

СТОР.

2

## ПІДБИТО ПІДСУМКИ, НАКРЕСЛЕНО ПЕРСПЕКТИВИ



На початку лютого відбулося засідання розширеного правління університетської лікарні.

На зібранні підбили підсумки роботи університетської лікарні за 2011 рік, а також визначили пріоритетні завдання діяльності медзакладу на найближчу перспективу.

СТОР.

3

## ШЛЯХЕТНА ПРОФЕСІЯ МЕДСЕСТРИ



Професія медика – найгуманніша, адже вона покликана стояти на сторожі людського життя.

Світлана Нижник очолює медсестринський колектив відділення ортопедії та травматології університетської лікарні. Лише один рік на цій посаді, але загалом у медсестринстві не новачок – десять років вона у професії.

СТОР.

5

## АЛЕРГІЯ БЕЗ АЛЕРГЕНУ



Медицина не визнає холодової алергії як певного захворювання саме через те, що вітер чи морозне повітря не містять алергену, який запускає механізм хворобливої реакції організму. Натомість існує таке поняття, як кріопатія. Холодова алергія може бути наслідком наявності в організмі певних білків, що стають активними під впливом холоду.

СТОР.

7

## ГОТУВАТИ ТРЕБА З ЛЮБОВ'Ю

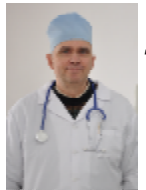


Усе її життя супроводжує любов. Недарма ж носить це чарівне ім'я. Її любові вистачає для всіх – для рідні, друзів, приятелів, колег і для своєї роботи, в яку вкладає часточку своєї душі. «Інакше й бути не може, – каже кухонний працівник Любов Чорна, – бо коли готуєш страву без любові, вона буде несмачна, а то й зовсім не вдасться».

СТОР.

8

## «МИТТЕВОСТІ» ОЛЕКСАНДРА ОЛІЙНИКА



Доктора медичних наук, завідувача кафедри хірургії з анестезіологією №2 ТДМУ ім. І. Горбачевського Олександра Олійника доля, крім хисту лікувати, щедро обдарувала талантом малювати. За допомогою пензля та олівця він передає своє захоплення неповторною красою місцин рідного краю й зарубіжжя.

# УНІВЕРСИТЕТСЬКА ЛІКАРНЯ

№4 (48) 25 ЛЮТОГО  
2012 РОКУ

ГАЗЕТА ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

## АНОНС

# МАМИНЕ БАЖАННЯ СТАЛО СПРАВОЮ ЖИТТЯ МАРІЇ ЧЕПІЛЬ



Коли Марію однокласники запитували про майбутню професію, дівчина впевнено відповідала, що бачить себе модельєром-дизайнером і після 9 класу вступатиме лише у швейне училище. А тим часом мати бачила її у білому халаті. Тепер медична сестра відділення малоінвазивної хірургії Марія ЧЕПІЛЬ вдячна неньці, що допомогла їй обрати професію, яка стала її улюбленою справою.

ЧИТАЙТЕ  
НА СТОР. 6

«ВЧІТЬСЯ, ЧИТАЙТЕ,  
РОЗДУМУЙТЕ ТА ВИБИРАЙТЕ  
З УСЬОГО НАЙКОРИСНІШЕ».

МИКОЛА ПИРОГОВ

ВІТАЄМО!

## ЛІКАРІ НАТАЛЯ ВІВЧАР І ВОЛОДИМИР ФЛЕХНЕР – ЛАУРЕАТИ КОНКУРСУ «ЛЮДИНА РОКУ-2011»

Галина САДОВСЬКА

Уже водинадцять в Старому замку Тернополя громадськість вшанувала лауреатів конкурсу «Людина року», цього разу – 2011-го. Проводять його спортивно-мистецький і духовний центр «Моя Україна» та редакція газети «Вільне життя плюс».

І хоч впродовж років у церемонії нагородження мало що міняється, це свято завжди дуже тепле, щире, зворушливе, майже родинне. Ось і тепер довірливий тон задав йому багаторічний ведучий народний артист України В'ячеслав Хім'як. Він для кожного лауреата знаходив теплі, незбиті слова, несподівані штрихи. А у відповідь люди розкривалися щедрими скарбами своїх душ. І ми вкотре переконались, як багато серед наших краян людей справді неординарних, талановитих, здатних не лише на сумлінну працю, а й на гідні вчинки.

Цьогоріч до 102 лауреатів конкурсу «Людина року» за попередні роки долучилося

ще десять. Є серед них і медики. Глянувши на список лауреатів конкурсу, доцент кафедри акушерства і гінекології Тернопільського державного медичного університету ім. І. Горбачевського Володимир Флехнер теж зробив для себе відкриття: він серед них – перший гінеколог. А потім розповідав, яке це щастя – чути перший крик новонародженого. 45 років його чує і не може до нього звикнути.

Багато теплих слів прозвучало й на адресу, зокрема, завідувачою відділенням кардіології Тернопільської університетської лікарні, кандидата медичних наук Наталі Вівчар. Сердечно вітаємо з таким почесним званням!

За традицією, нагороди (дипломи, іменні медалі та скульптурки крилатої Ніки) вручали переможці конкурсу «Людина року» попередніх років. Їм дарували квіти, пісні, а священники Свято-Троїцького духовного центру на честь Данила Галицького помолилися за здоров'я всіх присутніх та подарували колядки.

Редактор Г. ШИБАЛИНЧУК  
Творчий колектив:  
Л. ЛУКАЩУК,  
О. БОЙКО,  
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  
gazeta.univer@gmail.com

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 публікації.

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

**ЗАСІДАННЯ**

# ПІДБИТО ПІДСУМКИ, НАКРЕСЛЕНО ПЕРСПЕКТИВИ

Лариса ЛУКАЩУК

**НА ПОЧАТКУ ЛЮТОГО  
ВІДБУЛОСЯ ЗАСІДАННЯ  
РОЗШИРЕНОГО ПРАВЛІННЯ  
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ  
ЛІКАРНІ, В ЯКОМУ ВЗЯЛИ  
УЧАСТЬ НАЧАЛЬНИК  
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я ОБЛДЕРЖАДМІ-  
НІСТРАЦІЇ МИХАЙЛО  
БУРТНЯК, РЕКТОР ТЕРНО-  
ПІЛЬСЬКОГО МЕДИЧНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. І. Я.  
ГОРБАЧЕВСЬКОГО ЛЕОНІД  
КОВАЛЬЧУК, ГОЛОВНИЙ  
ЛІКАР ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ  
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ  
МИРОСЛАВ ГІРНЯК, ПРО-  
РЕКТОР З НАУКОВО-  
ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА ЛІКУ-  
ВАЛЬНОЇ РОБОТИ ТДМУ  
НАДІЯ ЯРЕМА, ГОЛОВНИЙ  
СПЕЦІАЛІСТ-ХІРУРГ ГУОЗ  
ОДА ВОЛОДИМИР МАК-  
СИМЛЮК ТА ІН.**

На зібранні підбили підсумки роботи університетської лікарні за 2011 рік, а також визначили пріоритетні завдання діяльності медзакладу на найближчу перспективу.

Йшлося й про організацію експертизи тимчасової непрацездатності, контроль за якістю лікувально-діагностичного процесу у відділеннях лікарні за підсумками 2011 року. З цього питання інформувала керівник центру експертизи тимчасової непрацездатності та якості лікувально-діагностичного процесу



Любов Задорожна. Про співпрацю Тернопільського медичного університету та університетської лікарні в наданні медичної допомоги мешканцям області мовила проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТДМУ Надія Ярема.

Очільник медичної галузі краю Михайло Буртняк розповів присутнім про те, яким був 2011 рік для медицини області. Торік медики краю досягли позитивних показників, навіть якщо порівнювати їх із загальнодержавними. Зменшився показник дитячої та материнської смертності, дещо покращилася демографічна ситуація, знижується захворюваність на туберкульоз. На Тернопіллі впевнено впроваджуються реформи у медицині, йде робота над створенням базису галузі —

первинної ланки. Минулого року вдалося відкрити кілька сучасних ФАПів та АЗПСМ, а цьогоріч цілком реальними будуть кроки з облаштування ще 17. Створено також кілька нових станцій швидкої медичної допомоги, а нинішнього року планують підбати ще про 20, для цього потрібно розширити автопарк швидкої медичної допомоги. Не припиняють роботу й над формуванням вторинної ланки.

Ректор Тернопільського медичного університету ім. І. Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук розповів про роль університету у втіленні реформ у медичній галузі області.

Він повідомив, що у перспективі з 20 стаціонарів, які працюють на Тернопільщині, залишаться шість — у Тернополі та в п'яти районах. У кожному районі будуть створені центри первинної медико-санітарної допомоги, а в кожному селі — заклади первинної медичної допомоги (ФАПі та АЗПСМ). Тернопільська університетська лікарня, як і раніше, відповідатиме третьому рівню надання меддопомоги. Її завдання — утверджувати цей статус як своєю матеріально-технічною базою, так і висококваліфікованими фахівцями. За словами Леоніда Ковальчука, у Тернополі має бути 20

амбулаторій сімейної медицини. Також необхідно розширити мережу станцій та підстанцій швидкої допомоги. Поліклініки трансформують у консультативно-діагностичні центри. В кожному районі повинно бути сучасне діагностично-лікувальне обладнання: МРТ, апарати УЗД, широкий спектр рентгено-

логічної та ендоскопічної апаратури, а також потужні діагностичні лабораторії. Щоправда, доки не зреалізують цих завдань, поспішати з переведенням вторинного рівня меддопомоги на так звані окружні лікарні не варто.

Краяни повинні мати змогу отримати повний спектр якісних медичних послуг у себе в районі, а не їздити за ними у сусідні області. Важливо, щоб і в селі з невеликою кількістю мешканців, де переважно люди старшого віку, можна було пройти обстеження, отримати стоматологічну допомогу.

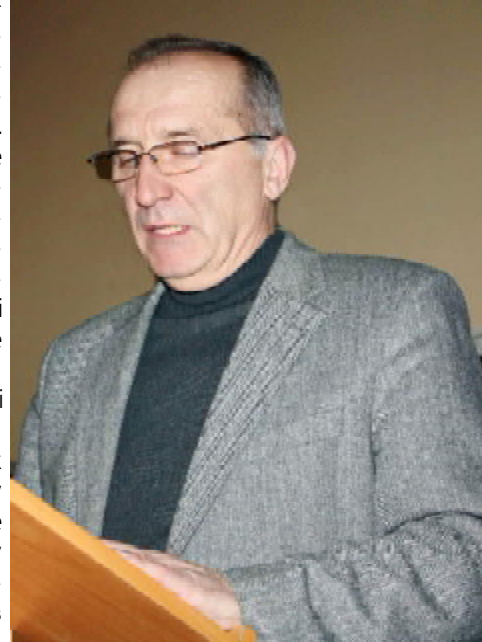
Великого значення, за словами ректора, набуває і підготовка кадрів, які повинні бути готові для роботи з новою складною та точною сучасною апаратурою. Адже наявність обладнання у лікарні передбачає його широке використання, тож не повинно простоювати через невміння спеціалістів ним користуватися.

Процес реформування галузі області відбуватиметься поетапно, впродовж 10 років, а до всіх нововведень по-

трібно підходити виважено, щоб кожен крок був підтверджений позитивним результатом.

У своєму виступі Леонід Якимович поділився з присутніми планами зі створення міжнародного консорціуму з підготовки лікарів-реабітологів. До цього консорціуму вже увійшли навчальні заклади України, Польщі, Росії, Чехії, США та інших країн, причому провідна роль у ньому відведена саме нашому університетові.

