



МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Газета виходить з 24 червня 1928 року

№5-6 (2859-2860)

П'ятниця,
29 березня 2013 року

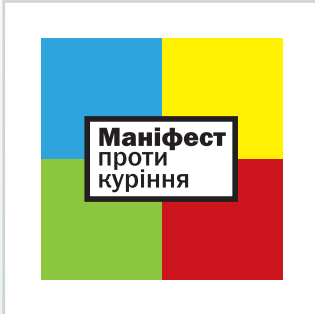
Ціна договірна

ГАЗЕТА КОЛЕКТИВУ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Газета нагороджена срібною медаллю Всеукраїнського конкурсу «Вища школа»

ТЕМА НОМЕРА

**Зробіть боротьбу з курінням
своєю громадянською позицією**



ДАТИ І ПОДІЇ

1 березня – Всесвітній день імунітету

З 2002 року щорічно 1 березня за ініціативою ВООЗ відзначається Всесвітній день імунітету. Метою цього дня є залучення суспільної уваги до проблем, пов'язаних з поширеністю різних імунних захворювань, а також збереження і зміцнення імунітету в цілому.

3 березня – Міжнародний день охорони здоров'я вуха й слуху

Щорічно 3 березня відзначається Міжнародний день охорони здоров'я вуха й слуху (International Day for Ear and Hearing).

6 березня – Міжнародний день зубного лікаря

У багатьох країнах відзначається професійне свято стоматолога – Міжнародний день зубного лікаря. Вибору дати свята послужив один із видатних винаходів у стоматології. У 1790 році Джон Грінвуд, особистий лікар Джорджа Вашингтона, винайшов стоматологічний бор.

15 березня – Всесвітній день сну

Сон – особлива форма існування організму, не менш складна, ніж денне неспання. Під час нормального сну організм відновлює сили, витрачені на денну активність, «заряджається». Саме тому здорова людина прокидається з відчуттям свіжості й відновлення сил.

21 березня – Міжнародний день людини із синдромом Дауна (World Down Syndrome Day). Ця дата увійшла в календар у 2006 році. Ініціатива належала учасникам VI симпозиуму, присвяченого цій темі.

24 березня – Всесвітній день боротьби з туберкульозом

Всесвітній день боротьби з туберкульозом (World Tuberculosis Day) відзначається за рішенням ВООЗ у день, коли в 1882 році німецький мікробіолог Роберт Кох (Robert Koch) оголосив про відкриття збудника хвороби.

ВІЗИТ

ЗНАЙОМСТВО З УНІВЕРСИТЕТОМ

21 березня на базі Національного фармацевтичного університету відкрився Національний конгрес «Клінічна фармація: 20 років в Україні». Цей сучасний напрямок фармацевтичної галузі було започатковано у фармацевтичному університеті в 1993 році з метою створення зв'язуючої ланки між лікарем та провізором (фармацевтом).

Конгрес продовжив свою роботу 22 березня. У цей день було

проведено науково-практичні, освітні семінари й тренінг-семінари, також відбулося обговорення результатів роботи наукового форуму та прийняття резолюції.



У роботі конгресу взяв участь заступник Міністра охорони здоров'я України Роман Михайлович Богачев. Під час візиту до міста він відвідав Харківський національний медичний університет, ознайомився з його корпусами, Університетським стоматологічним центром та завітав до Народного музею історії, де залишив запис у книзі відгуків:

«Огромное спасибо за удивительную экскурсию: от души и сердца. Нить времени не оборвалась, она стала основой единого пространства, связывающего не только города и страны, но и целые поколения. И в этом пространстве из прошлого, в настоящем, рождается будущее, т. к. люди мыслят в одном направлении, говорят, а значит, и делают вместе, то есть творят свою историю. Спасибо за Ваш труд по сохранению и воссозданию этого пространства».

КАЛЕНДАР ЗНАМЕННИХ ДАТ НА ДРУГИЙ КВАРТАЛ 2013 РОКУ

Квітень

Олександр Микитович Марзеєв (10.04.1883–1956) – 130 років зі дня народження відомого гігієніста, засновника і керівника кафедри комунальної гігієни ХМІ (1933–1941), директора Українського інституту комунальної гігієни Київського медичного інституту, дійсного члена АМН СРСР, заслуженого діяча науки УРСР.

Семен Григорович Генес (13.04.1898 – 27.01.1992) – 115 років зі дня народження відомого патофізіолога, декана робітфака (1922–1925), проректора з навчальної роботи (1923–1926), завідувача кафедри патофізіології ХМІ (1932–1938), заслуженого діяча науки УРСР (1946).

Травень

Олексій Іванович Дудкалов (16.05.1838–1910) – 175 років зі дня на-

родження доктора медицини, заслуженого професора, першого завідувача кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії Харківського університету (1884–1899 рр.). Його по праву вважають одним із перших черепно-лицевих хірургів в Україні.

Червень

Борис Якимович Задорожний (11.06.1923–18.10.1993) – 90 років зі дня народження ректора ХМІ (1959–1975), завідувача кафедри дерматології та венерології (1966–1993), директора Українського науково-дослідного інституту дерматології і венерології (з 1956), почесного доктора Познанської медичної академії (Польща). Його монографія «Кріотерапія у дерматології» дотепер практично єдина на цю тему.

ШЕВЧЕНКІВСЬКІ ЧИТАННЯ**ПОЕТИЧНА ТА ЖИВОПИСНА СПАДЩИНА ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

Дев'ятого березня 2013 року виповнилося 199 років від дня народження видатного діяча культури і революційного руху Тараса Григоровича Шевченка, провісника щасливого життя возз'єднаного українського народу.

За традицією викладачі кафедри української мови, основ психології та педагогіки провели низку заходів, присвячених річниці відднннародження Великого Кобзаря. Цьогоріч урочисте відкриття Шевченківських читань відбулося 11 березня біля пам'ятника видатному поетові. Викладачі кафедри Т.В. Скорбач та О.В. Калініченко разом зі студентами першого курсу взяли участь в урочистостях, присвячених 199-й річниці від дня народження Кобзаря. З 12 по 17 березня студенти-першокурсники разом із викладачами кафедри відвідали виставку художніх творів, присвячену знаменній події. Виставка була представлена такими рубриками, як «Твори Т.Г. Шевченка», «Лауреати Шевченківської премії», «Літературне життя сучасної України», «Творчі шукання викладачів та студентів ХНМУ».



Викладачі прочитали змістовну лекцію, яка відкрила нові грані творчості Шевченка та його літературних послідовників. Доцент кафедри А.О. Ніколаєва разом зі студентами I курсу I медичного факультету провела конкурс плакатів «Шевченківськими стежками», а також конкурс читців «Слово калинове». Викладачі кафедри І.І. Кулікова та О.В. Самолисова прочитали лекцію, присвячену творчості Т.Г. Шевченка, для англійських студентів I курсу VI медичного факультету.

Студентка I курсу стоматологічного факультету Діана Яковлева, яка посіла II місце в мовно-літературному конкурсі ім. Т.Г. Шевченка, підготувала цікаву презентацію, присвячену поетичній і живописній спадщині видатного діяча культури.

О.В. Самолисова, викладач кафедри української мови, основ психології та педагогіки

Т.Г. Шевченко

Маленький хлопчик з пензлем у руці,
Про що ти мріяв на далекі хмари,
Про поцілunki ніжні на щоді,
Що від сльози холодна, чи про лаври,
Далеку путь, великий новий світ,
Безмежний простір думки і відлуння...
Чи вже тоді складав ти « Заповіт»
І римував життя із ночі до полудня...
Прошли роки, віки, а ти живеш,
Тарасе мій, народний і величний,
До кожного із « Кобзарем» ідеш,
Несеш свій подих добрий, ширий, вічний!

Тетяна Петренко

КОНКУРС

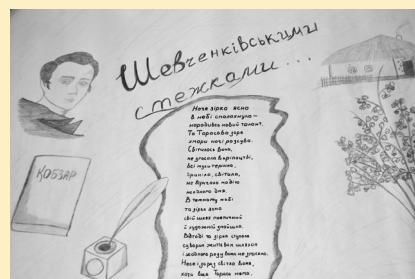
У рамках Шевченківських днів відбувся конкурс плакатів «Шевченківськими стежками», де взяли участь студенти I медичного факультету 8 групи. Очолила групу студентів-митців Крістіна Чхун.



**Марія Баранюк,
Афіна Авазова**



Лія Локтіонова



**Тетяна Ткаченко,
Марія Доспехова**



**Анастасія Обуховська,
Аліна Ригін**



Крістіна Чхун



**Сергій Коваценко,
Марія Отченаш**

— 9 МАРТА – ДЕНЬ РОЖДЕННЯ —
ТАРАСА ШЕВЧЕНКО

ТАРАС

От стихов безликих ум зашел за разум,
а поэта жребий темен и тяжел.
Я призванье наше меряю Тарасом,
справедливой меры в мире не нашел.
Из тюрьмы Лубянской, из тенет
застенка
возносили дух мой Гете и Бодлер,
только самый кровный был один
Шевченко —
мне огонь и посох, образ и пример.
Над хромым шедевром млея от
восторга,
парой парадоксов кто не козырял?
Ну, а ноздри жгло вам воздухом
Востока,
а тюрьмою был вам душный Кос-Арал?
А плетью вас драли панские сатрапы,
а случалось много ль в детстве
голодать?
А за край свой ридный, за поля, за
травы
на распятые душу сможете отдать?
Рифмачей продажных, Господи, отринь
их!
Я ж воочью знаю, сам изведал встарь,
как в селянских хатах, в заповедных
скрынях
с Библией хранился дедовский
«Кобзарь».
В небе Украины шапки его ключья,
горем всех народов волос побелен.
Не поэт в крылатке, а холопский
хлопчик
мыкался по свету вечным бобылем.
И, бунтарским духом высветлен и тепел,
над примолкшим станом хряков и
проныр
в землю врос корнями, как могучий
тополь,
молнии возмездья с неба обронил.
Тысячи вельможных шишек и каналов —
царь и шаромыжник, пентюх и
фискал —
за прямую правду гения гоняли
по тюремным дырам, по сухим пескам.
Но не дался тлену, ни душевной
травме —
в оттепели звонкой, в свежести лесной
с марта и до мая, с березня до травня
шестьует Шевченко грянувшей весной.
Судится мятежно с панством окаянным,
словом путеводным побеждает тму,
и народ рабочий аж за океаном
кланяется земно батьку своему.
Время — гордым думам, время —
добрым чувствам
воплощаются в дело, праздником
дарясь.
Поплывем, громада, морем
Кременчугским
до горы Чернечей, где лежит Тарас.
Светом его сердца вся земля повита,
жаром его мысли мир весь озарен,
слышат все народы строфы «Заповита»,
головы склоняя перед Кобзарем.

1964, 1990-е

Борис Чичибабин

З ІСТОРІЇ УНІВЕРСИТЕТУ

КАФЕДРА ФТИЗИАТРІЇ ТА ПУЛЬМОНОЛОГІЇ СВЯТКУЄ 90-РІЧНИЙ ЮВІЛЕЙ!

10 січня 2013 року в університеті відбулася внутрішньовузівська конференція студентів та молодих учених «Туберкульоз як мультидисциплінарна проблема в медичній практиці», присвячена 90-річчю кафедри фтизіатрії та пульмонології.

