



НАРОДНЕ ЗДОРОВ'Я

Часопис засновано у січні 1912 року

25 липня 2012 року

№ 7-8 (280-281) ЛИПЕНЬ-СЕРПЕНЬ 2012 року

Задивляюсь у твої зіниці,
Голубі, тривожні, ніби рань.
Крешуть з них червоні блискавиці
Революцій, бунтів і повстань.

Україно! Ти для мене диво!
І нехай пливе за роком рік,
Буду, мамо, горда і вродлива,
З тебе чудуватися повік.

Ради тебе перли в душі сію,
Ради тебе мислю і творю.
Хай мовчать Америки й Росії,
Коли я з тобою говорю.

Одійдіте, недруги лукаві!
Друзі, зачекайте на путі!
Маю я святе синівське право
З матір'ю побути насамоті.

Рідко, нене, згадую про тебе,
Дні занадто куці та малі.
Ще не всі чорти живуть на небі,
Ходить їх добіса по землі.

Бачиш, з ними щогодини б'юся,
Чуєш — битви споконвічний грук!
Як же я без друзів обійдуся,
Без лобів їх, без очей і рук?

Україно, ти моя молитва,
Ти моя розпука вікова...
Гримотить над світом люта битва
За твоє життя, твої права.

Хай палають хмари бурякові,
Хай сичать образи — все одно
Я проллюся крапелькою крові
На твоє свячене знамено!

Василь Симоненко

Заява Українського лікарського товариства у Львові

СТАНЬМО НА ЗАХИСТ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ!

Однією із головних засад діяльності УЛТ у Львові від часу його виникнення понад 100 років тому і впродовж усієї його діяльності було передбачене Програмою та Статутом товариства збереження і утвердження української мови. З цією метою члени товариства проводили широку просвітницьку роботу серед населення, створювали та видавали періодичні медичні видання та окремі книжки, творили українську медичну термінологію і пропагували її використання у практичній діяльності лікарів тощо. Зі святою метою збереження українськості серед розкиданих по світу земляків українські лікарі у діаспорі заснували УЛТ у багатьох країнах, спричинилися до виникнення Світової федерації українських лікарських товариств. Все це було в часи нашої бездержавності, коли на українських землях панували чужинці.

У теперішній час — на 21-му році існування незалежної України — перед нашим народом виникла загроза втрати державності через зазіхання антиукраїнських владних сил на монодержавність мови корінної нації, оскільки державна мова є одним із визначальних державотворчих інструментів. Саме так розглядаємо потуги українофобів під облудними гаслами впровадження так званих «регіональних мов» збити, по суті, державною мовою іншої держави. Це, як свідчить історія, стане кроком до знищення незалежності нашої держави через спровокування вкрай небезпечного національного роз'єднання населення. Ревнителі російської мови не хочуть розуміти, що їх агресивність у цьому питанні лише збуджує нікому не потрібні антиросійські прояви в українському суспільстві.

Українське лікарське товариство у Львові з усією рішучістю виступає проти замаху на державність шляхом впровадження, всупереч Конституції України, другої державної мови. Ми сподіваємось, що всі національно свідомі сили в українському суспільстві зможуть захистити свої конституційні права та їх голос буде почутий тими, хто, йдучи на вибори, обіцяв почути кожного.

Прийнято на засіданні Головної управи УЛТ у Львові
5 червня 2012 року.

В первинних осередках УЛТ відбулись зібрання членів товариства, на яких обговорювалась ситуація, що виникла у зв'язку із замахом на державність шляхом впровадження другої державної мови. Подаємо одне із звернень первинних осередків, а саме ЛДОРЛДЦ та колективу центру, яке підписано 435 медичними працівниками.

ЗВЕРНЕННЯ

Голові Верховної Ради України
п. В. Литвину

Голові Львівської обласної державної адміністрації
п. М. Костюку

Голові Львівської обласної ради
п. О. Пап'євичу

Осередок Українського лікарського товариства Львівського державного онкологічного регіонального лікувально-діагностичного центру та колектив ЛДОРЛДЦ висловлюють свою стурбованість прийняттям Верховною Радою у другому читанні Закону України «Про засади мовної політики».

Статус української мови чітко закріпленій у Конституції. 3 липня 2012 року в парламентських стінах відбулось прийняття закону, який замість того, щоб об'єднувати громадян навколо вирішення проблем, підриває позиції державної мови, ставить країну на межу політичної кризи, що може призвести до розколу суспільства та дестабілізації ситуації в державі. Аморальні висловлювання депутатів, цинічне знушання над процедурою прийняття рішень компрометує парламентаризм в Україні.

Лікарська спільнота онкоцентру вважає, що в цей відповідальний та важливий період становлення держави всім нам потрібно об'єднуватись навколо національної ідеї, ключовим аспектом якої є українська мова, покликана формувати єдиний український народ.

05.07 2012 р.

У НОМЕРІ ЧИТАЙТЕ:

- 2 — Молитва хворого — остання надія на зцілення тіла та оздоровлення душі
- 4 — Алергічний риніт — актуальна проблема алергології
- 5 — Нові аспекти кардіопротекції
- 7 — На Прикарпатті вшанували родину доктора Остапа Селянського

«ВИСЛОВЛЯЮ ЩИРУ ВДЯЧНІСТЬ ЗА ПРАЦЮ ТА САМОВІДДАНИСТЬ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЄВРОЧЕМПІОНАТУ...»

Нещодавно на адресу ректора Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького академіка Б.С. Зіменковського надійшов лист-подяка від Львівського міського голови Андрія Садового.

«Шановний Борисе Семеновичу! — йдеться у листі. — Дозвольте висловити Вам свою повагу і шанування. Львів цього року мав честь приймати чемпіонат Європи з футболу — третю за масштабами і складністю проведення подію у світі. Ваш колектив взяв активну участь у підготовці цієї події, доклали зусиль, щоб мешканці та гості міста почували себе безпечно і захищено, створивши у Львові атмосферу привітного міста.

Професіоналізм, цілеспрямованість, відповідальність, усвідомлення важливості виконуваної роботи кожним працівником стали запорукою високої якості наданих медичних послуг.

Від імені всієї громади міста і від себе особисто висловлюю Вам щирю вдячність за працю та самовідданість під час проведення у нашому місті фінальної частини чемпіонату Європи з футболу 2012 року.

З повагою, А. Садовий».

• 3 нагоди Дня медичного працівника

«ПАМ'ЯТАЙТЕ, ЩО ДАР ЗЦІЛЕННЯ ДАРОВАНО ГОСПОДОМ!»

15 червня 2012 року відбулись урочистості з нагоди професійного свята — Дня медичного працівника. Під час офіційної частини святкових заходів від імені Міністерства охорони здоров'я, ЦК профспілки медпрацівників, львівської обласної та міської влади, Головного управління охорони здоров'я ЛОДА, ЛНМУ імені Данила Галицького, Українського лікарського товариства у Львові було нагороджено Почесними грамотами та іншими відзнаками велику групу медиків Львівщини.

Прямомо відзначити, що серед нагороджених була велика група членів УЛТ: Роман Бандурко, Іван Гайда, Лариса Голубінка, Лілія Гринька, Зорана Іванків, Олександр Надрага, Зоряна Осталяська, Ольга Петришин, Ольга Ришківська, Світлана Рибак, Ірина Савицька, Марія Шегедін, Ірина Цяпка, Юрій Коваль, Ольга Максимович, Олеся Довгань. Отож, сердечно вітаємо наших колег!

З особливим пристрастю вітаємо із нагородженням меддалю ім. Мар'яна Панчишина «За активну діяльність в УЛТ» багатолітню голову кадрово-кваліфікаційної комісії товариства, відомого лікаря-ендокринолога Любова Ней-Гонько.

Українське лікарське товариство у Львові щиро сердечно вітає всіх медиків Львівщини із достойним відзначенням державою їх успіхів у збереженні здоров'я населення. Бурхливими оплесками присутні зустріли слова міського голови пана Андрія Садового: «Якби ж то так кожен день влада приділяла стільки уваги медикам!». Дуже хочеться вірити, що так воно і буде.

(Продовження на наступній сторінці)

• На допомогу практичному лікарю

АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ – АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА АЛЕРГОЛОГІЇ

В останні десятиліття відзначається прогресивне зростання алергопатології, через що алергічні захворювання називають хворобою століття. За прогнозом ЄААКІ (Європейської академії алергології та клінічної імунології), поширення алергопатології в 2015 році зросте до 50%! Згідно визначення Всесвітньої організації з алергії (World Allergy Organization, WAO, 2011-2012) у всьому світі спостерігається поширення алергічного риніту. Це захворювання є важливою проблемою охорони здоров'я через значний вплив на якість життя та широке розповсюдження.