Ще одну приємну новину озвучив ректор — впродовж двох років буде втілена можливість електронної реєстрації пацієнтів, де кожен мешканець області зможе записатися на прийом до потрібного спеціаліста, а лікар матиме змогу відстежити усю інформацію про здоров'я па-



**Мирослав ГІРНЯК, головний лікар університетської лікарні**

цієнта. Для цього вже придбано відповідну апаратуру, розроблені програми.

Резюмуючи мовлене на зібранні, головний лікар університетської лікарні Мирослав Гірняк підкреслив важливість співробітництва медичного університету, управління охорони здоров'я облдержадміністрації та університетської лікарні. Він закликав колег дотримуватися деонтології у медичній практиці, адже університетська лікарня повинна стати закладом найвищого рівня, в якому найперше дбають про потреби пацієнта.



## ВДЯЧНА ВАМ!

**Ярослава ГОРФЕНЯК,  
с. Оріховець Підволочиського району:**

— Під час роботи по господарству отримала важку травму ко-

ліна. Того ж вечора мене доправили до Підволочиської центральної районної лікарні. Але через те, що перелом був складний, та ще й до того маю проблеми із серцем, районні фахівці скерували до університетської

лікарні. Після обстеження доцент Юрій Омелянович Грубар призначив операцію. Хірургічне втручання, яке тривало майже три години, разом з Юрієм Омеляновичем провели Сергій Васильович Гаріян та Ігор Васильович Бур-

бела. Операція, слава Богу, пройшла успішно. Вже потрохи рухаю ногою, гадаю, скоро піднімуся з ліжка. Вдома ж, розумієте, роботи чимало. Незадовго й весна. Сподіваюся, все буде добре. Принаймні так запевняють лікарі. Вони

ж — фахівці своєї справи, тому й довіряю їм.

Через газету хочу подякувати лікарям і всьому медичному персоналу ортопедичного відділення за самовіддану працю та чуйне ставлення до пацієнтів.

**НАША ПОШТА**

# ШЛЯХЕТНА ПРОФЕСІЯ МЕДСЕСТРИ

Лариса ЛУКАШУК,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ДОПОМАГАТИ ЛЮДЯМ – НАДЗВИЧАЙНО ШЛЯХЕТНА СПРАВА. А ПРОФЕСІЯ МЕДИКА – НАЙГУМАННІША, АДЖЕ ВОНА ПОКЛИКАНА СТОЯТИ НА СТОРОЖІ ЛЮДСЬКОГО ЖИТТЯ. САМЕ МЕДИКИ ДАРУЮТЬ ЗДОРОВ'Я ЛЮДЯМ, РЯТУЮТЬ ВІД РОЗМАЇТИХ ХВОРОБ. ТОМУ ОБРАЗ МЕДСЕСТРИ В УЯВІ БАГАТЬОХ ЛЮДЕЙ ПОВ'ЯЗАНИЙ З НАДІЄЮ І ЗАХИСТОМ. А ШЕ З ПІДТРИМКОЮ. І НЕ ЛИШЕ МОРАЛЬНОЮ ТА ДУХОВНОЮ.**

Часто саме медичні сестри підставляють своє тендітне плече тим, хто після важкої операції щойно робить перші кроки. Тому, очевидно, мала рацію Вірджинія Гендерсон, коли говорила, що медсестра – це «ноги безногого, очі сліпого, підтримка дитині, джерело знань і впевненості для молодої матері, уста тих, хто надто безсилний та загублений в себе».

Світлана Нижник очолює медсестринський колектив відділення ортопедії та травматології університетської лікарні. Лише один рік на цій посаді, але загалом у медсестринстві не новачок – десять років вона у професії.

**– Пані Світлано, розкажіть, будь ласка, як розпочався для Вас шлях до цього фаху?**

– 2002 року після закінчення медсестринського факультету «Сестринська справа» у тоді ще Тернопільській медакадемії отримала диплом медсестри. А скерування на

місце праці у нас не було, отож вирішила сама податися в пошуки, першою на шляху була обласна лікарня, вона зовсім поряд з нашим медичним закладом. Одразу зайшла в кабінет до головного лікаря з дипломом, а він, звісно, з'ясував, який навчальний медзаклад я закінчила та попросив дати відповідь на кілька запитань. Очевидно, мої відповіді мали позитивний результат, тому що наступного дня вже вирішувала тести та проходила співбесіду в заступника головного лікаря з медсестринства. Коли пройшла усі випробування, мені запропонували місце операційної медсестри у відділенні ортопедії та травматології. Починати довелося ледь не спочатку – освоювати навички роботи в операційній. Кілька тижнів старша медсестра Ада Йосипівна Музичинин навчала мене усім премудростям цієї справи. Потрібно було вивчити назву багатьох ортопедичних інструментів, які використовують під час операцій, специфіку проведення такого виду оперативних втручань.

**– Що найбільше запам'яталося з цього періоду Вашої професійної діяльності?**

– Якихось особливих випадків не пригадую, щоправда, дещо здивована була, коли знання про засоби та способи дезінфекції у

хірургічній практиці, яких нас навчали в академії, майже не пригодилися. Адже тепер у хірургії застосовують сучасні засоби дезінфекції рук, прищірень, інструментарію, тому «класика жанру» нині хіба в підручниках. А ще зринув у пам'яті мій перший день в операційній: спочатку було



такое враження, ніби сама лягаю на операційний стіл – так переживала, але коли розпочала роботу, все стало, як мовиться, на свої місця, відчула, що і я зможу виконувати цю роботу. Запам'ятала й як асистувала перший раз під час операції головному лікарю Мирославу Ярославовичу. Тоді так здивувалася, коли побачила його в операційній, гадала, якісь особливі вимоги ставитиме, але усе минуло добре – заспокоювала його впевненість під час операції, не було зайвої метушливості, для мене ця людина відкрилася з іншого боку – не лише як досвідчений керівник, а й висококласний хірург.

**– Працювати старшою медичною сестрою нелег-**

**ко. У відділенні травматології, де більшість пацієнтів травмовані, після важких ортопедичних операцій – вдвічі важче...**

– Справді, наше відділення, розраховане на 50 ліжок, має свою специфіку і працювати у нас нелегко та досить відповідально. Особливо гаряча пора взимку, коли частішають травми через слизьку дорогу. Щодо медсестринського колективу, то він чималий – 30 медпрацівників надає допомогу пацієнтам.

Особливого значення для нас набуває вміння доглянути важкотравмованого чи післяопераційного хворого. Як правило, вони лікуються доволі довго, потребують щоденної уваги. В одужанні післяопераційного хворого беруть участь багато спеціалістів, це – медичні молодші працівники, молодші медсестри, перев'язувальні медсестри, інструктори ЛФК, масажисти. Тому моє завдання – зорганізувати роботу цієї команди, яка б працювала злагоджено та у єдиному ритмі. Але не лише медичної допомоги потребують наші пацієнти, людського співчуття, підтримки, потрібно до кожного підійти, поговорити, сказати підбадьорливе слово. У цьому великою мірою залежить комфорт і психологічний стан хворого. Намагаємося бути і уважними, і ввічливими, і доброзичливими, ставимося до пацієнтів, як

до своїх рідних, бо розуміємо, що від нас залежить, як швидко людина одужає

**– Останніми роками спектр ортопедичних оперативних втручань значно розширився, зокрема, й у відділенні, де працюєте, застосовують нині новітні технології, методики. Відтак це вимагає й вищої кваліфікації медсестринського персоналу.**

– Ясна річ, що й наші медичні працівники вдосконалюють свої професійні вміння, переважно на курсах підвищення кваліфікації. Щоправда, хотілося, аби керівники галузі подбали про ширші можливості для навчання медичних сестер, приміром, які працюють за ортопедичним профілем. Є бажання відвідати інші потужні медичні заклади, обмінятися напрацюваннями з колегами, вивчити досвід відомих і заслужених у цій царині спеціалістів, побувати на тренінгах, майстер-класах, як це є нині у лікарській спеціальності. Старші колеги розповідали, про поїздки до росіян за досвідом, нашої колишньої медсестри Ади Йосипівни вдалося й на Кубі побувати, скільки вражень та нових знань вона тоді здобула. Вважаю, це був би гарний шлях до вдосконалення у професії, адже нові знання лише розширяють можливості наших спеціалістів.

**– Коли є вільна хвилинка, чим займаєтеся?**

– Беруся до голки, не хірургічної, звісно, а для вишиття. Ввечері, коли вже всі домашні позасинали, сідаю біля настільної лампи та поринаю у світ вишитих фантазій. На моєму полотні хрестик за хрестиком оживають квіткові композиції, пейзажі, люблю вишивати натюрморти. Вишиті картини прикрашають мою оселю та дають наснаги до нових творчих пошуків.

## РАКУРС



Лариса ЛАБУНЕЦЬ, процедурна медсестра відділення судинної хірургії (ліворуч); Ірина КОХАНСЬКА, палатна медсестра кардіологічного відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



## ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ ДОПОМАГАЮТЬ БОРОТИСЯ З РАКОМ

Фізична активність може не тільки покращити здоров'я й додати енергії, але й позитивно вплинути на лікування ракових захворювань. Такого висновку дійшли вчені Гонконзького університету.

Результати 34 клінічних досліджень, в яких вивчався вплив фізичної активності на різноманітні форми раку, довели, що загалом фізичні навантаження створюють позитивну динаміку одужання.

Як з'ясувалося, вид фізичних занять також має неабияке значення. Приміром, для хво-

рих на рак молочної залози більше підходить аеробіка та вправи на витривалість.

## ЩЕПЛЕННЯ ВІД ГРИПУ ПОТРІБНІ НАСАМПЕРЕД «СЕРДЕЧНИКАМ»

Грип може спричинити інфаркт. Про це повідомили британські вчені. Тому всім, хто має проблеми із серцем, науковці радять зробити щеплення від грипу.

У результаті досліджень смертей під час спалахів грипу з 1932-2008 роки, з'ясувалося, що 35-50 % хворих на грип померли саме внаслідок проблем із серцево-судинною системою.

Незважаючи на рекомендації вчених, лише 47,2% британців

з хронічними захворюваннями вакцинуються від грипу.

## ЛІКУЮТЬ МОРОЗОМ

Від морозу – не лише проблеми. У Франції низькими температурами лікують рак. Медична процедура називається «кріотерапією». Вона може точно знищувати атипові чи хворі тканини в чутливих органах.

«Кріотерапія» – це майбутнє, як ультразвук чи лазер. Над ним ще потрібно працювати. Іноді побічних ефектів немає. Це – дуже добре, адже 50 відсотків побічних ефектів є незворотними. Лікування простати може викликати сечову чи сексуальну дисфункцію, кажуть лікарі.

Лише 5 відсотків пацієнтів мають доступ до нової терапії – її досі випробовують.

## ДОСЛІДЖЕННЯ

КОНФЕРЕНЦІЯ

## ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

Лілія ЛУКАШ

**9 ЛЮТОГО У СТИНАХ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕР-  
СИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ  
ВІДБУЛАСЯ НАУКОВО-  
ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕН-  
ЦІЯ «АКТУАЛЬНІ ПИТАН-  
НЯ ПУЛЬМОНОЛОГІЇ» ТА  
ПІДСУМКОВА НАРАДА З  
ПИТАНЬ ДІЯЛЬНОСТІ  
ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОЇ ТА  
АЛЕРГОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБ  
ОБЛАСТІ 2011 РОКУ.**

У зібранні взяли участь головний спеціаліст-терапевт головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Лариса Матюк, головний позаштатний спеціаліст-пульмонолог Ольга Лавра, доцент кафедри фтизіатрії та пульмонології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика Людмила Юдіна, асистент кафедри клінічної імунології та алергології Львівського національного ме-

дичного університету ім. Данила Галицького Ольга Толох, пульмонологи, терапевти й сімейні лікарі з усієї області.

