



НАРОДНЕ ЗДОРОВ'Я

Часопис засновано у січні 1912 року

12 квітня 2012 року

№ 4 (277) КВІТЕНЬ 2012 року

У НОМЕРІ ЧИТАЙТЕ:

- 3 – На вашу книжкову полицю
- 4 – Ювілей Павла Пундія
- 5 – Синдром Жільбера
- 7 – Вони стояли біля витоків Львівської школи онкології



Зі святом Воскресіння Христового!

*Шановні медики,
дорогі колеги!*

З нагоди світлого Великодня прийміть найщиріші вітання і побажання Божого благословення, здоров'я, щастя, миру, наснаги, любові та непохитної віри у кращий завтрашній день!

Христос Воскрес!

ЛІКУЙМО ТІЛО ТА ДУШУ

7 квітня – Всесвітній день здоров'я

«Справжній лікар одночасно лікує і відчай хворого, і породжені ним органічні зміни»

Андре Моруа

Оскільки тіло та душа людини за її життя є єдиними, то, лікуючи тіло, лікар повинен впливати і на душу людини, її психологічний стан. У своїй щільній праці лікар має завжди пам'ятати про значення духовності у зціленні хворих, а душпастирство священиків повинно бути невід'ємним і дієвим елементом медицини. Моральні засади як релігії, так і медицини, є співзвучними. Лікарська етика, оцінювана з християнської перспективи, сьогодні, як ніколи, потрібна медикам. Життя ставить перед ними такі проблеми, з якими можна впоратися лише на підставі засад християнської моралі, керуючи совістю, як голосом Божим. Тому лікарі повинні добре володіти не лише основами релігії, а й уміти їх професійно використовувати в своїй роботі. В такому аспекті повинно вестися і навчання студентів-медиків, що сприятиме не тільки покращенню їх фахової підготовки, а й здатності до самопожертви в ім'я хворого, гуманності, милосердя, співчутливості, формуванню високих моральних якостей, громадянської позиції.

Важливим у цьому сенсі є задоволення духовних потреб пацієнтів, які перебувають у лікарні. Але бачимо, що душпастирство і лікувальна робота доволі часто прово-

дяться, так би мовити, у паралельних площинах, які не перетинаються, а хворий знаходиться між ними. В той же час було б доцільніше, щоб лінії цих впливів перетинались між собою, а хворий перебував ніби в центрі цього перетину. Тобто лікар та священик повинні зустрічатися один з одним та обговорювати ситуацію з кожним хворим, обмінюватись інформацією про окремі нюанси стану недужої людини, виробляти спільну тактику її душевного та тілесного зцілення. Це зробить набагато ефективнішою їх працю і, що найголовніше, сприятиме зціленню, полетженню страждань хворого, як фізичних, так і душевних. Подібна практика також сприятиме зростанню духовності нашої, все ще не до кінця очищеної від атеїзму, медицини. Адже маємо чимало прикладів того, коли і образи висять на лікарняних стінах, і навіть каплички є в приміщеннях лікувальних закладів, а їхній моральний клімат – «совковий», панує дух воєнничого атеїзму, іноді медики, як кажуть у народі, «не мають Бога в серці». І все це нерідко переходить у політично-економічну площину.

Руйнівна сила подвійної моралі минулого, коли декларувалось одне, робилось друге, а думалось третє, все це продовжує діяти в нашому суспільстві, в тому числі, і в середовищі медиків. Дуже важко йде прищеплення загально-християнських норм моралі та етики. Зазнавши безмірних духовних втрат в часи воєнничого атеїзму, сьогоднішня Україна знаходиться в стані дуже глибокої моральної кризи, глибини якої нам навіть неможливо до кінця осягнути. Вихід

з цієї безодні лише в одному – Божі заповіді мають стати моральним законом для суспільства. Адже навіть у Конституції України говориться про відповідальність перед Богом.

Тому тепер українська медична наука та практика стоять перед необхідністю перебудови, насамперед, на засадах духовності. Це зумовлює морально-деградіцію суспільства в умовах тоталітаризму та посттоталітаризму.

Про важливість цієї проблеми свідчить той факт, що різні Церкви приділяють величезну увагу справам душпастирства в охороні здоров'я, видають достатню кількість відповідної літератури. Релігійні традиції є підставою для вироблення «Етичного кодексу медичних працівників», яких церква розглядає як «слуг життя». Зокрема, завдяки старанням Українського лікарського товариства у Львові було видруковано «Хартію працівників охорони здоров'я» – фундаментальну працю у ділянці прав та обов'язків медиків, прийняту Папською Радою щодо справ душпастирства в охороні здоров'я.

Життя і здоров'я – це найбільш цінності людини, а опікуються ними медицина та релігія. Проблеми взаємодії релігії та медицини – не такі прості, як це може видаватися на перший погляд. З одного боку, окремі аспекти релігії, розглядаючи хвороби як волю Божу, вважають, що потрібно молитись і терпіти, не приділяючи особливого уваги тілесному тілу. Вони стверджують, як лише з цього приводу С. Кухта: «Безсмертна лише душа і власне її можна і треба рятувати молитвами...».

В період воєнничого атеїзму панівними були і такі крайні погляди, коли, як вказує той же автор, «...живе тіло позбавляло його за життя людини, перетворивши його в бездуховний робот, що нібито може щось зробити, але діяльність його позбавлена духовного сенсу. Тож і лікування такого розстроєного механізму зводилось до реставрації лишень його праездатності, і якщо того досягти не вдалося, осуспільнена і безплатна медицина втрачала зацікавлення таким понівеченим чи постарілим об'єктом і світ наповнювався знедоленими та приреченими, каліками й старцями, розрадою яких ставав біблійний рай...».

Це – крайні характеристики ситуації, але в цілому вони достатньо чітко окреслюють важливість проблеми оптимального поєднання релігії та медицини, цих найдавніших понять в історії людства. «Щоб жити, людина повинна вірити в те, заради чого вона живе» – цими словами американський проповідник та письменник Х'юстон Сміт дуже чітко показує дводисциплінарність релігії та медицини.

«Господь близько від тих, в кого розбите серце і в кого дух розбитий – він спасе його»
(Псалм 34:18)

Відомо, що дуже поширені тепер психоневрологічні захворювання є як результатом, так і причиною багатьох інших недуг. Саме їх можна найефективніше лікувати словом як лікаря, так і священика.

Широко відомими є чудотворний феномен Блаженної пам'яті єпископа Миколи Чарнецького, зцілення молитвами отця Василя Вороньського та багато-багато інших, взятих із давнини та сучасності, прикладів духовного та тілесного оздоровлення за допомогою віри і молитви.

І дійсно маємо безліч прикладів зцілення молитвою. Та хто нава-

житись стверджувати, що є більш панівними були і такі крайні погляди, коли, як вказує той же автор, «...живе тіло позбавляло його за життя людини, перетворивши його в бездуховний робот, що нібито може щось зробити, але діяльність його позбавлена духовного сенсу. Тож і лікування такого розстроєного механізму зводилось до реставрації лишень його праездатності, і якщо того досягти не вдалося, осуспільнена і безплатна медицина втрачала зацікавлення таким понівеченим чи постарілим об'єктом і світ наповнювався знедоленими та приреченими, каліками й старцями, розрадою яких ставав біблійний рай...».

Існує відома притча про чоловіка, який тонув і, тонути, благав Господа врятувати його. До тонучого підплив човен, з якого йому простягнули руку – «Рятуйся!». Але він не схопився за неї, він знову і знову просив Бога врятувати його і човен, сподівався на Божу допомогу. Тричі до нього підпливав човен, хоча доволі здійсмались височенні штормові хвилі, і тричі він не схопився за нього. Чоловік потонув. Коли він став перед Богом, то з докором сказав йому: «Господи, я так просив тебе допомогти, так вірив тобі і сподівався...». На це він почув відповідь: «Я тричі посилав тобі човен, а ти не вхопився за нього. Чого ж ти ще хотів?».

У контексті нашої проблеми лікар – це якраз той човен, що його посилав хворому Бог, і хворий повинен триматися за нього і бачити свій порятунок у ньому, як у слугі життя.

На жаль, у наших умовах ці роздуми про духовність медицини можуть видатися наївними, неактуальними. Але жодні ультрасучасні інтер'єри, комп'ютеризація та технізація медицини, жодні організації новачки не в силах замінити цілощодої атмосфери духовності в лікувальному закладі – чи це велика лікарня, чи це сільська амбулаторія, чи кабінет приватного лікаря будь-якої спеціальності. Медицина по самій своїй суті може бути лише духовною, про що переконливо свідчать як вся її історія, так і релігійні постулати.

Продовження на ст. 3

Вітаємо!!!



*Минули, наче мить, десятки літ.
Вони, мов дощик по тоненькій шибці,
Вони, як ніжний яблуневий цвіт,
Немов дзвінкі струни в першій скрипці.
То ж хай той цвіт повік не обліта,
Нехай весна довіку не минеться,
Хай доля буде щедра на літа
І Божя благодать панує в серці!*

З почуттям глибокої пошани Українське лікарське товариство у Львові щиро вітає Першого проректора ЛНМУ імені Данила Галицького, професора, члена-кореспондента АМН України, академіка АН ВО України, заслуженого професора ЛНМУ Мечислава Романовича Гжегоцького із 60-річчям від дня народження!

Вельмишановний Мечиславе Романовичу!