Подасмо присвячену цій проблемі статтю **Роксолани ГОЛОВИН**, асистента кафедри клінічної імунології та алергології ЛНМУ імені Данила Галицького, головного дитячого алерголога ГУОЗ ЛОДА, члена Європейської академії алергології та клінічної імунології.

Алергічний риніт (АР) (J30.4 – шифр МКХ-10) – алергічне запалення слизової оболонки порожнини носа, яке характеризується закладенням та свербіжем носа, ринореею, чханням.

Алергічний риніт входить до п'ятірки найпоширеніших у цілому світі хронічних захворювань. За даними поглиблених європейських досліджень, поширення АР складає близько 10-25% серед дорослого та дитячого населення, а в деяких країнах світу – сягає до 30-40%. Найбільше поширення АР спостерігають у розвинених країнах – до 30% загальної популяції. Число людей, хворих на АР, складає близько 700 млн. осіб. У різних країнах пік захворюваності припадає на різні вікові групи, наприклад, в Англії – на вік 5–15 років, у Данії – на 10–19 років, у США – на 24 роки. В Україні АР серед дітей 6–7 років зустрічається в 38,5% випадків, серед 13-14 річних – у 47% випадків. У хлопчиків АР зустрічається частіше, ніж серед дівчаток, однак з віком ця різниця зникає. Діти в містах хворіють частіше, ніж у селах через наявність шкідливих факторів довкілля.

Ця хвороба має вплив як на окрему хвору людину, так і на суспільство загалом. З алергічним ринітом пов'язані пропуски занять у школі, відсутність на роботі, зниження працездатності та успішності, порушення сну та якості життя через підвищену втому, зниження життєвого тону, погіршення самопочуття.

У більшості випадків ця патологія невчасно та невірно діагностується. Згідно статистики, лише 1% пацієнтів з алергічним ринітом мали зафіксований відповідний діагноз, а решту випадків АР діагностують під «маскою» гайморитів, внаслідок чого хворі отримують непотрібну антибактерійну терапію, яка посилює алергічну симптоматику. Утворюється «замкнене коло».

Схильність до алергії, зокрема алергічного риніту, визначається ІР – генами імунної відповіді, яких налічується близько 20.

Факторами ризику розвитку АР є алергічні хвороби в сімейному анамнезі, підвищений рівень загального сироваткового ІgЕ, відносно високий соціально-економічний статус, вплив алергенів, які характерні для закритого приміщення (побутові алергени, мікрокліщі домашнього пилу, алергени тварин).

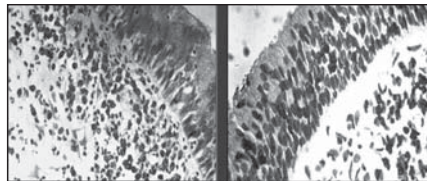
Поширення ГРВІ серед дітей та розвинений певний стереотип мислення лікарів про переважно вірусний генез риніту, відсутність ретельних анамнестичних даних щодо ознак atopії як у дитини, так і у батьків та родичів – усі ці чинники утруднюють правильну діагностику алергічного риніту. Внаслідок цього найбільш випадків АР проходить під діагнозом «ГРВІ», а правильний діагноз встановлюється вже на

пізніх етапах важкого перебігу хвороби, що провадить до ускладнень.

Актуальність АР у дітей та дорослих пов'язана також із відомою концепцією Європейської алергологічної академії (EAACI) – **ARIA** (Allergic rhinitis its impact on asthma initiative) щодо взаємного зв'язку алергічного риніту та бронхіальної астми (БА): «єдина дихальна система, єдине захворювання». У 80% дітей віком до 10 років поряд з АР виявляється і БА.

Шляхами трансформації алергічного риніту в бронхіальну астму є атопія та гістологічна подібність слизових носа і бронхів, рино-бронхіальний рефлекс (стимуляція рецепторів носа веде до рефлекторного бронхоспазму), лімфогенний шлях, дихання ротом, зумовлюючий посилений приток алергенів в нижні дихальні шляхи, блокада назальних шляхів, оскільки холодне і сухе повітря посилює бронхоспазм.

Гістологічна картина слизової при алергічному риніті та астмі подібні між собою (*див. рис. 1*).

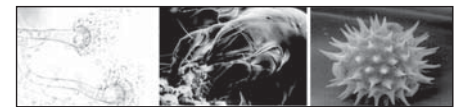


а) б)
Рис. 1. Гістологічна картина слизової:
а) при алергічному риніті; б) при бронхіальній астмі



У зв'язку з цим актуальним є вчасна діагностика та стандартизовані підходи до терапії алергічного риніту. 27.12.2005 р. видано Наказ МОЗ України за № 767 «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування алергологічних хвороб у дітей», що стосується, зокрема, алергічного риніту, а також відповідно у дорослих (Наказ за № 432 МОЗ України від 03.07.2006 р.). Ці протоколи були оновлені на III-му з'їзді алергологів України, що відбувся в Одесі у вересні 2011 року.

Зустрічаються два **варіанти алергічного риніту: сезонний** (інтермітуючий або поліноз) і **цілорічний** (персистуючий). Основною причиною алергічного цілорічного риніту є побутові фактори: мікрокліщі домашнього пилу, злучений епідерміс і шерсть тварин, пір'я подушок, харчові алергени, побутові хімічні речовини (миючі засоби, пральні порошки), косметичні засоби. **Причина сезонного АР (полінозу)** – пилок рослин та спори мікрогрибків. Останні зумовлюють АР у період з ранньої весни аж до пізньої осені. За даними різних дослідників, харчові продукти викликають прояви АР з частотою від 2–3% до 30–40%. Зокрема, такий продукт, як мед містить до 70% пилку рослин.



Спори грибка – Мікрокліщ домашнього пороку – Пилок
(Закінчення в наступному номері)

• Вісті з осередків УЛТ

ВОНИ ОБРАЛИ НАЙБЛАГОРОДНІШИЙ ФАХ

Напередодні Міжнародного дня медичної сестри було проведено конкурс-змагання на право називатися кращою медичною сестрою поліклінічних відділень Бориславської центральної міської лікарні 2012 року. Конкурс-змагання було організовано за ініціативою осередку Українського лікарського товариства у м. Бориславі та осередку Асоціації медичних сестер міста. Його мета – сприяти зростанню престижності професії медичної сестри, підвищенню якості та культури медичного обслуговування пацієнтів.

У жодному медичному закладі не можна обійтися без медичних сестер. Будь-який хірург, лікар почувася себе набагато впевненіше, якщо у лікарні працюють досвідчені медсестри, і жоден комп'ютер не замінить їх вправні та лагідні руки. Провідною ідеєю конкурсу були слова:

*«Квіт добра в медицині не згас,
Лиходій його не осквернять,
Відаєм Тобі шану і честь,
Україно, сестра милосердя!».*

Учасники конкурсу, які напередодні виборили у своїх відділеннях перші місця, вийшли у фінальну частину змагання. Вона проводилась у два турні: у першому відбувалось тестування з теоретичних знань і розв'язування клініко-ситуаційних завдань, у другому перевіряли практичні навички з догляду за хворими і надання першої медичної допомоги. Конкурсанти повинні були, зокрема, продемонструвати своє вміння робити доведені видивання, накладати шини при переломах кісток, кровоспинний джгут при кровотечах,

зігрівальний компрес на вухо дитини, ставити очисні клізми, промивати шлунок тощо. Кожне відділення представило на конкурс ілюстровані стіннівки. Крім того, учасники змагання мали бути ознайомлені з історією виникнення сестринської справи у світі, в Україні, у Львові, а студенти медичного коледжу виконували для учасників українські народні пісні, вірші на медсестринську тематику.

Журі у складі головної медсестри ЦМЛ м. Борислава Галини Помайдін, лікаря-хірурга, голови профспілкового комітету ЦМЛ Миколи Станька, старшої медичної сестри хірургічного відділення Ірини Дзєбас, викладача терапії, члена осередку УЛТ у Бориславі Олени Швєць і медсестри ендокринологічного відділення Ірини Кочержат за результатами конкурсу підвело підсумки.

Кращою медичною сестрою Бориславської центральної міської лікарні 2012 року стала медична сестра поліклінічного відділення Марія Якубів. Друге місце посіла Те-



На фото (зліва направо): Тетяна Полівко – медсестра Бориславської жіночої консультації; Марія Якубів – медсестра поліклінічного відділення; Тетяна Гаман – медсестра дитячої поліклініки.

