

Добрий початок — половина справи.

Платон

Іван Сміян

ЛЮДИНА-ПІОНЕР

(До 91-річчя з дня мого народження)

Душа, як сонях розцвіла
І заясніла ніжним цвітом.
Вона до осені несла
В красі дивній дарунок літа.

У барві ніжні вбрався день,
Він ніжив все навкруг красою,
Під співи радісних пісень
Пташину ласку ніс собою.

Немов стрічаючи весну,
Кудись замріяно він линув
І біг в примарну далину,
Де осінь звала журавлино...

Ігор Топоровський

Тернопіль
2020

УДК
С50

В авторській редакції

Дизайн обкладинки *Світлани Бєдної*

Сміян І.
С50 Людина-піонер (До 91-річчя з дня мого народження) /
І. Сміян. — Тернопіль, 2020. — 52 с.

УДК 82-94

© Сміян І. С., 2020

Hominis mens discendo alitur et conquistando
(Розум людини живиться навчанням і мисленням.

Саллюстій

Людина — піонер. Людина завжди піонер. А що ж ми розуміємо під цим словом? Ось як його визначає «Радянський енциклопедичний словник» (М., 1987): «Піонер (від франц. pionnier — першопроходець, зачинатель), 1) людина, яка першою проникла в недосліджену область, яка прокладає нові шляхи в якійсь сфері діяльності; 2) член Всесв. піонерської організації ім. В. І. Леніна і низки демокр. орг-цій в ін. країнах». Ми мали на увазі перше визначення, а не друге, коли ми, люди старшого покоління, були в дитинстві піонерами і на вітання наших вчителів «До боротьби за справу Леніна – Сталіна будьте готові!» відповідали: «Завжди готові!». Тепер у нас є ПЛАСТ і ПЛАСТУНИ. І в них гасло більш прогресивне, патріотичне: «Слава Україні!» — «Героям слава!» «Все ся крутить, все ся вертить, ніц на місті не стоїть» (народне прислів'я).

О, як я вірити б хотів,
Що довга ніч минає,
Що наше сонце з-за віків
Побідно впливає.

І хай весни іще не чуть,
Брати, не біймось снігу!..
Хай тільки струмені потечуть —
І Дніпр розірве кригу.

Олександр Олесь

Кожна людина має свої індивідуальні особливості, немає двох схожих людей ні за фізичними, ні за розумовими параметрами, дія (творчість) кожної людини с в о я, лише своя. Наша несхожість дає мені підстави вважати людину п і і о н е р о м. Але в людини, крім індивідуального, є й загальне, людське... Наприклад, творча праця стимулює любов до життя, натхнення кожним днем, кожною годиною життя. «Якою б не була праця, це однаково. Вона само собі слугує благословенням, коли людина прагне діяльності» (Марк Твен).

Ось чому, читачу!

ЖИВИ В ПОТІ ЧОЛА

Прислухайся до того, що нам заповідано: «В поті чола будеш їсти хліб свій». Це не покара, це — вимога, припис. Щоденний хліб (їжу) треба заслужити. Кожного дня вчиняти зусилля — до поту. Чи то робота, чи швидка хода, біг. З потом вийде недобра соль і недобрі нерви. Ви помітили, що коли ми хворі чи дуже схвильовані, нас обливає потом?» (Із книги Мирослава Дочинця «Многії літа. Заповіді 104-річного Андрія Ворона, карпатського мудреця...»).

Крім того, «труд є неодмінною умовою мистецтва дожити до староків» (М. Шеврель).

На підставі свого досвіду можу стверджувати, що труд, фізичний чи розумовий, завжди найкращий чинник, який відволікає людину від неприємностей злоби дня. Зміст мого тривалого життя — праця. Праця, праця і ще раз праця. Праця з любов'ю, праця з натхненням приносила мені не лише неосяжну насолоду, а й любов до оточуючого світу.

В ПРАЦІ, ТІЛЬКИ В ПРАЦІ СПРАВЖНЄ ЩАСТЯ (Ю. ФУЧИК)

Старовинна мудрість говорить, що людина — творець свого щастя. З цим, мабуть, треба погодитись, тому що справжнє щастя — це передусім вміння прекрасно любити життя і людей. Щастя — це горде відчуття своєї вагомості в суспільстві, але, мабуть, чи не найважливіше — це вміння віддавати всі свої сили, своє душевне тепло, полум'я свого серця служінню людям. І саме така самовідданість, народжена високим гуманізмом, і робить людину щасливою. І все ж таки, де криється коріння справжнього щастя? Відповідь може бути одна: в праці.

У свій час великий педагог А. С. Макаренко правильно говорив про важливість трудового виховання. Згадати хоча б його «безнадійних вихованців», які вже встигли побувати «на дні» суспільного життя. Здавалось, ніхто і ніщо не спроможний очистити їхні душі від бруду. Але благородні вчинки і безкорислива праця дала змогу радісно забриніти струнам у їхніх душах, повернути їх у русло чесного життя. Саме праця забезпечила їм щастя повноцінного життя.

Відомі всім висловлювання Олександра Довженка: «Прекрасна людина в бою за Батьківщину. Прекрасна вона в стражданнях і в сме-

рті за неї. Але найсвітліша краса її — в труді». І ця глибока думка переконливо розкрита автором у його безсмертній «Поемі про море», де показано красу людини в праці. Глибоко філософськими словами закінчується цей твір: «Любіть землю! Любіть працю на землі, бо без цього не буде щастя нам і дітям нашим ні на якій планеті».