Кафедра була заснована у березні 1923 року на базі Харківського науково-дослідного інституту туберкульозу. Першим її керівником й водночас директором НДІ туберкульозу став професор І.І. Файншмідт (1923–1931) – талановитий клініцист, учений, суспільний діяч, засновник Харківського відділу Всеросійської ліги боротьби з туберкульозом.

У 1931 р. кафедру очолив професор Б.М. Хмельницький, під керівництвом якого було підготовлено багато наукових кадрів у цій галузі та створена всесвітньо відома Харківська школа фтизіатрії. Основним внеском у роботу колективу кафедри стало створення доказової бази ендогенної реактивації специфічного процесу в залишкових зонах після перенесеного туберкульозу, що й сьогодні є основою патогенезу вторинного туберкульозу. Також були запропоновані ефективні методи хірургічного лікування захворювання та введення хіміотерапії. Під час Великої Вітчизняної війни 1941–1945 рр. Б.М. Хмельницький очолив спеціалізований шпиталь для лікування туберкульозу та уражень органів грудної порожнини.

З 1958 по 1970 рік кафедрою завідував доцент А.Д. Корнєєв. У ці роки співробітники кафедри розглядали питання профілактики контактних осіб, розробили комплекс санітарно-епідеміологічних заходів у зоні інфекції, удосконалили знання щодо патогенезу туберкульозу, критеріїв його активності. У зв'язку зі стабілізацією епідеміологічної ситуації в країні в 1965 р. Науково-дослідний інститут туберкульозу був ліквідований, базою кафедри став Обласний протитуберкульозний диспансер.

У 1970–1996 рр. кафедру очолювала доцент С.М. Рослик. Протягом 25 років наукові дослідження проводилися відповідно до рекомендацій Всесоюзної проблемної комісії і Центрального інституту туберкульозу за 3 основними напрямками: епідеміологія й організаційні форми боротьби з туберкульозом; вивчення особливостей клініки й диференційної діагностики; підвищення ефективності лікування. На кафедрі багато уваги було приділено питанням диференційної діагностики захворювань легень у дорослих із застосуванням математичних методів аналізу, організації раннього виявлення туберкульозу. Вивчалися питання реактивності організму у хворих на туберкульоз.

З 1998 по 2010 рік кафедрі туберкульозу реорганізували в кафедрі фтизіатрії і пульмонології, очолила її професор С.І. Зайцева. Серед напрямків наукової роботи кафедри були впроваджені нові патогенетичні методи лікування хворих на туберкульоз легень, зокрема засоби лікування, які мали ефективну дію на збудник туберкульозу. Одним із таких методів стала озонотерапія. Також належну увагу приділили визначенню ролі печінки в перебігу й ефективності лікування туберкульозу. Важливою складовою роботи кафедри стала клініко-експериментальна робота з використанням органозберігаючих методів лікування хворих на туберкульоз легень за допомогою метаболічних лікарських препаратів. Ця робота отримала грант Президента України, а також міжнародну наукову премію та грант Третьої Азіатсько-тихоокеанської конференції союзу боротьби з туберкульозом і хворобами легень (2011, Гонконг, Китай) і міжнародну нагороду від Глобального фонду охорони здоров'я (США).

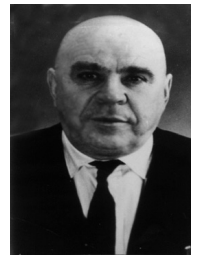
Пріоритетними напрямками наукової діяльності кафедри сьогодні є виділення і вивчення механізмів сприятливого й несприятливого перебігу туберкульозу, проблеми лікування туберкульозу у ВІЛ-інфікованих пацієнтів та вивчення медико-соціальних факторів формування стійкого до лікування туберкульозу. Колектив кафедри зберігає традиції попередніх поколінь учених і керується принципом, який запропонував російський історик В.О. Ключевський: «Чтобы быть хорошим преподавателем, нужно знать то, что преподаешь, и любить тех, кому преподаешь».



**Проф.
І.І. Файншмідт**



**Проф.
Б.М. Хмельницький**



**Доц.
А.Д. Корнєєв**



**Доц.
С.М. Рослик**



**Проф.
С.І. Зайцева**

О.С. Шевченко,
завідувач кафедри фтизіатрії та пульмонології, професор



СПРАВКА

Лоренцо Ваннини – активный член Итальянского общества Консервативной стоматологии, Итальянской академии Реставрационной стоматологии и Американского общества Эстетической стоматологии. Является профессором Терапевтической стоматологии университета La Sapienza (Рим) и доцентом Эстетической стоматологии университета De La Mediterranee (Марсель). Разработал новый метод определения цвета в стоматологии и уникальную технику анатомической стратификации, получившую широкое признание во всем мире и принятую в качестве методики обучения в университетах Европы и США. Вместе с немецкими компаниями профессор Ваннини участвовал в разработке инновационных стоматологических материалов; совместно с химиком Dr. Thom Niem создал композит Enamel Plus HRi, обладающий таким же коэффициентом светопреломления, как и натуральная эмаль.

Камилло Д'Арканжело – профессор восстановительной стоматологии Школы стоматологии университета Кьети (Италия); декан факультета восстановительной стоматологии и эндодонтии; профессор восстановительной стоматологии в аспирантуре по ортодонтии; профессор восстановительной стоматологии Школы гигиены стоматологии; директор последипломной магистратуры восстановительной стоматологии.

ЭПОНИМЫ В АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Из книги «Эпонимы в анатомии человека» под ред. проф. **Н.А. Волошина**

**Trigonum sternocostale dextrum –
цель Морганьи**

Джованни Морганьи (Giovanni Battista Morgagni) (1682–1771) – итальянский анатом и врач. Получил степень доктора медицины в 19 лет. Работал профессором анатомии в университете в Падуе. Также занимался философией. Создал музей уродств, аномалий и опухолей различных органов.

Trigonum lumbale – треугольник Пети

Жан Луи Пети (Пти) (Jean-Louis Petit) (1674–1750) – французский хирург и анатом. Был военным хирургом, а позже стал читать лекции по анатомии и хирургии. Был членом Академии наук, а после – директором Королевской хирургической академии.

**Aroneurosis musculi bicipitis brachii –
фасция Пирогова**

Николай Иванович Пирогов (1810–1881) – русский хирург и анатом, естествоиспытатель и педагог. Основатель топографической анатомии, военно-полевой хирургии. Пирогов впервые в истории медицины начал оперировать раненых с эфирным обезболиванием в полевых условиях, также впервые применил гипсовую повязку.

ФИНАЛ КОНКУРСА

**МЕЖДУНАРОДНОЕ ПЕРВЕНСТВО
ПО ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ**

В преддверии Международного дня зубного врача мы решили напомнить об отборочном конкурсе по эстетической реставрации зубов и рассказать о его финале. В марте 2012 года кафедрой стоматологии ХНМУ совместно с коллегами из Университета Кьети (Chieti, Италия) были проведены первые два этапа Международного первенства по эстетической реставрации зубов среди врачей-интернов нашего университета, один из которых получил возможность принять участие в финальном этапе конкурса, непосредственно в Италии.

10 июня 2012 года на кафедре стоматологии Университета Кьети (Chieti, Италия) прошел финальный этап Международного первенства по эстетической реставрации зубов. Уже в восьмой раз конкурс проводится при поддержке Министерства здравоохранения Италии и одного из самых известных производителей стоматологических материалов фирмы Micerium (Италия). В конкурсе принимали участие 11 представителей европейских стран. Следует отметить, что наш университет – единственное учебное заведение в Украине соответствующего профиля, получившее приглашение к участию. Расходы на транспорт, отель и отдых для участников были оплачены спонсором.

Перед финальным этапом конкурса профессор Лоренцо Ваннини прочитал лекцию об основных принципах разработанного им метода стратификации и о свойствах пломбирочной системы Enamel Plus.

Участников конкурса обеспечили всеми необходимыми инструментами, материалами и оборудованием. Работа проходила в спокойной, дружественной обстановке под четким контролем самого профессора Лоренцо Ваннини. Для реставрации зуба на фантоме было выделено 1,5 часа, после чего работы были представлены на суд жюри. Оценивали работы финалистов и выбирали лучшего студента года профессор Лоренцо Ваннини и профессор Камилло Д'Арканжело. Результаты конкурса были оглашены на следующий день на торжественном закрытии конкурса. Всех участников наградили сертификатами, победу разделили участницы из Словении и Польши, которые получили возможность пройти бесплатную трехмесячную стажировку в Университете Кьети.

Участники получили огромный опыт в стоматологической практике, позитивные эмоции и стимул для повышения своего практического и теоретического уровня.



Во время конкурса,
И. Марковская и Л. Ваннини



Рабочее место конкурсантов

Ирина Марковская,
магистр кафедры стоматологии



Финалисты конкурса



НАУКОВИЙ ВІДДІЛ ПОВІДОМЛЯЄ:

З 1 по 26 квітня в Україні відбудуться такі з'їзди, конгреси, симпозиуми та науково-практичні конференції:

1. II міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоров'я» (16–18 квітня, м. Київ).
2. Конгрес з міжнародною участю «Екстрена медична допомога: організаційно-методичні та клінічні аспекти. Досвід, проблеми і перспективи розвитку» (17–18 квітня, м. Київ).
3. XIII конгрес фізіотерапевтів і курортологів АР Крим «Актуальні питання медичної реабілітації, фізіотерапії і курортології» (18–19 квітня, АР Крим, м. Євпаторія).
4. LXXV міжнародний медичний конгрес наукового товариства творчої молоді «Актуальні проблеми теоретичної, клінічної, профілактичної медицини, стоматології та фармації» (для молодих учених) (24–26 квітня, м. Донецьк).
5. Науковий симпозиум «Проблемні питання діагностики і лікування системних захворювань сполучної тканини у дітей» (10 квітня, м. Харків).
6. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Актуальні питання ендovasкулярної нейроінтвензивної хірургії» (11–12 квітня, м. Львів).
7. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Сучасна діагностична та лікувальна ендоскопія» (11–12 квітня, м. Київ).
8. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Наукові та практичні здобутки в гастроентерології з позицій доказової медицини» (18–19 квітня, м. Київ).
9. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Діагностика та лікування первинних імунodefіцитів у дітей» (18–19 квітня, м. Мукачеве).
10. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Досвід, реалії та перспективи розвитку систем охорони здоров'я» (19 квітня, м. Львів).
11. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Залізodefіцитні стани: нове в діагностиці і лікуванні» (22 квітня, м. Київ).
12. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Нейрохірургія і радіохірургія у нейроонкології: можливості і перспективи» (25–26 квітня, м. Одеса).
13. Науковий симпозиум з міжнародною участю «Новітні тенденції в сучасній анестезіології та інтенсивній терапії – акцент на особливостях лікування осіб похилого віку» (25–26 квітня, м. Київ).
14. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Стоматологія XXI століття. Естафета поколінь» (2–3 квітня, м. Одеса).
15. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання естетичної медицини та зв'язок з суміжними спеціальностями» (4–5 квітня, м. Запоріжжя).
16. Науково-практична конференція з міжнародною участю, присвячена Всесвітньому дню здоров'я 2013 року (4 квітня, м. Київ).
17. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасного акушерства та гінекології» (4–5 квітня, м. Тернопіль).
18. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання невідкладної хірургії» (4–5 квітня, м. Харків).
19. Науково-практична конференція «Сучасні можливості стоматології» (для молодих учених) (11–12 квітня, м. Луганськ).
20. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Стратегія і тактика використання немедикаментозних методів терапії в лікарській практиці відновної медицини» (11–12 квітня, м. Трускавець).
21. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Медико-соціальні проблеми дитячого віку» (11–12 квітня, м. Тернопіль).
22. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання медицини невідкладних станів», присвячена 25-річчю створення кафедри медицини невідкладних станів Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України (11–12 квітня, м. Київ).
23. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Сучасні аспекти раціонального харчування» (11–12 квітня, м. Київ).
24. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Інформаційні технології в кардіології» (11–12 квітня, м. Харків).
25. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Фармакотерапія інфекційних захворювань» (11–12 квітня, м. Київ).
26. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Обговорення та аналіз впровадження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим з ендокринною патологією» (11–12 квітня, м. Київ).
27. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Проблеми мультифакторіальної патології та порушень метаболізму» (16–17 квітня, м. Київ).
28. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Профілактика та рання діагностика соціально-небезпечних захворювань в практиці сімейного лікаря» (18 квітня, м. Львів).
29. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної діабетології» (18–19 квітня, м. Львів).
30. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Досяг-