тє Гаман – медсестра дитячої поліклініки. Третє місце виборола Тетяна Полівко – медсестра Бориславської жіночої консультації. Переможці конкурсу – випускники Бориславського медичного коледжу. Вони є тими маяками-професіоналами, до рівня яких «підтягується» медсестринство Борислава. Переможцям вручили дипломи, цінні призи, а решті учасників – цінні подарунки.

Привітали конкурсантів директор Бориславського медичного коледжу Ігнат Питула,

почесний директор Бориславського медичного коледжу, голова осередку Українського лікарського товариства у м. Бориславі Роман Пошорко та заступник головного лікаря Бориславської міської лікарні з поліклінічної роботи Богдан Гуменюк.

Роман ПОШОРКО,
голова осередку УЛТ у м. Бориславі,
почесний директор Бориславського
медичного коледжу.

• Постаті з історії медицини Галичини

БОГДАН НАДРАГА: «ЛЮБІТЬ НАШЕ РІДНЕ УКРАЇНСЬКЕ ЛІКАРСЬКЕ ТОВАРИСТВО!»

Нещодавно на Львівському радіо в передачі з циклу «Події, факти, імена», яку підготувала заслужений журналіст України Ганна Стоцька, прозвучала розповідь про старійшину УЛТ у Львові, Почесного члена товариства та його экс-голова доктора Богдана Надрату, який щогоріч зустріч своє 90-ліття. Слухачі мали можливість почути спогади ювіляра про нелеге життя його репресованої родини, про наболіле у сьогоднішній нашій медицині, про Українське лікарське товариство,

його проблеми та завдання. Своїми думками про цю непересічну особистість поділилися друзі та колеги шановного ювіляра. Автор передачі відзначила надзвичайно великий позитивний вплив такої людини, як Богдан Надрата, на виховання молодого покоління українських лікарів на засадах патріотизму та високих морально-етичних принципів.

Нижче подасмо декілька актуальних думок доктора Богдана Надрати про Українське лікарське товариство.

Протягом сторічного існування Українського лікарського товариства кількість його членів далеко не завжди відповідала кількості практикуючих у Західній Україні лікарів-українців. Мусимо з тривогою ствердити, що сьогодні відсоток лікарів – членів УЛТ щодо загальної кількості лікарів є значно меншим, ніж у минулому, зокрема, у міжвоєнний період – у 20-30-і роки минулого століття. Очевидно, що протидія окупантам, бездержавність мали позитивний вплив на національну свідомість нашого на-

селення, зокрема, лікарів, стимулювали згуртованість української медичної громади.

Згадаймо про те, що у той період на медичні студії мало можливість поступити дуже обмежене число української молоді, яка виховувалася у національно свідомих родинах, де отримувала належне патріотичне та релігійне виховання. Бачимо, що у сучасній незалежній українській державі виховання молодого покоління потребує значно більших зусиль від батьків, школи, церкви, суспільства в цілому, ніж маємо тепер. До патріотичного, морально-етичного виховання молоді повинні активніше долучатися громадські організації з прекрасними традиціями у минулому. Такі традиції має наше лікарське товариство.

Бажано реально відновити діяльність молодіжного крила УЛТ – «Медичної громади», яка б здійснювала виховну роботу серед студентів-медиків, пропагувала краші сторінки історії вітчизняної медицини, товариства. Слід розвивати співпрацю з Українським Католицьким Університетом у справі морально-етичного виховання молоді.

Вагомішу роль у вихованні студентської та лікарської молоді повинен мати лікарський клуб імені Юрія Липи, який охоплює недостатню кількість молоді.

Дорогі колеги! Любіть Українське лікарське товариство! Воно – наше, рідне, воно – дітям жертвованої діяльності наших попередників, цілком покликано українських лікарів-патріотів!

• Наука і практика медицини

НОВІ АСПЕКТИ КАРДІОПРОФІЛАКТИКИ

Статистичні дані свідчать про те, що в усьому світі серцево-судинні захворювання є основною причиною передчасної смерті. Щороку в Європі від серцево-судинних захворювань помирає понад 4,3 мільйона осіб. Серед причин усіх випадків смерті, що відбуваються у віці до 75 років, серцево-судинні захворювання складають 42% смертей серед жінок і 38% у чоловіків. Але переважній більшості цих смертей можна було б запобігти шляхом широкого впровадження простих заходів, таких як відмова від паління, поліпшення раціону харчування та підвищення фізичної активності.

Наприклад, у дослідженні INTERHEART вивчали спосіб життя близько 15 тис. пацієнтів, які постраждали від гострого інфаркту міокарда, та 15 тис. осіб з групи контролю. Було встановлено, що головними факторами ризику є дисліпідемія, паління, гіпертонія, діабет, абдомінальне ожиріння, психосоціальні чинники, рівні споживання фруктів та овочів, алкоголю, фізичної активності.

Ірландські вчені оприлюднили

результати дослідження з вивчення ефективності інтенсивної комплексної програми серцевої реабілітації. У дослідженні взяли участь 296 пацієнтів з високим кардіоваскулярним ризиком та їх подружжя або партнери (n = 143). Мультифактор-

На щорічному конгресі з кардіологічної профілактики та реабілітації «EuroPrevent-2012», що відбувся 3-5 травня в м. Дубліні (Ірландія), було представлено нові аспекти профілактики та реабілітації серцевих недуг.

на програма тривала 12-16 тижнів і включала консультації лікарів загальної практики, фізіотерапевтів та соціальних працівників з наступними рекомендаціями. Акцент робився на родинній участі, оскільки члени сім'ї схильні розділяти нездоровий спосіб життя пацієнта (особливо щодо дієти і фізичної активності), тому від їх активної участі залежить майбутній успіх. Результати програми є переконливими: у пацієнтів та їх супутників життя відзначено статистично значуще зниження маси тіла, покращення прихильності до «середземноморської» дієти (підвищення споживання фруктів, овочів, риби і зниження вживання солі), а також значне збільшення фізичної актив-

ності. З останнім показником прямо корелювало підвищення в крові рівня холестерину ліпопротеїдів високої щільності. Пацієнти продовжували дотримуватися рекомендацій зі здорового способу життя і поведінки впродовж одного року

після завершення програми. Враховуючи високу ефективність програми первинної профілактики кардіоваскулярного ризику, дослідники планують запровадити її в Ірландії на національному рівні.

На одному із засідань «EuroPrevent-2012» було представлено результати дослідження Copenhagen City Heart study, розпочатого 1976 року. У близько 20 тис. чоловіків і жінок Копенгагена віком від 20 до 93 років вивчали стан здоров'я, причому одним із аспектів було вивчення питання користі чи шкідливості фізичного навантаження у вигляді бігу. Встановлено, що регулярні бігові навантаження збільшують тривалість життя чоловіків на 6,2 років, а жінок – на 5,6 року. Показано, що біг знижує артеріальний тиск, зменшує агрегацію тромбоцитів і маркери запалення, запобігає ожирінню, позитивно впливає на функцію серця, щільність кісткової тканини, імунної системи та психологічний статус, покращує процеси поглинання кисню, підвищує чутливість клітин до інсуліну, фізично-політичну активність, ліпідний профіль крові (підвищення ЛПВП і зниження тригліцеридів). Оптимальним є біг протягом 1-2,5 год. на тиждень у повільному або середньому темпі.

На конгресі «EuroPrevent – 2012» було представлено нове Керівництво Європейського товариства кардіологів з профілактики кардіоваскулярних захворювань. У

ньому підкреслюється вагомість саме первинної профілактики – здорового способу життя і корекції чинників ризику, на які можна вплинути. Профілактика передбачає:

- відмову від вживання тютюну у будь-якій формі;
- обмеження прийому їжі тією кількістю, яка необхідна для підтримання індексу маси тіла нижче за 25 кг/м²;
- здорове харчування – низький вміст насичених жирів, вживання овочів та фруктів (щонайменше по 200 грам на добу), риби (двічі на тиждень, із них один раз – жирних видів), використання борошна з цільного зерна, обмеження прийому солі менше 5 грам на добу;
- обмеження вживання алкоголю – чоловіки максимум 2 одиниці на день, жінки максимум 1 одиниця на день (1 одиниця в перерахунку – це 10 грам чистого спирту);
- помірне фізичне навантаження – від 2,5 до 5 годин на тиждень або 30-60 хвилин майже щодня.