Хвороби органів дихання залишаються найбільш розповсюдженими в структурі загальної захворюваності мешканців України. Останніми роками вони зайняли позиції на третій сходинці серед усіх вперше зареєстрованих недуг. Фахівці стверджують, що найбільші соціальні та економічні проблеми серед хронічної легеневої патології складає хронічне обструктивне захворювання легень та бронхіальна астма, які є чи не головною причиною інвалідизації та смертності пацієнтів. Відсутність матеріальних можливостей, а також те, що немає порозуміння між хворим і лікарем у дотриманні стандартів діагностики та лікування свідчить про зростання інвалідів працездатного віку. Показник первинного ви-

ходу на інвалідність серед хвороб органів дихання у нашому краї зріс 2011 року на 1,6 %. За-



галом визнано інвалідами 129 осіб.

У виступі доцента кафедри фтизіатрії та пульмонології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика Людмили Юдіної

йшлося про захворювання, які можуть спричинити кашель, що триває понад 8 тижнів. Згідно з науковими дослідженнями, тривалий кашель до 60% випадків є симптомом синуситу, від 5% до 40% випадків причиною може стати ГРЗ, значний відсоток спричинений бронхіальною астмою, зазначила промовець.

Асистент кафедри клінічної імунології та алергології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького Ольга Толох повідомила про ефективність застосування макролідів, зокрема,

кларомитрицину в лікуванні бронхітів. Вона наголосила, що саме кларомитрицин, як один з найновіших препаратів ряду макролідів, по суті, не має побічних дій і є найефективнішим препаратом у лікуванні бронхітів.

Головний позаштатний спеціаліст-пульмонолог Ольга Лавра звітувала про діяльність пульмонологічної служби 2011 року, оприлюднила статистичні дані щодо поширеності патології органів дихання серед мешканців області. Особливу увагу доповідач приділила сучасним методам лікування цієї патології. Також йшлося і про необхідність якісного медичного обладнання у наданні допомоги пульмонологічним хворим — забезпечення районних центральних лікарень спірографіями та ремонтом тих, що вийшли з ладу, налагодження якісного рентгенологічного обстеження, впровадження обов'язкового проведення проб з бронхолітиками. Наголос поставила й на діяльності реабілітаційних комісій та оздоровленні пацієнтів з хронічними недугами легень.

ЗАХВОРЮВАННЯ

## ГЛАУКОМА: ВАЖЛИВО ВЧАСНО РОЗПІЗНАТИ НЕДУГУ

Марія ГАРАСИМІВ,  
офтальмолог-глаукоматолог консультативної  
поліклініки Тернопільської  
університетської  
лікарні

Глаукома — важке й доволі поширене захворювання органів зору. Кожних десяти років кількість хворих на глаукому у світі збільшується майже на 20 млн. осіб. Подібну невтішну тенденцію відстежують і в Україні. Щорічно лікарі виявляють майже 25 тисяч нових випадків цієї недуги. За останні два роки помітне зростання поширеності та захворюваності на глаукому й серед мешканців Тернопілля. На диспансерному обліку з початку цього року перебуває 3862 хворих на глаукому, лише торік кількість збільшилася на 402 особи. Ще, мабуть стільки ж, можна нарахувати «невиявлених» недужих, тих, у кого зір погіршився, але вони не звертаються до окуліста. В кожній поліклініці — міський, районній функціонують кабінети долікарського прийому, де можна виміряти артеріальний, а також внутрішній тиск. У консультативній поліклініці Тернопільської університетської лікарні діє кабінет лікаря-глаукоматолога, де можна отримати консультацію й вичерпну рекомендацію щодо профілактики глаукоми, корекції лікування. Сучасній науці відомий лише один спосіб запобігання сліпоті за глаукомою — своєчасне розпізнання та адекватне лікування.

Що ж таке глаукома? Глаукома — хронічне захворювання очей,

яке проявляється підвищеним внутрішньоочним тиском, атрофією зорових нервів з характерною втратою поля зору, різким зниженням зору, аж до сліпоти.

Глаукома найчастіше розвивається після 40 років, з віком ризик цієї недуги зростає, але може з'явитися і в молодому віці, і навіть у новонароджених. Причина цього захворювання невідома. Встановлено кілька чинників, що підвищують вірогідність розвитку глаукоми:

- підвищення внутрішнього тиску;
- вік понад 40 років, чим старша людина, тим вищий ризик;
- наявність глаукоми у найближчих родичів;
- наявність супутніх захворювань серцево-судинної системи: артеріальна гіпертонія, гіпотонія, вегето-судинна дистонія, мігрень;
- діабет;
- короткозорість;
- тривале застосування стероїдів (гормональних препаратів).

Часто глаукома розвивається поступово і перебігає без будь-яких симптомів, непомітно для хворого, тому багато пацієнтів дізнається про свою хворобу лише тоді, коли різко погіршується зір або настає повна сліпота. Це робить глаукому доволі небезпечною й підступною хворобою. Сліпота, породжена глаукомою, має незворотний характер, адже гине зоровий нерв і нервові клітини сітківки. Отже, єдиним шляхом запобігання сліпоті при цьому захворюванні є своєчасне розпізнавання й виявлення його. Цього можна досягти завдяки

активній диспансеризації мешканців, тобто тим, кому за сорок, на кшталт флюорографічного дослідження, проводити вимірювання внутрішнього тиску один раз на два роки. Пацієнтам з групи ризику (діабет, гіпертонія, атеросклероз, нейроендокринні порушення) вимірювання внутрішньоочного тиску проводять один раз на рік. Завдяки ранній діагностиці та сучасним методам лікування більшості хворим вдається зберегти зір і радість сприйняття навколишнього світу.

Найчастіше лікарі діагностують випадки відкритокутової глаукоми, відомі ще й закритокутова та змішана форми цієї недуги. При відкритокутовій формі хвороба розвивається поступово, непомітно для хворого, без болючих відчуттів. Часто людина випадково помічає, як у неї не бачить одне око. Закритокутова ж глаукома проявляється болями, затуманенням, іноді — у вигляді гострого нападу глаукоми. Останнім часом зустрічається глаукома з нормальним або низьким внутрішньоочним тиском, яка виникає внаслідок порушення кровопостачання ока, при якій на тлі нормального внутрішнього тиску відбувається зниження зору, звуження поля зору (бокового зору) і розвивається атрофія зорового нерва. Лише лікар-офтальмолог може визначити, чи є у пацієнта глаукома, а також визначити форму і ступінь захворювання. Для цього у нашому кабінеті застосовуємо такі основні методи обстеження: вимірювання внут-

рішнього тиску (тонометрія), дослідження поля зору (периметрія), визначення стану зорового нерва під час огляду очного дна (офтальмоскопія), геніоскопія — дослідження дренажної системи ока; тонографія — оцінка швидкості утворення і відтоку внутрішньоочної рідини. Хворі на глаукому повинні регулярно відвідувати лікаря, проходити обстеження та дотримуватися всіх рекомендацій і призначеного лікування. Це дозволить своєчасно поліпшити прогресування захворювання і відкоригувати призначене лікування. Дотримання всіх рекомендацій лікаря дозволить зберегти зір.

На жаль, глаукому вилікувати неможливо. Але при ранній діагностиці захворювання та правильному лікуванні можна призупинити прогресування хвороби. Існують три основні методи терапії глаукоми: медикаментозний, лазерний та хірургічний. Підбір очних крапель при глаукомі — досить тривала й копійка праця, яка потребує постійної корекції. Правильно підібране лікування дозволить знизити внутрішньоочний тиск й утримувати його на рівні, що допоможе зменшити ризик втрати зорових функцій. Існує чимало сучасних препаратів, які допомагають зберегти зір мільйонам людей, що страждають на глаукому. Тільки офтальмолог може правильно підібрати або змінити очні краплі. Їх потрібно закапувати регулярно, протягом усього життя хворого, кожне самовільне припинення лікування може призвести до сліпоти.

У деяких випадках при глаукомі показане лазерне лікування. Це безболісна процедура, яка займає лише кілька хвилин, її мета — покращити відтік внутрішньоочної рідини ока природним шляхом. При неефективності медикаментозної та лазерної терапії (тобто, коли утримується й надалі підвищений внутрішньоочний тиск) проводять оперативне лікування в умовах офтальмологічного стаціонару. Завдяки операції створюють новий канал відтоку внутрішньоочної рідини.

Спосіб життя хворого на глаукому:

- працюйте стільки, скільки дозволяє вік і загальний стан здоров'я, не перевтомлюйтеся;
- уникайте фізичних і нервових перевантажень;
- не сидіть з нахиленою головою і при поганому освітленні, хоч щоб ви робили — читайте, пишіть, дивитися телевизор;
- дивитися телевизор можна лише в освітленій кімнаті;
- під час читання та іншої зорової роботи робіть щогодини перерву на 10-15 хвилин;
- надавайте перевагу овочевим і молочним стравам, сирим овочам і фруктам, обмежуйте споживання тваринних жирів і цукру, вуджених, смажених і солених виробів;
- не вживайте спиртних напоїв, натуральної кави, міцного чаю;
- сон повинен тривати не менше 8 годин, спати потрібно на високій подушці;
- не купайтеся в холодній воді;
- не перебувайте на сонці з непокритою головою;
- не варто паритися в лазні;
- стежте за артеріальним тиском, не допускайте його підвищення;
- регулярно користуватися очними краплями, які призначив окуліст, ні в якому разі не відмінюйте і змінювати їх самостійно.

# АЛЕРГІЯ БЕЗ АЛЕРГЕНУ

Лариса ЛУКАЩУК

**«ЗИМА І СОНЦЕ – ДЕНЬ ЧУДЕСНИЙ», – КОМУ НЕ ВІДОМІ ЦІ ПОЕТИЧНІ РЯДКИ. ОТ ТІЛЬКИ МОРОЗ НЕ УСІМ ДО ВПОДОБИ: ДОШКУЛЯЄ ХОЛОД, ЛЮДИ СКАРЖАТЬСЯ НА СЛЬОЗОТЕЧУ, НЕЖИТЬ. БУВАЄ, ЩО Й ЧЕРВОНІ ПЛЯМИ, А ТО Й ПУХИРЦІ З'ЯВЛЯЮТЬСЯ НА ОБЛИЧЧІ.**

**АЛЕ ЩОЙНО ВОНИ ОПИНЯЮТЬСЯ В ТЕПЛОМУ ПРИМІЩЕННІ, НЕПРИЄМНОСТІ МИНАЮТЬ. «ЦЕ ХОЛОДОВА АЛЕРГІЯ», – ПОЯСНЮЮТЬ СОБІ ТАКУ РЕАКЦІЮ НА ХОЛОДНЕ ПОВІТРЯ.**

**ФАХІВЦІ Ж ДОТРИМУЮТЬСЯ ІНШОЇ ДУМКИ, МОВЛЯЧИ, ЩО З КЛАСИЧНОЮ АЛЕРГІЄЮ ЦІ СИМПТОМИ НІЧОГО СПІЛЬНОГО НЕ МАЮТЬ. ЩО ВСЕ-ТАКИ Є ПРИЧИНОЮ ТАКОГО НЕПРИЄМНОГО СТАНУ, ЯК І ЧИ ВЗАГАЛІ МОЖНА З ЦІЄЮ НАПАСТЮ ВПОРАТИСЯ? ПРО ЦЕ РОЗМОВЛЯЛА З ФАХІВЦЕМ – ЛІКАРЕМ-АЛЕРГОЛОГОМ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ ХРИСТИНОЮ ГОСПОДАРСЬКОЮ.**

## «НЕДУГА» ЧИ СИМПТОМ

– Христіно Остапівно, яка ж недуга насправді криється під назвою «холодова алергія» та які її прояви?