- нення та перспективи в онкоурології, пластичній та реконструктивній хірургії сечовивідних шляхів (18–19 квітня, м. Київ).
31. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні проблеми дитячої анестезіології» (18–19 квітня, м. Київ).
32. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Наукові та практичні аспекти надання дерматовенерологічної допомоги населенню України в сучасних умовах» (18–19 квітня, м. Харків).
33. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Ангіологія і судинна хірургія сьогодні» (18–19 квітня, м. Київ).
34. Науково-практична конференція з міжнародною участю «II кийський курс з коронарних реваскуляризацій» (18–19 квітня, м. Київ).
35. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання соціальної та судової психіатрії XXI століття» (18–19 квітня, м. Житомир).
36. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах України на новому етапі» (18–19 квітня, м. Тернопіль).
37. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Кріотерапія як інноваційний метод у клінічній практиці» (24 квітня, м. Костянтинівка).
38. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Основні напрямки фармакотерапії в нейрогеронтології» (24–25 квітня, АР Крим, м. Судак).
39. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Хірургія XXI сторіччя» (VII Скліфосфські читання).
40. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання створення нових лікарських засобів» (для молодих учених та студентів) (25–26 квітня, м. Харків).
41. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Моделі організації надання медичної допомоги ти їх вплив на основні показники здоров'я населення», присвячена 100-річчю з дня народження першого завідувача кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я, Заслуженого лікаря України Є.М. Краковського (25–26 квітня, м. Запоріжжя).
42. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Європейський тиждень імунізації. Попередь. Захисти. Зроби щеплення» (25–26 квітня, м. Київ).
43. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання протезування суглобів» (25–26 квітня, м. Київ).
44. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання неврології» (25–26 квітня, м. Одеса).
45. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Щорічні терапевтичні читання: лікувально-діагностичні технології сучасної терапії» (25–26 квітня, м. Харків).
46. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Медичні інноваційні технології профілактики професійних і професійно-обумовлених захворювань» (25–26 квітня, м. Одеса).

ВІТАЄМО!

Співробітниками ХНМУ одержано патенти на такі винаходи та корисні моделі:

1. Спосіб діагностики стадії фіброзу печінки у хворих на хронічний гепатит С. Автори: **Н.В. Анциферова, В.М. Козько, Г.О. Соломенник, Я.І. Копійченко**.
2. Спосіб торакоцентезу при гемотораксії. Автори: **В.В. Бойко, П.М. Зам'ятін, В.О. Хащина, Д.П. Зам'ятін**.
3. Спосіб лікування хронічного панкреатиту, ускладненого непрохідністю термінальної частини холедоха. Автори: **І.А. Криворучко, В.В. Бойко, М.В. Красносельський, С.М. Тесленко, Н.М. Гончарова, М.М. Тесленко, А.В. Сивошелізов, П.В. Сви́репо, О.А. Тонкоглас, А.С. Моїсеєнко, С.В. Перепада**.
4. Спосіб лікування безплідності, обумовленої ретроградною еякуляцією. Автори: **В.М. Лісовий, М.Л. Панасовський, Р.В. Стецишин, А.В. Аркатов, В.М. Демченко, О.І. Ситникова**.
5. Спосіб лікування природжених скривлень статевого члена. Автори: **В.М. Лісовий, А.В. Аркатов, М.Л. Панасовський, В.М. Демченко, О.І. Ситникова**.
6. Спосіб діагностики неалкогольної жирової хвороби печінки у хворих на цукровий діабет 2 типу на тлі ожиріння. Автори: **О.В. Огнева, Л.В. Журавльова**.
7. Спосіб виконання ревакцинації проти дифтерії у дітей, які перехворіли на гепатит А. Автори: **А.С. Подорожна, І.Ю. Багмут, С.П. Шкляр**.

Т.Г. Євтушенко, керівник служби інтелектуальної власності ХНМУ



ЗРОБИТЬ БОРОТЬБУ З КУРІННЯМ

СВОЄЮ ГРОМАДЯНСЬКОЮ ПОЗИЦІЄЮ

КУРЕНИЕ И ТУБЕРКУЛЕЗ – ДВЕ ПРОБЛЕМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ ЕДИНОЙ СТРАТЕГИИ РЕШЕНИЯ

Ежегодно курение приводит к смерти 5 млн человек в мире. Если рост курения будет продолжаться, то к 2030 году пристрастие к табаку ежегодно будет уносить 8 млн жизней. В то же время туберкулезом ежегодно заболевает 9 млн человек во всем мире, из них 2 млн умирают от его осложнений. Украина относится к странам, где широко распространено табакокурение и остается напряженной эпидемической ситуацией по туберкулезу.

Отмечено, что заболеваемость туберкулезом зависит от ряда неблагоприятных факторов, одним из которых является курение, способствующее повышению восприимчивости к туберкулезу. Следовательно, как туберкулез, так и табак представляют серьезную угрозу здоровью человека, а их сочетание гораздо более губительно для здоровья, чем считалось ранее. В связи с ростом уровня смертности от туберкулеза и курения Всемирная организация здравоохранения и другие международные организации принимают усилия по контролю обеих этих проблем и установлению причинной связи между курением и туберкулезом легких. В ряде стран мира запрещены реклама табачных изделий и курение в общественных местах; на табачных изделиях пишется предупреждение о вреде курения, ведется соответствующая пропаганда с помощью средств массовой информации, приняты национальные программы по стратегии борьбы с туберкулезом. Вместе с тем серьезные шаги в данном направлении относительно стратегии работы с этими проблемами пока еще остаются изолированными друг от друга.

Итак, действительно ли курение влияет на возникновение и течение туберкулеза, и что об этом следует знать?

Почти каждый взрослый человек в Украине инфицирован «дремлющими» (сдерживаемыми иммунитетом) бактериями туберкулеза. Люди заболевают туберкулезом только тогда, когда бактерии становятся активными. Происходит это при снижении иммунитета. Курение снижает иммунитет, тем самым способствует «пробуждению» бактерий туберкулеза.

Как курение способствует заболеваемости туберкулезом?

Известно, что человеческие бронхи выстланы так называемым мерцательным эпителием (ресничками), очень ранимым и чутко реагирующим на воздействие внешней среды. Температура же дыма при курении достигает 600–800 градусов, поэтому возникают поверхностные ожоги бронхов. Со временем это приводит к гибели ресничек, что в свою очередь создает условия для проникновения различных инфекций, в том числе туберкулезной. Когда же туберкулезный процесс уже развился, курение значительно его усугубляет. Это связано с тем, что табак содержит много различных химических веществ, которые негативно воздействуют на легочную ткань, повреждая ее.

Длительное курение сопровождается развитием хронического воспаления в бронхах и легочной ткани, что проявляется кашлем с мокротой, одышкой, частыми простудными заболеваниями. На этом фоне повышается риск развития туберкулеза.

По результатам исследований ученых за последние десятилетия (в т. ч. в нашей области), можно утверждать, что курение является фактором риска заражения туберкулезом и в значительной степени способствует развитию и прогрессированию туберкулеза легких у уже заболевших им людей.

Об опасности курения говорят, прежде всего, процентные соотношения курильщиков и некурящих среди лиц, у которых выявлен туберкулез. Оказалось, что табакокурение увеличивает

вероятность развития туберкулеза в 2–4 раза. Частота курения у больных туберкулезом легких достигает 95%. С одной стороны, курение табака приводило к несвоевременному выявлению туберкулеза легких у курильщиков в результате позднего обращения из-за невнимательного отношения к своему здоровью, а с другой, у курящих вероятность неблагоприятных исходов туберкулеза (в том числе со смертельным исходом) выше, чем у некурящих.



При курении у больного туберкулезом развивается резкий кашель: он задыхается, не может остановить кашель и, как следствие, становится опасным источником инфекции для окружающих. У детей различного возраста, в семье которых недавно появился больной активной формой туберкулеза, наличие фактора пассивного курения повышало вероятность развития активного туберкулеза в среднем более чем в пять раз. При этом риск увеличивался, если ребенок подвергался действию табачного дыма в доме и за его пределами, и если ребенок был младше 10 лет. Кроме того, развитие активного туберкулеза зависит от количества выкуриваемых сигарет. Среди курильщиков (ежедневных и нерегулярных) заболевание развивалось чаще в среднем в 3,65 раза; у лиц, которые были одновременно активными и пассивными курильщиками – в 5,1 раза; у пассивных и активных ежедневных курильщиков – в 5,6 раза. Также обнаружена зависимость риска развития активного легочного туберкулеза от количества выкуриваемых сигарет. Так, у пациентов со стажем курения 15 лет и более риск возникновения заболевания был повышенным.

Привычка курить не только способствует развитию болезни, но и мешает проведению лечения. Табак снижает силу антибактериального действия противотуберкулезных препаратов, поэтому обратное

развитие болезни затягивается. У пожилых туберкулез нередко сочетается с хроническими заболеваниями легких, сердца, сосудов и других органов (эмфизема, гипертоническая болезнь, инфаркты сердца, инсульты, закупорка сосудов ног, хронические гастриты и язвенная болезнь). Эти и другие заболевания поддерживаются и усугубляются курением табака, что в свою очередь мешает надежно излечивать туберкулез. «То, что очень трудно перестать пить вино и курить, есть ложное представление, внушение, которому не надо поддаваться». Эти справедливые слова принадлежат Л.Н. Толстому. Подавляющее большинство пациентов, избавившись от вредных привычек, легче излечивается от туберкулеза. Бросайте курить! Не подвергайте себя риску заболеть туберкулезом легких.

Связь между курением и туберкулезом состоит в следующем:

- курение значительно повышает риск развития ТБ и смерти от ТБ;
- более 20% глобальной заболеваемости ТБ может быть вызвано курением;
- борьба с табачной эпидемией будет способствовать борьбе с эпидемией ТБ;
- курение является фактором риска развития ТБ, независимо от употребления алкоголя и других социально-экономических факторов риска;
- курение повышает риск заболевания ТБ более чем в 2,5 раза.