Низький соціально-економічний статус, недостатня самооцінка, депресія, часті стреси на роботі та у сімейному житті – ці фактори також відіграють важливу роль у ризику розвитку ССЗ та заважають пацієнтам дотримуватися рекомендацій щодо корекції стилю життя та лікування.

Щоб ефективно мотивувати пацієнта до зміни стилю життя, йому рекомендують повідомляти його кардіоваскулярний вік, тобто вік людини з таким же рівнем ризику, але з відсутніми факторами ризику. Наприклад, 40-річний чоловік може мати кардіоваскулярний вік 60-літнього чоловіка. Водночас, якщо повідомити пацієнта, що його 10-річний ризик кардіоваскулярних ускладнень складає 10%, ця інформація буде ним розцінена як надмірно оптимістична, оскільки хворий вважає, що ймовірність уникнути ризику інфаркту міокарда у нього складає 90%. Молоді люди можуть перебувати у групі низького абсолютного, проте дуже високого відносного ризику. Хибно вважають, що жінкам загрожує менший ризик, ніж чоловікам, тоді як у жінок ризик лише відтерміно-

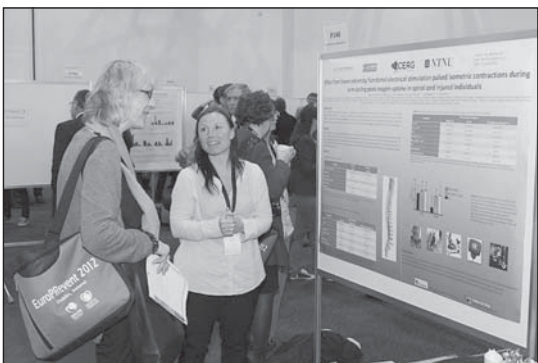


ваний на 10 років, а не виключений взагалі. Кардіоваскулярний вік можна розрахувати за допомогою таблиці розрахунку SCORE і останньої версії шкали HeartScore. Необхідно застосовувати два підходи – розрахунок відносного та вікового ризику.

У керівництві підкреслюється важливість центрів кардіальної реабілітації, котрі можуть значно поліпшити прихильність до здорового способу життя і є важливими у пацієнтів, які перенесли інфаркт міокарда. При звичному веденні таких хворих прихильність дотримання лікарських рекомендацій значно погіршується вже через 6 місяців після виписки. У свою чергу, участь в програмах реабілітації знижує ризик повторних кардіоваскулярних ускладнень на 70%, порівняно зі звичним веденням пацієнтів. Загалом Керівництво з профілактики кардіоваскулярних захворювань отримало високу оцінку, його порівняли з «Біблією охорони здоров'я».

Відзначимо, що на Конгресі Європейського товариства кардіологів, яке відбувається 25-29 вересня 2012 року в Мюнхені, буде представлено «кишеньковий» варіант Керівництва з усією необхідною інформацією, яке має слугувати кожному сімейному лікарю в Європі.

Огляд підготував Андрій БАЗІЛЕВІЧ, доцент, голова УЛТ у Львові.



Робочі моменти конгресу з кардіологічної профілактики та реабілітації «EuroPrevent-2012».

• До уваги практичних лікарів!

НЕ ЗАБУВАЙМО ПРО ЦІЛЮЩУ СИЛУ ПРИРОДИ

Серед лікарських рослин важливе місце належить стевії. У 1887 році парагвайський вчений-ботанік Антоніо Бертоні описав цю трав'янисту рослину, листки якої мають надзвичайно солодкий смак. Ареал її походження є Аргентина, Бразилія, Парагвай та деякі інші країни Південної Америки, а також у нас в Криму. Згодом у Франції із цієї рослини було виділено глікозид під назвою «стевіозид», який більш ніж у 150 раз солодший від цукру.

Водночас було встановлено, що глікозиди стевії не мають того негативного впливу на організм людини, який має звичайний цукор.

Дослідженнями встановлено, що глікозиди стевії мають виражену здатність нормалізувати обмінні процеси в організмі та виводити різноманітні токсини, володіють гепатопротекторними і антибактеріальними властивостями. Під їх впливом нормалізується артеріальний тиск та рівень холестерину,

покращується водно-сольовий обмін, завдяки чому зникають набряки. Бездумно, що такий цілющий вплив стевії на організм можна пояснити і наявністю у ній вітамінів С та групи В, провітаміну А, а також добру засвоєність мікро- та макроелементів, протеїнів тощо. Однак, особливо вираженим є вплив стевії на нормалізацію рівня цукру в крові.

Цікавим є той факт, що за деякими даними у меншій військовослужбовців армії США цукор повністю замінено стевією. Ще в далекі 40-ві роки у постраждалих

від атомного бомбардування Японії було виділено значні кошти на вирішування стевії з метою широкого застосування її для оздоровлення населення країни.

Як вже зазначено, особливо ефективним є сприятливий вплив стевії при підвищеному рівні цукру у крові. В теперішній час, коли захворюваність на цукровий діабет має виражену тенденцію до зростання та (що найнебезпечніше!) до омолодження, практичним лікарям доцільно звернути увагу на застосування цієї диво-рослини у своїй практичній діяльності. Адже у пре-

паратів стевії не виявлено ніякої побічної дії, нема протипоказань до неї, нема привикання тощо. Практика доволі переконливо засвідчує високу ефективність стевії при цукровому діабеті, аліментарному ожирінні, атеросклерозі, при застійних явищах в жовчаних шляхах. Чудові смакові властивості стевії сприятливі для широкого застосування її, зокрема, у дітей. Доцільно рекомендувати стевію для використання у кулінарії і не лише для засолодження напоїв, а й у різних стравах, в т.ч. у овочевих консервах та у випічці.

• **Точка зору**

ДЛЯ ПРОГРЕСУ ПОТРІБНІ ЗМІНИ

Головна управа УЛТ у Львові спільно із осередками товариства мають розробити стратегію профілактичної діяльності нашої охорони здоров'я на місяць, виробити засади комплексної профілактики на всіх рівнях охорони здоров'я, починаючи від фельдшерсько-акушерських пунктів, сільських лікарських амбулаторій – до районних і обласних лікувально-профілактичних установ. До цього процесу потрібно залучати всі ланки суспільства – від найвищої державної інстанції до колективу, сім'ї, кожного громадянина.

В Європі до сорока відсотків робочого часу лікаря припадає на пропаганду здорового способу життя, в той час, як в Україні на це витрачається лише близько п'яти (!) відсотків робочого часу лікаря. Стан української охорони здоров'я – надкритичний, враховуючи, що смертність населення переважає народжуваність, а країна є «лідером» серед країн Східної Європи за показниками захворюваності на туберкульоз, серцево-судинні недуги, з травматизму, інвалідності. Це – результат відсутності у керівництва розуміння того ступеня загрози, що несе в собі демографічна криза, хронічний недофінансування, неефективного і нерационального використання бюджетних коштів, відсутності у суспільстві ідеї здоров'я та свідомого ставлення громадян до необхідності його збереження і зміцнення.

Саме у цих питаннях закладено стратегію професійної діяльності охорони здоров'я по лінії УЛТ у Львові. Доцільно було би передбачити випуск наукових бюлетенів з формування і пропаганди здорового способу життя (хоча б один бюлетень на квартал), поліпшення лекційної пропаганди в навчальних закладах, налагодження роботи з батьками щодо збереження здоров'я дітей. Не можна далі терпіти ситуацію, коли школа одержує до 25% хворих дітей, а випускає 70% хворих дітей. Вища школа теж одержує 70% хворих студентів, а випускає – 90%. Тут спрацюють і паління тютюну, і алкоголь, і наркотики.

Якщо ми повернемося до трагічних випадків, коли учні шкільно вмирають на заняттях з фізвиховання, то тут винне не фізвиховання. Відомо, що гіподинамія за місяць з'їдає 30% м'язової і відповідно серцевої тканини. І будь-який стрес, навіть звичайний крос, може призвести до страшного фіналу. Це – наслідок способу життя, зокрема, гіподинамії, нездорового харчування, шкідливих звичок.

До певної міри в світлі вище наведеного назріло питання зміни Статуту УЛТ у Львові.

По-перше, сама назва «УЛТ у Львові» потребує заміни на «УЛТ Львівщини», оскільки чимало членів товариства є лікарями установ охорони здоров'я області.

По-друге, у Статуті слід передбачити використання в осередку 30 відсотків коштів, зібраних із членських внесків, для проведен-

ня різноманітних заходів (конкурсів, змагань, запрошення вчених-медиків для проведення науково-теоретичних і науково-практичних конференцій, екскурсій членів осередку в медичні музеї, краші лікувально-профілактичні заклади області тощо).