Такий фінал твору, на мій погляд, глибоко символічний: він вказує на ті проблеми, які стоять перед молодим поколінням.

Звеличити, збагатити людину, зробити її життя справді повноцінним і багатогранним може лише всесильна любов до інших людей. Такі високогуманні погляди і поривання здатна дарувати людині творча праця.

Цей неперевершений героїзм, цю нездоланну силу і красу творчої праці нашого народу оспівано в кращих творах української літератури. Мимоволі згадуються невмирущі слова з поезії Павла Тичини:

Усмішка в народу розцвітає.
Кожен каже: й я свій труд несучу!
Відбудова! — труд переростає
у красу.

У цих нібито й простих словах криється глибокий філософський зміст. І дійсно: тільки в процесі чесної, безкорисливої праці людина по-справжньому здатна зрозуміти красу життя, велич людського існування. Лише тоді вона зможе повністю оцінити все те прогресивне, що створило людство в ході свого розвитку, увійти в чарівний світ прекрасного, збагативши свою душу неоціненним скарбом. А з іншого боку, саме це усвідомлення своєї повноцінності, збагаченості робить людську працю творчою і чимось наближає до мистецтва.

Але я гадаю, що будь-яка праця буде приносити людям користь, якщо людина обирає ту галузь праці, до якої вона більш за все здібна і яка здається більш корисною, а також таку, щоб її труд приносив якомога вагоміші результати. Для цього людині потрібні розум і знання.

Саме ця думка, доведена самим життям, оригінально звучала в поетичній творчості М. Рильського (збірка «Троянди і виноград»). Автор впевнено говорить:

У щастя людського два рівних є крила:
Троянди й виноград, красиве і корисне.

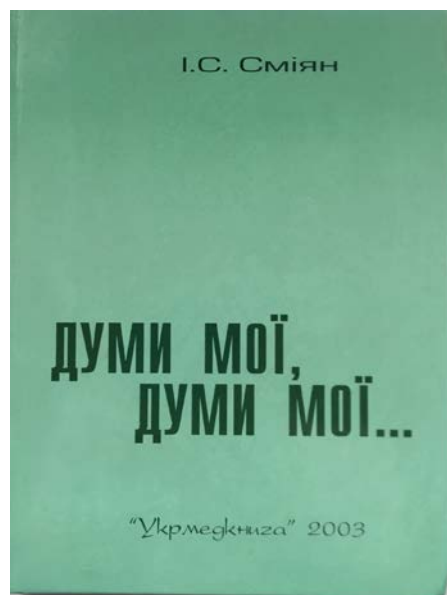
Улюбленій справі людина віддає всі сили, всю енергію, всі знання, ця справа буде виконуватися краще, віддача, як говорять, буде більшою.

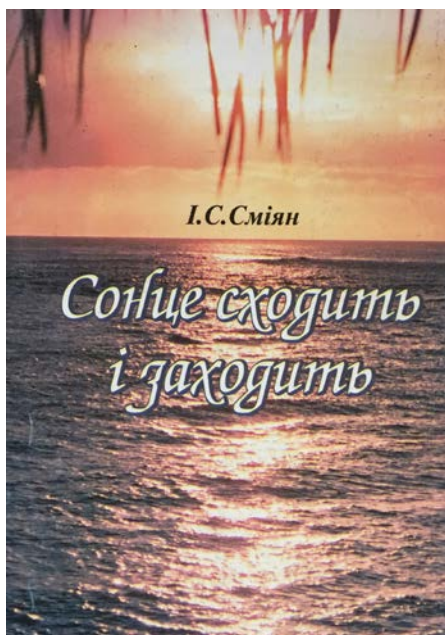
Отже, так і тільки таке життя можна назвати прекрасним. І лише в беззавітному служінні людству, в невтомній творчій праці кожний із нас зможе знайти справжнє людське щастя.

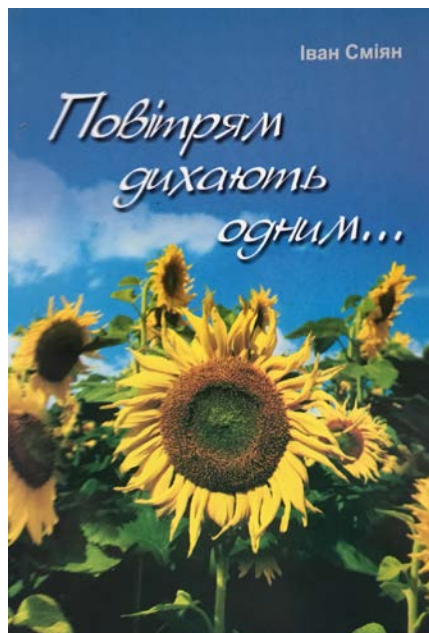
Праця з дитинства була невід'ємною складовою мого тривалого життя, про що я докладно говорю у своїй актовій промові «Моя істина»