Материал подготовила заведующая кафедрой фтизиатрии и пульмонологии профессор **О.С. Шевченко**

Маніфест проти куріння

30 травня 2008 року понад 100 відомих українців, які усвідомлюють небезпеку епідемії в Україні, підписали «Маніфест українців проти куріння». З цього дня суспільство та держава в боротьбі з курінням разом!



Святослав Вакарчук, лідер гурту «Океан Ельзи»:

«Так сталося, що мене ця шкідлива звичка оминула. І коли мої друзі-курці мене запитують: «Ти що, ніколи не куриш?», а я відповідаю: «Ні!», вони кажуть: «Молодець! Ми тобі заздriamo! На жаль, свого часу ми вчинили інакше і тепер шкодуємо!», – так говорять 9 із 10 знайомих курців. Та коли ти в процесі, відмовитися непросто. Давайте не починати!»

Яна Клочкова, олімпійська чемпіонка з плавання:

«В курінні, як на мене, просто немає сенсу! Вибір вести нормальне здорове життя має починатися з сім'ї. Я пам'ятаю, як мій батько ще в дитинстві сказав мені, що курити – це погано. Тому нашій молоді, як майбутнім батькам, слід задуматися, який приклад вони показуватимуть своїм дітям».



Ані Лорак, співачка:

«Я не хочу йти за натовпом. Тому і не курила, хоча бачила дуже багато прикладів. Я ж виховувалася у школі-інтернаті до сьомого класу, і у нас деякі хлопчики з семи-восьми років курили. Мені, мабуть, «пощастило», що я бачила погані приклади: вони допомогли мені зрозуміти, що це не моє. Тому, якщо хочеш досягти успіху, треба забувати про те, що існують алкоголь, куріння, і будувати своє життя своїми думками. Немає нічого неможливого».

Олександр Положинський, лідер гурту «Тартак»:

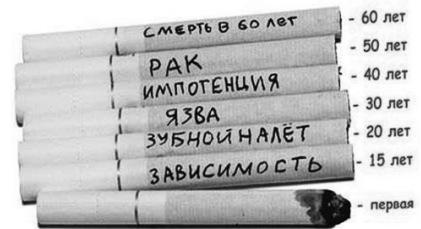
«Мені не подобається, коли від людей смердить тютюном. Я не можу довго перебувати в прокуреному приміщенні. Сигаретний дим викликає в мене часом нудотні позиви, а часто від нього ще й очі пече. Якщо я бачу дівчину з цигаркою, мій інтерес до неї одразу зменшується, а цілувати жіночі губи, якщо вони смердять тютюном, мені просто огидно».



Олександра Устінова, учениця Quinlan Ford High School

«В американській школі курити – це ганьба! Якщо хтось із підлітків курить – то це величезна таємниця. Для американських учнів найголовнішим у кожній школі є його команда – зі спорту, танців, оркестру тощо. Найбільшим жахом є виключення з команди, тобто втрата певного статусу. Куріння є причиною, через яку людину виключають з команди. Саме тому курці в американській школі – це «лузери», яких обходять стороною. Американські підлітки, на відміну від українських, вважають сигарету не модним атрибутом, а негативним, відштовхуючим фактором у стосунках».

Україна – одна з найбільших «курців» у світі



УВЛЕКАТЕЛЬНАЯ ЖИЗНЬ?

• У переліку зі 132 країн за поширеністю куріння ми серед аутсайдерів – сьомі знизу.

• У нас курить дві третини чоловіків (67%) та кожна 5-а жінка (20%). За роки незалежності стало вдвічі більше жінок, які курять!

• Сьогодні в Україні курять 15,5 млн людей.

• Так багато, як у нас, у США та Канаді, курили в 1960-і роки, коли людству ще тільки стали відомі наукові дані про шкоду куріння. Сьогодні там поширеність куріння вдвічі менша, ніж в Україні.

АФОРИЗМ – ЭТО ЖЕМЧУЖИНА МЫСЛИ

• Сначала Бог создал мужчину. Потом создал женщину. Потом Богу стало жалко мужчину, и он создал ему табак.
Марк Твен

• Курение позволяет верить, что ты что-то делаешь, когда ты ничего не делаешь.

Ралф Эмерсон

• Пусть вас не впечатляют курильщики трубки: их молчаливость, глубокая задумчивость, лаконичность – все от трубки, не от ума.

Жильбер Сесброн

• Капля никотина убивает пять минут рабочего времени.

Ратмир Тумановский

• Не кури в постели: пепел, который придется потом подметать, может оказаться твоим собственным.

Джек Бернет

• Терпимости можно учиться у курящих. Еще ни один курящий не жаловался на то, что некурящий курит.

Сандро Пертини

• Начинаешь курить, чтобы доказать, что ты мужчина. Потом пытаешься бросить, чтобы доказать, что ты мужчина.

Жорж Сименон

• Нет ничего легче, чем бросить курить, – я уже тридцать раз бросал.

Марк Твен

Из книги «Азбука афоризмов от А до Я» **А.Н. Туренко**

Я ТАК ДУМАЮ!

ВРАЧ НЕ ДОЛЖЕН КУРИТЬ!

Давным-давно Колумб научил Европу курить, чуть позже Петр I открыл окно в Европу. С тех пор прошло уже 300 лет, и что же мы видим? Сигареты – один из самых популярных товаров в магазинах, несмотря на то, что курение – реальная угроза жизни и здоровью человека.



Я часто задаюсь вопросом: почему дети с ранних лет уже знают, что такое сигарета и как с ней обращаться? Прежде всего, за это ответственны родители. Наверное, очень мало найдется семей, в которых вообще никто не курит. Зачастую курит папа, причем все это происходит на глазах у малыша, и как ему объяснишь, что за папой повторять нельзя? Ведь родители для ребенка – пример для подражания. Но даже в образцовой семье, где родители забыли о курении еще в годы университетской юности, ребенок не защищен от пагубного влияния социума.

Собственно, суть проблемы ясна. Но тут же возникает вопрос, как быть? В цивилизованных европейских странах на борьбу с табаком вышли люди в белых халатах. Там врачи не просто отучают своих пациентов курить, а сами являются примером здорового образа жизни. Во Франции курящий врач просто обречен остаться без клиентов и на государственном пособии. Кому нужен такой «специалист»?

А вот в Украине дело обстоит кардинально противоположным образом. По статистике, процент курящих среди медиков не отличается от процента людей того же возраста других профессий. Несколько лет назад в Киеве проводили интересный опрос среди врачей, и выяснилось, что 15% даже не знают, какие именно заболевания вызывает курение. И что особенно интересно, на вопрос «следует ли курящему пациенту дать совет в отказе от сигарет» почти все курящие врачи ответили, что это не их забота, а личное дело каждого. Неужели здоровье и жизнь человека не должны интересовать медика? Даже в нашем университете студенты и преподаватели могут выкурить сигарету, правда, в строго отведенном для этого месте. А если речь идет о больнице, где через 15 минут нужно будет подойти к пациенту, разговаривать с ним, дышать на него только что выкуренной сигаретой? Не может быть здоровой та нация, в которой сломан главный оплот сопротивления.

Первый шаг на пути решения проблемы сделан – закон о запрете курения в общественных местах уже работает. Главное – не останавливаться на достигнутом, тогда очень скоро мы пройдем весь этот нелегкий путь в борьбе с курением!

Дарья Кузнецова, студентка (III медфакультет)

ТАБАЧНОЕ ДЕЛО

Самые давние упоминания о курении обнаружены в китайских письменных источниках и трудах Геродота. Однако неизвестно, был ли это именно табак, опиум или конопля. Во всяком случае, это говорит о знакомстве человека со способом получения «удовольствия» посредством вдыхания дыма при сухой возгонке растений.

В привычном для современников виде табак появился в Европе в XV веке. Участники экспедиции Христофора Колумба познакомились с широко распространенным среди индейцев Нового Света обычаем – курением деревянных трубок (тобако) и свернутых листьев растения (сигаро). Однако у древних народов Америки табак использовался в ритуальных целях (известная всем «трубка мира»), а также для удаления гноса из помещений и шатров. Столь скорому распространению заморского диковинного продукта послужили быстрое привыкание и, как следствие, зависимость от табака, а также неверное истолкование его воздействия. Удушье и помутнение сознания многие люди как раньше, так и сейчас склонны рассматривать при определенных ожиданиях и убеждениях как «эйфорию» от быстродействующего лекарства, снимающего головную боль и психическое возбуждение. Как следствие, в сознании большинства внушаемых людей закрепилось ложное, но психологически подтверждаемое лечебное свойство табака.

В настоящее время медицина пришла к выводу, что табак оказывает сдерживающее действие на некоторые заболевания, но это не подтверждает его целебные свойства. Ученые утверждают лишь, что если человек курил табак до заболевания, то не стоит его отговаривать от этого, но также и не имеет смысла предлагать больному сигарету, разве что с целью побыстрее расстаться с ним навсегда. Практически не существует заболевания, вероятность возникновения которого многократно не возрастала бы для курильщиков табака.



Явно идентифицировать убийцу удастся только в случае смерти от рака (легкого, губы, полости рта), бронхита, сосудистых и других заболеваний, возникновение и развитие которых происходит именно под действием веществ, содержащихся в табаке. Перечисление разрывы плодовых оболочек, ранние токсикозы, преждевременные роды и выкидыши, а риск мертворожденности увеличивается на 20–30%. Существует и явное влияние курения будущей матери на здоровье ребенка, так как масса тела у детей, отравленных родительским никотином, в среднем на 30–40% меньше, чем у некурящих родителей. Такое влияние объясняется тем, что яйцеклетки женщин – долгожители, они живут от 10 до 30 лет и способны накапливать канцерогены, которые являются основной причиной физических отклонений и уродств потомства.

Медицинская статистика свидетельствует, что именно курение табака является причиной таких заболеваний и расстройств, как отслойка и прилежание плаценты, преждевременные разрывы плодовых оболочек, ранние токсикозы, преждевременные роды и выкидыши, а риск мертворожденности увеличивается на 20–30%. Существует и явное влияние курения будущей матери на здоровье ребенка, так как масса тела у детей, отравленных родительским никотином, в среднем на 30–40% меньше, чем у некурящих родителей. Такое влияние объясняется тем, что яйцеклетки женщин – долгожители, они живут от 10 до 30 лет и способны накапливать канцерогены, которые являются основной причиной физических отклонений и уродств потомства.

У мужчин курение табака влияет на половую функцию, в частности, табачный дым является одной из основных причин развития импотенции. Риск этого заболевания увеличивается для курящих мужчин примерно вдвое. Помимо этого, никотин, являясь ядом нервнопаралитического действия, попадая в кровь, снижает долю подвижных сперматозоидов. В цифрах это выглядит примерно так:

- на 40% при дозе в 10–30 сигарет в день;
- на 46% при дозе более 40 сигарет в день;
- стаж табакокурения 10 лет – на 31%;
- стаж табакокурения более 10 лет – на 64%.

Анализируя эти цифры, важно учесть, что доля подвижных сперматозоидов в сперме здорового мужчины не ниже 60–70%, а при снижении до 30–40% зачатие практически невозможно.

К настоящему времени литературы, посвященной вреду табака для организма человека, более чем достаточно, поэтому курить или не курить – личный выбор каждого.

Принимайте правильные решения!