По-третє, голова УЛТ у Львові має бути членом методичної Ради при Головному управлінні охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації, голови осередків міст і районів – членами медичних рад ЦРЛ.

По-четверте, УЛТ у Львові має бути і громадсько-політичною організацією з правом висунення кандидатів у депутати місцевих Рад і Верховної Ради України з числа членів товариства.

По-п'яте, доцільно залучати керівників установ охорони здоров'я області у члени товариства, щоб вони могли спільно вирішувати актуальні питання реформування охорони здоров'я і поліпшення медичного обслуговування населення, а не були пасивними спостерігачами.

По-шосте, членом Головної управи УЛТ у Львові спільно з вченими ЛНМУ ім. Данила Галицького потрібно розробити проект нових нормативно-методичних документів, що регламентують умови і режими життєдіяльності дітей у навчальних закладах, їх медичне забезпечення і харчування.

По-сьоме, доцільно розробити проект «Закону про охорону медпрацівників» в умовах роботи у травматологічних, психіатричних відділеннях і відділеннях швидкої медичної допомоги. (У Бориславі, наприклад, нещодавно стався напад бандітів на медперсонал травматологічного відділення, де хулігани

вбили двері, нанесли ушкодження черговому лікарю).

Світ медицини перебуває у постійному русі, час нині диктує нові умови – медична галузь потребує і молодшого медичного спеціаліста, і бакалавра, і магістра, і це особливо важливо в умовах реформування охорони здоров'я. Осередки УЛТ на місяць повинні гостріше і активніше ставити перед владою питання про матеріально-технічне забезпечення лікарень, поліклінік, яке сьогодні перебуває у застарілому стані, хронічно не вистачає ліків, продуктів харчування для стаціонарних хворих.

Як відродити престиж професії лікаря, фельдшера чи медсестри, зацікавити здібну молодь? А починати треба з підвищення втричі заробітної плати медпрацівникам, видати кошти на будівництво житла в умовах сільських амбулаторій і ФАПів, продавати автомобілі за пільговими цінами тим, хто обслуговує сільське населення, дбати про сучасне обладнання, впровадження новітніх технологій з розвитку страхової та сімейної медицини.

Сьогодні медпрацівники, особливо першої ланки, не мають соціального захисту від держави. Ми повинні зробити все можливе, щоб в Україні стало престижним працювати в установах охорони здоров'я, щоб наші багатокіткі надбавки і традиції примножувалися, дарували здоров'я людям і авторитет державі.

Роман ПОЦОРКО,
голова осередку УЛТ у м. Бориславі,
почесний директор Бориславського
медичного коледжу.

• **Актуальна розмова**

ОЛЕГ МУСІЙ: «ГРОМАДСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ – МОЯ УЛЮБЛЕНА СПРАВА»

Мусій Олег Степанович народився 12 травня 1965 року в селі Переспа Сокальського району Львівської області в сім'ї службовців. Українець. Після закінчення із золотою медаллю середньої школи у 1982 році став студентом лікувального факультету Київського медичного інституту ім. О.О. Богомольця. Під час навчання активно займався науковою роботою. З 1983 року до закінчення навчання у 1988 році був членом Правління Студентського Товариства імені О.А. Киселя. У 1987 та 1988 роках, навчаючись, працював медбратом у відділенні реанімації Київської клінічної лікарні №25. Із серпня 1988 року, працюючи лікарем у Київському науково-дослідному інституті нейрохірургії, пройшов інтернатуру з анестезіології-реанімації на відповідній кафедрі Київського медінституту. До травня 1992 року працював лікарем анестезіологом-реаніматологом відділення відновлювального лікування НДІ нейрохірургії. У 2008 році після закінчення спеціалізації у Національній медичній академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика отримав другу лікарську спеціальність «Організація і управління охороною здоров'я». У грудні 2009 року отримав вищу кваліфікаційну категорію за цією ж спеціальністю. Зараз працює на посаді президента ВУЛТ, віце-президента СФХЛТ, голови Громадської ради при МОЗ України, голови Київського лікарського товариства. Одружений. Дружина Наталія – фінансист, працює менеджером на підприємстві мобільного зв'язку. Має двох дочок: Тетяну – 23 роки та Христину – 11 років.

Нещодавно наш кореспондент доцент Анна Гаєрилок зустрілася із д-ром Олегом Мусієм. На початку розмови було підкреслено, що серед гона перестій, якими пишеться Всеукраїнське лікарське товариство, він є однією із найзакоханих, хоча весь час знаходиться в суцільній подорожі. Отже, насамперед прозвучало прохання хоча б трохи відкрити перед читачами «НЗ» цю завісу таємничості.

Олег Мусій: Насамперед скажу, що перебуваю у стані повного душевного комфорту між собою, обраною професією, громадською діяльністю, улюбленими заняттями і близьким оточенням та особливо пишався тим, що я тільки людина. Свобода і воля має для мене надзвичайно велике значення. Попрацювавши на різних посадах після закінчення медичного інституту, я вибрав те, що мені найбільше подобається – громадська діяльність. Я її поєднав із лікарською професією. У мене немає чиновницьких графіків роботи... Це мені дає посада президента ВУЛТ у віце-президента Світової Федерації Українських Лікарських Товариств, яку я обіймаю із 2007 року.

Яким є мій робочий день? Зазвичай він починається з 10-ти годин ранку у Громадській раді, яка знаходиться у приміщенні Міністерства охорони здоров'я України. Діяльність у Громадській раді займає 40 відсотків мого робочого часу, половина (50%) належить ВУЛТ, а 10 відсотків забирає інша громадська робота.

Наш кор.: Розкажіть, будь ласка, детальніше про очолювану Вами Громадську раду. Як вона формується?

Олег Мусій: Завдання Громадської ради – активна співпраця між громадськістю

та державними структурами у напрямку розвитку громадянського суспільства. Ми є принциповими у своїй діяльності і разом з тим налагоджуємо діалог із державними службовцями, що загалом не легко зробити, враховуючи їх пострадянську свідомість. Ми намагаємося менше критикувати, а більше вносити проекти бажаних змін, тобто займаємо громадським контролем на засадах соціального партнерства з великою складовою конструктивізму.

Вперше створення Громадських рад закладено у нормувальній постанові КМУ № 1378 від 15.10.2004 року. На початку 2005 року відбулися збори ініціативної групи, яка звернулася до міністра щодо затвердження складу Громадської ради. У 2006 році ця рада прийняла своє перше Положення з метою врегулювання процесуальних моментів діяльності. До 2011 року тричі (що два роки) проводилися вибори голови та керівних органів. Склад Громадської ради коливався від 21 до 64 членів. Проте у 2009 році, після виходу Постанови КМУ № 1302 від 29.11.2009 року, ситуація з діяльністю громадських рад при органах виконавчої влади різко погіршилася, що змусило нас зійти з паузи в своїй роботі. Але, у зв'язку з прийняттям Постанови КМУ №996 від 03.11.2010 року, яка містить імперативну норму щодо створення нових громадських рад при всіх органах виконавчої влади до лютого 2011 року. Було утворено ініціативну групу, яка займалася підготовкою до створення по-новому громадської ради.

Але, у зв'язку з зміною керівництва Міністерства охорони здоров'я, почалося блокування створення громадської ради. За підтримки чергового нового міністра охорони здоров'я у кінці листопада 2011 року нарешті



Президент ВУЛТ д-р Олег Мусій (праоруч) та голова УЛТ у Львові д-р Андрій Базилевич під час прес-конференції у Львівській мерії з нагоди святкування 100-річчя ювілею Українського лікарського товариства

відбулися установчі збори. Для членства у Громадській раді подали документи представники 321 інституції громадянського суспільства, із них до складу ради обрано 153 особи.

Ми розробили власне Положення з відкритим членством, нам вдалося переконати міністра і юридичний відділ Міністерства охорони здоров'я в тому, що наше Положення відповідає принципам побудови громадянського суспільства в державі, спирається на сучасні європейські уявлення про роль громадськості в управлінні державними справами та не суперечить Типовому положенню. Також нам вдалося передбачити та знівелювати те, з чим зустрінується громадські ради, які не мають власного (нетипового) Положення. У кінці 2012 року вони повинні будуть проводити установчі збори і по-новому подавати документи для участі в громадській раді, як від існуючих членів громадських рад, так і від нових представників громадськості. Установчі збори – свого роду фільтр для небажаних представників від інститутів громадянського суспільства. Саме тому ми затвердили поняття первинного складу ради, а для закріплення повноважень представників громадських організацій ввели підтвердження повноважень конкретної особи на представництво в раді кожні два роки. Також ввели норму щодо обрання всього керівництва рад з 2 роки.