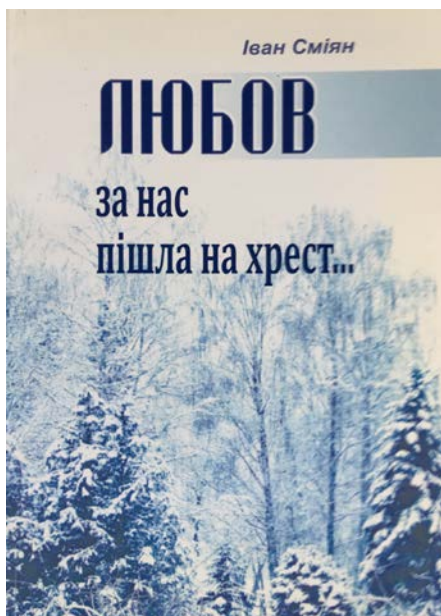
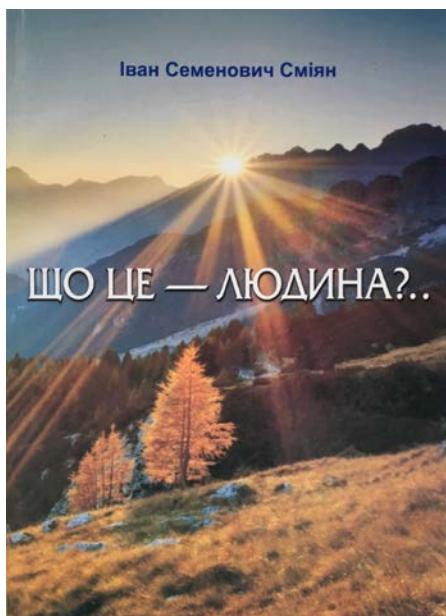
та в численних моїх книгах спогадів і роздумів:





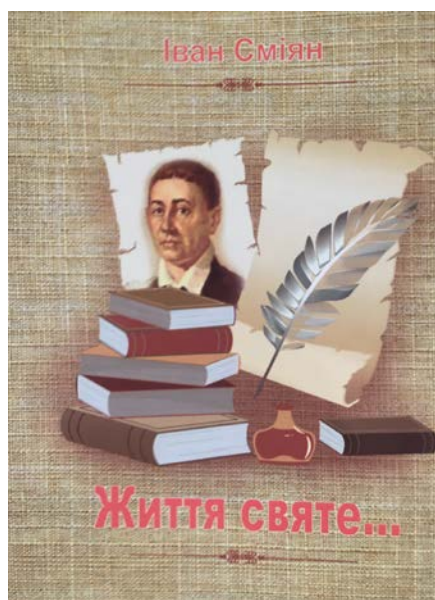


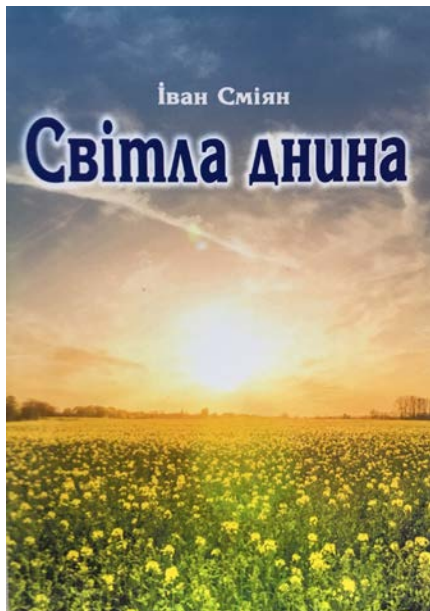












Зверніть, читачу, увагу, яка природа невгамовна: вона постійно в динаміці, вона постійно змінюється, а ми є часткою природи.

БЕРЕЗЕНЬ

Сонце гріє до рясного поту
І байрак шаліє і шумить.
Як доярки вмілої робота,
Діло у руках весни кипить.

Чахне сніг, хворіє недокрів'ям
В гілочках безсильних синіх жил
Та живе своїм життям корівник,
І пашать здоров'ям зуби вил.

Ночі ці, і дні оці яскраві!
Серед дня — капіж, біжать струмки,
І бурульок на дахах хирлявість,
Ручаїв безсонних балачки!

Навстіж двері у хлівах і вікна,
Голуби клюють овес мерщій,
І всього пожива і призвідця,
Весняним повітрям пахне гній.

Борис Пастернак
(переклад Р. Ладика)

1962 рік. Минуло п'ять років, як я закінчив вуз. У центральному медичному видавництві «Медгиз» (пізніше «Медицина») виходить одноосібно моя монографія «Санаторно-курортное лечения детей с хроническими заболеваниями печени и желчных путей».

Які особливості цієї монографії?

1. В історії медицини ще не було такого випадку, щоб автором монографії для науковців і лікарів був практичний лікар з 5-річним лікарським стажем. Про мій стаж у видавництві не відали.

2. Ця монографія на тему хронічних захворювань печінки і жовчних шляхів у дітей була першою в Україні і першою у світі щодо курортного лікування таких захворювань у дітей.

И.С. Смиян

**САНАТОРНО-
КУРОРТНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ
С ХРОНИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
ПЕЧЕНИ
И ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ**

М Е Д Г И З • 1 9 6 2

3. Одноосібно ні вчора, ні сьогодні жоден педіатр України не видав у центральному видавництві «Медицина» монографії взагалі.

4. Монографія вийшла накладом в 10 тис. і була в продажу (37 коп.) в кожному районному центрі Союзу.