Оля Загора, студентка (III медфакультет)

ОРГАНИЗМ КУРИЛЬЩИКА

По данным Всемирной организации здравоохранения, вследствие употребления табака в мире каждые 6,5 с умирает 1 человек. Согласно исследованиям, среди тех, кто начал курить в подростковом возрасте и курил 20 и более лет, половина умрет на 20-25 лет раньше, чем те, кто никогда не курил. Среди последствий курения не только серьезные проблемы со здоровьем, смерть от рака легких и сердечно-сосудистые заболевания. Есть и другие, не менее распространенные последствия.

1. Облысение. Курение ослабляет иммунную систему, и организм становится более уязвимым к таким состояниям, которые могут вызвать облысение, язвы в ротовой полости и сыпь на лице, голове и руках.

2. Слепота. У курильщиков на 40% повышен риск катаракты (помутнение хрусталика глаза, которое приводит к слепоте). Курение также способствует развитию макулодистрофии, т. е. вырождению зрительного пятна, при котором люди испытывают затуманивание зрения, или же в поле зрения появляются слепые пятна, что затрудняет способность читать, управлять автомобилем, различать цвета и лица. Увеличение риска катаракты

и макулодистрофии под действием курения связано с содержащимися в табачном дыме свободными радикалами, а также с тем, что курение снижает содержание в организме веществ, выполняющих антиоксидантные функции, таких как аскорбиновая кислота, никотинамид и каротиноиды.

3. Морщины. Курение вызывает преждевременное старение кожи, так как оно снижает уровни придающих коже упругость протеинов, лишает ее витамина А и ухудшает поступление к коже крови. У курильщиков кожа сухая и морщинистая, особенно возле губ и глаз.

4. Потеря слуха. Атеросклероз кровеносных сосудов, возникающий вследствие курения, нарушает приток крови к внутреннему уху. Курильщики утрачивают слух раньше, чем некурящие, и более подвержены потере слуха, вызванной ушными инфекциями или шумом. У курильщиков также в три раза выше риск развития инфекций среднего уха, которые могут привести к таким осложнениям, как менингит и паралич лицевых нервов.

5. Рак кожи. Курение не вызывает меланому, но повышает вероятность смерти от нее. У курильщиков вдвое выше риск развития плоскоклеточного рака, который выглядит как чешуйчатые, красные высыпания на коже.

6. Разрушение зубов. Химические вещества табачного дыма вызывают пожелтение зубов, развитие зубного камня и кариеса. У курильщиков в 3 раза чаще развиваются болезни десен.

7. Эмфизема. Помимо рака легких, курение вызывает эмфизему – расширение и разрыв воздушных мешочков легких, что затрудняет способность легких поглощать кислород и удалять углекислый газ. Постепенно нарастает одышка, любое усилие вызывает затруднение дыхания. Пациент становится зависимым от систем поддержания жизни, искусственного дыхания. Курение также является причиной хронического бронхита, сопровождающегося накоплением гнойной слизи, болезненным кашлем и нарушением дыхания. Курение повышает риск смерти от туберкулеза.

8. Остеопороз. Угарный газ (токсичный газ табачного дыма) способен соединиться с гемоглобином в 200 раз быстрее, чем кислород. Поэтому у курильщика уменьшается способность крови переносить кислород. В результате у курящих людей снижается плотность костной ткани, переломы случаются чаще, а заживают они дольше и с большими осложнениями. У курильщиков чаще возникают боли в спине и пояснице, особенно после травм. Более выраженная усталость у курящих людей обусловлена тем, что их организм хуже восстанавливает запасы энергии.

9. Сердечно-сосудистые заболевания являются причиной более 60% смертей в Украине. Курение – один из главных

факторов их развития, т.к. заставляет сердце биться чаще, повышает кровяное давление и уровень холестерина в крови. Это приводит к аритмии, утолщению, сужению и блокировке артерий, образованию тромбов. В результате повышается риск возникновения сердечного приступа и инсульта, а также смерти от них, даже у тех, кто курит мало. Особенно опасно курение в сочетании с гипертонией.

10. Язва желудка. Курение снижает сопротивляемость организма бактериям, вызывающим язвенную болезнь желудка. Оно также ухудшает способность стенки желудка противостоять действию кислоты после еды. Курение снижает эффективность лечения язвенной болезни и повышает риск осложнений.

11. Пожелтение ногтей. Табачная смола накапливается на коже рук и ногтях, окрашивая их в желтовато-коричневый цвет.

12. Выкидыши и другие проблемы при беременности.

Помимо повышения риска рака шейки матки, курение пагубно влияет на плодородность и вызывает осложнения при беременности и рождении ребенка. Курение во время беременности повышает риск рождения ребенка с недостаточным весом и возникновением у него негативных последствий для здоровья в будущем. У курильщиц в 2–3 раза чаще происходят выкидыши или же рождается мертвый ребенок из-за недостаточного поступления кислорода для плода и патологии плаценты, обусловленной угарным газом и никотином в табачном дыме. Синдром внезапной смерти младенца также связан с курением. Кроме того, курение снижает уровень женских половых гормонов, что приближает наступление менопаузы.

13. Ухудшение качества спермы. Курение может нарушать морфологию и подвижность спермы и повреждать ее ДНК, что повышает риск выкидыша и дефектов плода. Исследования показывают, что у детей курящих мужчин чаще развивается рак. Сперматозоиды курильщиков менее способны к оплодотворению. Снижение притока крови к пенису существенно повышает риск импотенции у курильщиков. Курение усиливает действие других факторов импотенции, таких как гипертония и диабет.

14. Псориаз. У курильщиков в 2–3 раза выше риск развития псориаза – хронического поражения кожи, которое, хотя и не угрожает жизни, но очень неудобно и уродливо, так как оставляет красные пятна по всему телу.

15. Болезнь Бюргера (облитерирующий тромбангиит) – это редкая форма заболевания периферических сосудов, которая почти всегда связана с курением. Заболевание проявляется в виде воспалительных изменений мелких и средних артерий, вен и нервов рук и ног. Заболевание может приводить к блокированию артерий и к гангрене, что может вызвать необходимость ампутации.

16. Рак. Табачный дым содержит более 50 известных канцерогенов. У курильщиков в 22 раза чаще, чем у некурящих, развивается рак легких. Как показывают исследования, чем больше человек курит, тем выше риск этой и других форм рака, таких как рак носовой полости (в 2 раза), языка, слизистой оболочки полости рта, губы и гортани (в 4–10 раз); пищевода (в 8–10 раз); желудка (в 2–3 раза); почек (в 5 раз); мочевого пузыря (в 3 раза); пениса (в 2–3 раза); поджелудочной железы (в 2–5 раз); кишечника; тонкой кишки (в 2 раза); толстой кишки; ануса (в 5–6 раз); печени и желчного пузыря; шейки матки. Недавние исследования показали, что как активное, так и пассивное курение повышает риск развития рака молочной железы, а прекращение курения существенно снижает риск развития большинства вышеупомянутых видов рака.

"Раскрась курильщика"



К 180-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ

ШИРОТА И РАЗНООБРАЗИЕ
НАУЧНЫХ ИНТЕРЕСОВ
ИВАНА ПЕТРОВИЧА ЩЕЛКОВА

Иван Петрович Щелков родился 5 марта (по новому стилю) 1833 г. в Харькове, в купеческой семье. В 1855 г. он с отличием закончил медицинский факультет и остался в Харьковском университете, где вскоре защитил докторскую диссертацию. После возвращения из заграничной научной командировки он стал ассистентом терапевтической клиники и преподавал физиологию.



И. П. Щелков

В 1863 г. И. П. Щелкова избрали ординарным профессором кафедры физиологии и общей патологии (вскоре кафедра физиологии стала самостоятельной). Его ученик В. Я. Данилевский говорил: «Научное преподавание физиологии в Харьковском университете впервые было установлено И. П. Щелковым». Ученый заведовал кафедрой в течение 20 лет (до 1886 г.). Прекрасный лектор, он производил на студентов глубокое впечатление богатством содержания, строгой логичностью своих лекций, критическим анализом. По словам В. Я. Данилевского, «перед нами был не только лектор, но и пылкий исследователь, учивший нас, как надо научно думать».

Иван Петрович стал основателем экспериментальной физиологической лаборатории, в которой развернулась оживленная научная деятельность как самого профессора, так и его учеников: Л. Л. Гиршмана, В. Я. Данилевского, М. М. Ломиковского, И. И. Мечникова, А. Г. Подреза и др.

Научные интересы И. П. Щелкова были широки и разнообразны. Он исследовал газы крови, изучал биохимию и физиологию работающих мышц, проводил наблюдения относительно количества гемоглобина в крови. Ему принадлежат работы по проблемам университетского образования, по археологии и истории Харьковской губернии. И. П. Щелков издал первый в Украине «Учебник физиологии», напечатал «Лекции по физиологии», «Записки по физиологии».

Иван Петрович был справедливым, уравновешенным человеком, сторонником законности и порядка, чуждым всяческих интриг, что высоко ценили его коллеги. Его избрали деканом медицинского факультета, затем проректором университета. И. П. Щелков был ректором Харьковского университета (1884–1890) и Варшавского университета (1890–1894).

Оставив службу в 1894 г., И. П. Щелков переехал в Крым (Судак), где в течение многих лет проводил систематические метеорологические наблюдения и посвящал свой досуг любимым занятиям музыкой и археологией. Умер Иван Петрович в Судак 14 мая 1909 г.

Кроме несомненной значимости проведенных исследований, большой заслугой И. П. Щелкова является создание научной школы, наиболее выдающимся представителем которой, по оценке И. И. Мечникова, стал В. Я. Данилевский (будущий академик АН УССР) – да и сам Нобелевский лауреат Илья Ильич Мечников называл Щелкова своим учителем в науке.

З. П. Петрова

ЛИТЕРАТУРНА СПАДЩИНА

«Поезія – це завжди неповторність...»

Це Ліна Костенко свого часу проголосила поезією неповторністю й безсмертним дотиком до душі, вона освітила дорогу в літературу цілій когорті молодих талантів. Голос її – чистий і щирий – ось уже кілька десятиліть тримає читацький загал у своєму полоні.

Ліна Василівна Костенко народилась 19 березня 1930 року на Київщині. Її літературний хист пробудився рано – друкувати свої вірші Ліна Костенко почала десь із 16 років. Уже перші її збірки засвідчили: на небосхил української поезії спалахнув дужий талант. І цьому талантові судилося пройти нелегкий шлях: і примитивна критика, і сумнівні поцінувачі, і роки забуття. Та справжнє – воно не поборне, вічне. І сьогодні воно торкається нашої душі. У вірші «Доля» Ліна Костенко розмірковує про свою літературну й громадську позицію. Вона з самого початку свого шляху в літературі усвідомлювала своє високе покликання: «Поезія – рідна сестра моя. Правда людська – наша мати». Їм вона чесно й до останку служила, тому полицарськи заявила:

Я вибрала долю собі сама.
І що зі мною не станеться –
У мене жодних претензій нема
До Долі – моєї обраниці.



Ліна Костенко всією своєю творчістю як «безсмертним дотиком до душі» нагадує нам про неминущі духовні, мистецькі цінності – про все, що прийшло до нас у спадок від попередніх поколінь і що треба сумлінно берегти. Вона переконана, що кожен з нас мусить «зробити щось, лишити по собі», мусить бути мужнім, розважним. А гуманістичний пафос її поезій, ідейний наголос – у неповторності рядків: «Людині бійся душу ошукать, бо в цьому схибиш – то уже навіки».

