного кольору. Сині ноги мало кому подобаються.

... І НАОСТАНОК

СПРАВЖНЯ ПРИЧИНА ПОЯВИ СИВИНИ

Причини появи сивини у волоссі з віком цікавлять багатьох вчених протягом тривалого часу. Результати останнього дослідження данських фахівців показали, що ж можна вважати основною причиною посивіння волосся.

З'ясувалося, найпотужнішим чинником появи сивини є спадкова схильність. А ось такі чинники, як постійні стреси та певний характер харчування, надають другорядний вплив на процес придбання волоссям сріблястого відтінку.

Для участі в дослідженні залучили три тисячі мешканок Данії у віці від шістдесяти до вісімдесяти років. Здивувало організаторів дослідження те, що характер способу життя

практично ніяк не позначається на появі сивого волосся, а найважливіша причина посивіння людини полягає в генетичній спадковості.

Крім того, було встановлено, що такі косметичні процедури, як хімічна завивка волосся та їх фарбування хімічними складами, хоча і не грають вирішальної ролі, все ж прискорюють процес старіння, тобто посивіння волосся.

Алопецію або облісіння, автори наукової роботи також пов'язують з генетичною схильністю. Проте, на відміну від посивіння, облісіння більшою мірою залежить від екологічної обстановки та від способу життя, який людина веде.



СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

3. Головний убір	1.	4. Підступний план	2. Річка на Тернопіллі	5. Праця	6. Місто в Естонії
15. Ссавець родини бичачих	16. Доля, удача	17. Дерево	18. Механічна людина		
		20. Укр. письменник			
21. Коротка й широка шлюпка		22. Порохнява			
23. Невелика бджололисіма		25. Нива	26. Танцювальний крок	27. Бк судна, вантажівки	31. Пошкодження тканин тіла
28. Газетний жанр	29. Почаївська ...	30. Хижий птах	34. Укр. трк	35. Нац. олімп. комітет	
32. У давній римлян — бог кохання	33. Лікар		36. М'ячик у бадмінтоні	38. Тривалість життя людини	39. Одиниця спадкової речовини
		40. Гармонійне поєднання голів	42. Смуга поля	44. Будка, рундук	45. Ст. франц. грошова одиниця
43. Бобул		47. Птах	48. Снігова буря	49. ...-банк	
50. Екзамен у студентів медиків	54. Укр. літак	55. Горлянка	56. Японська гра	51. Поневолення	
53. Електрод приладу		58. Квітка			
		59. Верхня частина глотки	60. Рос. художник		
		61. Порода низьких коней	62. Орган зору		
66. Сотка	67. Нероба	64. Місто в Греції	65. Казкова країна	69. Старослов. літера	
70. У латинян — «я»	71. Лихо, біда	72. Порода собак			
73. Штат у США			74. Не проти		
					75.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 7 (75), 2013 р.

1. Параджанов. 2. Афон. 3. Акварель. 4. Округа. 5. Віра. 6. Рагу. 7. Анотація. 8. Пенал. 9. Бережани. 10. Нива. 11. «Вір». 12. Мило. 13. Ма. 14. Улас. 15. Альт. 16. Пил. 17. Бір. 18. Цап. 19. «Плаха». 20. Ре. 21. Яга. 22. Арбалет. 23. Беркут. 24. Го. 25. Ара. 26. Лай. 27. Кр. 28. «Ох». 29. Ера. 30. Ялівець. 31. Мавка. 32. Пліт. 33. «Як». 34. Райдуга. 35. Пflug. 36. Гоголь. 37. Літо. 38. Вата. 39. Ів. 40. Тенор. 41. Арарат. 42. Бук. 43. Буки. 44. Узус. 45. Солано. 46. Микола. 47. Килим. 48. Командир. 49. Капітель. 50. Амати. 51. Двіна. 52. Єнот. 53. Акафіст. 54. Єлець. 55. Су. 56. Франко. 57. «Лоліта». 58. Ну. 59. Таця. 60. Алі. 61. Рів. 62. Па. 63. Ель. 64. Пі. 65. Лі. 66. Савченко.