– На противагу пацієнтам, медицина не визнає холодової алергії як певного захворювання саме через те, що вітер чи морозяне повітря не містять алергену, який запускає механізм хворобливої реакції організму. Натомість існує таке поняття, як кріопатія. Холодова алергія може бути наслідком наявності в організмі певних білків, що стають активними під впли-

вом холоду, приміром, кріоглобулінів – імунних комплексів з незвичайними фізичними властивостями. Під дією холоду починається їх агрегація – злипання, що призводить до вивільнення біологічно активних речовин, які ушкоджують тканини. Ці комплекси у більшості випадків легко розпадаються під впливом тепла, тому після переходу в тепле приміщення значна частина людей починає почуватися значно краще. Отож, напевне, вже не так важливо, як трактуватиметься це недуга – холодова алергія чи кріопатія, а важливим є сам факт, що ця незвичайна алергія (а точніше, різновид псевдоалергії) існує, а отже, треба навчитися її розпізнавати й лікувати.

Кріопатія проявляється по-різному: розрізняють холодову кропив'янку, холодовий дерматит, вазомоторний риніт, хейліт (запалення губів), мігрень, бронхоспазм. Прикметною ознакою саме алергічної реакції є набряки, особливо помітні навколо очей і біля губ. У деяких пацієнтів, за спостереженнями лікарів, на обличчі додатково з'являються висипання білуватого або легко-рожевого кольору.

У випадку холодової кропив'янки шкіра вкривається пухирцями і червоними плямами, які іноді зливаються, захоплюючи велику площу ураження. Цьому може передувати сверблячка шкіри, відчуття болю або печіння. При холодовому дерматиті порушується живлення відкритих ділянок шкіри і вони, як правило, вкриваються багряними плямами, що сверблять і лущаться; шкіра стає сухою, змінюється її малюнок. Можуть з'явитися висипання на шкірі блідо-рожевого кольору, щільної консистенції, які викликають сильний свербіж, що швидко минає в теплі разом з висипаннями. Улюбленою локалізацією холодової кропив'янки та холодового

дерматиту є ділянки, що безпосередньо контактують з навколишнім середовищем: шкіра обличчя, рук, вух, слизова губів, шкіра ніг. Іноді дерматит зачіпає чутливу до холоду внутрішню поверхню стегон і колін.

Узагалі спровокувати холодову алергію може не лише зниження температури, а й, скажімо, купання, миття посуду чи банальне чищення картоплі в холодній воді.

Вважають, що холодова алергія може бути пов'язана зі спадковістю, і якщо серед



родичів є алергіки, ризик наразитися на холодову алергію зростає.

Але в будь-якому випадку треба пам'ятати, що холодова алергія – це все-таки псевдоалергічний синдром, тобто, це – лише частина іншого, неалергічного захворювання. **ЗНАЙТИ СПРАВЖНЮ ПРИЧИНУ**

– Що ж спричиняє такі неприємності?

– Причин «несправності» організму, які налаштовують його на «псевдоалергенний лад», багато: каріозні зуби, глистні інвазії, різні хронічні захворювання (холецистити, панкреатити, коліти, гастрити), запальні процеси, вірусні, бактеріальні інфекції.

Щоб знайти справжню причину, почніть з консультації у дільничного терапевта в поліклініці. Він призначить комплексне обстеження всього організму (аналізи

крові, сечі, печінкові проби, УЗД внутрішніх органів) і за потреби спрямує до інших фахівців. Звісно ж, найкраще не задавнювати хронічні захворювання, а хоча б раз на рік проходити профілактичні огляди та здавати аналізи, жінкам – відвідувати гінеколога, чоловікам після 40 років – уролога.

Окрему й достатньо суттєву групу хворих з холодовою алергією складають молоді хворі з так званим «гемоконтактним анамнезом» – після перенесених операцій, стоматологічних маніпуляцій, переливань крові тощо. У таких пацієнтів треба передовсім проводити пошук лімфотропних інфекцій, зокрема, хронічних гепатитів С і В, цитомегаловірусної, Епштейн-Барр-вірусної і ВІЛ-інфекції.

Особливо обережними треба бути жінкам, які вступили в клімактеричний період, страждають на дисфункції яєчників та інші види гормональних розладів.

В осіб похилого віку такі ситуації, на жаль, почасти поєднуються з паранеопластичними проявами, тобто, є раннім проявом росту злоякісних пухлин.

Групу ризику також складають діти з обтяженим алергологічним анамнезом та осередками хронічної інфекції (карієс, хронічні тонзиліти, глистяні інвазії та інші). Взагалі молодь більше схильна до холодової алергії, ніж люди старшого віку.

## ЗАХИСТ ВІД ХВОРОБЛИВИХ РЕАКЦІЙ

– Які способи діагностики «холодової алергії»?

– Зробити це можна в обласному центрі клінічної імунології та алергології за допомогою алерготестування (експозиційної холодової проби). Для цього шматок льоду 2-3 см у діаметрі прикладають до шкіри внутрішньої сторони передпліччя та закріплюють бинтом на 3 хвилини. Через 5-10 хвилин при пози-

тивній реакції на шкірі виникає уртикарний пухир, що за формою збігається з контурами шматка льоду. У випадку негативної реакції виникає лише незначна гіперемія. Експозиційну пробу можна проводити в іншій модифікації, використовуючи пробірку зі шматками льоду, які кріплять до шкіри на 10 хвилин.

– Якою ж має бути тактика лікаря у випадку підтвердження холодової алергії?

– Звичайно ж, насамперед треба провести так зване етіологічне розшифрування, оскільки причиною холодової алергії, як вже переконалися, можуть бути найрізноманітніші причини – від остеохондрозу верхньогрудного відділу хребта до серйозних вірусних інфекцій чи навіть пухлин.

Після встановлення причини необхідне своєчасне й ефективне лікування основного захворювання.

Також пацієнт повинен дотримуватися певних загальних рекомендацій:

– уникати переохолодження, загартовуватися лише влітку, та й то з подвійною обережністю;

– носити одяг з бавовни, оскільки штучні волокна «притягають» холодову алергію, мало того, вони самі собою можуть зумовлювати контактні псевдоалергічні реакції. В кожному разі під верхній одяг варто вдягати бавовняну, а не синтетичну білизну;

– перед виходом на вулицю пити гарячий чай та тепло вдягатися: високий комір, капюшон, шалик і рукавички захищають шкіру від холоду;

– за годину до виходу треба змащувати обличчя та руки захисним, кріопротекторним кремом (але не зволожуючим!);

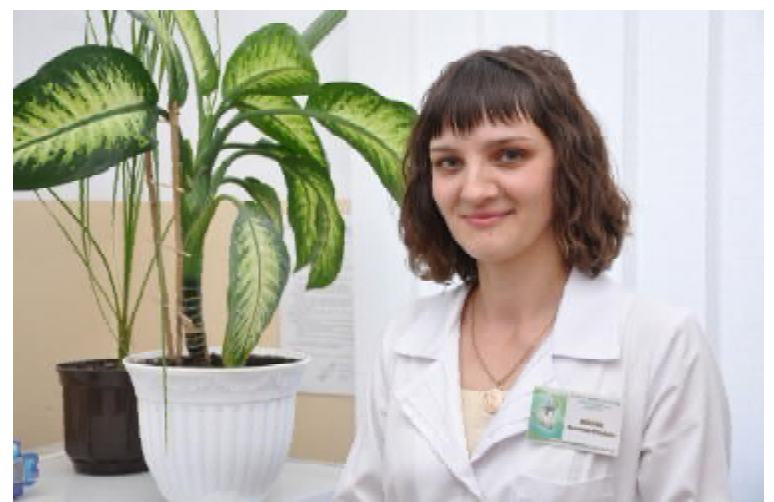
– часті прийоми ванни або душу загострюють перебіг холодової алергії. Краще проводити водні процедури ввечері, коли людина вже не виходитиме на вулицю. Після обмивання необхідно нанести на шкіру живильну олію.



**Віра БЕРКИТА, молодша медсестра урологічного відділення** (ліворуч);

**Ярослава КОСТИК, старша медсестра пульмонологічного відділення** (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



З ДНЕМ НАРОДЖЕННЯ!

# МАМИНЕ БАЖАННЯ СТАЛО СПРАВОЮ ЖИТТЯ МАРІЇ ЧЕПІЛЬ

Олеся БОЙКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**КОЛИ МАРІЮ ОДНО-КЛАСНИКИ ЗАПИТУВАЛИ ПРО МАЙБУТНЮ ПРОФЕСІЮ, ДІВЧИНА ВПЕВНЕНО ВІДПОВІДАЛА, ЩО БАЧИТЬ СЕБЕ МОДЕЛЬЄРОМ-ДИЗАЙНЕРОМ І ПІСЛЯ 9 КЛАСУ ВСТУПАТИМЕ ЛИШЕ У ШВЕЙНЕ УЧИЛИЩЕ. А ТИМ ЧАСОМ МАТИ БАЧИЛА ЇЇ У БІЛОМУ ХАЛАТІ. УЯВЛЯЛА, ЯК ДОПОМАГАТИМЕ ЛІКАРЯМ РЯТУВАТИ ЧИЄСЬ ЗДОРОВ'Я Й ЖИТТЯ. ОТОЖ, КОЛИ ДІВЧИНА СТАЛА ПЕРЕД ВИБОРОМ МАЙБУТНЬОГО ФАХУ, ВИРІШИЛА ВИКОНАТИ МАМИНЕ БАЖАННЯ. ТЕПЕР МЕДИЧНА СЕСТРА ВІДДІЛЕННЯ МАЛОІНВАЗИВНОЇ ХІРУРГІЇ МАРІЯ ЧЕПІЛЬ ВДЯЧНА НЕНЬЦІ, ЩО ДОПОМОГЛА ЇЇ ОБРАТИ ПРОФЕСІЮ, ЯКА СТАЛА ЇЇ УЛЮБЛЕНОЮ СПРАВОЮ.**

— Ким-ким, а медсестрою себе не уявляла, — зізнається Марія. — Мати працювала кухарем, вдома разом ми готу-

вали смачні страви. Рідні казали, що в майбутньому буду, як мама — кухарем. Але мені більше подобалося шити. Матір ж переконувала йти в медицину. Однак я твердо відмовляла. «Крові боюся, яка ж із мене медсестра?», — переконувала. Ближче до закінчення 9 класу почала серйозніше задумуватися, куди піти вчитися. Вирішила послухати маму. Думаю: нехай буде що буде!

Коли Марія вступила на факультет медсестринства Тернопільського медичного університету ім. І. Горбачевського, то з кожним днем відчувала, як дедалі більше захоплювалася медициною. Навчалася успішно, але в ролі медсестри ще не могла себе уявити. Оговталася, коли прийшла на роботу в обласну лікарню.

— Стажування в операційному блоці, а згодом робота у відділенні малоінвазивної хірургії допомогли мені усвідомити, що медсестринство — це моє покликання, — мовить Марія Чепіль. — Це зрозуміла тоді, коли переступила поріг операційної і стояла поруч із хірургами під час оперативного втручання. Нині я

вдячна мамі, що допомогла мені обрати професію до душі. Велика подяка старшій



медсестрі відділення Надії Павлівні Суслі, яка допомагала робити перші професійні кроки, колегам, які не дозволили розгубитися, підтримали морально. Пригадую своє перше «бойове хрещення». То була ургентна операція з приводу апендициту. Оперу-

вали Василь Васильович Свідерський та Йосип Мирославович Гриценко. Зізнаюся: дуже переживала, найперше — аби вчасно подати хірургам інструменти. Слава Богу, все вдалося успішно.