Ви заслуговуєте особливої поваги за Ваш вагомий внесок у розвиток вітчизняної медицини, за життєву мудрість, доброзичливість, порядність. Вік Ваш чудовий, бо сповнений великими знаннями, багатим досвідом, здійсненням найсміливіших задумів. Від усієї душі зичимо Вам довголіття, подальшого розквіту Ваших талантів, невичерпної енергії, оптимізму, плідних успіхів та звершень! Хай Ваша життєва нива щедро засівається і ясно колоситься міцним здоров'ям, щастям та добром!

Українське лікарське товариство у Львові

ВІСТІ УЛТ У ЛЬВОВІ

На чергових засіданнях Головної управи УЛТ у Львові за участю голів окремих осередків товариства розглянуто поточні питання діяльності Управи та осередків. Підбито підсумки участі УЛТ у Львівському медичному форумі, медичній виставці «Гал-Мед» «Здоров'я та довголіття», а також науково-практичній конференції «Правові аспекти взаємовідносин «Пацієнт – лікар – заклад охорони здоров'я».

Відбулось урочисте вшанування ювілярів – Почесних членів УЛТ доктора **Богдана Надраги** та доктора **Таддея Плюгавки** з нагоди їх 90-ліття. Скеровано вітання відомому громадському діячеві із США Почесному членові УЛТ докторові **Павлу Пундію** з нагоди його 90-літнього ювілею.

НАШ АНОНС

- Сучасні аспекти проблеми ВІЛ-СНІДУ
- Діяльність Благодійного фонду «Салюс»

• Пам'ятаймо їх імена

ВІН ЗАЛИШИВ ДОБРИЙ СЛІД НЕ ЛИШЕ У ФАРМАЦІЇ

Така вона – історія нашого народу, що, живучи та працюючи поряд один з одним протягом багатьох років, доволі часто дуже мало знаємо про наших сучасників, особливо про їх участь та роль у боротьбі за Україну. Мабуть, лише вихід у світ книги «Цілющі рослини України» дасть змогу багатьом із нас довідатись про складну долю її автора Івана Шавеля, життя якого може бути прикладом невтомного служіння своєму народові, великої любові до рідної природи, до рідної мови.

Іван Шавель народився 26 червня 1911 року в селі Жирівка поблизу Львова. Ріс Іванко, як і всі його ровесники-односельчани, у тісному еднанні з навколишньою природою. З дитинства любив природу, цікавився цілющими властивостями рослин. Прагнення знати про них якомога більше, вміти застосовувати їх для лікування недуг настільки зацікавило хлопця, що він пов'язав із цим усе своє життя.

Після закінчення сільської школи пішов навчатися на фармацевта. Згодом, у 1936 році, Іван Шавель став одним із організаторів кооперативу «Зелені злілля», який провадив збирання злілля та просвітницьку роботу на зелюкорухах. Від 1938 року він почав видавати перший спеціалізований український часопис «Зелена рута», був його головним редактором.

Через деякий час п. Шавель організував кооператив «Рута» з власним друкуванням місячником «Рута», потім почав видавати часопис «Наше злілля». Глибокі фахові знання та неабиякі організаційські здібності допомогли йому організувати на теренах Галичини широку мережу збирачів лікарських рослин, запровадити по селах та містечках фахові курси, і, найважливіше, поширювати знання через спеціалізовані часописи, зас-

новником, редактором та дописувачем яких він був упродовж багатьох років. У 1939 році І. Шавель заснував власну приватну фірму «Буркун». Однак Друга світова війна, яка невдовзі почалась, радикально змінила плин його життя.

Ще в студентські роки Іван Шавель зв'язав своє життя з Організацією українських націоналістів. Під час війни Проводом ОУН він був скерований у Південну групу, працював в обласному проводі в Одесі під псевдо Зубенко Микола Іванович (до кінця життя товариші по підпіллі кликали його Миколаю). У 1944 році він був зарештований КДБ в Одесі. Під час допитів тримався мужньо, незважаючи на тортури, не підписав жодного протоколу. Як наслідок – 20 років каторги і 5 років виселення.

У 1956 році Іван Шавель був звільнений з ув'язнення, яке відбував в Озерлагі Иркутської області. Хоча повернувся до Львова, тут йому не давали дозволу на прописку. Лише у 1966 році він був реабілітований. Організував і очолив склад лікарських рослин аптечного управління, де проявив увесь свій дозвішений фаховий досвід. Львів став центром заготівлі та поширення цілющого злілля, за ним сюди приїжджали навіть зі Східної Украї-



ШАВЕЛЬ Іван

ни. Аптека лікарських рослин на розі вулиці Івана Франка та Михайла Грушевського (тодішньої вулиці Щербаківа) дуже швидко стала широко відомою не лише у Львові, а й далеко за його межами. До збирання лікарських рослин він залучив багатьох репресованих греко-католицьких священників, даючи їм можливість отримати хоча б якийсь заробіток. Водночас активно упорядковував українські наукові назви цілющих рослин.

Помер Іван Шавель 7 липня 1996 року, залишивши добрий слід у нашій історії, в українській фармації як справжній патріот-науковець. До останніх днів свого життя він невтомно працював над українською номенклатурою й описом лікувальних рослин, хоча усвідомлював, що його праця не могла бути видана в радянській державі. Довічним пам'ятником йому стала видана 2012 року унікальна фундаментальна праця «Цілющі рослини України».

Орест КОЦАК.

• На вашу книжкову полицю

САГА ПРО ФЛОРУ, ЯКА ДАРУЄ ЗДОРОВ'Я

У книзі Івана Шавеля «Цілющі рослини України» (фундатор видання – ТОВ «Розвиток», редактор – Мирослава Мартиняк, видавництво «Бак»: Львів, 2012) систематизовано та описано 872 рослини України, які мають цілющі властивості. Подано їх регіональні народні назви, склад, засади збирання та зберігання. Наведено рецепти та методи народної медицини для лікування різних недуг та покажчик захворювань. Подано покажчики українських та латинських назв рослин, а також словник зрідка вживаних та забутих медичних термінів. У виданні збережено термінологію автора, а деякі терміни, які сьогодні є мало вживаними, а то й забути, наведено у словничку разом з їх сучасними відповідниками. Цікаву біографічну статтю про автора написав Орест Косак.

У вступі до своєї книги Іван Шавель зазначив: «Цією працею хочу довести до відома зацікавленої громадськості українські назви лікувальних рослин, щоб нарешті в нашій науці, медицині й фармакогнозії запанувала українська мова без чужих домішок та перекручень, щоб наше покоління виростало гідним своїх предків та своєї Батьківщини».

До видавництва рукопис – плід багаторічної праці автора – передала його вдова Марія Шавель. Книга прекрасно видана у великому форматі, чудово ілюстрована надзвичайно якісними та виразними зображеннями лікарських рослин у виконанні Маркіяна Висоцького та Ростислава Кулика. Вона стане у нагоді кожному, кого цікавить народна медицина, фітотерапія.





Закінчення. Початок на ст. 1

Уважно читаючи Святе Письмо, не можна не зауважити, що в окремих частинах Євангелія описується, як Ісус Христос дає поради як лікар, як цілитель, наділений здібностями насамперед духовного оздоровлення недужих та калік.

У багатьох релігійних текстах, в молитвах говориться про здоров'я, недугу, зцілення. Ось одна з таких молитов за хворих:

«Владико Вседержителю, Святий Царю, що караш, а не умертляєш, зміцнюєш підупалих і возносиш повалених, тілесні скорби людей виправляєш. Молимося Тобі, Боже наш, рабів Твоїх німечин посіти милістю Твоею, прости їм всяке прогрішення волне чи невольне. Так, Господи, цілючи Твою силу за Неба зішли, дитини тіла, погаси гарячку, усмири страждання і всяку потайну неміч. Будь лікарем рабів Твоїх, воздевиши їх з постелі хвороби, з постелі слабости цілх і здорових, даруй їм Церкві твоїй благовождими і виконавцями волі Твоєї. Бо Тобі належить милувати і спасати нас, Боже наш, і Тобі славу возсилаємо, Отцю, і Суну, і Святому Духові, нині і повсякчас, і навіки-віків. Амінь».

• На вашу книжкову полицю

НАСТІЛЬНА КНИГА
КОЖНОГО ЛІКАРЯ

Перед Вами – унікальне двотомне видання, написане відомим професором-терапевтом Остапом Григоровичем Яворським. Перша книга називається «806 клінічних епонімічних синдромів із симптомним та авторським показчиками». Другий том має таку саму назву, але зі знаком «плюс» і додатково включає майже 500 епонімічних синдромів (точніше 494). Отже, в загальній кількості двотомник нараховує 1300 авторських синдромів. Праця величезна. Загалом – 640 сторінок у двох томах.

Структура довідника – зовсім нова. Синдроми в ньому описані у

відповідності до плану обстеження хворого: будова тіла, постава, хода, зріст, маса тіла, шкіра тощо. Синдроми пронумеровані в порядку їх описання в книгах. Опис синдромів є стилем, коротким, конспективним. Симптоми поєднуються у синдром знаком «плюс» («+»). Знаком оклику («!») акцентована дуже важлива ознака для діагностики вказаного синдрому. Скороченнями м.б.з.» (може бути) помічено ознаку, яка може виявлятися, а може і не виявлятися в разі даного синдрому. Після знаку «двокрапка» («:») вказано загальну характеристику синдрому, а в квадратних дужках (« []») описуються додаткові дані щодо симптомомплексу. Автор нерідко наводить синоніми синдромів.

Ось приклад одного з описаних у першому томі синдромів.
490. Тристоронній постійний біль за грудниною з іррадіацією в міжлопаткову ділянку, доплатки + рання посилення болю + тривога, страх смерті + блювання + шоколий стан + діастолічний шум на аорті зі збереженням II тону = S. Gsell-Erdheim (Синдром Гзеля-Ердайма): ідіопатичний некроз м'язового шару аорти з її розривом.