5. Відомий педіатр, професор Ніна Коровіна в 1972 року на конференції в Железноводську сказала мені, що вона рада познайомитись з автором монографії, яку завжди носила у своєму халаті, будучи ще асистентом кафедри педіатрії... Це був приємний діалог для мене.

Зміст цієї монографії коротко відображений в її останньому розділі

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленный в этой книге материал, отражающий проведенные нами в течение нескольких лет в специализированном детском санатории «Источник» наблюдения над детьми, страдающими хроническим гепатохолеститом, основан более чем на полутора тысячах наблюдений. Нам кажется, что такое количество наблюдений дает право прийти к определенным заключениям, как в отношении клиники этих заболеваний, так и в отношении их лечения на питьевом бальнеологическом курорте, каким является Трускавец.

Наблюдавшиеся нами дети страдали хроническим гепахолециститом разной этиологии: лямблиозной и после перенесенной болезни Боткина, а большинство — невыясненной этиологии. Однако клиника хронического следа гепатохолестита независимо от этиологии была почти идентична. У всех больных ведущими симптомами были боли в области печени и диспепсические нарушения, дававшие лишь небольшие колебания по отдельным показателям.

Какой-либо закономерности в клинической картине хронического гепахолецистита в зависимости от длительности от длительности заболевания нам установить не удалось.

У многих детей заболевание сопровождалось нарушением желудочной секреции, значительно чаще в сторону снижения кислотности желудочного сока, чем в сторону ее повышения. Чем длительнее болели дети, тем чаще у них обнаруживалось снижение кислотности желудочного сока. Характерным для всех детей был высокий инфекционный индекс, а у многих — наличие хронического тонзиллита.

Специальные исследования функции печени показали, что хронический гепатохолестит во всех случаях ведет к нарушениям этих функций — в той или иной степени. Иногда оказываются нарушенными все функции печени, иногда лишь некоторые. Чаще всего бывает нарушена белковая функция, а при определении ее путем электрофоретического исследования белковых фракций (являющийся, очевидно, наиболее чувствительным методом), нарушения белковой функции выявляются у всех детей. На втором месте по частоте стоят нарушения углеводной функции печени; это было выявлено изучением гликемических кривых и определением сахара в моче после нагрузки галактозой. Несколько реже нарушаются холестериновая и антитоксическая функции и наиболее редко — пигментная.

Разработка полученных этим методом материалов показала, что известное диагностическое значение имеет не только альбуминоглобулиновый коэффициент, но и отношение суммы альбуминов и альфа-альбуминов к сумме бета- и гамма-глобулинов.

Тщательное изучение анамнеза детей показало, что у большинства из них заболевание длилось 5-6 лет, а у отдельных детей — даже 8-10 лет. Все дети в течение этого периода (т.е. до направления в Трускавец) лечились амбулаторно, многие — стационарно, причем неоднократно. Однако это лечение не приводило к выздоровлению, а давало лишь временное улучшение и то не всегда.

В санатории для лечения детей на фоне общепринятых в детских санаториях общеоздоровительных мероприятий (режим, дозированные и школьные занятия, аэротерапия и др.) применялось комплексное лечение природными факторами Трускавецкого курорта. Методика и дозировка применения этих факторов в отношении детей были разработаны нами по мере накопления опыта работы с детьми, поскольку до организации в Трускавце детского санатория «Источник» такого опыта не было.

В комплекс курортного лечения обязательно входило питье минеральной воды источника и «Нафтуся»; количество назначаемой детям воды и время ее приема видоизменялось в зависимости от характера заболевания и возраста детей. В основу дозировки воды положен разработанный нами метод — доза исчисляется, исходя из возраста ребенка, что в среднем составляет 4-5 мл на 1 кг веса ребенка на при-

ем. При нарушениях желудочной секреции назначалась также вода источника № 1 или № 2, в зависимости от кислотности желудочного сока. Эти воды назначались из расчета 3 мл воды на 1 кг среднего веса ребенка данного возраста на прием. Водами этих источников пользовались также и для промывания кишечника у детей, страдающих запором. Широко применялся беззондальный дренаж с солью Барбара, добываемый из воды источника № 4. Все дети получали теплые ванны, чередовавшиеся с аппликациями озокерита на область печени. Наш опыт озокеритолечения детей показал, что этот метод теплового воздействия переносится детьми легче, чем грязелечение, и дает высокий эффект; поэтому он может быть рекомендован для широкого внедрения в педиатрическую практику. Самое серьезное внимание мы обращали на лечебное питание детей. В основу пищевого рациона были положены возрастные физиологические нормы, повышенные на 15-20 % с учетом более высоких энергетических трат детского организма в условиях курорта. Чтобы обеспечить питание детей должным количеством веществ, обладающих липотропным действием, в рацион обязательно вводится творог, а также достаточное количество мяса и рыбы. Широко применялись витамины, особенно аскорбиновая кислота и витамины группы В, оказывающие благоприятное влияние на функции печени.

Анализ результатов, достигнутых при лечении в Трускавце детей с хроническим гепахолециститом, показывает его чрезвычайно хорошую эффективность. Все дети выписались из санатория с клиническим улучшением со стороны печени и желчного пузыря; почти половины из них — со значительным улучшением. При этом результаты лечения были примерно одинаковые независимо от этиологии заболевания. У всех детей восстанавливалось хорошее самочувствие, нарастал вес, прекращались все жалобы на боли и диспепсические явления. У всех детей очищался от налета язык, исчезали боли при пальпации живота, сокращалась печень, причем у большинства детей до нормальных размеров. Что касается нормализации функций печени, то она имела место не у всех детей. Особенно стойкими были нарушения холестериновой функции.