Марія Чепіль розповіла, що операційні медсестри її медпідрозділу повинні володіти не лише методикою проведення малоінвазивних втручань, а й лапаротомічних операцій. На відміну від своїх колег з хірургічного відділення, операційна медсестра відділення малоінвазивної хірургії більше спілкується з пацієнтом.

— Ми опікуємося хворими з першого дня їх перебування у відділенні, — каже Марія. — Супроводжуємо на обстеження, після операції робимо перев'язки. Важливо, морально підтримати пацієнта, заспокоїти, що все буде гаразд. Особливо, коли заходить в операційну. Хворому не потрібно співчувати вголос, навпаки, підбадьорити його.

Робота забирає у Марії багато часу й сил. У день буває п'ять-сім операцій. Важко і фізично, і морально. Але Марія не відчуває втоми, бо праця приносить їй задоволення. «Цю роботу треба любити, інакше вона перетвориться у тягар, який важко нести», — мовить медсестра.

— Маріє, якби повернути 11 років назад, коли Ви лише стояли на порозі вибору професії, як би тоді вчинили? — запитує.

— Медицина, лише медицина, — посміхаючись, відповідає медсестра. — Хтозна, можливо, якби вступила у швейне училище, теж би не помилилася. Тоді ж я про це мріяла. Але долі, як мовиться, конем не об'їдеш. Доки думала-гадала, вищі сили пророкували мені професію медсестри. Така моя доля. А від неї не втечеш. Зрештою, нічого у житті не буває випадковим. Знаєте, іноді я думаю про майбутній фах своїх дітей — Каріни та Андрійка. Хоча ще зарано щось планувати, але я б хотіла допомогти їм з цим вибором. Мабуть, не прогадала б. Матері не помиляються. Моя матуся довела це. Хтозна, дасть Бог, і мої дітки продовжать благородну справу своєї матері.

**Операційна медсестра відділення малоінвазивної хірургії Марії Чепіль 17 лютого відзначила 30-ліття. З роси й води Вам!**

ЕНТОМОЛОГІЯ

## ЯКЩО В ПОМІШКАННІ З'ЯВИЛИСЯ БЛОЩИЦІ

Лариса ЛУКАЩУК

**ОСОБИСТО ДЛЯ МЕНЕ БЛОЩИЦІ — ЦЕ СПОГАД СТУДЕНТСЬКОЇ ЮНОСТІ ЩЕ РАДЯНСЬКИХ ЧАСІВ. НЕ ЗНАЮ, ЧИ Є ВОНИ У СУЧАСНИХ СТУДЕНТСЬКИХ ПОМІШКАННЯХ, АЛЕ У ТОДІШНІХ ЇХ БУЛО ХОЧ ВІДБАВЛЯЙ. ПРОКИДАЄШСЯ ЗРАНКУ З НЕВЕЛИЧКИМИ УКУСАМИ, ШКІРА, СВЕРБИТЬ, А ТУТ НА ПАРИ БІГТИ ПОТРІБНО. ОХ, І НАМУЧИЛИСЯ МИ ТОДІ З ЦИМИ КОМАХАМИ. ВАЖКО БУЛО ПОЗБУТИСЯ ЇХНЬОЇ «ПРИСУТНОСТІ». ЩО Ж ЦЕ ЗА «ЗВІР» ТАКИЙ І ЯК З НИМ БОРОТИСЯ? ЗАПИТУВАЛА ПРО ЦЕ У ФАХІВЦЯ — ЕНТОМОЛОГА ОБЛАСНОЇ САНЕПІДСТАНЦІЇ СВІТЛАНИ ВЕЛИЧКО.**

Як з'ясувалося, є блощиці і в сучасному житті, на жаль, нікуди вони не поділися. І нині спокійно мешкають разом з госпо-

дарями, а вночі «виходять на полювання».

— **Яка на вигляд ця комаха, пані Світлано?**

— Вона має сплюснене тіло, темно-коричневого кольору, довжиною майже 5 мм. Тіло зужене спереду, ворсисте, безкриле. На голові пара тонких вусиків, за якими — очі. Ротові органи пристосовані до кусання шкіри та ссання крові. Гніздяться блощиці найчастіше поблизу спальних місць людини у важкодоступних щілинах ліжок, у диванах, в отворах і тріщинах стін, за шпалерами, картинами, килимами. Уражене блощицями приміщення має характерний неприємний запах. Цьому сприяють виділення із залоз, що містяться на тулубі у комахи. Отвори та щілини на стінах забруднені екскрементами, на білизні та простирадлах — плями крові. Все це вказує на присутність паразитів.

— **Чи небезпечні укуси блощиць?**

— Хочу зауважити, що ці комахи доволі живучі, їхнє життя триває один-два роки. Самки за

життя відкладають 250-500 штук яєць. Блощиці уникають світла і «нападають» на людину вночі. Шкіру надгризають у найтонших місцях і смочуть кров не з вен, а з капілярів майже 15 хвилин раз або двічі на добу. Випивають крові вдвічі більше, ніж вага власного тіла. Укус блощиці безболісний, під час ссання зі слиною вводить речовину, що запобігає зсіданню крові. Через якийсь час ця речовина подразнює ранку, викликаючи свербіння. На місці ранки з'являється біла пухлинка. Роздираючи ранки, можна занести хвороботворні мікроорганізми.

— **Де найчастіше вони оселяються і які методи боротьби з цією напастю?**

— Блощиці можуть перебиратися із сусідніх блоків, поверхів через будь-які отвори, щілини, електричні проводи, газовими та водними трубами, трубами центрального опалення, каналізаційними. Необхідно ліквідувати всілякі тріщини та щілини в стінах, одвірках та ін. Меблі та інші предмети необхідно оглядати на наявність блощиць (передусім на нових). За наявності

слідів життєдіяльності необхідно провести дезінсекційні заходи. В спальнях необхідно часто та ретельно оглядати ліжка, дивани, матраци, шафи, картини, рами, оправи дзеркал та ін. Часте чищення, провітрювання та витрушування допоможе запобігти або не допустити розмноження блощиць.

Якщо вже так трапилося, що блощиці заселили помешкання, необхідно розпочати з ними боротьбу за допомогою хімічних засобів. Це можуть бути аерозолі та рідинні препарати контактної дії. Зрошуємо стіни, плінтуси, кутки стелі, звертаючи особливу увагу на місця поблизу ліжка, де найчастіше поселяються комахи. Тим же препаратом «просочуємо» поверхні шаф, предметів інтер'єру, картини, дерев'яні та металеві корпуси ліжок, отвори й вентиляційні клітки. Рідинні засоби знищення блощиць краще наносити на поверхні щіткою, промашуючи тріщини та щілини. Гнізда блощиць часто знаходяться під шпалерами, за панелями, на що треба зважити під час дезінсекції.

Коли немає можливості дістатися до гнізд, шпалери здирають і спалюють, панелі демонтують. Дезінсекцію ліжок, диванів, матраців проводять за вісім годин до відпочинку. М'які меблі обробляємо порошковим препаратом, який залишаємо на кілька днів, що покращує ефективність дезінсекції. Після закінчення дезінсекції меблі потрібно почистити пилососом або витрусити. Дезінсекційними препаратами не дозволяють оброблювати дитячі ліжечка, білизну, іграшки! Заражену блощицями білизну слід випрати та виварити. Якщо в помешканні є діти або хворі люди, можна знищувати блощиць гарячою водою, інфіковані поверхні протирати скипидаром. Після закінчення дезінсекції (через 8 годин), протягом не менше однієї години, провітрюємо помешкання. Дезінсекційні заходи повторюємо кілька разів, щоб знищити яйця. Але якщо помешкання дуже інфіковане блощицями, слід звернутися до фахівців, які надають послуги з дезінсекції.

# ГОТУВАТИ ТРЕБА З ЛЮБОВ'Ю

Олеся БОЙКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**УСЕ ЇЇ ЖИТТЯ СУПРОВОДЖУЄ ЛЮБОВ. НЕДАРМА Ж НОСИТЬ ЦЕ ЧАРІВНЕ ІМ'Я. ЇЇ ЛЮБОВІ ВИСТАЧАЄ ДЛЯ ВСІХ – ДЛЯ РІДНИ, ДРУЗІВ, ПРИЯТЕЛІВ, КОЛЕГ І ДЛЯ СВОЄЇ РОБОТИ, В ЯКУ ВКЛАДАЄ ЧАСТОЧКУ СВОЄЇ ДУШІ. «ІНАКШЕ ЇЇ БУТИ НЕ МОЖЕ, – КАЖЕ КУХОННИЙ ПРАЦІВНИК ЛЮБОВ ЧОРНА, – БО КОЛИ ГОТУЄШ СТРАВУ БЕЗ ЛЮБОВІ, ВОНА БУДЕ НЕСМАЧНА, А ТО ЇЇ ЗОВСІМ НЕ ВДАТЬСЯ».**

У дитинстві Любов Василівна була найулюбленішою донечкою і сестричкою. У батьків зростало семеро дітей,

тож вся увага – найменшешенькій Любі.

– З насолодою згадую своє дитинство, – розповідає пані Люба. – Батьківська хата завжди наповнена дзвінкими голосами й щасливим сміхом дітей. Мама називала мене маленькою розрадою, бо ж найменшенька була. Я вбирала у свою душу любов рідних і з таким же задоволенням ділилася нею. Мати була знана в селі швачка. Пригадую, як шила нам обновки до Великодня. Стільки ж то радості було, коли одягали нові сукенки і йшли святити паску в сусідню Заболотівку! Якою ж була смачною та паска. У нашому селі Бережниці на Львівщині ніхто такої не пік, крім мами. Всі сусіди до нас приходили, аби скуштувати. А ще

моя матір дуже смачний шморгай готувала. Поділюся з вами рецептом, може, в піст спечете. Часто малими ходили до лісу по терен. Мама з ягід вино готувала. Воно бродило у скляних бутлях, закритих кукурудзяним корком. Вдома у нас був великий садок і город. На зиму мати робила великі запаси: діжки з квашеними яблуками, капустою, огірками. Влітку разом з мамою ходила в поле льон вибирати, цукровий буряк сапати. Матуся була чудовою господинею. Мабуть, так доля розпорядилася, щоб я працювала на кухні.

Любов Чорна працює в хар-



чоблоці університетської лікарні. Разом із колегами готує страви для пацієнтів медичного закладу. Хоч асортимент страв

невеликий, зате – усе смачно. «Щоб їжа була смачною, вкладай в кожну страву частинку душі», – навчала мене мати», – каже пані Люба.

Господиня завше дотримується цього правила, готуючи сніданки та обіди пацієнтам університетської лікарні. Її смачними стравами смакує сім'я. Любов Василівна мешкає у приватному будинку, тож від весни до осені має свіжі продукти, як мовиться, без ГМО.

Почасти навідується до батьківського дому, щоправда, більше у спогадах, які повертають її у веселе й безтурботне дитинство. Там наповнювала душу щирою та безкорисливою любов'ю, щоб згодом подарувати її людям.

26 лютого Любов Чорна відзначатиме 55-й день народження. Вітаємо Вас, імениниці! Нехай буде вдосталь любові, віри і надії!

## ПІСНІ СТРАВИ ВІД ЛЮБОВІ ЧОРНОЇ

### Шморгай

Готується, як деруни. Картоплю очистити, потерти на дрібній терці. Додати яйце, сіль, перець, дрібно натерту цибулю, борошно. Змастити форму олією та

викласти картоплю. Запікати у гарячій духовці. Готову страву порізати на квадратики, викласти на тарілку й щедро полити олією з часником та сіллю.

### Печена картопля

Картоплю очистити, викласти в розігріту духову шафу на решітку. Під час випікання перевернути картоплю один раз. Готову картоплю викласти в каструлю. Додати до неї сіль,

олію та багато часнику. Накрити каструлю щільно кришкою. Печена картопля добре смакуватиме з оселедцем та квашеною капустою.