Громадська рада намагається активно співпрацювати із Міністерством охорони здоров'я – інформація про нас і нашу діяльність постійно висвітлюється на офіційному сайті Міністерства, нам надали окремий кабінет та створили елементарні умови для роботи. Незважаючи на численні зміни очіль-

ників Міністерства, ми принципово не підтримували жодну владу, а відстоювали і будемо відстоювати інтереси громадськості. Приємно було отримати листа від новопризначеного міністра Р.В. Богатирьової, в якому йшлося про підтримку та бажання плідно співпрацювати. Але, звісно, щирість цих намірів покаже час.

Наш кор.: Просимо розповісти читачам нашої газети про Ваш внесок у формування в Україні громадянського суспільства.

Олег Мусій: У цьому мені допомагає досвід експертної діяльності у дослідницькому проекті «Охорона здоров'я в регіонах: влада і громада», підтриманого USAN (2006-2007 рр.), та у проекті «Створення та розвиток структур для участі громадян в процесах прийняття рішень, які впливають на охорону здоров'я, на регіональному рівні в Україні» за підтримки TACIS – IBPP (2007–2008 рр.).

У січні 2008 р. я виступив на розширеній Колегії Міністерства охорони здоров'я України «Український прорив. Для людей, а не політиків», під час якої відбулася зустріч з медичною громадськістю України і було проведено обговорення програми діяльності уряду. Запропоновані переглянути існуючу політику і структуру МОЗ, вестися персональну відповідальність керівників усіх рівнів за прийняті ними рішення; перейти від командно-адміністративної моделі управління галузю до суспільно- (чи громадсько-) адміністративної моделі, яка розвивається в країнах Європи; створити в структурі МОЗ підрозділ стратегічного планування. Крім того, виступив за обов'язкове проведення громадського обговорення запланованих змін та інформаційну підготовку до їх впровадження; створення програм надання екстреної та невідкладної медичної допомоги, розвитку первинної медико-санітарної допомоги, розробку закону про загальнообов'язкове державне медичне страхування. Також наголосив на необхідності впровадження самоврядування серед лікарів, медичних сестер та фармацевтичних працівників. Підкреслив, що ми повинні обговорити і затвердити концепцію вищої медичної освіти та кадрового забезпечення галузі, удосконалити Закон України «Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти», а також визначити єдиним розпорядником бюджетних коштів в галузі МОЗ України, створити двоколічківаний усіма єдиний медичний простір.

(Продовження на наступній сторінці)

(Продовження. Початок на ст. 6)

Наш кор.: Безперечно, титачка нашої самоти найбільше цікавить та частина Вашого часу, яка присвячена роботі у Всеукраїнському лікарському товаристві.

Олег Мусій: Цей час умовно ділиться навпіл. Перша його частина – контроль за проведенням поточної діяльності ВУЛТ, а друга – планування на майбутнє та ідеологічний розвиток товариства. Протягом останніх семи років у товаристві безпосередньо

очолою оргкомітети з підготовки та проведення всеукраїнські та міжнародні конференції, з'їзди, конгреси лікарів і науковців. Беру участь у реалізації чотирьох медичних проєктів ВУЛТ – «Школа практикуючого лікаря», «Школа пацієнта», «Майстеря здоров'я», «Лікарня для ведмежат», а також займаюсь розробкою питань та плану засідань керівних органів товариства. Наприклад, зараз проводжу обговорення серед членів товариства з приводу запровадження нової універсальної системи членських квитків. У другій по-

ловині дня займаюсь питаннями розвитку товариства, щодня проводжу різноманітні зустрічі з цього приводу – з депутатами, співробітниками МОЗ України, громадськими діячами, іноземними колегами. Ввечері – єдиний час на іншу громадську роботу з розвитку громадянського суспільства. Ця діяльність має загальнодержавний характер, бо питання, пов'язані зі зміною системи управління державою в цілому, обговорюються з іншими фаховими товариствами, а не тільки лікарським. Ми намагаємось спла-

нувати, яким чином надати професіоналам з різних сфер людської діяльності право брати участь в управлінні державою та самим вирішувати параметри діяльності власної професії. Повертаюсь додому пізно, і в середньому до 1-ої години ночі працюю за комп'ютером, відповідаю на листи, кореспонденцію.

(Продовження у наступному номері)

• Імена, що не підвладні часові

НА ПРИКАРПАТТІ ВШАНУВАЛИ РОДИНУ ДОКТОРА ОСТАПА СЕЛЯНСЬКОГО

Нещодавно в селищі Кути та Містечку Косові на Івано-Франківщині відбулися урочисті заходи із вшанування відомої в Україні та за її межами родини Селянських-Вовк. Найвідатніші постаті з цієї родини – лікар митрополита УГКЦ Андрія Шептицького, доктор медицини, хорунжий Українських Січових Стрільців Остап Селянський та його донька – письменниця, науковець, перекладач, лауреат Національної премії України ім. Тараса Шевченка Віра Вовк, яка мешкає у Бразилії.

Ініціатором проведення таких заходів стала член Союзу українців доктор Марія Бернго. Було створено районний оргкомітет на чолі з головою райдержадміністрації, заслуженим юристом України Ярославом Шинкаруком. Велика заслуга в цьому – одного із заступників голови оргкомітету, заслуженого працівника освіти України Аделі Григорук, яка підготувала ґрунтовну доповідь «Тяглість національно-духовних традицій у творчості та науковій діяльності Віри Вовк (Селянської)», а також займалася науковими, організаційними, інформаційними та комунікативними аспектами з підготовки та проведення науково-практичної конференції «Родина Селянських-Вовк у контексті національно-духовного і культурного життя Галицької Гуцульщини та розвитку медицини краю».

У селищі Кути, де в 1932-1939 роках жив і працював Остап Селянський і яке Віра Вовк ушанувала в своїх творах, зокрема в «Тотемі скальних соколів», з найвищою пошаною бережуть пам'ять про родину Селянських. Щиро, дружньо готувались до заходів із вшанування цієї родини колективи міської лікарні та поліклініки, які очолюють Ярослав Грабовещкий і Василь Бернго. Слова вдячності під час урочистостей були адресовані Кутському селищному голові Дмитрові Томашуку.

Відбулось ознайомлення з діяльністю лікарні та поліклініки, врочиста хода до будинку, де жили Остап Селянський і Віра Вовк, паннахид біля пам'ятника патріотам України, урочистості у Будинку культури за участю творчих колективів Кутської, Подівської, Рожнівської загальноосвітніх та Кутської музичної шкіл.

З родовою Селянських участь у заході взяли український філолог Марія Вовк-Двораковська, музикант Ірина Попович та Нестор Волянський – представник родини Волянських і Селянських. Їх привітали за українським звичаєм короваєм на вишіванім рушнику.

Демонструванням прозорок під хвилюючу мелодію пісні «Журавлі» розпочалась літературно-музична композиція про родовід Селянських, дитинство Віри Вовк на Гуцульщині, про її життя і творчість в еміграції.

Наступного дня дійства відбувались у Косові. Розпочалися вони з Богослужіння, після якого у конференц-залі ЦРЛ було проведено науково-практичну конференцію. Перед її початком головний лікар району Іван Фазан надав слово для привітання ректору Івано-Франківського національного медичного університету, заслуженому діячеві науки і техніки України Миколі Рожку; проректору з наукової роботи цього закладу, доктору медичних наук, професорові, голові осередку Союзу українців Ганні Ерстенюк; проректору з науково-педагогічної та виховної роботи, заслуженому працівникові культури України, доценту кафедри хорového диригування Інституту мистецтв Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника Ганні Карась. Були також передані вітання від Національної академії державного управління при Президентові України та від завідувача кафедри управління охорони суспільного здоров'я згаданої академії, уродженця с. Яблунова Івана

Солоненка, члена бюро Комітету з біоетики Ради Європи у Страсбурзі, завідувача відділу здоров'я сім'ї Інституту педіатрії, акушерства та гінекології Академії медичних наук України Зореслави Шкіряк-Нижник – дворідної сестри Віри Вовк.

Завдяки списку Михайлу Гринчишину, науковому співробітнику Центрального державного історичного архіву України у Львові Оксані Гайовій та Марії Бернго кожному із учасників заходу було подаровано книжку Андрія Шептицького «До моїх любих гуцулів».