Клінічна симптоматика часто наводиться детально, нерідко є і

потрібно пізнати самому. Найвищою же любов'ю є сам Бог, тому його треба повсякчас пізнавати, дати йому можливість через розум та руки лікаря зцілювати недужих.

Вся праця медиків повинна ґрунтуватися насамперед на любові – до Бога і Людини, а також на самопожертві, найвищий приклад якої дав людям Христос. Колись давно, ще в XVII столітті, профе-

сійною емблемою медиків була палаюча свічка, що символізувала відомі слова Авіценни: «Служачи іншим, згораю». То ж нехай цей образ палаючої свічки буде кредом української медицини і в теперішні часи нашого непростого буття.

І ще один важливий нюанс цієї теми. Тепер у багатьох лікарнях проводять релігійні відправи, висять ікони. Але серед хворих є як християни, що належать до різних конфесій, так і люди інших віросповідань. Тому медики повинні це враховувати. Хворим при потребі слід забезпечити можливість відвідання їх відповідним священнослужителем. У своїй практичній

роботі лікар повинен керуватися теологічними засадами тієї релігії, сповідником якої він є, водночас з належною повагою ставитися до релігійних переконань своїх пацієнтів. Абсолютно неприпустимими з точки зору лікарської етики є будь-які непорозуміння між лікарем і його пацієнтом на релігійній основі. Даючи поради та рекомендації пацієнтові, лікар повинен враховувати його віросповідання для того, щоб попередити можливі розбіжності між лікарськими рекомендаціями і канонами даної релігії, наприклад, відносно харчування, гігієни тощо.

Зеновій МАСНИЙ.

додаткова патоморфологічна характеристика. Ще один приклад:

756. Судиноподібні смуги на очному дні + ексудативний ретиніт + еластична псевдоксантома переважно в ділянці складок великих судовів з наступною атрофією шкіри в цих місцях + зміни стінок судин із проявами різних судинних розладів + м.б. псевдоксантомні зміни ендокарда + м.б. міокардит + м.б. артеріальна гіпертензія + м.б. геморагічний синдром + м.б. ендокринні, психічні та нейро-вегетативні розлади + м.б. S. Paget, S. Osler, S. Ehlers-Danlos = S. Grönbald-Strandberg (Синдром Гренбальда-Страндберга): спадкове системне захворювання з ураженням шкіри, очей, серцево-судинної системи внаслідок патології розвитку сполучної тканини й утворенням псевдоксантом.

Ще один приклад із другого тому:
929. Гостра поява болю у верхньому правому квадранті живота + біль посилюється при диханні, кашлі, рухах внаслідок тертя ребра об печінку + біль віддає у праве плече, правий плечовий суглоб + гарячка + нічна пітливість + озноб + судомні скорочення м'язів черевної стінки + нудота + блювання + згивка + біль голови + загальне нездужання + виділення з ніхви + біль унизу живота + у разі затяжного перебігу під час лапароскопії виявляються зрости між передньою поверхнею печінки й задньою черевною стінкою (зрости у вигляді «скрижових струн») + м.б. запалення бартолінових залоз + м.б. жовтяниця + м.б. перихо-

леуцизм = S. Fitz-Hugh-Curtis (Синдром Фітца-Г'ю-Куртіса): перигепатит як рідкісне ускладнення тазових запальних процесів (pelvic inflammatory disease – PID) [сун.: Curtis-Fitz-Hugh Syndrome, FMC syndrome; синдром зустрічається майже виключно в жінок і спричинений гострою гонорейною або хламідійною інфекцією; у рідкісних випадках буває без явищ PID, а також у чоловіків].

Дуже важливою і зручною у книгах є пошукова система, яка є окремою для кожного тому. Так, симптоми усіх синдромів виведені у «Симптомний і предметний показчик». Це дозволяє легко, за поміччям у хворого симптомом знати будь-який описаний у книгах епонімічний синдром. Наприклад, у «Симптомному і предметному показчику» другого тому написано: «біль у м'язах 874, 877, 903, 967, 1059, 1088, 1149». Це означає, що біль у м'язах є симптомом у тих синдромах, що наведені під вказаними номерами у другому томі.

Завершується кожен том «Авторським показчиком», написаним як мовою оригіналу, так і українською. Це дає можливість лікарю, який вже знає епонімічну назву синдрому, чи тільки розмірковує і має деякі сумніви, побачити всі симптоми, які характерні для того синдрому, який він діагностує.

До появи цього **супердовідника** лікарі найчастіше користувалися двома відомими довідниками симптомів і синдромів – Лайбер Б., Ольбрих Г. Клинические синдромы (Bernfried Leiber, Gertrud Olbrich.



Die klinischen Syndrome) // Перевод с немецкого А.С.Рабена. – Москва: Медицина, 1974. – 479 с. і Лазовский И.Р. Справочник клинических синдромов и синдромов. – Москва: Медицина, 1981. – 511 с. Але ці довідники – не такі повні, як книги О.Г. Яворського. Крім того, пошуки синдрому через його симптоми не були запропоновані авторами вказаних довідників.

Слід привітати Остапа Григоровича із закінченням такого важкого і важливого проекту. Можна лише дивуватися його енергії, наполегливості, ерудиції і працьовитості. Переконаний, що цей довідник повинен бути настільною книгою кожного лікаря.

Д.Д. ЗЕРБИНО,
професор, академік НАМНУ,
член-кореспондент НАН України.

УНІКАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Нещодавно побачила світ книга «САНОЛОГІЯ. Медичні аспекти валеології» (Львів: ПП «Кварт», 2011. – 303 С.), що вийшла за редакцією **Г.Л. Апанасенка та А.В. Магльованого**. Її автори – відомі науковці: професор **Геннадій Апанасенко** (Київ), професор **Лариса Попова** (Київ) та професор **Анатолій Магльований** (Львів). Унікальність цієї книги полягає в тому, що подібних їй дотепер не існувало, а її автори – засновники української школи санології та першої у світі (!) кафедри санології. Хоча книга вийшла під грифом «Підручник для лікарів - слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти ВМЗ України III-IV рівнів акредитації», вона, безумовно, зацікавить лікарів загальної практики, сімейних лікарів, фахівців центрів здоров'я, працівників профілактичних відділів лікувальних установ, науковців, студентів та інтернів.

У книзі докладно висвітлено загальні уявлення про санологію як медико-біологічний розділ валеології – науки про здоров'я, витоків та історію розвитку санології, розкрито суть санології як науки та галузі практичної діяльності. Надзвичайно цікавими є розділи книги, присвячені можливостям та способам управління механізмами здоров'я як окремої людини, так і суспільства в цілому, діагностиці та прогнозуванню здоров'я індивіда, інтегративному підходу в оздоровленні, санологічним аспектам соматичного, психічного, духовного та репродуктивного здоров'я, суті здорового способу життя, а також багатьом іншим, не менш важливим, аспектам санології.

У вступі до книги автори обґрунтовано вказують на те, що «найбільший парадокс сучасної медицини полягає в тому, що, поставивши своїм завданням досягнення здоров'я, вона зай-

мається хворобою. Внаслідок цього парадоксу ми з кожним роком все більше знаємо про хвороби, лікувально-діагностичні методи тощо. Але цей шлях ніколи не привеле нас до поставленої мети – досягнення здоров'я. Тому що здоров'я – це не відсутність хвороби, а дещо інше.

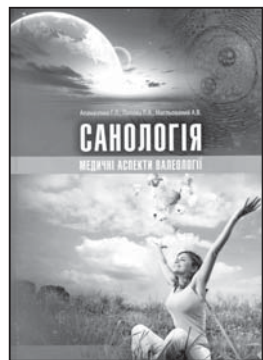
По суті, якщо стоїть завдання отримати передову космічну техніку, вкладаються гроші в ракетобудування. Якщо суспільство бореться за те, щоб мати багато м'яса і молока, вкладаються гроші в сільське господарство. Але медицина не подібна на інші галузі людської діяльності: при бажанні десятки здоров'я, вона вкладає гроші в хворобу. Чим більше у хворобу вкладається грошей, тим більше хворіють люди. З'являються нові хвороби і нові ліки. Але до здоров'я це відношення не має.

Для досягнення здоров'я необхідно дослідити феномен здоров'я, знати його закономірності та використовувати їх для досягнення здоров'я.

Вазуючись на комплексі знань у галузі гуманітарних і

природничих наук, які мають відношення до здоров'я людини, сформувавши свій власний обсяг знань і закономірностей у сфері медицини, педагогіки, психології тощо, валеологія за своїми масштабами і значенням у майбутньому цілком зможе зрівнятися з такими метанаяками, як «фізика», «математика», «медицина» і т.д. Вже із своїх витоків загальна валеологія стала диференціюватися на різні напрямки – медичну (санологію), шкільну (педагогічну), психовалеологію, енівалеологію тощо. На черзі й інші перспективні напрями. Однак, оскільки здоров'я – це медико-соціальна категорія, то основи вчення про здоров'я та його методологія були закладені в медицині».

Втілення в життя засад санології набуває особливої актуальності в теперішній час, коли перед вітчизняною медициною стоїть важливе завдання її радикального реформування. Вітаючи авторів книги з виходом її у світ, передусім потрібно



привітати з появою цього надзвичайно потрібного видання всіх вітчизняних медиків, бо саме вони відтепер мають унікальну можливість у своїй роботі керуватися основними положеннями санології і, відповідно, працювати для збереження та зміцнення здоров'я народу.