Изучение отдаленных результатов — через 1-2 года после выписки из санатория — у 52 детей показало, что более чем у половины

детей достигнутый благоприятный эффект держался стойко. После повторного курса лечения в Трускавце достигались еще лучшие показатели и держались они более стойко. Санаторно-курортное лечение давало особенно хороший эффект в тех случаях, когда оно было более продолжительным — до 3 месяцев.

Анализ отдаленных результатов лечения показал, что возникновение обострений со стороны печени и желчного пузыря наступает обычно в связи с неправильным режимом питания, несоблюдением диеты, переутомлением, нарушением гигиенического режима. Это свидетельствует о том, что после курортного лечения ребенок должен обязательно находиться под наблюдением участкового педиатра, а с родителями необходимо проводить соответствующую разъяснительную работу.

Хорошие результаты, достигаемые во всех случаях лечения детей с хроническим гепатохолециститом в Трускавце, Железноводске, Ессентуках, убедительно говорят о необходимости возможно более широкого использования бальнеологических питьевых курортов для лечения детей с этим тяжелым заболеванием. Для этого необходимо повысить осведомленность широких кругов врачей — в вопросах курортного лечения детей, страдающих хроническим гепатохолециститом. Многие педиатры недостаточно учитывают ту пользу, которую может принести этим больным детям лечение на питьевом курорте, причем своевременное. Поэтому большинство детей попадает на курорт уже после длительной болезни. То, что на курорт направляется немало детей с неправильным диагнозом, говорит о том, что педиатры, работающие на местах в детских лечебных учреждениях и школах, недостаточно разбираются в наблюдаемых симптомах болезни, в частности часто не применяют дуоденальное зондирование, которое могло бы помочь поставить диагноз. Наряду с этим на бальнеологических питьевых курортах должно быть увеличено число детских специализированных санаториев, причем возможность лечиться в них необходимо обеспечить не только школьникам, но дошкольникам и подросткам.

Актуальность должного обеспечения курортного лечения детей с хроническими заболеваниями печени и желчных путей определяется тем, что именно в детском возрасте эти болезни хорошо поддаются бальнеотерапии.

Это положение наглядно подтверждается и материалами Трускавецкого курорта. Если лечившиеся в Трускавце дети, страдающие хроническим холециститом, выписывались со значительным улучшением в 42–46 %, то взрослые с тем же заболеванием — только в 11–14 %.

Излечение детей, несомненно, предупреждает развитие тяжелых, хуже поддающихся лечению поражений печени у взрослых.

Монографія вийшла з друку на москальській мові тому, що вона видавалася в Москві і тому, що в той час в Радянському Союзі була «єдина совецька» мова. У той час ми мусили б пам'ятати думку Марка Аврелія: «Що ж нехтуй, нехтуй собою, душа! Адже віднести до себе з належною увагою ти вже скоро не зможеш. Життя взагалі скороминуче, твоє життя при кінці, а ти не поважаєш себе та ставиш своє благоденствіє в залежність від душ інших людей».

Це сьогодні до мене надходять філософські думки, а в той час я був у постійному та бурному русі. У кінці жовтня 1957 року народився син; на початку квітня 1958 року був призначений головним лікарем; в 1960 році вийшла моя науково-популярна брошура «Лікування дітей на курорті Трускавець» накладом в 20 тис. екз.; в листопаді 1960 році подав до захисту рукопис кандидатської дисертації; в листопаді 1961 року відбувся захист дисертації; одночасно виконував обов'язки голови комісії з охорони здоров'я при міській раді...