### Картопляні голубці

Картоплю натерти, як на деруни. Додати сіль, перець, смажену цибулю, 2-3 яйця, кілька

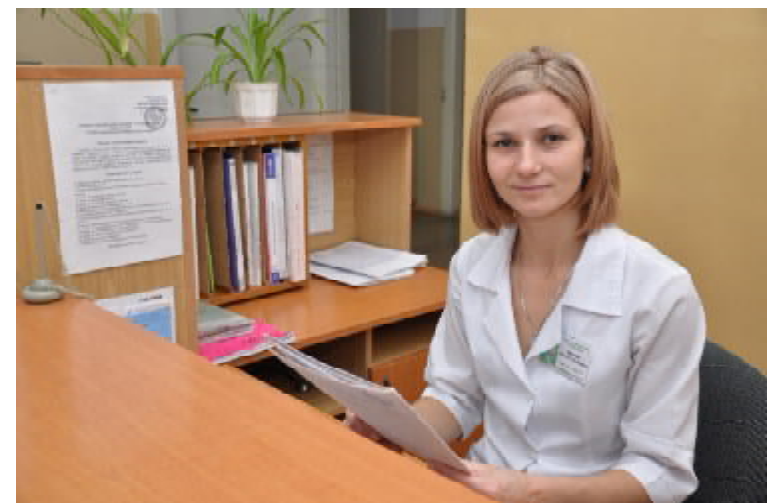
столових ложок борошна. Викладіть начинку на капустяне листя, сформуйте конвертики, помістіть їх у каструлю, залийте окропом, додайте перець горошком, лавровий лист, сіль і тушуйте на повільному вогні до готовності. Поливати голубці смаженою на олії цибулею.

## РАКУРС



Надія ХЛЕБНИКОВА,  
старша медсестра  
гематологічного  
відділення (ліворуч);  
Наталія ВИННИК,  
палатна медсестра пуль-  
монологічного  
відділення (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



## ЦІКАВО

### НЕСТАЧА ВІТАМІНУ D ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ МОЖЕ ВИКЛИКАТИ ПОРУШЕННЯ МОВИ У ДІТЕЙ

**АВСТРАЛІЙСЬКІ ВЧЕНІ ПОВ'ЯЗАЛИ НЕСТАЧУ ВІТАМІНУ D ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ З РИЗИКОМ РОЗВИТКУ ПОРУШЕНЬ МОВНИХ НАВИЧОК У ДИТИНИ. ЕКСПЕРИМЕНТ ПРОВОДИЛА ГРУПА ФАХІВЦІВ УНІВЕРСИТЕТУ ЗАХІДНОЇ АВСТРАЛІЇ.**

У дослідженні взяли участь 743 вагітні австралійки. На 18 тижні вагітності у всіх жінок визначили рівень вмісту вітамінів групи D у крові. Після цього спостерігали за дітьми учасниць.

Тест Пібоді, який відображає рівень вербальних здібностей, пройшли 534 дитини у віці п'яти років і 474 дитини у 10-річному віці.



Жінок розподілили на групи з дефіцитом (менше 47 наномоль на літр) і нормальним вмістом (більше 70 наномоль на літр) вітаміну D у крові. За результатами дослідження, ризик розвитку порушень мовних навичок у дітей австралійок з першої групи майже вдвічі перевищував аналогічний показник для нащадків жінок з другої групи.

Вчені вважають, що зниження рівня вітамінів групи D у крові жінок у другому триместрі вагітності, коли відбувається розвиток мозку плода, зумовлює порушення вербальних здібностей у дітей надалі.

Увагу на вагітних звернули і в Європі, нещодавно, скажімо, Міністерство охорони здоров'я Італії видало розпорядження про заборону відвідування вагітними соляріїв.

### ГАЗОВАНІ НАПОЇ ПРОВОКУЮТЬ АГРЕСІЮ У ПІДЛІТКІВ

**АМЕРИКАНСЬКІ ВЧЕНІ З УНІВЕРСИТЕТУ ВЕРМОНТА «ЗВИНУВАЧУЮТЬ» ГАЗОВАНІ НАПОЇ У ПІДВИЩЕНІЙ АГРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ.**

Відповідне твердження

ґрунтується на дослідженні, в якому опитали 1878 школярів у віці 14-18 років з 20 шкіл Бостона.

Експеримент показав, що від кількості вживаних газованих напоїв у дітей залежить вияв агресії щодо своїх друзів і родичів.

Чим більше підліток споживає таких напоїв, тим вище його схильність до насильства, а також потяг до алкоголю та тютюну.

Найбільшу агресивність показали підлітки, що випивають щодня більше двох пляшок газованих напоїв. Медики радять батькам обмежити вживання дітьми таких напоїв.

ТВОРЧИСТЬ

ЦІКАВО

# «МИТТЄВОСТІ» ОЛЕКСАНДРА ОЛІЙНИКА

Олеся БОЙКО,  
Павло БАЛЮХ (фото)

**ДОКТОРА МЕДИЧНИХ НАУК, ЗАВІДУВАЧА КАФЕДРИ ХІРУРГІЇ З АНЕСТЕЗІОЛОГІЄЮ №2 ТДМУ ІМ. І. ГОРБАЧЕВСЬКОГО ОЛЕКСАНДРА ОЛІЙНИКА ДОЛЯ, КРИМ ХИСТУ ЛІКУВАТИ, ЩЕДРО ОБДАРУВАЛА ТАЛАНТОМ МАЛЮВАТИ. ЗА ДОПОМОГОЮ ПЕНЗЛЯ ТА ОЛІВЦЯ ВІН ПЕРЕДАЄ СВОЄ ЗАХОПЛЕННЯ НЕПОВТОРНОЮ КРАСОЮ МІСЦИН РІДНОГО КРАЮ Й ЗАРУБІЖЖЯ. КАРТИНИ ОЛЕКСАНДРА ОЛІЙНИКА ЗАСВІДЧУЮТЬ, ЯК БАГАТО МОЖЕ ЗРОБИТИ ЛЮДИНА, ПРОЙНЯТА ЛЮБОВ'Ю ДО ПРЕКРАСНОГО.**

Великий вплив на процес творчого зростання Олександра Валентиновича мали тернопільські живописці, високопрофесійні вчителі, які не лише розвивали його мистецькі здібності, але й сформували мистецький світогляд. — У нашому домі часто гостювали відомі в Тернополі художники Парфеній Барбальок і Володимир Грігель, — розповідає пан Олександр. — Разом із батьком вони годинами розмовляли про мистецтво. У нашій квартирі було багато картин. Дивлячись на них, я наче вслухався у звукові відтінки художницького пензля, милувався своєрідною

музикою мистецтва. Вже тоді мені хотілося малювати. До того ж у нашій родині не лише я захоплювався мистец-

— Я почав більше захоплюватися фотомистецтвом, вважаю, що ніщо так точно не передасть красу природи, як



твом. Малювали мій батько, бабуся і прадід.

Вперше Олександр Валентинович узяв пензель в руки, коли йому виповнилося 30. Як не дивно, але корінний містянин на полотні намалював пшеничне поле. Відтворив це з такою фотографічною точністю, що, здавалося, ніби колосся шептало від подиху вітру. Згодом у творчому доробку пана Олександра з'явилися портрети рідних, друзів, приятелів. Картини Олександра Олійника виставляли у Києві, двічі — в Тернополі. За участь у Всеукраїнських виставках Олександр Валентинович нагороджений грамотами.

Потім була кількарічна мистецька перерва.

кольорова фотографія, — пояснює пан Олександр. — Був перекоаний, що художнику це не під силу. Крім того, працював над докторською ди-



сертацією, тому часу для малювання у мене не було. Ситуація дещо змінилася торік. Пригадую випадок, який стався під час перебування у Тернополі колег з Польщі та Великобританії. Коли я вирішив показати їм місто, на вулиці Валувій гості зацікавилися картинами. Тоді й виникла думка знову взяти в руки пензля. Намалював кілька полотен і подарував колегам із зарубіжжя. Однак навіть і тоді це було короткочасне захоплення малюванням, доки мої картин не побачив ректор медичного університету Леонід Коваль-

чук. Він і підштовхнув мене знову зануритися у мистецтво, а відтак запропонував своє сприяння в організації персональної виставки. Якби не Леонід Якимович, то, хтозна, якою б тривалою була моя чергова перерва у художньому мистецтві.

Персональну виставку картин доктора медичних наук, завідувача кафедри хірургії з анестезіологією №2 ТДМУ ім. І. Горбачевського Олександра Олійника відкрили в Українському домі «Перемога» 22 лютого. Вона працюватиме два тижні. Експозиція має назву «Миттєвості». У ній — 53 полотна, виконаних аквареллю та олівцем. На картинах художника відтворено пейзажі Тернополя, Львова, Відня, Вроцлава... Є полотна з портретами невідомих людей.

— Подорожі — то моя стихія, — зізнається Олександр Валентинович. — Усе побачене зафіксував на фотоапарат, відтак відтворюю на полотні. Часто люди не помічають, яке життя вирує у місті. Я ж намагаюся вловити поглядом кожен рух пішохода та автомобіля. У містах, які відвідаю, залишаю частинку

## СИНДРОМ РОЗБИТОГО СЕРЦЯ – ВІДТЕПЕР ЩЕ Й МЕДИЧНИЙ ДІАГНОЗ

**БРИТАНСЬКІ МЕДИКИ ДОВЕЛИ, ЩО ТАКІ ПОЧУТТЯ, ЯК ЛЮБОВ, СТРАХ І ГОРЕ Й СПРАВДІ, У НАЙБУКВАЛЬНІШОМУ СЕНСІ МОЖУТЬ ВБИТИ ЛЮДИНУ, ВИКЛИКАВШИ РОЗРИВ СЕРЦЯ.**

Кардіохірург Олександр Ліон вважає, що нездоланний страх, сильний душевний біль або ж, навпаки, радість можуть призвести до серцевої недостатності. Тепер цей феномен носить назву «синдром розбитого серця».

Причина цієї хвороби — кардіоміопатія стресу, тобто масивний викид адреналіну, який паралізує нижні камери серця і переносить все навантаження на верхні камери.



Раніше вважали, що адреналін змушує серце працювати швидше. Але відкриття лікаря Ліона свідчить, що так буває не завжди. В деяких випадках адреналін, навпаки, викликає слабкість і паралізує роботу серця в організмі, що практично неминуче призводить до загибелі людини.

Відкриття «синдрому розбитого серця» пояснює, чому так багато людей помирає в перші дні після втрати близьких людей.

На думку лікаря Ліона, людей, які померли від «синдрому розбитого серця», набагато більше, ніж показує офіційна статистика. Він вважає, що цей синдром може маскуватися під звичайний серцевий напад або ішемічну хворобу серця.

Мабуть, одним із доказів його правоти може служити нещодавній випадок у США. У штаті Пенсільванія подружжя Марджорі і Джеймс Лендіс, які прожили в шлюбі 65 років, померли в один день. Першою пішла із життя літня жінка, на прощання колишній льотчик ВПС сказав їй, що скоро вони зустрінуться — через 88 хвилин він помер від серцевого нападу.

Примітно, що раніше вчені з університету Глазго дійшли висновку, що після загибелі одного з подружжя ризик померти протягом найближчих шести місяців у вдів і вдівців зростає на 30%.