Рубрику ведуть викладачі кафедри української мови, основ психології та педагогіки
О. В. Самолисова, С. А. Унковська

КРАЩИЙ СТУДЕНТ

ДО МЕТИ

Анастасія Шенько навчається на I медичному факультеті Харківського національного медичного університету з 1 вересня 2009 року. Вона бере участь у науково-дослідницькій діяльності університету, відвідує наукові гуртки, які працюють на кафедрах. За час навчання в університеті Анастасія зарекомендувала себе як ініціативна, вимоглива до себе студентка, з організаторськими здібностями та великою відповідальністю. Вона є старостою IV курсу, обрана членом вченої ради I медичного факультету, активно виконує усі громадські доручення, користується повагою та авторитетом серед студентів і викладачів університету. На питання, чому вона обрала саме професію лікаря, Настя відповіла:

«Про професію лікаря я мріяла ще зі школи. Наполегливість, старанність і впевненість у своїх знаннях допомогли мені, дівчині з провінційного містечка, вступити до одного з кращих університетів України. Тепер я студентка IV курсу, і вже визначилася з майбутнім фахом своєї професії: акушер-гінеколог. Чому? Мабуть, Господь дає право акушеру-гінекологу приймати нове життя у цей світ, але й зобов'язує до подвійної відповідальності за життя дитини й матері. Я образно уявляю: породілля, біля неї лікарі, а над ними суворий погляд з проханням: «Не нашкодьте!». Усі здобуті знання я буду застосовувати в медичній практиці, щоб не нашкодити. Дуже неприємно спостерігати, коли вагітні жінки, нехтуючи всіма пересторогами лікарів, палять, вживають алкоголь і навіть наркотики. А що далі? Патології, відповідальність за які перекладається на плечі лікарів – їх звинувачують у непрофесійності й помилках. Звичайно свої корективи в перебіг вагітності вносять сучасні умови життя, несприятлива екологія та ін., але, як писав Т. Г. Шевченко: «...і доки буде син, і буде мати, і будуть люди на землі...». Мені хотілося б додати, що доки на землі так буде і будуть народжуватись люди, потрібні будуть лікарі.

Раніше бабки-повитухи в жінок роди приймали і новонародженим ім'я давали.

Передбачали їм майбутнє: кому безславне, а кому і путне.

Жінки тоді ще не пили й не палили,

Здорових немовлят народжувати мали сили

І за народження дітей їм не платили.

Здорова нація зростала, тепер по-іншому все стало...»





ЗАПОБІГТИ, ВРЯТУВАТИ, ДОПОМОГТИ

Безпека поведження на льоду

На превеликий жаль, щороку на льоду гине багато людей, в основному це рибалки та діти. Основна причина загибелі – безпечність. Якщо в морозну погоду лід був міцним, то з потеплінням він став тоншим, і крижана вода може стати причиною загибелі.



Перш ніж ступити на лід, визначте товщину льодового покриву на водоймі.

Безпечним вважається лід (при температурі повітря нижче 0°C):

- синюватого або зеленуватого відтінку завтовшки не менше 5–7 см;
- блакитного кольору – найміцніший;
- сірий – міцність удвічі менша;
- для груп людей (масові переправи пішки) – товщиною не менше 15 см (дистанція в колоні по 4 чоловіка – 5 см);
- при масовому катанні на ковзанах – 25 см.

Допомога постраждалому, який був у крижаній воді:

- викличте «швидку допомогу»;
- поступово відігрійте постраждалого, загорнувши його в ковдри або сухий одяг;
- не намагайтеся зігріти постраждалого дуже швидко, не занурюйте його в теплу воду, швидке обігрівання може викликати серцеві проблеми;
- будьте надзвичайно уважними при поведженні з постражданим;
- по можливості прикладіть до тіла теплий предмет (гарячу грілку, пластикові пляшки із теплою водою);
- дайте тепле пиття, якщо постраждалий не втратив свідомості.

Коли взимку протягом тривалого часу температура повітря вдень +5°C, а вночі 0°C, то міцність льоду стає з кожним днем менше – як відомо, рибалити на такому льоду дуже небезпечно. Незважаючи на всі попередження, рибалки все одно продовжують виходити на кригу.

Під час рибної ловлі в зимовий період необхідно пам'ятати наступні правила:

Краще взагалі не виходити на водойми, однак якщо ви вже твердо вирішили провести час на водоймищі, то перш, ніж ступити на лід, дізнайтеся про його товщину. У різних місцях річок та озер товщина льодового покриву може бути різною. Міцність льоду можна частково визначити візуально. Категорично забороняється перевіряти міцність льоду ударами ніг.

Під час руху по льоду варто звертати увагу на його поверхню, обходити небезпечні місця та ділянки, покриті товстим шаром снігу. Особливо обережними слід бути в місцях зі швидкою течією, струмками та теплими стічними водами промислових підприємств, кущами і травою. При переході на льоду необхідно йти один за одним на відстані 5–6 м та бути готовим надати необхідну допомогу людині, яка йде попереду.

Надання допомоги – надзвичайно небезпечне заняття, потребує зібраності та виваженості в діях.

Щоб допомогти людині, яка потрапила у воду і не зашкодити собі:

- Протягніть потерпілому довгу жердину, дошку або киньте канат, зв'язані пачки тощо. Якщо до потерпілого треба підібратися ближче – ляжте на лід і повзть по поверхні, штовхаючи попереду рятувальний засіб.
- Витягаючи потерпілого, попросіть його працювати ногами – так буде легше вибратися з ополонки. Не дозволяйте йому підводитися на ноги.
- Після того, як витягнете потерпілого на берег, викличте «швидку», надайте йому першу допомогу, необхідну при охолодженні організму.

Пам'ятайте:

Ходити на зимову рибалку поодиночці небезпечно.

Прямуючи на зимову водойму, необхідно бути дуже обережним, дисциплінованим і суворо дотримуватися правил поведінки на льоду, щоб не наражати на небезпеку себе та оточуючих.

О. Н. Вигляд, завідувач миськими курсами ЦЗ м. Харкова
М. М. Волощук, начальник штабу ЦЗ університету

МАРТОВСКОЕ ЭССЕ

Природа весной

Весна наступает, солнца прибавляет. Снежные завалы начинают таять от первых лучиков тепла. В проталинах появляются первые цветы – подснежники. И месяц получил имя – Протальник. Пора водить хороводы и весну красную встречать.

Долгие морозы сменяются долгожданным весенним теплом. Снег еще долго будет лежать на холодной земле, а ледяные ветра еще не один раз напомнят, что зима хоть и ослабла, но не сдалась. Уже скоро яркое мартовское солнце начнет постепенно пригревать землю, согревать своими лучами остывший за долгую зиму воздух. Температура воздуха еще долго будет отрицательной в ночные и утренние часы, но днем под лучами, согревающими обледенелую землю, он понемногу начнет прогреться до 0° и выше: «Февраль силен метелью, а март – капелью».

Весна в природе просвечивается на каждом шагу, становится слышно веселое чириканье воробьев, а небосклон становится ясным и чистым, где постепенно, опускаясь с высоты холодного неба, начинают кучеваться облака. По народному календарю, заметная дата в описании природы весны – 6 марта, когда Тимофей-Весновой вдыхает ее в землю. Начиная с 12 числа к нему присоединяется в помощь Прокоп, колеистые из снега дороги, разрушаемые теплом, уже 13 марта в дружной компании с Василием-Капельником подводят зимовье к перелому. 14 марта отмечается как день встречи весны красной. Евдокия по юлианскому календарю с этого дня начинает весну. Март набирает свою силу, теперь уже активно сопротивляясь морозам и северным ветрам, хотя они еще долго будут держать природу в ледяных окопах.

Весенним равноденствием считается 14 марта. Именно в этот день в каждый дом приходит весна. В старорусские времена с этого дня по календарю начинался год, на Руси встречали новолетье. Это уже потом год начали отсчитывать с сентября. Снег все еще лежит сугробами вдоль дорог, и местами он еще ослепительно блестит на солнце, но все больше захватывает снежные покровы влажная корка, все более хрупкими становятся затянутое по утрам тонким льдом лужи, оттаивающие к полудню под воздействием солнечных лучей. Облака на небосклоне становятся кучевыми, сквозь них ярко чистым светом проникают веселые лучи мартовского солнца.

Береза и клен начинают сокодвижение, покрываясь множеством длинных сосулук. К концу марта таяние снегов переходит в настоящее половодье. Всюду слышится звон весны, разносится запах весенней природы леса. Прилетают жаворонки и скворцы. Лес оживает от первого по-настоящему громкого пения птиц. Воздух еще холодный, временами случаются снежные метели. Но какой бы сильной не была метелица с неприятным мокрым снегом, непогода быстро уходит, и вновь прорезают небо яркие, щекотливые лучики солнышка.



НЕЗАКОННЕ ЗБАГАЧЕННЯ ЯК СКЛАДОВА КОРУПЦІЙНИХ ЗЛОЧИНІВ

Правову основу сучасної державної політики у сфері протидії вчиненню корупційних діянь становлять Конституція України, Закони України «Про державну службу», «Про засади запобігання і протидії корупції», норми Кримінального кодексу України, Кодексу України про адміністративні правопорушення та інші акти законодавства. У зазначених антикорупційних нормативно-правових актах приділено увагу не лише покаранням за вчинення протиправних дій, а й засадам запобігання і протидії корупції в публічній і приватній сферах суспільних відносин, відшкодуванню збитків унаслідок корупційних правопорушень, шкоди, поновленню порушених прав, свобод чи інтересів фізичних осіб, прав або інтересів юридичних осіб, інтересів держави.



Важливим є питання вивчення міжнародного досвіду щодо протидії корупційним проявам, і перш за все це стосується запозичення досвіду зарубіжних країн із питань протидії корупційним проявам серед державних службовців. Так, в усьому світі питання протидії корупції постають як загальнодержавні. Наприклад, чиновники США мають традиційні обмеження, властиві українському законодавству. Проте окремі положення та вимоги є більш жорсткими порівняно з вітчизняними. Так, чиновники, яких призначає Президент, взагалі не можуть отримувати будь-яких доходів протягом всього терміну служби за послуги і діяльність, що виходить за рамки безпосередніх службових обов'язків. У той же час українські службовці можуть, наприклад, займатися викладацькою або науковою діяльністю. У ФРН держслужбовець навіть після закінчення терміну служби повинен тримати в таємниці відомості й факти, що стали йому відомими в процесі діяльності. Досить цікавим є положення, згідно з яким особа, яка вже не перебуває на службі, а займається роботою, що пов'язана з його службовою діяльністю за останні п'ять років служби, повинна заявити про це за місцем останньої служби.

Важливу роль у протидії корупційним правопорушенням відведено інституту кримінальної відповідальності за неї. Свідченням цього є спрямованість норм міжнародного та національного кримінального права. Одним із найбільш поширених корупційних діянь, яке визнається кримінально-караним і в міжнародному праві, є хабарництво, менш поширеним явищем є вчинення такого кримінально-караного діяння, як незаконне зба-

гачення. Розмежування наведених складів злочинів один з одним неможливе за предметом і його слід робити за іншими ознаками, зокрема об'єктивної сторони.