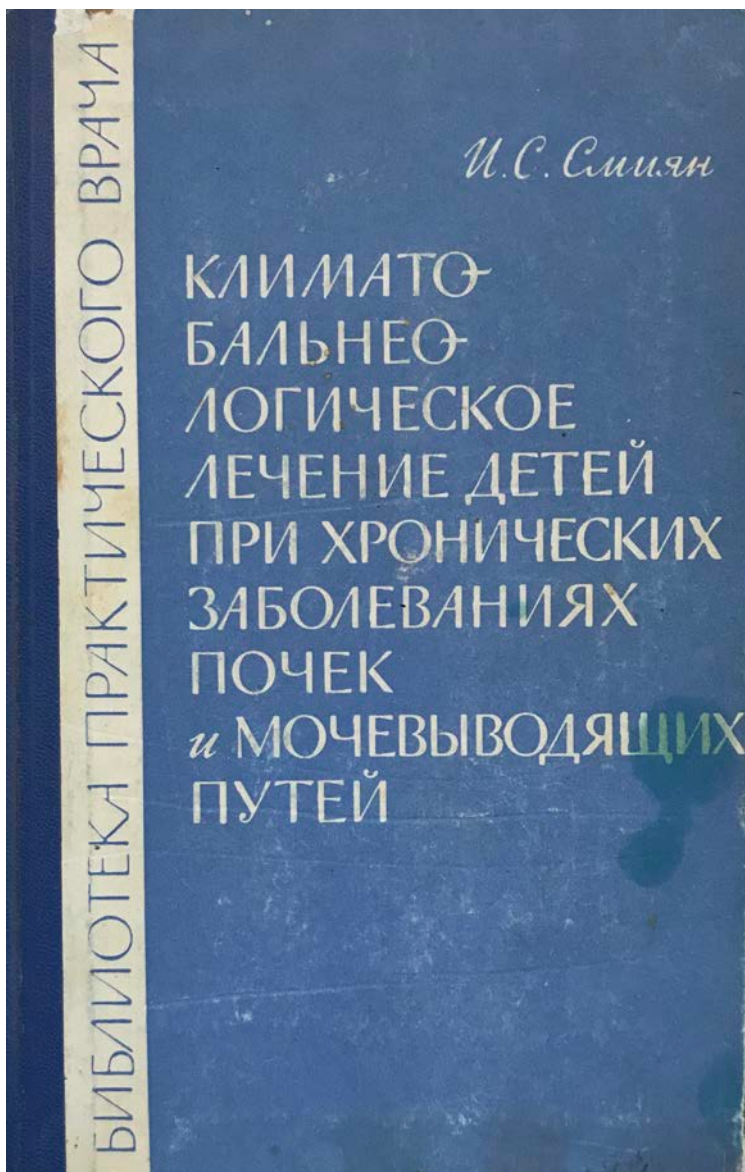
З великим задоволення і ентузіазмом я був занурений в творчу та любиму фахову працю. Праця на першому та головному напрямку мого життя. Я навіть не міг добувати до кінця свою одномісячну відпустку... Я не помічав несприятливих погодних днів. Для мене постійно всміхалось сонечко, тепло огортало мою душу та тіло...

Правда, сьогодні Михайло Лермонтов мене вирішив «втішити»:

SENTENZ (СЕНТЕНЦІЯ — НІМ.)

Когда бы мог весь свет узнать,
Что жизнь с надеждами, мечтами,
Не что иное — как тетрадь
С давно известными стихами.

1967 рік. Поява другої одноособової монографії із видавництва «Медицина» «Климато-бальнеологическое лечение детей с хроническими заболеваниями почек и мочевыводящих путей».



Ця книга теж була піонером в Україні, а її зміст був достатньо широким:

Введение.....	3
Глава 1. Хронический нефрит у детей.....	7
Этиология и патогенез	7
Клиническая характеристика хронического нефрита у детей. Диагноз	18
Глава 2. Лечение хронического нефрита у детей	27
Общие сведения	27
Лечение хронического нефрита у детей на курортах Элиста, Южный берег Крыма, Железноводск.....	32
Характеристика климатических и бальнеологических лечебных факторов курорта Трускавец	46
Климато-бальнеологическое лечение детей, больных хроническим нефритом, на курорте Трускавец	62
Эффективность лечения.....	68
Рекомендуемые ребенку режим и питание в домашних условиях после лечения в Трускавце.....	74
Глава 3. Хронический пиелонефрит у детей.....	77
Этиология и патогенез	77
Клиническая характеристика хронического пиелонефрита у детей	86
Глава 4. Лечение хронического пиелонефрита у детей	97
Общие сведения	97
Климато-бальнеологическое лечение детей, больных хроническим пиелонефритом, на курорте Трускавец.....	102
Эффективность лечения.....	108
Рекомендуемые ребенку режим и питание в домашних условиях после лечения в Трускавце.....	120
Глава 5. Мочекаменная болезнь	124
Распространение мочекаменной болезни среди детей.....	124
Локализация камней при мочекаменной болезни у детей	127
Этиология и патогенез	130
Клиническая характеристика мочекаменной болезни у детей.....	135

Рецидивы камнеобразования	147
Диагноз.....	154
Глава 6. Лечение мочекаменной	168
Общие сведения	168
Некоторые данные о климато-бальнеологическом лечении мочекаменной болезни у взрослых	173
Климато-бальнеологическое лечение мочекаменной болезни у детей на курорте Трускавец.....	178
Эффективность лечения	186
Отдаленные результаты лечения	196
Глава 7. Мочекаменный диатез у детей и его климато- бальнеологическое лечение на курорте Трускавец	206
Рекомендуемые ребенку режим и питание при мочекаменной болезни и мочекаменном диатезе после лечения в Трускавце	211
Заключение	215
Литература	221

Через багато років по тому в готелі «Київ» у м. Київ під час науково-практичної конференції з педіатрії моїм гостем був академік Юрій Євгенійович Вельтищев, де ми обговорювали різні питання нашого фаху. Під час цієї розмови Ю. В. раптом каже: «Ви, Іване Семенович, особливий вчений. Я вам по-доброму заздрю, адже ваші монографії видаються під вашим особистим авторством». Я сказав, що у нього також є монографія з водно-сольового обміну в дітей під особистим авторством. На що він відповів, що я неуважно читав її. І додав: «Із численних книг, де є на обкладинці моє ім'я, немає жодної без співавторів». Мені було приємно почути від відомого вченого таке визнання. Крім того, він повідомив, що «чорним» (таємним) рецензентом наведеної вище монографії був він. Така новина мене приємно здивувала. Отже, світ побачила ця книга завдяки Юрію Вельтищеву.

Юрій Євгенійович залишив нас (2 січня 2010 р.), але я відчуваю його поруч і сьогодні.