Зеновій МАСНИЙ,
доцент
ЛНМУ ім. Данила
Галицького.

• Многая літа!

АРХІВ – ТО НЕ ПОПІЛ, А ВОГОНЬ До 90-річчя доктора Павла Пундія



Скільки вже поколінь українців звикло свій вік поза Україною! В далеких краях за морями-океанами вирости в чужій землі, в чужу мову, волею-неволею звикали до інших культур, інших порядків і звичаїв, народжували дітей, а діти – своїх дітей, навчалися, сягаючи аж найвищих шкід, утворювали професійні династії, вже вповні американські, канадські, австралійські чи бразилійські, й от при такому, здавалося б, істотному віддаленні від України – хіба то не диво? – вона залишалася завжди з ними, до останнього кроку на цій землі, до останнього подиху. Може, саме Україна їй робила і робить з них великих американців чи канадців – громадян, спеціалістів-професіоналів, науковців, мистців, авторів багатомовних, але глибоко проукраїнських текстів.

Еміграційне, діаспорне буття можна переживати більш-менш спокійно і навіть продуктивно в одному випадку – коли є талановиті і самовіддані люди, покликані до згуртування окремих «я», до витворення загальногромадської атмосфери і живого, постійного відчуття належання до неї. Такі люди були, є і нині, в кожній галузі діаспорного життя, тому один з його найважливіших вимірів – діяльність дуже багатих і дуже різних українських товариств на Північно-американському континенті – мистецьких, літературних, музичних, наукових, освітніх, релігійних, інженерних, спортивних...

Одне з них, активне і плідне, – Українське Лікарське Товариство Північної Америки, в якому від самих початків панував дух самопошляти і постійного професійного вдосконалення лікарів-українців, дух відповідальності за все, що стосується цієї найуманнішої професії, дух взаємопідтримки, взаємодопомоги, взаємодії і, звичайно ж, дух національної солідарності. Тому не було випадковим, що саме УЛТПА вже відразу в роки горбачовської «перезбудови» в СРСР запровадило жваві творчі зв'язки з лікарями в Україні. Тим більше ці зв'язки потіснилися і поглибилися з відновленням незалежної Української держави в 1991 році, діаспорне Лікарське товариство дістало потужний стимул для нового рівня праці, в його історію стали швидко вписуватися нові гарні сторінки.

Повосина українська еміграція, ввійшовши в новітню історію як політична, вдихнула в українську Америку таку могутню енергію, що її вистачило до знаменитого 1991 року, року відновлення незалежної Української держави. Негайно по війні, по переїзді українців з німецьких та австрійських таборів на американську землю, почалося бурхливе масове відродження українських організацій і товариств, активне творення нових; поняття «Україна», «українська справа» наповнилися новим змістом, витворювалася атмосфера, в якій нашим людям хотілося вголос виказувати своє належання до української нації.

Ця духовне піднесення заторкнуло, певна річ, і новоприбулих українських лікарів, вони, може, ще глибше, ніж інші фахівці, усвідомлювали залежність між здоровим тілом і здоровим духом, важливість психологічної рівноваги і певності в житті кожного члена української громади, вірили, що їхнє національне слово буде істотним доповненням до їхніх лікарських приписів.

Згуртування українських службовців Ескулапа, послідовників Гіпократу мало ще й першорядну професійну ціль – безперервне

і системне підвищення фахового рівня, взаємодопомога і взаємосприяння у засвоєнні і практичному застосуванні найпередовіших досягнень світової медицини. Проект такого великого професійного і загальносуспільного значення потребував спеціального пресового органу, який би висвітлював життя та діяльність Лікарського Товариства, повідомляв про успіхи окремих лікарів, сприяв їхньому самоствердженню й авторитетності в країні поселення, викликав відчуття товарищескої, лікарської солідарності і єдиної, національно-патріотичної єдності.

Таким виданням став заснований у 1954 році науково-громадський журнал «Лікарський вісник». Заініціював його і взяв редакторську ношу на свої плечі перший голова Товариства д-р Роман Осінчук, опісля, від 1967 року, редакцію очолив д-р Павло Джуль.

Лікарському Товариству Північної Америки дуже пощастило з такою особистістю, як д-р Павло Пундія – талановитий, самовідданий і незмінно надхнений хронікер Товариства, автор довгої низки цікавих лікарських біографій, науково-популярних нарисів і архівних збірників з ділянки медицини і життя членів Товариства, також головний автор знаменитого тритомника «Українські лікарі».

Біографія самого біографа – типова для його покоління, котре утверджувалося в українстві в окупованій Польщі Галичині і, спонукане почуттям відповідальності перед своїм народом, вперто пробивалося до вищої освіти, до світу знань.

Вже традиційно д-р Павло Пундія привітає наш часопис з Великоднем, побажав радісних свят і Божого благословення на подальшу працю.

Народився Павло Пундія 14 квітня 1922 року в Косові на Тернопільщині, в заможній і дружній селянській родині – заможній, бо дуже працюючій, а дружній, бо національно свідомій. Своїми шістьма дітьми Йосип і Марія (з року Зарівних) збагатили українську націю, бо виховали їх патріотами і добрими християнами. Маленький Павлуся прислужував у церкві як вітварний хлопчик, захоплюючись співом «Вірую» і, може, закінчивши на відмінно Чортківську гімназію, став би й священником, якби не війна.

А кого війна потребує найбільше? Вояків і лікарів. У 1942 році він почав у Львові медичні студії, навчання давалося легко, то ще викривав час на читання української літератури – знову й знову повертаючись до свого улюбленого Тараса Шевченка, – і на німецьку мову.

Німецька мова стала йому в пригоді, коли вже з дипломом Львівського медичного інституту опинився, після другого приходу «совєтів» у Галичину, в Баварії. Там, в Ерлангені, склав ще раз остаточні іспити, і вже з німецьким дипломом 1950 року приїхав до Америки, де, після емігрантських поневірянь (бо хіба фізичний труд лікаря на швейній фабриці – не поневіряння?) склав ще й третій, вже американський медичний іспит і дістав солідну лікарську працю на залізниці в Чикаго.

Мабути, це якраз закономірність: якщо людина любить літературу, поезію, образотворче мистецтво, спів, то вона також любить людей, любить світ довкола, глибоко і постійно цікавиться ним, активно співдіє з ним. Певна річ, для д-ра Павла Пундія передусім то був український світ, інтереси української громади, інтереси України та її культури.

Словом, з переїздом УЛТПА до Чикаго в особі д-ра Пундія знайшовся ідеальний директор бібліотеки і архівар Товариства, а також його невтомний «Нестор-Логісисець». Як незмінний член Головної управи УЛТПА він був в курсі буквально всіх справ Товариства, великих і малих, знав, де хто з українських лікарів в якій країні живе і працює. Так стали виходити з-під його набайжужого пера нарис за нарисом, збірник за збірником. Першим вийшов у 1980 році, до 120-річчя від народження видатного українського лікаря і громадського діяча, засновника «Національної лічниць» ім. Митрополита Андрея Шептицького у Львові Свєтєна Озаркевича альманах «Український медичний архів». Наступні 12 випусків «Архіву» були присвячені іншим заслуженим лікарям-українцям – в Україні та різних країнах світу.

Вітаємо!!!

Українське лікарське товариство у Львові, вся лікарська громада щиро сердечно вітають Почесного члена УЛТ, Почесного Доктора ЛНМУ імені Данила Галицького, дійсного члена-кореспондента Наукового товариства імені Тараса Шевченка **доктора ПAVЛA ПУНДІЯ** із 90-річчям від дня народження!

Високоповажаний колего! Прийміть наші щирі побажання найціннішого людського скарбу – міцного здоров'я, радості життя, життєвих і творчих сил для продовження тих прекрасних справ, які Ви з Божого благословення творите для України, її народу, нашої медицини, для примноження слави українських лікарів у цілому світі. Хай доля дарує Вам нові здобутки та творчі перемоги у Вашій жертволюбній діяльності Великого українського патріота, щедрого благодійника нашої науки та культури на теренах як України, так і Північної Америки, ревного дослідника і хранителя історії української медицини, автора унікальних архівознавчих та біобібліографічних видань, багаторічного мешканця «Енциклопедії українознавства», періодичних видань НТШ та УЛТ. Ваша велетенська популярність, Ваш неопізнаний внесок у збереження та утвердження українства подарували Вам заслужену пошану серед української громади у світі.

З нагоди Вашого прекрасного поважного ювілею, дорогий пане Пундію, знов і знов щиро бажаємо:

*Хай за плечима в Вас зостануть всі печалі,
Хай Ваша осінь буде довга й золота
І хай до ста, а там ще далі й далі
В здоров'ї й спокої пливуєт Ваші літа!
Нехай Вам Бог дарує вдалість сили,
Весна дарує молодості цвіт,
Щоб Ви добро на цій землі творили
З любов'ю в серці ще багато літ!*

А проте праці у д-ра Пундія не меншало. Річ у тім, що поза архівними збірниками з їхнім документальним характером залишалася маса матеріалу, цікавого з чисто людського погляду і також громадськи значимого. Так виник великий творчий задум створити біобібліографічний довідник «Українські лікарі». Перший том вийшов у 1994 році і містив розповіді про 428 українських лікарів з кількох поколінь нашого народу.

Успішно тривала праця над третім томом біографічного довідника «Українські лікарі»: ефективним співавтором д-ра Пундія був відомий львівський професор д-р Ярослав Ганіткєвич. Цей том включає біографічні розповіді про 1170 лікарів – учасників національно-визвольної боротьби, лікарів-державотворців, в'язнів совєтських тюрм, жертв кривавого сталінізму.