# ПОДІЄВА ПАЛІТРА ТЕРНОПІЛЛЯ

ЗВИЧАЇ

## НАСОЛОДА ЗИМОЮ

Тернопіль відзначив свято зими. Після тривалих років його знову відзначали на Тернопільському ставі. Сильні морози добре скували озеро, тож місцеві «еменесники» дозволили народні гуляння на замерзлій водоймі. Головну

баских коні привезли її на бричці. І хоч не почала Зима нинішній холодний сезон вчасно, та, здається, усе встигла зробити, про що й «відрапортувала»: «Сумлінно я попрацювала – снігом землю укривала, озимину зберігала, ялинковими

ти богиню зими Мару (її виготовили із сіна). Задля цього 12 місяців запалили ватру, щоб з димом пішли від нас усі біди й тривоги, а іскорки очищеного вогню зігріли наші душі, принесли добробут, благополуччя, надію на щасливий урожай.

Зважаючи на мороз, організатори свята подбали, аби забав було більше динамічних, у русі. Наспівалися, натанцювалися на набережній, час уже ступити на замерзлий Тернопільський став. Сухий сніг ногам не шкодить. Першу зупинку роблю біля юрби парубків. Галас, крики, сміх і молодече завзяття, сила тут панує. Це давню народну забаву відтворюють, коли йде лава на лаву, зима на весну. Хто сильніший, хто кого повалить у сніг? – відповідь стає зрозуміло за хвилини дві-три. І лава знову суне на своїх конкурентів.

В іншому місці не стільки сили треба, як грошей в кишені. Адже чи не вперше є можливість не лише побачити собачі упряжі, а й покататися, виклавши, щоправда, кілька сотень за це. 15 сибірських їздових хаскі до Тернополя привезли з Андрушівки, що на Житомирщині. Собаківники Роман Пархомчук і Воло-

димир Алфьоров розповіли мені, що в цьому місті є завод, де розводять хаскі. Для самих хлопців догляд за собаками не стільки робота, скільки захоплення і спорт. Додали, що в Україні вже існує федерація їздового спорту на собаках. Свято зими в Тернополі Роман і Володимир оцінили стисло, зате ємко: «Красиво, класно, організація святкування хороша».

А от запоріжець Сергій Дішливий в Тернополі – не вперше. Називає себе вільним художником, скульптором. Почувши про тутешнє зимове свято, вирішив і своє мистецтво показати. Основним матеріалом для творчої роботи вибрав лід, інструментами стали бензопила та стамески, які виготовив власноруч зі старих ковзанів. Узв'язався вирізьбити двометровий герб Тернополя. Спочатку розробив ескіз, відтак напередодні святкування зібрав відповідну конструкцію, залит водою й отримав до двох тонн сировини. Всю цю масу й використав заради геральдичної справи. Крижаний герб пан Сергій витесав на острівці закоханих. Тепер пари матимуть змогу тут не лише цілуватися, а й сфотографуватися на тлі герба з льоду. Автор задля цього подбав про трон, на якому можна хвилину-другу попозувати перед об'єктивом.

дрова. Конкурсанти Павло Шуліпа та Володимир Герус подивували. За 47 сек. упоралися. Не знаю, чи це був найкращий результат, адже не було змоги спостерігати лише за одним конкурсом. Хотілося встигнути скрізь, а таких майданчиків було аж 18, набратися вражень. Оглянув усі, та розповісти про них просто не вистачить відведеної для висвітлення свята газетної площі. Зазначу коротко: хтось змагався у перетягуванні каната, із зимової риболовлі, хтось грав у хокей, катався на санчатах, лижах, конях, ковза-



Мчаться коні із зими у весну

сцену свята розмістили неподалік Старого замку. В цьому є теж щось символічне. Адже стародавнє й сучасне тісно переплелось у забавах. У гості запросили дванадцять місяців. Кожному що було сказати про себе і навіть похизуватися. Лютий як теперішній календарний господар теж тримав слово. Але його норувистий характер одразу визначили: лютує, мовляв, тому, що «на світі довго не доводиться бути йому», а тут ще й «поволі сонце гріти починає крадькома». Тож хочеш-не хочеш, треба зимовим місяцям прощатися. Стали кликати Зиму. І хоч у народній уяві вона завжди зла, страшна, тернополяни ж наділи її все-таки вродою, мабуть, виходячи з постулату, що кожна пора року прекрасна по своєму. Тетяна Радчук, яка й втілила образ Зими, – зразок краси. І перламутрово-білосніжна шубка їй, ой, як пасує. Два

днями з колядами та піснями, з Маланкою та щедрівкою, українськими родинами гарно ми посвяткували». З приємністю не лише згадати, а ще раз долучитися до Новорічно-Різдвяних дійств аматори сцени знову запросили всіх.

А там звідки не візьмись і Весна-красна на зустріч із Зимом прийшла. Потеплішало від того аж на душі в кожного учасника святкування. «Ниточки для травки ткала, сорочку сонечку зв'язала», – нагадала чарівниця Весна. І пообіцяла птахів з вирію в рідний дім повернути та навіть хмаринки вдягнути «у голубі легкі пушинки». Повірили! Але ж спочатку треба дотриматися однієї стародавньої традиції – спали-



12 місяців виставили опудало із сіна – злу Мару



Сергій ДІШЛИВИЙ із Запоріжжя вирізьблює з льоду герб Тернополя

Поруч з «місцем творчості» Сергія Дішливого зорганізували конкурс на якнайшвидше нарізання колоди звичайною пилою, зате переможець мав отримати у приз бензопилу. Скажу, що це справді «тепле» зимове змагання. Бо знаю сам, що то таке у холоднечу різати

нах, хтось милувався садом льодових і снігових скульптур. Кільком чоловікам вдалося вилізти на відшліфований 12-метровий стовп «Здійснення бажань» та зняти собі заслужений приз. Знайшлися й відчайдухи, які вирішили побачити всю святкову панораму з висоти пташиного польоту, а точніше, з повітряної кулі. Їх дві літало над Тернопільським ставом і вони, безперечно, стали родзинкою зимової забави тернополяни. Словом, хто хотів повеселитися, то знайшов собі забаву до душі.

ТВОРЦІ СВЯТА

## ВЕСЕЛОЇ ЗАБАВИ ВІДКРИЛИ СЕЗОН

Здавна весілля українці грали восени, а підготувати до нього розпочинали взимку. У Тернополі теж вирішили у час морозів і снігу відкрити весільний сезон. Такий захід провели вперше і відтепер, кажуть, він стане традиційним. Назву йому придумали, як і годиться, – «Весела забава». Почали ж із серйозної справи – виставки-репрезентації. Тут майбутні молодята разом з батьками могли ознайомитися з відеороботами, експозиціями фотомайстрів, подивитися показ мод, оглянути всю гаму весільної



Флорист Христина КОРОЛЮК (ліворуч) ділиться думками з весільного оформлення з тернополянкою Оленою ФУТОЮ

атрибутики. І не лише побачити, а й поспілкуватися з майстрами весільної справи, замовити їх для організації власних урочистостей.

Чимало було охочих послуhati флориста, власницю однієї з тернопільських крамниць-салону Христини Королюк. Мистецтва прикрашання весіль, інших урочистостей навчалася у латвійських та ли-

товських фахівців, закінчила й трирічні курси в столиці нашої країни. Посідала призові місця на конкурсах флористів. Уже п'ять років залюбки займається весільним оформленням. Твердить, що прикрасити на такому заході можна все: від келиха – до пательні. Кожен рік диктує моду і на весільну атрибутику, на колір, матеріали. «Переважно замовляють вироби у стриманих чи біло-зелених барвах, проте дедалі більше популярними стають фіолетові або волошкові», – каже.

Салони на виставці також представили костюми для молодого, весільні й вечірні наряди для молодої. Скажімо, мо-

делі Оксана Семчишин і Тетяна Околіта, власне, демонстрували такі сукні з колекції «Ріка любові» однієї з місцевих торгівельних марок. Для закоханих на «Веселій забаві» підготували й гарну концертну програму. Про розмаїття конкурсів і призів також потурбувалися.

Хоч організатори заходу приділили більше уваги весільній тематиці, проте виставка-репрезентація стала у добрій пригоді також цьогорічним випускникам шкіл і вищих навчальних закладів, усім, хто готується до ювілейних чи інших урочистостей. Адже будь-яка забава має бути не лише веселою, а й гарно прикрашеною.

# СТВОРИТИ З ЖИТТЯ ШЕДЕВР

о. Орест ГЛУБИШ

**«І ПОСТИТИ, І ЇСТИ ТРЕБА ПОБОЖНО. ПОСТИМО ТОДИ, КОЛИ ЧЕРЕЗ ПІСТ МОЖЕМО КРАЩЕ ВИКОНУВАТИ БОЖУ ЗАПОВІДЬ. А ЇМО НЕ ЯК ЗАХЛАННІ, АЛЕ ЯК БОЖІ РОБІТНИКИ, КОЛИ БОЖИЙ ЗАКОН ВИМАГАЄ СКРІПЛЯТИ ТІЛО ЇЖЕЮ. ЗАВЖДИ ПОТРІБНО ПАМ'ЯТАТИ СЛОВА АПОСТОЛА: «ЧИ ЇСТЕ, ЧИ П'ЄТЕ, ЧИ ЩО ІНШЕ РОБИТЕ, ВСЕ РОБІТЬ НА СЛАВУ БОЖУ»». (СВЯТИЙ ВАСИЛІЙ ВЕЛИКИЙ).**

Згідно з церковним календарем, цьогорічний Великий піст розпочинається 27 лютого і триватиме до 15 квітня, тобто, до суботи – останнього дня перед Пасхою. Розповідаючи про піст, глибоше вникаючи в його історію, відкриваємо для себе досі невідомі штрихи цього чудодійного засобу, який, з впевненістю можемо сказати, ефективно оздоровлює, вдосконалює і навіть освячує людину. Вивчаючи праці древніх мудреців, зокрема святих, монахів, філософів, переконаємося в тому, що від чистоти нашого тіла залежить і чистота душі. На їхню думку, тіло є одягом, як пише святий апостол Павло, хітоном, наметом, земним житлом для душі.

Святі отці, учителі нашої церкви, орієнтуючись на глибокі дослідження античних вчених, у своїх творах також писали про позитивну дію посту на людське тіло та душу. Наприклад, святий Атанасій з цього приводу мовив: «Поглянь, що піст чинить! Він лікує недуги, висушує зайві соки у тілі, проганяє злих духів, відлякує непристойні думки, надає

тілові більшої прозорості, робить серце чистим, зцілює тіло й, урешті, приводить людей до престолу Господа... Великою силою є піст і осягає він великих успіхів». А видатний знавець усіх морально-психологічних тонкощів духовного життя святий Іван Золотоустий в одній з проповідей говорить, що піст – це ліки, які наш милостивий Господь як сповнений любов'ю Отець нам приписав. Оскільки людина за своєю природою прагне до задоволення своїх, часто спотворених, некерованих тілесних потреб, всякого роду потягів, інстинктів, бажань, незважаючи на певні обмеження, вона, аби звільнитися від цих тілесних тенет і земних турбот та присвятити себе духовним справам, повинна завжди постити.