Від імені районної влади учасників урочистих заходів привітали заступник голови РДА Володимир Козьменчук, заступник голови районної ради Дмитро Боїчук. З привітаннями виступили перший заступник голови Союзу українців Ростислава Федак, голова обласної філії Союзу українців Уляна Шведюк, представники Українського лікарського товариства у Львові Юліанна Гузь, Ірина Крук і Зорна Іванків, а також чимало інших гостей. У районному Будинку культури відбувся чудовий концерт.

Читачам «НЗ» в Україні та за її межами, безумовно, буде цікаво детальніше довідатись про особистість доктора Остапа Селянського,

Народився Остап Григорович Селянський 18 вересня 1898 року в с. Рожнів на Гуцульщині в багатодітній сім'ї греко-католицького священика Григорія Вовка. У першій половині ХХ ст. ця родина була надзвичайно шанована на Покутті.

Григорій Вовк походив зі збіднілої української шляхти. З відзнакою закінчив Станіславську (Івано-Франківську) гімназію, був спортсменом, володів багатьма мовами – латинською, польською, французькою та ідиш. Отець Григорій був неординарною людиною, активним у громадському житті, мав літературний хист. У тогочасній пресі друкував вірші, оповідання, проповіді. Перед висвяченням на священика змінив своє прізвище на Селянський. Це було пов'язано з його духовною роботою та навчанням дітей Божому Слову. За спогадами його вучки Віри Вовк (Селянської), «людина він був дуже добра і чуйна, знав, що буде священиком у гуцульських селах. А гуцулі – люди забобонні, для них вовк – це щось вороже, страшне. Це ворог, що краде й убиває їхніх овець. Отже, вони не повірять священикові, який має таке ім'я. Тоді він вибрав прізвище Селянський, що немовби наближало його до людей...».

Сучасні дослідники Прикарпаття все більше звертають увагу на цю історичну постать. Є припущення, що о. Григорій добре знався з відомими українськими письменниками Василем Стефаником (його ровесником) та Марком Черемшиною, коли служив священиком у покутському селі Рожнів, непо-

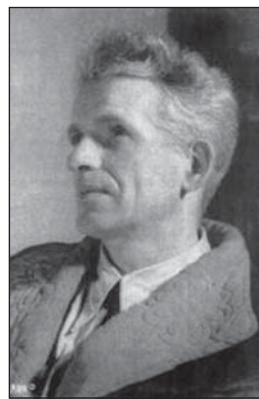
далік їх помешкання в Русові та Кобаках. На жаль, сьогодні не відоме місце вічного спочинку о. Григорія, бо на місці поховань 1921 року на центральному цвинтарі у Станіславі комуністична влада влаштувала парк відпочинку, переоравши майже всі могили... Та про нього з віків нагадує рукописний пам'ятник Тарасові Шевченку в с. Вовчинець (тут о. Григорій був парохом до смерті 4 січня 1921 р.), витесаний з гірського каменю місцевими майстрами за його ініціативою.

З коханою дружиною Катрусю, яка походила з древнього дворянського роду Волянських, народили чотирнадцять дітей, з яких вижили семеро. Завдяки стипендії митрополита Андрія Шептицького, яку він офірував дітям бідних священиків, усі сини і дочки Григорія Селянського здобули за кордоном вищу освіту. Серед них було четверо лікарів (Марія, Леся, Остап, Роман), фінансист Мирослав, педагог-філософ Ірина і урядовець Юрій. Друга світова війна розкидала цю інтелегентну родину по закордонях, вона вимушена була емігрувати, щоб не опинитися в ГУЛАГах. Своєю чесною працею творили українську державу, а людям добро, всі залишили по собі помітний слід у житті. Зокрема, Юрій на еміграції грав у футбол за збірну Франції (в Україну так і не повернувся). Катерина Селянська поновила у 45 років. Прожила 91 рік біля дочки Марії Брашайко (Селянської) в Ужгороді, де померла у 1971 році.

Остап Селянський навчався у гімназіях Коломиї, Станіслава, Відня. Шістнадцятирічним хлопцем утік з дому, записався в Січові Стрільці, де дослужився до хорунжого. Був поранений. Пережив російський і польський полони. Після Першої світової війни вивчав медицину в Познані, у Карловім університеті в Празі, здобув звання доктора наук. У Празі одружився і згодом у нього народилася донька Віра, у майбутньому – всевітньо відома поетеса, прозаїк, драматург, науковець, лауреат Національної премії України ім. Т.Шевченка, нині жителя Бразилії, яка ревно підтримує зв'язки з отрим краєм.

Після закордонних студій Остап Селянський повернувся до Галичини, де якийсь час був приватним лікарем митрополита Шептицького. До речі, Віра стала похресницею Андрія Шептицького. Згодом родина Селянських переїхала до Кут. Тут Остап Григорович провадив активну громадську діяльність. Хоча життя лікаря в «малому кутику» (вислів О. Селянського) не було легким, однак він завше знаходив час і сили для хворих, незалежно від їх статків. Тому й шанували його не лише українці, але й поляки, євреї, вірмени, які зверталися до нього по допомозі.

У Остапа Селянського на той час, чи не єдиного на Покутті, був портативний рентгенапарат, що давало змогу ставити точні діагнози та ефективніше лікувати недужих. Адаже він був лікарем широкого профілю: зцілював людей від різних недуг, приймав пологи, лікував зуби. Не дивно, що про доктора Селянського гуцули склали співанки, а між місцевими жителя-



Остап Селянський

ми ходили легенди-оповіді про нього. Наприклад, Варвара Андруськів досі щиро згадує про «невідомого лікаря» Остапа Селянського, який не лише «витяг її з того світу», але й урятував від страшних недуг її сина, сестру та матір.

У періоді Другої світової війни, у жорстокої реальності тогочасного буття Остап Селянський з родиною змушений був полишити батьківщину. Однак, працюючи в Інституті патології у Дрездені, а потім у хірургічному відділенні лікарні Вагнера, наш краєнин, чим міг, допомагав українцям, яких вивезли на примусові роботи до Німеччини. 13 лютого 1945 року американська авіація бомбардувала Дрезден. Саме тоді Остап Селянський у лікарні Гергардта Вагнера, де працював у хірургічному відділенні, оперував хворого. Він міг врятуватися в бомбосховищі, але відмовився перервати операцію. Бомба влучила просто в операційний зал. Лікар загинув героїчно, як жив – у службі для інших. Похований на Гай-дерфрідгоф в Дрездені у спільній могилі з анестезіологом, медсестрою та хворим, які загинули разом із хірургом. Пекельна картина розгромленого міста навки запеклася в очах його дочки Віри Вовк (Селянської).

Ім'я лікаря Остапа Селянського з його героїчною біографією вписано до біографічного довідника «Українські лікарі» (1994). Як прояв доброї пам'яті про доктора та громадського діяча Остапа Селянського з нагоди 105-х роковин від його народження у вересні 2003 року за ініціативи Кутського осередку Союзу українців та з підтримки місцевої влади спільними зусиллями кутчан, косів'ян, представників Чернівецького національного університету встановлено меморіальну таблицю з барельєфом на будинку по вулиці Снятинській, 9, де проживав легендарний лікар.

Ініціатива вшанування пам'яті доктора Остапа Селянського заслугою на те, щоб стати своєрідним взірцем для нашої медичної громади щодо збереження та відтворення історичної пам'яті, що має сьогодні надзвичайно важливе значення.

Зоряна ІВАНКІВ,
член Головної управи
УЛТ у Львові.



Завідувач хірургічного відділу Володимир Цик, старша медсестра Світлана Левко, старша операційна сестра Любов Гушман, Зоряна Іванків (в центрі).

ПРОФЕСОР ЯРОПОЛК ЯЦКЕВИЧ: вчений, педагог, лікар



31 травня 2012 року на 79-му році життя перестало битися серце вченого, педагога, лікаря, багатолітнього завідувача кафедри травматології, ортопедії і ВПХ Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктора медичних наук, професора **Ярополка Євгена Яцкевича**. Він народився 27 липня 1933 року у м. Стрию на Львівщині. Середню освіту здобув у 8-й спеціалізованій школі м. Львова. У 1956 році закінчив лікувальний факультет Львівського медичного інституту з відзнакою, згодом працював хірургом в Яворові, Городку, а потім – травматологом-ортопедом у Львівській обласній клінічній лікарні.

У 1968 році захистив кандидатську дисертацію «Комплексне лікування хворих із закритими ускладненими і неускладненими переломами грудного і поперекового відділів хребта». З 1969 року – асистент, з 1987 року – доцент, з 1990 до 2003 рр. – завідувач кафедри травматології, ортопедії і ВПХ, у 2003-2011 рр. – професор кафедри. Докторську дисертацію «Антибактеріальні хімічні та фізичні засоби у комплексній профілактиці і лікуванні ускладненої раневої інфекції опорно-рухового апарату» захистив у 1991 році, а 1992 року йому присвоєно вчене звання професора.