Під час презентації третього тому «Українські лікарі» в рамках 15-го Львівського форуму видавців у вересні 2010 року промови, оцінюючи подвизницьку працю д-ра Павла Пундія, не перебільшували, вважаючи, що це цінне видання багатьом читачам відкриє очі на недавнє українське минуле, трагічне і героїчне. У своєму виступі професор Я. Ганіткєвич сказав: «Ця книга допоможе сучасному поколінню критично осмислити нашу історію, сприятиме патріотичному вихованню молоді, а самовідданість українських лікарів стане добрим прикладом для їхніх спадкоємців».

Що ж побажати шановному ювілярові на його 90-річчя? Але що ще можна побажати людині, котра так багато пережила, гори горіло перебробила, знала болочух втрат, але не зламалася, зберегла душу молодого, свіжого, доброго, відкритого до людей, до світу Божого? То ж залишайтеся таким, дорогий Пане Докторе, ще довго-довго!

Петро ЗАБУЗЬКИЙ

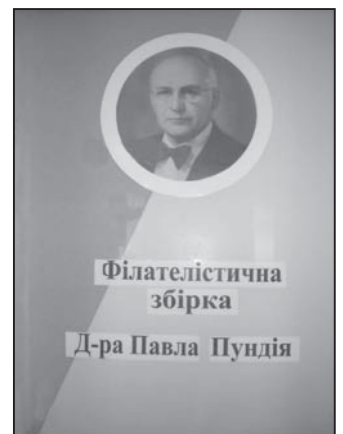
(Скорочений переклад з «Альманаху Українського Народного Союзу, – річник 101-й, 2012 рік. Нью-Джерсі, США)

УНІКАЛЬНА КОЛЕКЦІЯ ДОКТОРА ПАВЛА ПУНДІЯ

Доктор Павло Пундія зробив українським лікарям не один неопізнаний дарунок. Серед них – унікальна колекція медичних марок, яку збирав усе своє життя. Напередодні відзначення 100-літнього ювілею УЛТ у Львові він передав її львівському товариству.

Експозиція представлена на шести великих стендах, які містять унікальні марки і конверти, їхній опис. Виставку цієї колекції д-ра Павла Пундія підготував директор музею історії медицини Галичини імені Мар'яна Панчишина п. Олександр Канчалаба при консультативній допомозі професора Олександра Кіщера та автора цієї статті.

Свого часу в статті «Медична філателія» д-р Павло Пундія підкреслював, що філателія з медичною тематикою є особливо привабливою й цікавою для лікарів, оскільки збагачує їхні знання з історії медицини, географії та важливих подій у науковому світі. Медична філателія зародилася 1869 року в Америці. На виставці представлено американські поштові марки з медичною тематикою. В 1869 році видано поштову марку «Декларация Незалежности» (S 120, 1869). Цікавим є той факт, що між тими, хто під-



писував Декларацию Незалежности, було п'ятеро лікарів. У 1936 році вийшла марка «Територія Орегону» (S783, 1936), а в 1948 році – «Століття території Орегону» (S964, 1948), на якій вміщено портрет д-ра Джона Мек Локфілліна – лікаря, який заснував форт Ванкувер.

На виставці відвідувачі мають можливість побачити поштові марки на поштану Червоного Хреста. Зокрема, 1931 року в США до 50-ліття Червоного Хреста видано марку «Медична сестра» (S702, 1931), а в 1948 році – марку на честь Клари Бартон (S967, 1948), яка 1881 року заснувала Американський Червоний Хрест і написала книгу «Історія Американського Червоного Хреста у мирі та війні». Серед марок на медичні теми знаходимо марки «Медична сестра-студентка» (S1190, 1961), «Протиракоче видання» (S1263, 1965) для популяризації боротьби проти раку та значення його ранньої діагностики і лікування, «Надія для каліку» (S1385, 1965), «Донори крові» (S1425, 1971).

Особливо цікаві є представлення на поштових марках українських лікарів та вчених-медиків. На честь 100-ліття народження українського мікробіолога та епідеміолога академіка М.Ф. Гамалії вийшла поштова марка (S2167, 1959). У 1966 році випущено марки з нагоди IX Міжнародного конгресу мікробіологів (S3147, 1966), а також на честь найвідомішого українського епідеміолога академіка Д.К. Заболотного. У 1962 році випущено поштову марку (S2659, 1962) на честь українського офтальмолога академіка В.П. Філатова, а у 1971 році – з нагоди 90-ліття від дня народження видатного українського вченого академіка О.О. Богомольця (S3853, 1971).

Дуже багато надзвичайно цікавої інформації можна почерпнути, оглядаючи виставку медичних марок, яка постійно функціонує в музеї історії медицини Галичини імені Мар'яна Панчишина у Львові (вул. Кармелюка, 3). З виставкою може ознайомитися широке коло студентської молоді, оскільки музей є навчальною базою Львівського національного медичного університету.

Леся МАТЕШУК-ВАЩЕБА,
професор кафедри нормальної анатомії
ЛНМУ ім. Данила Галицького.

• На допомогу практичному лікарю

СИНДРОМ ЖІЛЬБЕРА

Відомий педіатр-генетик Віра Іванівна Шуварська, яка працює у Львівському міжобласному медико-генетичному центрі, розповідає, що тут кожного місяця у двох-трьох пацієнтів, скерованих переважно гастроентерологами з приводу гіпербілірубінемії нез'ясованої етіології, діагностують синдром Жільбера. Ми попросили Віру Іванівну докладніше розповісти нашим читачам – практичним лікарям про цей синдром.

– Віро Іванівно, Вам, як педіатру-генетику, доводиться спостерігати хворих на синдром Жільбера, оскільки його відносять до спадкової патології. Коли і ким вперше він був описаний?

– Вперше синдром Жільбера–Мойлеграхта було описано у 1901 році, і його основним клінічним проявом на той час вважали лише некон'юговану гіпербілірубінемію. Сьогодні клінічні назви синдрому складають триаду: доброякісна печінкова дисфункція, сімейна гіпербілірубінемія та, власливо, синдром Жільбера (переважно, його називають за прізвищем першого автора).

– Як часто зустрічається синдром Жільбера?

– У людей різних рас він діагностується з різною частотою: у 2–5 відсотків європейців, у 3 відсотків азіатів та у 36 відсотків африканців. Співвідношення частоти його виявлення у чоловіків та у жінок, за даними різних авторів, коливається від двох до одного аж до семи до одного. Переважно синдром проявляється серед дітей від народження і до десяти років.

– У чому полягає суть порушень в організмі при синдромі Жільбера?

– Синдром Жільбера відносять до гемолітичних жовтяниць. Він є доброякісною гіпербілірубінемією, яка характеризується підвищенням рівня непрямого білірубину в крові до 80–100 мкмоль/л (непрямий білірубін стає вище норми, а прямий залишається в її межах). Інші біохімічні показники і печінкові проби – в нормі. Спеціального ліку-

вання пацієнти, як правило, не потребують, оскільки це не захворювання, а індивідуальна особливість організму. Стверджувати про наявність хвороби є підстави лише тоді, коли синдром ускладнюється запальними змінами з боку жовчного міхура. Синдром вважається доброякісною і часто його називають доброякісною печінковою дисфункцією, оскільки періодична жовтяниця виникає при відсутності гемолізу чи патології печінки.

– Чому вказаний синдром відносять до спадкової патології?

– Синдром Жільбера має аутомно-домінантний тип успадкування з різною експресією гена, який його зумовлює.

– Які клінічні прояви синдрому Жільбера?

– Доволі часто наявність цього синдрому може не проявлятися явними ознаками, тому деякі пацієнти (приблизно 30 відсотків) навіть не знають про його наявність. Серед спадкових функціональних некон'югованих гіпербілірубінемій синдром Жільбера характеризується найлегшим клінічним перебігом і водночас є найчастішим їх проявом. Його основна ознака – помірна гіпербілірубінемія (жовтяниця), переважно або виключно за рахунок зростання вмісту непрямого білірубину в крові. Це призводить до зміни кольору шкіри (від світло-жовтого до інтенсивно-жовтого) та жовтяниці склер (насамперед, жовтіють склери біля зовнішніх кутків ока). Відзначаються порушення з боку шлунково-кишкового тракту – нудота, біль у правому боці живо-



та, відчуття повноти у шлунку, а також пожовтіння слизових оболонок рота. До неспецифічних симптомів належать спазми в ділянці живота, неприємні відчуття в ділянці серця, швидка втомлюваність, значна слабкість. Часто вони супроводжуються відчуттям тривоги, неспокою. У деяких випадках при синдромі Жільбера виявляють помірне збільшення печінки. Забарвлення калу і сечі майже не змінюється. Зміни можуть відбуватися лише тоді, коли є ускладнення – холестазит або ангіохолестазит.

– Що спричиняє виникнення жовтяниці при синдромі Жільбера?

– У цьому випадку жовтяницю провокує нестача або дефіцит ферменту глюкуронілтрансферази, який у печінці трансформує непрямий білірубін шляхом його кон'югації з глюкуроновою кислотою та деяким іншими кислотами в прямий, який є безпечний для організму і легко виводиться із нього. При синдромі, про який ми говоримо, маємо підвищення рівня непрямого білірубину в сироватці крові, оскільки він не виводиться з організму.

– Які ускладнення можуть виникати у пацієнтів із синдромом Жільбера?