Відповідно до ч. 1 ст. 368-2 Кримінального кодексу України (далі – КК) **одержання службовою особою неправомірної вигоди у значному розмірі або передача нею такої вигоди близьким родичам за відсутності ознак хабарництва (незаконне збагачення)** карається штрафом від п'ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або обмеженням волі на строк до двох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Таким чином, з об'єктивної сторони цей злочин характеризується діянням, яке може виявлятися у двох альтернативних формах: 1) одержання службовою особою неправомірної вигоди; 2) передача такої вигоди її близьким родичам. Одержання неправомірної вигоди і одержання хабара однакові за способами їх вчинення, тобто за формою. Поняття «неправомірна вигода» тотожне поняттю «хабар» і «дарунок», за одержання яких установлена відповідальність в інших нормах законодавства України.

Кваліфікованим складом злочину є вчинення незаконного збагачення у великих розмірах. Так, незаконне збагачення, якщо його предметом була неправомірна вигода у великих розмірах, карається обмеженням волі на строк від двох до п'яти років або позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Більшою тяжкістю набуває вчинення даного злочину в особливо великих розмірах. Згідно з ч. 3 ст. 368-2 КК незаконне збагачення, якщо його предметом була неправомірна вигода в особливо великих розмірах, карається позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна. Неправомірна вигода обов'язково повинна «пройти через руки» суб'єкта злочину. Таке тлумачення ґрунтується на презумпції невинуватості та семантичному значенні слова «передавати».

Суб'єктом цього злочину в законі названо службову особу. Суб'єктивна сторона злочину характеризується провинною у вигляді прямого умислу. Слід визначити, в яких випадках неправомірна вигода вважається вчиненою у значному розмірі, а в якому у великому розмірі. Неправомірною вигодою **у значному розмірі** вважаються грошові кошти або інше майно, переваги, пільги, послуги, нематеріальні активи, які без законних підстав обіцяють, пропонують, надають або одержують безоплатно чи за ціною, нижчою за мінімальну ринкову, на суму, що перевищує сто неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, **у великому розмірі** – на суму, що перевищує двісті неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, **в особливо великому розмірі** – на суму, що перевищує п'ятсот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Г.О. Котляр, провідний спеціаліст відділу правової роботи, правової освіти, систематизації законодавства Харківського міського управління юстиції

ОГОЛОШЕННЯ

На виконання пункту 12 розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів щодо інтеграції біженців та осіб, які потребують додаткового захисту, в українське суспільство на період до 2020 року» від 22.08.2012 № 605-р, доручення Міністерства юстиції України від 16.11.2012 № 10.3-32/816, доручення Головного управління юстиції в Харківській області від 12.12.2012 № 08-32/2836 в громадській приймальні з надання безоплатної первинної правової допомоги, яка діє при Харківському міському управлінні юстиції, надається безоплатна первинна правова допомога біженцям та особам, які потребують додаткового захисту, в межах компетенції міського управління юстиції. За отриманням зазначеної допомоги звертатися щосередини з 14–00 до 17–00 год. за адресою: вул. Петровського, 26, Харківське міське управління юстиції.



Выделять деньги на борьбу с коррупцией – это то же самое, что выделять водку на борьбу с пьянством.



Чиновник у гадалки.
– Будет у тебя много денег.
– Без тебя знаю, давай про «Казенный дом».



– Чем отличаются миллионеры от миллиардеров?
– Миллионеры воруют миллионами, миллиардеры – миллиардами.



Некоррупцированный чиновник – как Йетти, говорят, что он существует, но найти никак не могут.



☺ 1 АПРЕЛЯ

«ПРАЗДНИК СЕРДЦА, А НЕ ГОСУДАРСТВА»



1 апреля – это праздник для тех людей, которые любят шутки и смех. В этот день принято шутить и забавляться, и не случайно праздник смеха стал популярным во многих странах мира. Однако в разных государствах есть свои особенности празднования, которые могут очень удивить.

Индия

Празднование в этой стране начинается в ночь на 1 апреля. Люди на улицах должны быть готовыми к тому, что их могут облить водой, даже несмотря на красивый наряд. Интересно, что именно в таком виде необходимо сообщить близким людям о том, что пора начинать веселиться.



Италия

Здесь праздник называется «Первоапрельская улыбка». Итальянцы подшучивают над друзьями и знакомыми безобидными розыгрышами.

США

Помимо розыгрышей, в Америке принято давать знакомым поручения типа «пойти туда, не знаю куда». Если шутка удалась, то человек, над которым пошутили, получает прозвище «Первоапрельский дурак».

Франция

В городах этой страны в день смеха можно увидеть весьма необычное зрелище – человека, у которого на спине будет рыба. При этом она будет изготовлена из всевозможных материалов. Главная шутка заключается в том, чтобы незаметно для жертвы розыгрыша прикрепить эту рыбу на спину человека.

Финляндия

Традиционной шуткой в этой стране можно назвать ситуацию, когда человека посылают за чем-то несуществующим к соседям, а они говорят, что предмет находится у других людей и пересылают человека далее.

Германия

Интересным фактом можно назвать то, что в этом регионе первый день апреля принято считать не особенно удачным. Существует поверье, что дети, родившиеся в этот день, не будут счастливыми. Немцы стараются на этот день не планировать важных мероприятий.

Шотландия

Здесь праздник называется День Кукушки. Празднование длится два дня. Забавно, что на второй день принято шутить над частью тела человека сзади и ниже пояса, поэтому он получил название День Хвоста.

Англия

Здесь важно разыграть друга только до 12 часов дня. «Болван» – это тот, кто попался на розыгрыш.

Австралия

В этом государстве принято дарить оригинальные подарки дорогим людям. Также здесь стоит отметить наличие необычной птички – кукабарры, пение которой очень сильно напоминает смех человека. В этот день она получает особенную популярность.



ИСТОРИЧЕСКИЙ БЛОКНОТ



Исландские саги рассказывают, что обычай обманывать 1 апреля существует с очень давних времен и введен самими асами (богами). Этот обычай распространен в Дании, Швеции, Норвегии и во многих других странах.

У древних индейцев в апреле, первом месяце их года, отмечался день рождения богини Ситы. На этом празднике устраивались сценические представления, в которых индейцы шутя обманывали друг друга, пытаясь таким образом привлечь к себе богиню.

Первое письменное упоминание о 1 апреля как о конкретном Дне всех дураков найдено в английской литературе и датируется XVII веком.

Правда, утверждают, что во Франции он существовал с 1564 года, когда там был введен новый календарь, который передвинул Новый год с 25 марта на 1 января. Однако прошли годы, прежде чем нововведение победило многовековую привычку. Из-за незнания или консервативных взглядов многие продолжали обмениваться приветствиями и подарками в последний день когда-то новогодних праздников – 1 апреля. Другие же смеялись над ними и называли «апрельскими дураками» или «первоапрельскими рыбами», потому что их легче поймать на крючок.

В Англии и британских колониях Григорианский календарь ввели в 1572 году, а в Шотландии – в 1600. Результат оказался тот же, что и во Франции. Только здесь праздник называли All Fools' Day, то есть Днем всех дураков. Вскоре колонисты экспортировали эту традицию в Северную Америку и Австралию.

К нам этот праздник пришел из Германии, вероятно, в начале XVIII века. Его называли еще лживым днем или Марией-лгуньей – одним из народных прозвищ Марии Египетской – святой, день чествования которой по старому стилю совпадает с 1 апреля.

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

День смеха – это праздник, который популярен во всем мире. В течение всей истории существования праздника в этот необычный день происходило много интересного:

- В России первый масштабный розыгрыш произошел в 1703 году в Москве. Люди на улицах приглашали всех прохожих посмотреть представление. К удивлению всех пришедших к указанному месту, они увидели только надпись, которая гласила о том, что 1 апреля не стоит никому верить.

- В XVI столетии в колониях США традиция отмечать праздник получила очень широкое распространение, что заключалось в смешных поручениях друг другу.

- В 1860 году в Великобритании состоялся массовый розыгрыш, который заключался в разочаровании людей, пришедших посмотреть на церемонию умывания белых тигров, что должна была состояться в Тауэре.

- Интересно, что несмотря на популярность этого праздника ни в одной

из стран мира день смеха не считается официальным выходным днем.

- Профессор Стэнли Теп из института здоровья в Оккерсте (Калифорния) утверждает: «30 минут смеха в день позволяют пациенту, который перенес инфаркт миокарда, избежать повторного приступа в опаснейший период – первые полгода после приступа – и потом жить полноценной жизнью. Здоровым же людям это количество смеха продлевает жизнь на годы, иногда на десятилетия».

Смейтесь на здоровье!

ПО СТРАНАМ И КОНТИНЕНТАМ

ВЕЩУЖИНА СРЕДНЕГО ВОСТОКА

Ирак расположен в бассейне рек Тигра и Евфрата, где когда-то существовали древние Вавилонское и Ассирийское государства. Развалины древнего Вавилона, городов и оросительных сооружений сохранились до наших дней. Ирак населяют арабы, курды, а также туркмены и ассирийцы. В основном они занимаются поливным земледелием и скотоводством, выращивают ячмень, хлопчатник, пшеницу. Из страны экспортируется нефть, ковры и финики.



Багдад – столица Ирака, насчитывает около 4 млн жителей. Современный Багдад не имеет ничего общего с экзотическим городом, описанным в «Тысяча и одна ночь», состоявшем из величественных дворцов с изразцовыми стенами и сводами из благоухающих садов, полных роз, бассейнов и фонтанов. Тот Багдад, времен мудрого Халифа Гарун-аль-Рашида, был разрушен до основания сначала монголами, а затем турками. Каждый раз, все же, город снова восставал из пепла, но от старого осталось очень мало: кружевной минарет мечети Аль-Газали начала X века, сине-голубой купол мечети Аль-Гайлани XV века, в которой находится могила шейха Абд-аль-Кадир-аль-Гайлани и городские ворота: западные и восточные.

Багдад расположен на реке Тигр. Древнее название реки «Тиглат» означает «стрела» – это могучая река, быстрая, глубокая и полноводная. Весной вода в реке розовато-оранжевого, почти «тигрового» цвета от примеси глины. Главная артерия города – улица Эд-Рашид. По ней непрерывно движется множество людей в самых разнообразных одеждах, имеется множество живописных лавочек, больших и малых. Местные ла-

комства – пирожки из слоеного теста с толченым миндалем и вялеными абрикосами, рахат-лукум и круглые узорные пряники. Около моста на низком берегу Тигра расположены многочисленные кафе, где можно попить очень вкусный «кебаб» из бараньего мяса и местную рыбу «макруф». Рыбу едят, забирая ее кусочками арабского хлеба – это большие лепешки из пшеничной муки. К рыбе традиционно подают очень крепкий и очень сладкий чай в маленьких стаканчиках и обязательно в подстаканниках. В городе много чайных, где почти всегда можно увидеть различные самовары. В чайных сидят исключительно мужчины (женщин там не бывает), сидят долго, часами, перебирают цветные бусинки четок (сабха), курят наргиле (это оригинальные маленькие курительные трубки, очень изящные). Из центра города к окраинам ведут широкие новые авеню, вдоль которых разрастается новый город.

Ирак – это древняя земля, каждый холм которой может оказаться местонахождением древнего человеческого жилища, храма или могилы. Об этом очень образно говорит стих арабского поэта: «Путник, ты, который проходишь здесь, ступай осторожно и с любовью по этой земле – она полна милых глаз, которые всегда смотрят на тебя, и улыбок, которыми цвела здесь когда-то большая жизнь...»