Очолований Ярополком Яцкевичем колектив кафедри активно включився у розробку навчально-методичної літератури для студентів українських медичних вишів. Через багато років відмовчування студенти і лікарі отримали можливість освоювати ортопедію і травматологію рідною мовою, зокрема, випущено підручники «Травматологія і ортопедія», «Хірургія військової травми». При активній позиції професора Я. Яцкевича працівники кафедри освоїли і успішно впроваджують у практичну медицину методи профілактики і лікування ускладнень закритих та відкритих уражень опорно-рухового апарату, лікування важких форм коксартрозів, включаючи ендопротезування, апаратний остеосинтез.

Професор Я. Яцкевич упродовж 20 років очолював Львівське обласне науково-практичне товариство ортопедів-травматологів, був членом правління республіканського товариства, тривалий час був членом редколегії журналу «Вісник ортопедії, травматології і протезування», «Українського медичного часопису». Завдяки його невтомній праці, енергії, комунікабельності, досконалому володінню іноземними мовами налагожено співпрацю із травматологами-ортопедими Польщі, Австрії, США, Канади.

Усе своє життя Ярополк Євгенович був патріотом України, брав активну участь у роботі Українського лікарського товариства у Львові, був членом Конгресу українських націоналістів. Як багатогранна особистість, талановитий педагог навчав своїх учнів не тільки фаху, а й любові до Батьківщини, активно залучав їх до пізнання, вивчення історії під час мандрівок Карпатами та походів на байдарках річками України.

Професор Ярополк Яцкевич був прекрасним сім'янином, виховав троєх дітей, які пішли слідами батька і стали лікарями, радів онукам.

Усе життя він творив, працював на благо здоров'я людей, дотримуючись основного лікарського закону: «Світлячи іншим – згораюч!».

УЛТ у Львові.

СВІТОВА ФЕДЕРАЦІЯ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРСЬКИХ ТОВАРИСТВ WORLD FEDERATION OF UKRAINIAN MEDICAL ASSOCIATIONS

Запрошуємо Вас та Ваших співробітників взяти участь у роботі XIV Конгресу Світової Федерації Українських Лікарських Товариств (СФУЛТ), який відбудеться **04-06 жовтня 2012 року** у місті **Донецьку** на базі Донецького Національного медичного університету імені Максима Горького та підтримки Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання.

XIV Конгрес СФУЛТ включено до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводяться у 2012 році, затвердженого МОЗ України та НАМН України (Конгреси - №15), що є підставою для оформлення відраджень.

ПРОГРАМНІ ПИТАННЯ КОНГРЕСУ:

1. Організація і управління системою охорони здоров'я в Україні та світі. Профілактична медицина, сімейна медицина, лікарське самоврядування.
2. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: актуальність, 20-ти річна історія, сучасний стан та перспективи.
3. Проблема опікової хвороби – стан та перспективи вирішення в Україні.
4. Професійні захворювання.
5. Нове у сучасній медицині: діагностика, лікування, профілактика, організація охорони здоров'я та медичної допомоги в галузях: а) акушерства та гінекології; б) педіатрії; в) кардіології, ревматології; г) пульмонології, фізіотерапії; г) гастроентерології; д) нефрології, урології; е) неврології, нейрохірургії, психіатрії; е) ендокринології; ж) імунології, алергології; з) оториноларингології; и) офтальмології; і) інфекційних хвороб, вірусології, СНІДу, епідеміології; ї) дермато-венерології; й) психології та психотерапії, сексології та сексопатології, наркології; к) анестезіології, реаніматології та інтенсивної терапії; л) хірургії, трансплантології та імплантології, косметології; м) травматології та ортопедії; н) онколо-

гії та гематології; о) стоматології, щелепно-лицьової хірургії; п) рентгенології, радіології, радіаційної медицини; р) фармакології, клінічної фармакології та токсикології; с) фітотерапії, гомеопатії, нутриціології, дієтології; т) спортивної, військової, космічної медицини; у) геронтології та профілактики; ф) курортології, реабілітації та фізіотерапії; х) сарнології, гігієни, лабораторної діагностики; ц) анатомії, гістології, фізіології, мікробіології, експериментальних досліджень; ч) судової медицини, патанатомії та патогістології; ш) нетрадиційних методів діагностики та лікування; щ) демографії, генетики; ю) управління та організації охорони здоров'я, медичної освіти; я) історії медицини, лікарського називництва (медичної термінології), лікарської етики; ь) інших галузях медицини.

Місце проведення Конгресу та реєстрація учасників – Україна, 83003, м. Донецьк, просп. Ілліча 16, Донецький Національний медичний університет ім.М.Горького. Реєстрація – актові зала санітарно-гігієнічного корпусу.

Заїзд учасників з 03.10.2012 р. Урочисте відкриття 04.10.2012 р.

Детальніша інформація у попередньому номері «НЗ»

• Листи з – за океану

ПОДЯКА ЗА ВІШАНУВАННЯ ЮВІЛЕЮ

До редакції часопису надійшов лист від доктора Павла Пундія із США, в якому він просить опублікувати щирою подяку за вшанування УЛТ у Львові його 90-літнього ювілею в квітні цього року, а також за переслани йому численні вітання, зокрема від професора Ярослава Ганіткевича з дружиною. Окремо в листі висловлено вдячність за присвячені ювілею публікації в часописі «НЗ», ширим прихильником якого є вельмишановний доктор Павло Пундія.

Український лікарю!

Читай свою газету
«Народне здоров'я»,
пиши до неї, передплати її!

Передплатний
індекс – 30053

Кафедра терапевтичної стоматології ЛНМУ імені Данила Галицького висловлює глибоке співчуття асистенту кафедри, члену УЛТ у Львові Галині Романівні Демчині з приводу важкої втраченої – передчасної смерті сина **Ореста**.

ф. СП-1		АБОНЕМЕНТ									
		На газету 30053	На журнал 30053								
На журнал (індекс видання)											
Народне здоров'я											
(найменування видання)		Кількість комплектів									
на 2012 рік по місяцях											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Куди:		(адреса)									
(поштовий індекс)		(адреса)									
Кому:											
(прізвище, ініціали)											
ДОСТАВНА КАРТКА-ДУРУЧЕННЯ											
На газету 30053		На журнал 30053									
На журнал (індекс видання)											
Народне здоров'я											
(найменування видання)		Кількість комплектів									
Вартість передплати _____ грн _____ коп.											
Вартість перерахування _____ грн _____ коп.											
на 2012 рік по місяцях											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
поштовий індекс		місто									
код вулиці		село									
		область									
		район									
		вулиця									
буд.	корп.	кв.	Прізвище, ініціали								

НАРОДНЕ ЗДОРОВ'Я

Реєстраційне свідоцтво КВ № 529
Передплатний індекс 30053

Засновники та видавці:
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького
(ректор – д. ф. н., проф.
акад. АН ВО України **Борис ЗІМЕНКОВСЬКИЙ**)

Українське лікарське товариство у Львові
(голова – доц. **Андрій БАЗИЛЕВИЧ**)

Редакція часописів «Alma Mater» і «Народне здоров'я»
при відділі гуманітарної освіти і виховання
(керівник відділу – проф. **Анатолій Магльованій**)

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР
доцент **Зеновій МАСНИЙ**

РЕДАКЦІЙНА РАДА:
доцент **Анна ГАВРИЛЮК**
літературний редактор – **Алла СИНИЦЯ**
технічний редактор – **Михайло ЯРЕМЧИШИН**
Комп'ютерне верстання – доцент **Роман ІВАХ**

Адреса для кореспонденції:
79010 м. Львів, вул. Кармелюка, 3
Управа УЛТ у Львові, тел.: (032) 276-97-98
Інтернет-адреса УЛТ: www.ult.lviv.ua
e-mail: uprava@ult.lviv.ua
Тел./факс редакції: (032) 275-58-75
e-mail: almater@ukr.net

• Редакція зберігає за собою право скорочення і редагування тексту
• Відповідальність за достеменність інформації несе автор
• Публікації можуть містити думки, що не збігаються з позицією редакції
Замовлення № 489
Підписано до друку 23.07.2012 р.
Віддруковано у друкарні ЛА «Піраміда»
(генеральний директор – **Василь ГУТКОВСЬКИЙ**)