– Синдром Жільбера, навіть практично безсимптомний, може ускладнюватися запальними дистрофічними процесами у жовчному міхурі, холангітом, ангіохолангітом (при цьому є світлий кал і темна

сеча). Найчастіше це трапляється тоді, коли людина не знає, що у неї є вказаний синдром, і тому дозволяє собі зловживати алкоголем, палити, не дотримуватись належної дієти. Оскільки такі ускладнення можуть виявитись життєво небезпечними, важливо знати про наявність синдрому.

– При яких ще хворобах можуть спостерігатись прояви гіпербілірубінемії?

– Гіпербілірубінемія може спостерігатись при гемолітичних хворобах, що супроводжуються жовтяницею. Такі прояви можуть виникати при атрезії жовчевивідних шляхів у новонароджених, негемолітичній жовтяниці, наприклад, жовтяниці Криглер–Найяра, ізосенсибілізації за груповими факторами і резус-факторами. Синдром Жільбера не пов'язаний зі згаданими факторами. Його часом помилково розглядають як хворобу Боткіна (гепатит А) та призначають неадекватне лікування, що лише погіршує стан хворого. Тому правильне та своєчасне діагностування наявності синдрому Жільбера набуває великого значення, оскільки це забезпечує збереження здоров'я пацієнта.

– Наскільки небезпечний для організму людини непрямий білірубін і чи можуть якісь зовнішні чинники провокувати виникнення підвищеної гіпербілірубінемії у хворих?

– Непрямий білірубін є токсичною отрутою, він найбільш небезпечний для нервової системи, зокрема, головного мозку. Госпіталізація, як правило, не потрібна, однак важкий стан можливий за умови дії відомих провокуючих факторів: зневоднення, голодування, що викликає підвищення рівня некон'югованого білірубину в плазмі, інфекційні захворювання (зокрема, вірусна інфекція, стреси – фізичні та психічні). Вживання таких медикаментів, як пероральні контрацептиви, аспірин, сульфаміламіди, гепарин, саліцилати, анаболічні стероїди, глюкокортикоїди, андрогени, рифампіцин, циметидин, левоміцетин, стрептоміцин, ампіцилін, кофеїн, етиніл-естрадіол, парацетамол, (тобто тих препара-

тів, у метаболізмі яких бере участь уридиндифосфат глюкуронілтрансфераза – УДФГТ), провокує підвищення білірубінемії, виникнення гастритів, бульбітів, різних ерозій і запалень слизової шлунка. Наявність синдрому Жільбера у пацієнта повинні враховувати анестезіологи при виборі наркотичних засобів. Людям із цим синдромом категорично заборонено вживання алкоголю, великі фізичні навантаження, психічні стреси.

– Яку медикаментозну терапію можуть призначити при синдромі Жільбера?

– Люди з синдромом Жільбера спеціального лікування не потребують. Лише при посиленні проявів жовтяниці їм призначають спеціальну дієту та препарати, які зв'язують непрямий білірубін і виводять його з організму. В основному, це сорбенти, найпоширенішим з яких колись було активоване вугілля, а тепер це атосил, мультисорб, сорбент «Сорбовіт – К».

– На підставі яких аналізів встановлюють діагноз «синдром Жільбера»?

– Передусім методом виключення гепатитів. Хворим призначають найпростіший аналіз крові на антитіла, або ж проводять ДНК-діагностику, роблять аналіз на фермент глюкуронілтрансферазу. Хоча в більшості випадків цілком достатнім є аналіз крові на білірубін (печінкові проби), в результаті якого виявляють підвищений рівень непрямого білірубину в крові, а прямий – у межах норми.

– Куди звертатися хворим, які мають ознаки гіпербілірубінемії?

– Такими хворими, переважно, займаються гастроентерологи, адже до нас, у Львівський міжобласний медико-генетичний центр, приходять пацієнти із нез'ясованою гіпербілірубінемією, в основному, за їх скерованнями. Маючи достатню інформацію про клініку та диференціальну діагностику синдрому Жільбера, цей діагноз може поставити і педіатр, оскільки, як вже згадувалось, більшість таких хворих – це діти віком до десяти років.

Розмову веде
Марія СОПНКА.



Група учасників урочистої академії з нагоди 90-ліття
Почесного члена УЛТ у Львові доктора Павла Пундія (США)



Виступає доцент Зіновій Служиський –
голова лікарської комісії НТШ



Про ювіляра говорить Голова НТШ
професор Олег Купчинський

• Вісті УЛТ у Львові

З МЕТОЮ КООРДИНАЦІЇ РОБОТИ ОСЕРЕДКІВ

Під час звітної конференції УЛТ у Львові було повідомлено про персональний розподіл членів Головної управи за окремими первинними осередками товариства у Львові та області з метою координації роботи осередків товариства та вдосконалення взаємозв'язків між ними та Головною управою.

Біленька Ольга	Львівський обласний кардіологічний центр, 2-а міська поліклініка, 5-а комунальна міська клінічна лікарня
Гоцко-Ней Любов	Львівська обласна клінічна лікарня, Львівський обласний ендокринологічний диспансер
Гузь Юліанна	Львівський обласний центр репродуктивного здоров'я населення, Львівський медичний коледж імені А. Крупинського
Дуда Олег	Львівський державний онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр, 1-ша міська клінічна лікарня ім. Князя Лева, Жовківська ЦРЛ
Жукровська Зоряна	Львівський регіональний фтизіопульмонологічний лікувально-діагностичний центр, 6-та комунальна міська лікарня
Іваськевич Зиновій	Інфекційна клінічна лікарня, Львівський обласний державний перинатальний центр
Лига Ольга	Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр, 8-а міська клінічна лікарня, Львівська комунальна міська дитяча лікарня
Луць Олександра	Львівський обласний клінічний діагностичний центр
Надіжко Вальдемар	Головне управління охорони здоров'я ЛОДА
Островський Мирон	Львівська обласна державна клінічна психіатрична лікарня, 5-а міська клінічна поліклініка, Пустомитівська ЦРЛ
Роговський Юрій	Львівський обласний шкірно-венерологічний диспансер, Сокальська ЦРЛ
Савенко Василь	Самбірська ЦРЛ, Старосамбірська ЦРЛ
Савицька Ірина	Львівський комунальний міський шкірно-венерологічний диспансер
Синиця Володимир	Стоматологічний центр ЛНМУ ім. Данила Галицького, кафедра терапевтичної стоматології ЛНМУ ім. Данила Галицького
Сливка Віктор	Медична служба управління СБУ у Львівській області, Госпіталь Західного регіонального управління Держприкордонслужби України, Військово-медичний клінічний центр Західного регіону
Тушницький Орест	Львівський обласний державний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення, 4-а комунальна міська поліклініка, Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМНУ
Цюлок Тарас	Жидачівська ЦРЛ
Чайківська Дзвінка	Мостиська ЦРЛ, Науково-медичний центр Св. Параскеви
Чубучна Ірина	Бродівська ЦРЛ
Чушак Ігор	Львівський обласний госпіталь інвалідів війни та репресованих ім. Ю. Липи, Золочівська ЦРЛ, Буська ЦРЛ
Штибель Василь	Львівська обласна дитяча клінічна лікарня, 4-та комунальна міська клінічна лікарня, Львівська комунальна міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги

• Медицина і право

«ПАЦІЄНТ – ЛІКАР – ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»



Голова УЛТ у Львові доц. Андрій Базилевич та головний редактор «Народного здоров'я» доц. Зеновій Масний біля стенду товариства на Львівському медичному форумі

Під час Львівського медичного форуму відбулася науково-практична конференція «Пацієнт – лікар – заклад охорони здоров'я», внесена до «Ресестру з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових семінарів та пленумів». Її організаторами були Українське лікарське товариство у Львові, Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького, ВГО «Українська медико-правова асоціація», Інститут медичного і фармацевтичного права та біоетики Академії адвокатури України, ЛРІДУ при Президенті України, «Гал-ЕКСПО». Конференція пройшла при підтримці Головного управління охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації та Управління охорони здоров'я Львівської міської ради.

Модераторами конференції виступили: Андрій Базилевич – голова УЛТ у Львові, завідувач сектору управління охороною здоров'я ЛРІДУ НАДУ при Президенті України, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1 ЛНМУ ім. Данила Галицького; Олег Любінєць – завідувач кафедри організації та управління охороною здоров'я ФПДО ЛНМУ ім. Данила Галицького; Зоряна Черненко – голова управи ВГО «Українська медико-правова асоціація»; Андрій Іванців – голова Львівського осередку ВГО «Українська медико-правова асоціація».

Під час конференції висвітлювались питання, пов'язані з сучасними тенденціями правового регулювання відносин «лікар – пацієнт – заклад охорони здоров'я» в Україні та за кордоном. Серед проблем, що обговорювались, – юридична відповідальність медичних працівників у професійній діяльності, біоетичні аспекти вказаних взаємовідносин, підстави та обсяг цивільно-правової відповідальності учасників медичних правовідносин, зокрема в практиці сімейного лікаря, при наданні невідкладної та швидкої медичної допомоги, а також у трансплантології. Всебічно розглянуто медико-правові аспекти у випадках заподіяння лікуванням шкоди здоров'ю пацієнтів. Присутні з увагою вислухали доповіді про правові основи розвитку інформатизації охорони здоров'я; юридичні та етичні аспекти проведення клінічних досліджень; правову боротьбу з корупцією в медицині. Тамір Зукерман, представник страхової компанії Маданес Груп (Ізраїль), розповів про сутність та необхідність запровадження системи страхування професійної відповідальності медичних працівників, а представник Південно-Західного РУ СК «ПЗУ Україна» наголосив на тому, що страхування здоров'я – ефективний захист якості життя.