Німецький філософ Еммануїл Кант твердив, що на тваринні інстинкти та потяги спотвореного людського тіла потрібно часто накладати духовну вуздечку. Святий Касіян вважає, що переїдання притупляє почуття і «коли дух разом з тілом запливає жиром, він стає легкозаймистим для полум'я гріха». Давнім ченцям була очевидно залежність між душею і тілом. Коли тіло обростає жиром, душа також обростає жиром і тупіє. Надмір їжі зменшує духовну чутливість людини. Тілесне й душевне здоров'я становлять єдність. Звичайно, для нас, християн, найбільша цінність посту – духовна, тобто через стриманість, поміркованість в їжі досягнути умиротворення і, відповідно, вдосконалення, освячення душі. Якщо будемо постити лише задля оздоровлення тіла, його схуднення, вироб-

лення належної «фігури», як це часто роблять жінки, дівчата, то, зрозуміло, що не досягнемо духовної користі посту. Хоча, звісно, і в оздоровчій меті теж є велика користь, бо, на жаль, значна частина су-



часного людства ніяк не може зрозуміти, що більшість хвороб спричинені неправильним харчуванням і, зокрема, переїданням, вживанням не завжди потрібних продуктів. Чимало людей дотримуються принципу: «жити, щоб їсти», хоча має бути навпаки – «їсти, щоб жити». Тобто, споживати лише ту їжу і таку її кількість, яка потрібна для забезпечення нашої життєдіяльності. Орієнтуючись на висловлювання святого Атанасія про «висушення зайвих соків» у людському організмі, мається на увазі очищення постом, стриманістю непотрібних і шкідливих речовин, які внаслідок неправильного харчування нагромадилися в нашому організмі і спричиняють безліч хвороб. Саме тому німецький лікар Бухінгер після Першої світової війни виявив лікувальні властивості посту й

успішно застосував їх в оздоровленні своїх численних пацієнтів. Ось що він пише: «Лікування постом – це лікування через виведення шкідливих речовин, очищення усіх тканин і соків організму. Всіх! Має рацію вислів стародавніх галлів, що піст очищує однаковою мірою все тіло».

Однак святий Атанасій не зупиняється на винятково тілесному впливі посту. Він переконаний, що піст проганяє злих духів, відлякує гріховні думки, зміцнює духовність людини, очищує тіло й душу. Для нього тісно пов'язані ясність думки та здоров'я тіла. «Я не можу очікувати, – пише він, – щоб мій дух був світлим, якщо своє тіло напихаю великою кількістю їжі».

Власне, через піст і відбувається освячення тіла, яке стає, як повчає святий апостол Павло, храмом Святого Духа. Людина належить Богові не лише душею, але й тілом. Якщо хочемо повніше відкрити себе Господові та впустити Його до себе (це є потребою й обов'язком кожного християнина), нам потрібно тілесно підготувати себе до цього, до зустрічі з Ним. Так, як це робив Мойсей, інші пророки, Ісус Христос. Згадаймо їхні сорокаденні пости.

Саме тому отці церкви вважали, що тілесний піст має супроводжуватися духовним. У ньому людина бореться не лише зі своїм тілом, але й зі своїми пристрастями, думками, словами, бажаннями. Як пише святий Іван Ліствичник, «він (піст) гамує потік слів, заспокоює хвилювання, оберігає покору, проганяє дрімоту, лікує тіло, умиротворює душу». Завдяки посту нам потрібно вчитися мистецтва опанувати себе, боротися з усім негативним, що є у нас, зокрема, з гнівом, злобою, схильністю до інших пристрастей. Цікавою і повчальною щодо цього є давня легенда про одного царя, який, почувши

про давні діла ізраїльського пророка Мойсея, захотів побачити, як він виглядає. Володар послав свого найкращого художника у табір ізраїльтян і доручив йому намалювати портрет цього незвичайного чоловіка, провідника свого народу. Коли художник приніс портрет, монарх покликав своїх мудреців і запитав їх: «Що вам говорить обличчя цього мужа? Яка це людина?» Мудреці тривалий час вивчали портрет, аналізували кожну рису обличчя і нарешті відповіли: «Це образ недоброго чоловіка. В його обличчі бачимо ознаки зарозумілості, злоби, гніву, схильності до тілесних похотей, нестриманості та нетерпеливості». Почувши таку характеристику, цар подумав: «Це не може бути портрет славного Мойсея-боговидця, чоловіка досконалого і святого. Художник обманув мене». І посадив його у темницю. Після цього сам пішов у табір ізраїльтян, щоб подивитися на Мойсея. При зустрічі почав звертати портрет з обличчям. Монарх переконався, що портрет точнісінько відображає обличчя Мойсея і вирішив посадити до в'язниці мудреців. Адаже Мойсей, відчувши думки царя, сказав: «Не обманув тебе ні твій художник, ані твої мудреці. Усі недобрі риси, які вони прочитали з мого обличчя, справді притаманні мені. Однак з того часу, коли я їх у собі побачив, з Божою допомогою і відповідними духовними засобами, особливо постом, молитвою, упокоренням і постійною боротьбою з самим собою постійно їх перемагаю. Запам'ятай собі, царю, що великий той, хто в собі усвідомлює зло і наполегливо й вперто бореться з ним».

Завершуючи ці роздуми, хочеться сказати, що, очевидно, кожному з нас властиві якісь негативні риси, але Премудрий і Всемилолюбивий Господь дав нам чимало засобів, за допомогою яких ми, немовби гострим різцем у вправній руці скульптора з неоквириної кам'яної брили виточуємо чудові шедеври. Спотворена гріхом людська природа, власне, є тією неотесаною брилою, яка потребує безліч гострих різців, за допомогою яких можемо повернути їй створений Всевишнім «оригінал» – образ і подобу Божу.



## НАВЧИ НАС, ГОСПОДИ

Галина КУЗЬМА,  
буфетниця стоматологічного відділення.

Навчи нас, Господи,  
як Никодима,

Щоб народитись з висоти,  
Зішли на нас  
Святого Духа,  
Серця очисти,  
розум просвіти,  
Навчи любити наших  
ближніх,  
Любити вбогість, щирість,  
простоту,

Людей цінити  
не за багатство,  
А за сердечність  
і душі красу.  
Як добрий Пастир веди  
вперед нас,  
Щоб ми не спотикались  
у гріхах.  
Дай силу, витримку,

знищи гординю,  
Дай перемогти  
байдужість, похоть, страх.  
Щоб як лоза,  
напоена россою,  
Родила щедро грона  
винограду,  
Щоб так серця, наповнені  
красою,

Були розсадниками  
Божого саду.  
А в день страшного суду  
Дай нам стояти по твоїй  
правиці,  
Щоб наші душі, очищені  
від бруду,  
Ввійшли до Небесної  
Світлиці.

## СТРУНИ СЕРЦЯ



СМІШНОГО!

# «... А РЕШТОЮ ЛІКІВ ЧОЛОВІК ВІДЧИСТИВ ВІД ІРЖІ КРАН НА КУХНІ»

— Лікарю, цієї осені я мав бажання одружитися, але тепер сам себе запитую, чи варто? Бо на початку року захворів на ангіну, потім був гастрит, а нещодавно мені видали червоподібний відросток. Уявляєте, куди хвороба опускається?

— Раджу вам якнайшвидше одружитися й хвороби зникнуть.



— Ти знаєш, у Мотрі бувають галюцинації.  
— Чому так думаєш?

пацієнт, — я став таким нервовим, що здригаюся при кожному телефонному дзвінку.

— О, чудово вас розумію! — закивав головою лікар. — Моя дружина теж має звичку купувати всілякі речі в кредит.



— Лікарю, на роботі мені завжди здається, що за мною ходять якісь незнайомі люди.  
— А що за робота у вас?  
— Працюю в музеї екскурсоводом.

ВЕСЕЛИЙ ОЛІВЕЦЬ



— Вона щовечора перевіряє, чи, бува, не ховається під її ліжком якийсь чоловік.

— Ой, Мотря завжди була мрійницею!



— Останнім часом, — каже

— Ну як, пані, допомогли мої ліки?

— Ще й як! Я забула за свій радикуліт, діти перестали кашляти, а рештою ліків чоловік відчистив від іржі кран на кухні.

... І НАОСТАНОК

## ЧОЛОВІКИ, ЯКІ ГОЛЯТЬСЯ ЩОДНЯ, ЖИВУТЬ ДОВШЕ

Чоловіки, які щодня голяться, рідше страждають від серцево-судинних захворювань, а отже, довше живуть, ніж чоловіки, які менше обростають щетиною. Таке відкриття зробили британські вчені.

У довгостроковому дослідженні взяли участь майже 2,5 тис. чоловіків віком 45-59 років, які проживають в Уельсі. Вони надали експертам інформацію про свій спосіб життя. Аналіз даних показав, що чоловіки, які голяться щодня, частіше займаються сексом, рідше палять і рідше страждають від проблем із серцем.

Учені пояснили, що на швидкість росту волосся впливають гормони тестостерону та естрогену. Ці ж гор-

мони пов'язані з розвитком серцево-судинних захворювань.

## НЕ ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ВІКУ

Німецькі вчені довели, що секс у похилому віці допомагає зберегти пам'ять. Вони порівнюють секс з тренуваннями мозку за допомогою ігор. Дослідження, проведені фахівцями, показали, що 70-річні люди, які продовжують вести статеве життя, рідше страждають від втрати пам'яті. При цьому 57% учасників дослідження у віці 63 років зізналися, що задоволені своїми сексуальними стосунками, а серед 75-річних таких навіть 70%. Вчені вважають ці цифри доказом того, що сексуальна активність не залежить від віку. Тому не варто відмовлятися від сексу хоча б для того, щоб прожити до старості в здоровому глузді.

## СКАНВОРД

Відповіді у наступному числі газети

3. Головний убір	1.	4. Підступний план	2. Річка на Тернопілля	5. Праця	6. Місто в Естонії
		7. Мова корови		8. Вітрильне судно	
		9. Нота	10. Газ	12. Етап у змаганнях	
		13. Видатні природні здібності		14. Рос. літак	
15. Слав'янина родич	16. Доля, удача	17. Дерево		18. Механічна людина	
19.		20. Укр. письменник			
21. Коротка й широка шлюпка		22. Порохнява			
23. Невелика бджололима		25. Нива	26. Танцювальний крок	27. Бик судна, вантажівки	
28. Газетний жанр	29. Почаївська ...		30. Хижий птах	31. Пошкодження тканин тіла	
32. У давніх римлян — бог кохання	33. Лікар		34. Укр. трек	35. Нац. олімп. комітет	
37. Бог Сонця		40. Гармонійне поєднання го- лосів	36. М'ячик у бадмінтоні	38. Тривалість життя людини	39. Одиниця спадкової речовини
		41.	42. Смуга поля		
43. Бобул		47. Птах	44. Будка, рундук	45. Ст. франц. грошова одиниця	46. Нейтронні зорі
		48. Синьова буря			
50. Екзамен у студентів медиків	54. Укр. літак	55. Горлянка	56. Японська гра		
53. Електрод приладу		58. Квітка			
			59. Верхня частина глотки	60. Рос. художник	
			61. Породи низьких коней	62. Орган зору	
			64. Місто в Греції	65. Казкова країна	
66. Сокка			68. Балакун у клітці	69. Старослов. лігера	
67. Нероба			72. Порода собак		
	70. У латинській мові — «я»				
	71. Лихо, біда				
	73. Штат у США				
			74. Не проти		
					75.
					63. Військовий підрозділ

Відповіді на сканворд, вміщений у № 3 (47), 2012 р.

- Навратилова
- Шпилька
- Дніпро
- Лангет
- Ян
- Ной
- Беккер
- Бар
- Талант
- Лютий
- Лат
- Состав
- Село
- Аорта
- Алоє
- Сан
- Аскет
- Око
- Топаз
- Перу
- Еверт
- Чол
- Оратор
- Соте
- НТВ
- Апарат
- Сян
- Сер
- Ра
- Ослі
- Сум
- Сом
- ЛАЗ
- Хінгіс
- НТО
- Яр
- Ігор
- Схід
- Ліга
- Дагестан
- Манто
- Мінога
- Ура
- АСУ
- ТТ
- Конгрес
- Морква
- Сума
- «Оскар»
- Сет
- Як
- Кок
- Па
- Кагор
- Гулагон
- Офсет
- Сафін
- Але
- Оберіг
- Ар
- Фрі
- Луб
- Селеш
- Кра
- Гін
- Тур
- Іф
- Тин
- Ле
70. Сі
- Ого
- Нора
- Теніс
- Га