М.П. Кириченко, доцент кафедры физической реабилитации и спортивной медицины с курсом физического воспитания и здоровья



НЕМНОГО ЮМОРА

Издержки социализма

Профессор экономики в Техасском Технологическом университете рассказывал, что раньше никогда не «заваливал» студентов по одному, но однажды завалил целую группу. Группа настояла, что социализм «работает» и что никто при этом не будет бедным и никто – богатым. Великое выравнивание! Профессор сказал, что хорошо, поставим в этом классе эксперимент на предмет социализма. Все баллы будут усредняться и каждый получит одинаковую оценку, таким образом, никто не провалится и никто не получит «отлично». После первой контрольной оценки были усреднены и все получили «хорошо». Студенты, учившиеся упорно, были расстроены, а студенты, кто учился мало, – счастливы. Но ко времени второй контрольной студенты, кто учился мало, занимались еще меньше, а те, кто учились упорно, решили, что тоже хотят халявы, поэтому занимались немного... Вторая контрольная в среднем дала «удовлетворительно». Никто не радовался. Когда же прошла третья контрольная, в среднем вышло «неуд». Результат так и не улучшился, ведь ссоры, упреки, ругань приводили к враждебным отношениям и никто не собирался учиться за других.

Подозрительно знаком

Рассказал один стоматолог. На днях очередным пациентом в кресле оказался brave парень в форме гаишника, который, однако, нервничал как-то больше обычных пациентов. Вместо ответа на вопрос, что беспокоит, он с надеждой в голосе спросил: – Доктор, скажите, я вас не штрафовал?

Про такси

Вчера вызывал такси. Время ожидания вышло, такси нет. Звоню диспетчеру для уточнения. Получаю ответ: «Не морочьте голову! Он вас уже ЗАБРАЛ и УВЕЗ!»

ПОЧТА ЛЮБВИ

Студенты Харьковского национального медицинского университета традиционно отмечают День святого Валентина, а Координационный совет самоуправления и Профсоюзная организация студентов помогают им в этом. Для того чтобы студенты могли поздравить друг друга с праздником, в университете были установлены 2 отделения «Почты любви». 13 февраля каждый желающий мог отправить валентинку, которую 14 февраля специально организованная по этому поводу курьерская служба доставляла по адресу.

Желающих воспользоваться услугами «Почты любви» оказалось немало. «Почтовые отделения» с трудом успевали помочь всем, кто хотел отправить валентинки. Но перед «Почтовым отделением» встала другая, не менее сложная проблема. Из всей массы открыток необходимо было выбрать одну, наиболее романтическую и оригинальную. Задача была не из легких, поскольку каждая валентинка достойна внимания. Но одно признание не оставило равнодушными никого из членов строгого жюри, и эта валентинка была единогласно признана самой романтической.

Поздравляем Николая Гармаша (III медицинский факультет, II курс) и Полину Нечаеву (III медицинский факультет, I курс) с победой в нашем конкурсе! Желаем, чтобы их чувства не остыли со временем, а только крепли. Ждем новых оригинальных признаний в следующем году от вас, дорогие студенты!

Маргарита Майорова



«Как вы красивы, нет никакой альтернативы...»

Міжнародний жіночий день – найчарівніше свято весни, краси, щастя та радості, яке огортає нас теплом першого сонечка та милозвучними піснями пташок. З нагоди цього свята в ХНМУ відбувся ще один важливий для чарівної половини суспільства захід – конкурс «Міс університет 2013 року».

За звання переможниці змагалися 8 красунь, які мали змогу довести, що саме вони гідні цього високого звання.

Першим конкурсом були дефіле та фото-презентація, під час яких глядачі побачили не лише вроду та грацію конкурсанток, а й зазирали у внутрішній світ кожної з них.

Наступним був конкурс талантів: студентки нашого університету в черговий раз довели, що вони – всебічно розвинені й, окрім медицини, мають ще багато цікавих захоплень, які з радістю нам продемонстрували.

Третім конкурсом було дефіле в образі амазонки. Тут проявився власний смак, оригінальність та творчий підхід конкурсанток.

Останнім етапом змагання красунь було дефіле у вечірніх сукнях. Кожна учасниця була чарівною та неповторною, що дуже ускладнювало рішення журі при виборі переможниці.



Віце-міс університет

римала **Юлія Хроменкова** (III мед. ф-т).

Номінації між конкурсантками були розподілені так:

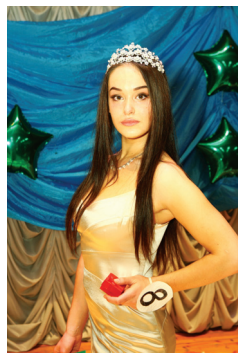
Анастасія Тітова (I мед. ф-т) – «Віце-міс університет».

Наргіза Кудратова (V мед. ф-т) – «Міс Чарівність».

Ірина Моргачова (I мед. ф-т) – «Міс Ніжність».

Свої подарунки підготували до свята і творчі колективи університету. Яскравим та чуттєвим став виступ вокального ансамблю «Іасса», що порадував виконанням відомого хіта. Ніжністю й неповторністю огорнув зал вокальний колектив «Вазуб'я». Пристрасті та запалу додавали танцювальні номери у виконанні колективу бального танцю «Арт-денс» та колективу народного танцю «Радість». Вокальний колектив «Троянда» відступив від виконання звичних народних пісень та привітав глядачів не менш вдалим «Попурі».

Журі нелегко було обрати переможницю, адже кожна красуня чарівна та неповторна. Врешті-решт, звання «Міс університет-2013» та корону переможниці отримала



Міс університет-2013

Лариса Матала (I мед. ф-т) – «Міс Неповторність».

Марина Прокопенко (IV мед. ф-т) – «Міс Грація».

Марія Депутатова (коледж ХНМУ) – «Міс Сюрприз».

Анастасія Кисиліук (коледж ХНМУ) – «Міс Глядацьких симпатій».



римали подарунки, а переможниці – грошові премії.

Хотілося б, щоб для чарівної частини суспільства кожен день був таким же святковим і радісним, а настроїв – піднесеним. Конкурсанткам хочеться побажати самовдосконалення та підкорення нових вершин.

Емілія Прибильська, студкор (IV медфакультет)

Містер ХНМУ

У Харківському національному медичному університеті вперше пройшов конкурс «Містер ХНМУ». На кастингу обрали кращих представників нашого ВНЗ, які боролися за право називатися містером ХНМУ. Конкурс відбувся 26 лютого в актовому залі, де зібралися шанувальники чоловічої краси та мужності.

Для того, щоб здобути титул найкращого, хлопцям довелося пройти ряд випробувань: від дефіле у костюмах до дебюту перукаря. Процес створення жіночих зачісок викликав неабияке емоційне піднесення у глядачів. Творчий конкурс допоміг розкрити талант і підкреслив індивідуальність кожного учасника.



Порадившись, журі визначило переможця. Містером університету став **Олексій Хазів** (II медфакультет). Також кожен учасник переміг у таких номінаціях:

«Віце-містер» – Абделла Бен Ель Махі (V медфакультет).

«Містер інтелект» – Сергій Хаєнко (IV медфакультет).

«Містер стиль» – Денис Калашник (стоматфакультет).

«Містер творчість» – Богдан Хаустов (I медфакультет).

«Містер імпрізація» – Данііл Труш (стоматфакультет).

«Містер глядацьких симпатій» – Тарас Цисельський (III медфакультет).

Усі конкурсанти отримали грошові премії, екскурсію-знайомство з романтичними місцями Харкова та жіночу прихильність.



Містер ХНМУ

Ірина Івченко

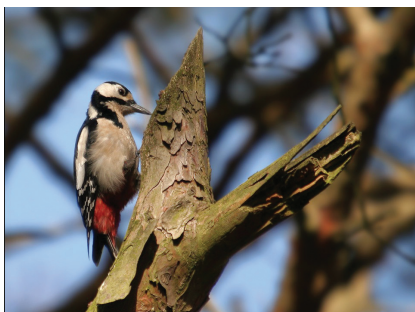
ЮВІЛЯРИ

У березні свій ювілей відзначають: професор кафедри пропедевтики внутрішньої медицини № 1, основ біоетики та біобезпеки **Тетяна Вадимівна Ащеулова**, доцент кафедри терапевтичної стоматології **Тетяна Вікторівна Баглик**, лаборант кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології **Світлана Миколаївна Говоруха**, старший лаборант кафедри суспільних наук **Алла Петрівна Гольцева**, професор кафедри внутрішніх та професійних хвороб **Петро Павлович Гуйда**, бібліотекар I категорії **Ганна Павлівна Карпенко**, асистент кафедри гістології, цитології та ембріології **Наталія Іванівна Ключко**, завідувач кафедри інфекційних хвороб **Володимир Миколайович Козько**, доцент кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології **В'ячеслав Васильович Лапшин**, бібліотекар I категорії **Людмила Миколаївна Лукашова**, професор кафедри анатомії людини **Віктор Михайлович Лупир**, двірник гуртожитку №6 **Наталія Леонідівна Мураховська**, доцент кафедри української мови, основ психології та педагогіки **Алла Олексіївна Ніколаєва**, лаборант кафедри травматології та ортопедії **Тетяна Володимирівна Олійник**, прибиральник службових приміщень господарчого відділу **Надія Веніамінівна Паливода**, професор кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології **Юрій Володимирович Пащенко**, завідувач сектору з основного виду діяльності бібліотеки **Ніна Анатоліївна Решетнікова**, асистент кафедри офтальмології **Ольга Олексіївна Тарануха**, асистент кафедри інфекційних хвороб **Віталій Григорович Ткаченко**, доцент кафедри гігієни та екології №2 **Наталія Михайлівна Філатова**, доцент кафедри стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицьової хірургії та імплантології **Юлія Володимирівна Фоменко**.

Шановні ювіляри!

*Прийміть від колективу ХНМУ щирі вітання
і побажання міцного здоров'я, щастя, оптимізму,
насаги та родинного затишку.
Хай у Вашій оселі завжди панують любов,
злагода та сімейне благополуччя!*

МОВОЮ ФОТО

**«Медичний університет»**

Реєстраційне свідоцтво ХК № 193 від 29 червня 1994 р.

Засновник – Колектив Харківського національного медичного університету.

Газета виходить один раз на місяць

Адреса редакції: 61022, Харків, пр. Леніна, 4.**Гол. корпус, 5 поверх, тел. 707-73-60****e-mail:** redakt@knuu.kharkov.ua**www.knuu.kharkov.ua**Підписано до друку 27.03.2013. Формат 60 x 90/4.
Папір офсетний. Гарнітура Pragmatica. Друк офсетний.

Умов. друк. арк. 8. Обл.-вид. арк. 8,5.

Тираж 500 прим. Зам. № 3/22.

Видання підготовлено та надруковано
у ТОВ ВВП «Контраст».

61166, м. Харків, пр. Леніна, 40,

т. (057) 719-49-13, 717-76-51

Реєстраційне свідоцтво ДК № 178 від 15.09.2000
За точність викладення фактів відповідальність несе
автор. Рукописи не рецензуємо й не повертаємо. Точка
зору авторів публікацій може не збігатися з позицією
редакції. Передрук лише з дозволу редакції газети.**Редактор В. Захаревич****Коректори М. Тарасенко, Є. Рубцова**