Сочинитель бедный, это ты ли
Сочиняешь песни о луне?

Уж давно глаза мои остыли
На любви, на картах и вине.

Ах, луна влезает через раму,
Свет такой, хоть выколи глаза...
Ставил я на пиковую даму,
А сыграл бубнового туза.

Сергій Єсенін

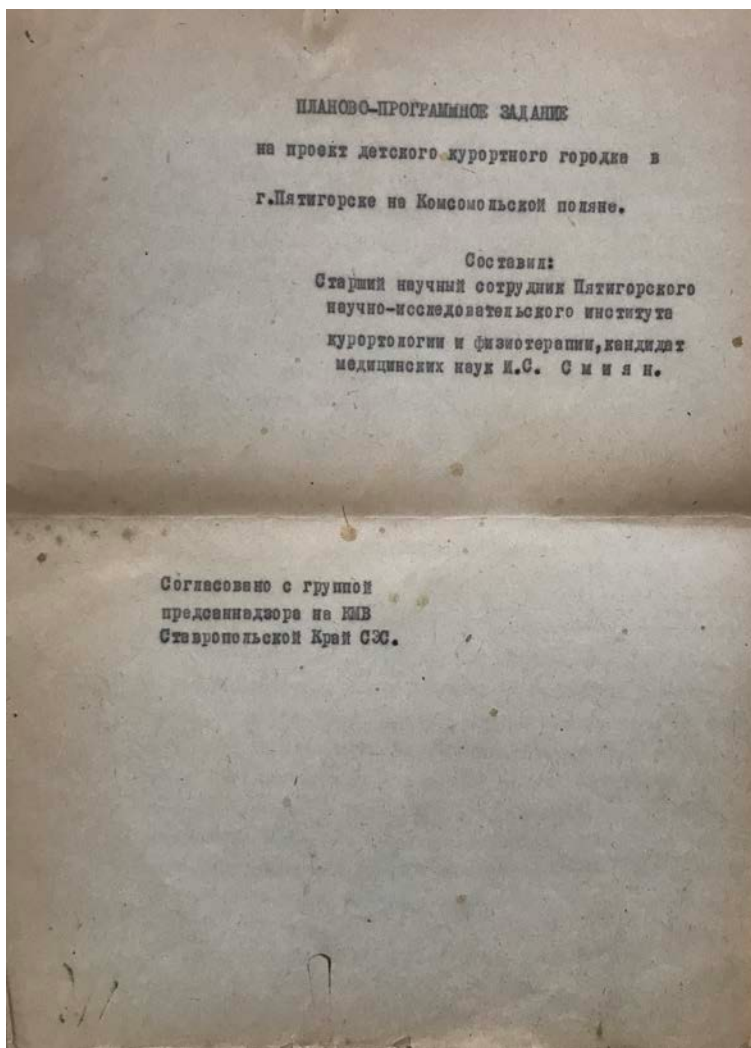
У 1980 році у видавництві «Медицина» (Москва) виходить керівництво для лікарів «Бальнеотерапія при захворюваннях у дитячому віці» 20 000 тиражем. Дві глави в цій книзі написані мною: «Заболевания органов пищеварения. Хронические заболевания гепатобилиарной системы. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Хронические гастриты. Хронические энтероколиты» та «Заболевания почек. Хронические пиелонефриты. Мочекаменная болезнь».

У передмові відомий вчений, член-кореспондент АМН СРСР, професор А.Н. Обросов, написав: «Настоящее руководство по бальнеотерапии заболеваний детского возраста является первым в нашей стране и за рубежом, оно обобщает данные литературы и собственные многолетние наблюдения его авторов — педиатров и курортологов по лечению детей на курортах и в санаториях...»

Узагальненням свого досвіду роботи я займався все життя. Але не лише. Так, після проведеної в П'ятигорську першої Всесоюзної конференції з санаторно-курортного лікування дітей, організованою мною, в мою ще не стару голову прийшла думка про необхідність будівництва на курортах в майбутньому комплексів для лікування дітей. Мій директор підтримав такий задум. І розпочалося. Я вивчив досвід великих лікувальних установ в Москві (Русановська лікарня), Криму (Артек), Євпаторії... Відповідну літературу. І написав «Планово-програмное задание на проект детского курортного городка в г. Пятигорск на Косомольской поляне» (на горі Машук). Це «задание» було обговорено на Вченій Раді П'ятигорського НДІ курортології..., МЗ СРСР та схвалено.

БАЛЬНЕО-
ТЕРАПИЯ
ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ
В
ДЕТСКОМ
ВОЗРАСТЕ





Надалі цей «проект» набув неабиякого розголосу та схвальних відгуків і на його фоні Євгеній Каменський (мій директор) запропонував включити в співавтори проекту ряд працівників інституту (себе — ні). Я погодився. З мого 24-сторінкового проекту співавтори зробили 253-сторінковий, наповнений водою, нечитабельний трактат.

ПЯТИГОРСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
КУРОРТОЛОГИИ И ФИЗИОТЕРАПИИ

Некоторые вопросы организации санаторно-курортной помощи детям (к вопросу планирования детского курортного городка на 900 мест в Пятигорске)

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ

Доктор медицинских наук
И.С.СМИЯН

Пятигорск
1969

Так померла одна з моїх мрій. Але

МОЖЕ

Може, ах, доля оберне віжки,
Може, добро дасть по злобі часу,
Може, вщасливить надію мою
І сповнить найгарячіші

Серця могого бажання,
Найсмівливіші думки.