В цілому перебіг конференції та зацікавленість, яку продемонстрували слухачі, засвідчили про велику актуальність її тематики та потребу в подальшому проведенні подібних заходів.

Власна інформація



Вісті УЛТ у Львові



Вісті УЛТ у Львові

В доміції УЛТ у Львові відбулось урочисте вішанування Почесного члена УЛТ у Львові д-ра Богдана Надрози з нагоди його 90-річного ювілею

• **Постаті з історії медицини Галичини**

Вони стояли біля витоків львівської школи онкології

Минуло півстоліття, як на Львівському медичному «олімпі» не стало однієї з найпомітніших і найоригінальніших постатей – професора Гаврила Парфентійовича КОВТУНОВИЧА. Він був серед тієї когорти вчених-медиків, які в кінці Другої світової війни приїхали до Львова зі Сходу і внесли свою вагому лепту у відродження медичної служби, науки та підготовки кадрів. Онкологічну службу Львівщини – на зразок тієї, яка існувала в цілій Україні – почали створювати вже в 1944 році. Її організатором став професор Г.П. Ковтунович – учень засновника онкології на теренах Росії професора М.М. Петрова із Петрограда.



КОВТУНОВИЧ
Гаврило Парфентійович

Гаврило Парфентійович був непересічно яскравою особистістю. Він пройшов важкий і повчальний життєвий шлях в умовах тоталітарного режиму, якого внутрішньо ніколи не сприймав. До Львова приїхав уже сформованим науковцем і лікарем. Свої фахові та життєві принципи, свій досвід він намагався втілювати на новому місці. Тут він створив оригінальну школу, з якої виійшли такі видатні постаті, як А.І. Гнатюшак, Г.А. Івашкевич, Б.В. Качоровський, В.Д. Келеман, А.М. Середницький, Р.О. Гуляєва, В.Г. Муха і багато інших. Мало залишилося живих сучасників професора Ковтуновича, а небагатовисокі часи страє за пам'яті покоління, що приходять нам на зміну, неповторні нюанси минулого. Тому природно до півстолітньої річниці смерті професора Гаврила Ковтуновича згадати про цю небуденну особистість.

Гаврило Ковтунович народився 1892 року в селі Киселівка Чернігівської області у селянській родині. Він на все життя зберіг тверезий селянський погляд на життя і здоровий народний гумор, чим виразно відрізнявся від професури цього часу. Після навчання у фельдшерській школі завдяки своїм здібностям і великому працелюбов'ю Г.П. Ковтунович у 1922 році закінчив лікувальний факультет Київського медичного інституту, де й залишився аспірантом на кафедрі факультетської хірургії, якою керував професор Є.Г. Черняхівський. Уже в перших працях Г.П. Ковтуновича, виконаних на цій кафедрі, які були присвячені питанням гематології та лікуванню запальних процесів за беззастережкою та питанням пухлинної патології, визначився широкий загально-біологічний розмах, глибоке, критичне розуміння наукових проблем. Ця риса є притаманною для всіх робіт вченого. До цього періоду належить і його праця про пластичну операцію пахвинної грижі з надпапозитичним переміщенням сім'яного канатика. Одночасно Гаврило Парфентійович працював у А.А. Кронцького, де виійшла його перша наукова праця з експериментальної онкології, яка стала передвісником виконаних у Сухумській лабораторії фундаментальних робіт про канцерогенний вплив сонячних променів, а також про кролячу фіброму і папілomu.

У 1929 році Г.П. Ковтунович був асистентом кафедри загальної хірургії Мінського медичного інституту у професора С.М. Рубашова, а від 1930 року – доцентом Першої хірургічної клініки Ленінградського інституту удосконалення лікарів у професора М.М. Петрова. Розпочаті ним дослідження з питань антисептики, газової гангренні, правця, пух-

линної патології склали основну тематику його подальшої наукової діяльності в період завідування хірургічними кафедрами Башкирського і Душанбінського інститутів. Із 63 наукових робіт і 5 монографій Г.П. Ковтуновича можна виділити три групи праць, присвячених онкології, хірургічній інфекції, хірургії в широкому сенсі.

Особливо цікавили Г.П. Ковтуновича питання хірургії і патології органів черевної порожнини, зокрема виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки. Останньому питанню, крім журнальних статей, присвячені 5 глав у монографії, виданій під редакцією М.М. Петрова, яка була удостоєна Державної премії. Г.П. Ковтунович модифікував операційний метод Радзівського – апоневротичної ситомпексії при випадінні прямої кишки, який виявився за своїми віддаленими результатами методом вибору в лікуванні цієї патології. У монографії, виданій разом з В.Д. Келеманом у Києві (1957), викладено питання клініки і лікування туберкульозного перитоніту. З питань хірургічної техніки, якими займався Г.П. Ковтунович, особливої уваги заслуговують роботи з оперативного лікування пухлин привушної залози. Вчений запропонував оригінальний спосіб, що дозволяє зберегти лицевий нерв при видаленні пухлин привушної залози. Ці дослідження було продовжено у дисертаційній праці В.Г. Мухи.

Багато робіт присвячені лікуванню, зокрема хірургічному, гемангіом і судинних плям (Б.В. Качоровський). Уже будучи хворим, Г.П. Ковтунович у 1963 році здав до друку написану разом з В.Д. Келеманом монографію про хірургічне лікування пухлин підшлункової залози і фатерової пипки, що ґрунтується на значному власному клінічному матеріалі.

Питанням газової інфекції була присвячена докторська дисертація Г.П. Ковтуновича. Остання його монографія (разом з Л.О. Чорною) присвячена проблемі правця мирного часу. Ця праця підсумовує цикл робіт щодо патогенезу, клініки і лікування правця.

Працюючи у Львові, професор Г.П. Ковтунович проявив себе як досвідчений та авторитетний онколог, а клініка і онкологічне відділення, якими він керував, стали центром практичної і наукової діяльності з питань онкології, вплив якого виходив далеко за межі Західної України.

У цей час особливо проявилися притаманні Гаврилові Парфентійовичу риси – глибоке розуміння складного патологічного процесу і широке охоплення проблем, що виходять за межі хірургічної патології. Це дало йому можливість бути прекрасним хірургом, створити свою наукову школу. Під керівництвом Г.П. Ковтуновича виконано 3 докторські і 10 кандидатських дисертацій.

Професор Гаврило Ковтунович залишив значний науковий доробок – 5 монографій і серію дуже цікавих наукових статей, а також низку своїх учнів-послідовників. Він прожив повноцінне і цікаве життя. На жаль, не все ми можемо відтворити, чому причиною є особливості періоду, в який довелося жити професорові. Це особливо стосується громадсько-політичних обставин у суспільстві та особистої житті Гаврила Парфентійовича.

В.Д. Келеман, довірливий співробітник професора і, мабуть, найближчий йому за духом, розповідає, що в період революції Гаврило Парфентійович приймав до лівих сил, був навіть головою революційної студрадіи Університету св. Володимира в Києві. Потім він розчарувався в більшовицьких ідеях і був репресований – засланий у Середню Азію. Цього в офіційних біографічних документах не знайти. Ми лише пам'ятаємо

ту іронію та скептицизм, з якими ставився Г.П. Ковтунович до недолугих урядових чиновників та їх розпоряджень. Наприклад, він виступив проти мічурінсько-лисенківської вахханалії, що розігрувалася в науковому середовищі Радянського Союзу.

Посів вічного і доброго, який зробив Гаврило Парфентійович Ковтунович більше як піввіку тому, дав добрі сходи – онкологію у Львові розвивається і досягла значних успіхів. Естафету від нього перейняв професор Анатолій Іванович Гнатюшак – видатний вчений-клініцист, людина не менш цікавої та повчальної долі.

20 лютого 2012 року минуло 95 років з дня народження Анатолія Івановича ГНАТЮШАКА – лікаря, вченого, педагога, філософа і громадянина, який залишив яскравий слід у науковому середовищі не тільки Львова, а й усієї України.

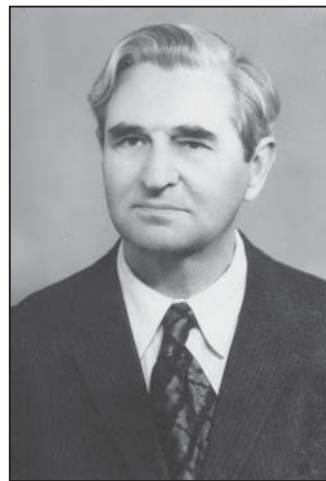
Анатолій Іванович належав до того невеликого грона старої галицької інтелігенції, якому випало щастя пережити всі ті лихоліття, які спіткали українську землю в ХХ ст., й стати тією зв'язуючою ланкою між нашою історією і майбутнім, яка не дозволяє перервати традиції покоління. Анатоль, як його називали в родині і серед друзів, походив зі старовинного священничого роду. Його прадід, дід і батько поєднували душпастирську і громадську діяльність на західних землях у Перемишльській єпархії. Там, біля Перемишля в селі Бахів, що зараз належить Польщі, в 1917 році народився майбутній професор. Початкову і середню освіту закінчив у Перемишлі і в 1935 році розпочав навчання на медичному факультеті Львівського університету.

Цей етап життя не був легким, доводилося долати дискримінаційні дії польської влади щодо українських студентів. Проте цілеспрямованість, якою відзначався молодий студент, дозволила йому виділитися серед колег. Уже у студентські роки він працює асистентом у професорів університету – інтернаста Р. Реньського і хірурга В. Добжанського. Закінчив Анатолій Іванович медичні студії вже в радянському Львівському медичному інституті 1941 року. Першим місцем праці молодого лікаря було хірургічне відділення залізничної лікарні. Але вибух світової війни, німецька окупація Львова, перебування фронтів через галицьку землю – все це кидає А. Гнатюшака у вир військових дій. Він опиняється в Саксонії, де крім загальнолікарської практики засвоює рентгенологічну діагностику.

Війна закінчилась, і Анатолій Гнатюшак повернувся до Львова. Свою діяльність на все життя пов'язав з хірургією і онкологією. Цьому сприяла зустріч на життєвому шляху з видатним онкологом професором Гаврилом Ковтуновичем – засновником Львівської наукової школи онкології. Так склалася доля, що саме А.І. Гнатюшак випало передавати естафету школи М.М. Петрова від свого вчителя Г.П. Ковтуновича наступному поколінню онкологів.

Дисертації А.І. Гнатюшака були присвячені онкологічній тематиці – кандидатська робота «Рак і туберкульоз» (1950) і докторська «Рак щитоподібної залози» (1958). Монографія, написана за матеріалами докторської дисертації, довгий час була основним і чи не єдиним клінічним джерелом з цієї проблеми в колишньому Союзі. Від 1957 по 1959 рік він працював доцентом курсу радіології, від 1960 року – керував кафедрою загальної хірургії. Тоді і виірла непересічна ідея вченого – створити кафедру онкології, де об'єднати проблеми хірургічного і променевого лікування хворих на рак. Це йому вдалося втілити в життя у 1966 році. Завдяки особистим якостям, вининно перекоувати і знаходити підтримку на відповідних рівнях, Анатолій Іванович заснував першу в тодішньому СРСР кафедру онкології для студентів. Пізніше такі кафедри почали відкриватися і в інших університетських містах, але початок був закладений саме у Львові.

Протягом двадцяти років Анатолій Іванович був активну наукову і педагогічну роботу на новоствореній кафедрі. Львівський



ГНАТЮШАК
Анатолій Іванович

онкологічний диспансер першим в Україні отримав назву «клінічного». Було захищено десятки дисертацій, самому професору А.І. Гнатюшаку належить понад 120 публікацій у провідних журналах країни. Він започаткував одне з перших кооперативних наукових досліджень в Україні – про об'єм операції при раку грудної залози. В 1957 році він видав «Учебное пособие по общей и клинической онкологии», яке стало першим в СРСР посібником для студентів з цього предмету. Пізніше, в 1991 році, на створенні ним кафедрі підготовлено перший українськомовний підручник для студентів «Онкологія», одним із провідних співавторів якого став професор А.І. Гнатюшак.

Анатолій Іванович ініціював актуальні наукові дослідження в онкології, пов'язані з генетикою, ендокринологією, індивідуалізацією лікування пухлин. Під керівництвом Анатолія Івановича розвинулося та змінило свій авторитет товариство онкологів, яким він продовжував керувати ще не один рік після свого відходу з посади завідувача кафедри.

Не лише медицина була в полі зору професора А.І. Гнатюшака. Він завжди займав активну громадянську позицію, його цікавили філософські витоків медицини, психологія, питання деонтології та лікарської етики. До кінця життя Анатолій Іванович залишався активним лікарем, продовжуючи свою професійну діяльність на посаді консультанта кафедри, а потім – Львівського діагностичного центру.

У 1997 р. на 80-му році життя професор А.І. Гнатюшак відійшов у вічність. Анатолій Іванович прожив цікаве життя – він народився в буремному 1917 році, юність прожив в умовах міжвоєнної Польщі, перебув лихоліття війни, німецьку окупацію і депортацію до Німеччини, «першу» і «другу» радянські влади і на схилі віку дочекався незалежності України. Він створив першу кафедру онкології, започаткував ряд оригінальних наукових досліджень в онкології, створив потужну наукову школу. Не все вдалося і не все встиг наш Учитель – *ars longa, vita brevis* («Життя коротке, мистецтво вічне») – говорили стародавні римляни. На всі великі задуми одного життя не вистачає. Завдання учнів великого вченого – продовжити зусилля Анатолія Івановича і йти шляхом, обраним Учителем. Не завжди це вдається. Не вдалося створити інститут онкології, з сучасної назви онкологічного центру упустили слово «клінічний». Це наша вина перед пам'яттю професора Гнатюшака, і ми просимо у Бога сили, щоб не опустити прапора, піднятого великим лікарем і вченим Анатолієм Івановичем Гнатюшаком.

У життєвих долях цих двох яскравих особистостей відобразилась історія нашого народу в ХХ столітті, життєві перипетії українців східних та західних земель. Нашим святым обов'язком є берегти і передавати наступним поколінням пам'ять про видатних українських вчених-енциклопедистів професорів Гаврила Парфентійовича Ковтуновича та Анатолія Івановича Гнатюшака – людей, які стояли біля витоків львівської наукової школи онкології, якими може пишатися львівська медична громада, які, світаючи іншим, згоряли самі.

Борис БІЛІНСЬКИЙ,
професор, Почесний член УЛТ у Львові.

• **Творчість наших читачів**

ЛЕЛЕКИ ПОВЕРТАЮТЬСЯ

Прилітають додому лелеки,
Опускаються в гнізда свої.
Тепло й сонячно в краї далекім,
Все ж до рідної линуть землі.

Так чекають на подих весняний,
Як пробудиться все навкруги, –
Мить щаслива прийде, довгождана:
Дужі крила розправлять вони!

Шлях небесний, летіти нелегко,
Сил багато вкладають в політ,
Крізь дощі, буревії та спеку,
Захід сонця торкають і схід.

І як тільки замріє далекий,
Рідний берег у сизій імлі,
Затріпочуться крила лелеки,
Вловлять запах знайомий землі.

Що так манить вернутися птицю –
Може, звите високо гніздо,
Чи солодка вода із криниці,
Чи принадне в долині село?

Що їм обрії рідні згадають,
Перший змах ще слабого крила,
Чи ту мить, коли в небо злітають,
Час, як доля у пари звела?

Час, коли лелечата з'явилися,
Чи поживу, що Бог подавав?
Як в біді зберегла неба милість
І як вітер снаги додавав?

Може, є у лелек таємниця?
Може, мають якийсь привілей?
Має звичай вертатися птиця,
Але втрачений він у людей.

Мов птахи, і вони відлітають
До далеких, чужих берегів,
Хоч тужливо нерідко зітхають, –
Не спішається до рідних домів.

Розіслала дітей Україна,
Чи самі залишили її?
Чи навк'є роз'єднались родини?
Чи повернуться в гнізда свої?

Чи колись припадуть до порога,
Звідки кроки їх перші в житті?
Ступлять в храм, де молилися Богу
І спаслися в Ісусі Христі?

Може, щастя десь є на чужині,
Але задуми зважмо свої!
Народились ми тут, в Україні,
Де нас будять зі сну солов'ї.

Пишний кетяг схиляє калина,
У житах мак червоний цвіте –
Є на світі одна Україна
Й ніхто іншу не створить ніде!

**Мирослава ДАНИЛЕВСЬКА-МИЛЯН,
Львівська область, м. Пустомити.**

ПОЛЬСЬКА РАДА РЕАНІМАЦІЇ ЗАПРОШУЄ ЛІКАРІВ, РЯТУВАЛЬНИКІВ ТА МЕДСЕСТЕР З УКРАЇНИ ВЗЯТИ УЧАСТЬ У КУРСАХ:

- спеціалізованих реанімаційних заходів (ALS)
- реанімаційних заходів у дітей (EPLS)
- базових реанімаційних заходів (BLS-AED)
- негайних реанімаційних заходів (ILS).

Усі курси сертифіковані Європейською радою реанімації.

Курси відбуваються у Кракові (Польща). Курси проводяться українською мовою.

Найближчі курси відбудуться:

ALS – 27-29 квітня, червень, липень 2012 р.

EPLS, BLS-AED – курси організуються по мірі надходження заявок.

Детальну інформацію про проведення курсів, дати та місця їх проведення, можна отримати за:

e-mail yuriy@poczta.fm (анкета-заявка)

skype: jura-ukrop

тел. +48506120346 (Юрій Шиманський)

інформація на сайтах: www.prc.krakow.pl;

http://www.prc.krakow.pl/index_ukr.html

Розкажіть про цей курс Вашим колегам, знайомим лікарям, однокурсникам, усім, хто може зацікавитись вдосконаленням своїх знань та практичних навичок у галузі реанімації.

Польська рада реанімації: www.prc.krakow.pl.

Український лікарю!

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

**Передплатний
індекс – 30053**

Вартість передплати
(з доставкою):

місяць – 2.52 грн.
квартал – 9.48 грн.
півріччя – 12.27 грн.
рік – 23.34 грн.

ф. СП-1

		АБОНЕМЕНТ									
		газету На журнал 30053 (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:											
(поштовий індекс)		(адреса)									
Кому:											
(прізвище, ініціали)											
ДОСТАВНА КАРТКА-ДУРУЧЕННЯ											
		газету На журнал 30053 (індекс видання)									
		Народне здоров'я									
(найменування видання)		Кількість комплектів									
Вартість		Кількість комплектів									
передплати _____ грн.		_____ коп.									
пересадкування _____ грн.		_____ коп.									
на 2012 рік по місяцях											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
поштовий індекс		місто									
		село									
код вулиці		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 Магльованний**)

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 № 480

Підписано до друку 10.04.2012 р.

Віддруковано у друкарні ЛА «Піраміда»

(генеральний директор – **Василь ГУТКОВСЬКИЙ**)