Іван Франко

Через декілька місяців я залишив П'ятигорськ і переїхав керувати кафедрою педіатрії в Тернопіль. «Проект» не відбувся. Моя мрія не здійснилася. І таке було в моєму житті.

Але рух — явище природне, а прогрес — наслідок його. А тому в 1985 році виходить єдиний у цьому напрямку (й на сьогодні) навчальний посібник «Детская курортология» (Київ. Головное издательство издательского объединения «Вища школа», 280 с.), тираж 20 000 екз.

Моїм співавтором у створенні цієї книги була професор Тетяна Карачевцева, керівник відділу дитячої курортології Центрального інституту курортології (Москва). Мною написано такі глави: передмова; санаторно-курортна допомога дітям; курортографія; лікувальні мінеральні води (зовнішнє призначення мінеральних вод, внутрішнє вживання мінеральних вод); захворювання органів дихання (хронічна пневмонія, бронхіальна астма); захворювання органів травлення (хронічний гастрит, виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки, хронічний ентероколіт, хронічні захворювання печінки та жовчних шляхів); захворювання нирок та сечовивідних шляхів (хронічний гломерулонефрит, хронічний пієлонефрит, сечокам'яна хвороба); дода-ток; список рекомендованої літератури.

Як бачиш, читачу, моя праця була без канікул і відбувалася на фоні порад римського імператора Марка Аврелія:

«Всегда ревностно заботься о том, чтобы дело, которым ты в данный момент занят, исполнять так, как достойно римлянина и мужа, с полной и искренней серьезностью, с любовью к людям, со свободой и справедливостью; и о том также, чтобы отстранить от себя все другие представления. Последнее удастся тебе, если ты каждое дело будешь исполнять, как последнее в своей жизни, свободный от всякого безрассудства, от обусловленного страстями своей судьбой. Ты видишь, как немногочисленны требования, исполнив которые, всякий сможет жить блаженной и божественной жизнью. Да и сами боги от того, кто исполняет эти требования, ничего больше не потребуют» (Із книги «Афоризмы. От раба до императора», 2009).



И. С. СМЛЯН
Т. В. КАРАЧЕВЦЕВА

ДЕТСКАЯ КУРОРТОЛОГИЯ

Ідемо вперед. 2006 рік. З'являються «Лекції з педіатрії» (Тернопіль, «Підручники і посібники», 768 с. Наклад — 1500).

Рецензенти: Віталій Майданник, член-кореспондент АМН України (тепер академік), професор, доктор медичних наук (Київський національний медичний університет); Світлана Кузьменко, професор, доктор медичних наук (Львівський національний медичний університет); Юрій Белоусов, професор, доктор медичних наук, заслужений діяч науки і техніки (Харківська державна медична академія післядипломної освіти). Останні двоє (С. К. Ткаченко та Ю. В. Белоусов) уже залишили нас. Педіатрія України збідніла.

БІЛЯ ТРУНИ

В квартирі прибрано. Біліють дзеркала.
Стоїть рояль, як кінь, попоною накритий.
Тут вчора смерть на консультації була,
І двері після неї все ще не закриті.
Давно з календаря не обривали дні,
Та на комоді цокає його годинник.
В кутку з ріжком для синіх уст подушка кисню,
Господаря агоній свідок і кончини.
Не здатний Смерть збагнути, я відкрив мерця...
Сказати, що це я... це страховиддя тіла...
Чи таїна буття вже заселить зуміла
Покинутий приют чужого всім лица?

*Інокентій Анненський
(пер. Р. Ладика)*

Ці «Лекції...» відрізняються від звичайних тим, що в них нерідко допускаються дискусії, гіпотези, власна точка зору автора, теми, яких не буває в класичних навчальних матеріалах. Наприклад, «Основні критерії оцінки досягнень суспільства — здоров'я дитини»; «Гіпотрофія чи хронічний розлад живлення?»; «Діарейні захворювання»; «Педіатричні аспекти синдрому мальабсорбції»; «Хронічна пневмонія — не вчора, а сьогодні (чи є хронічна пневмонія у дітей?)»; «Остеоденситометрія і педіатрія»; «Панкреатит чи панкреатизм?»; «Реабілітаційні фактори курортів»...

Іван Сміян



Лекції з педіатрії

Новиною є й те, що на обкладинці «Лекцій...» ви бачите мою дворічну любиму онуку, Вікторію, яка вже одинадятикласниця. Це як символ того, що «є в науці дитинство, коли вона тільки ще лементує; потім юність, коли вона буває розквітлою і пишною; далі зрілість, коли вона стає серйозною і трохи голосливою; і зрештою, старість, коли вона дряхліє» (Френсіс Бекон).

У 2006 році видавництво «Підручники і посібники» в Тернополі випускає книгу «Лікування дітей на питних курортах» накладом 700 екз. Це перша і, мабуть, остання монографія такого напрямку.

Якщо і раніше не надавали особливого значення питним курортам в оздоровленні дітей, то сьогодні на цю тему «заплющили» очі. Але я впевнений, що добро переможе і мої наукові надбання засіяють на радість хворим діткам.

Я — з музики,
Я — з ритму двох сердець.
Я плід найвищої гармонії — любові.

Віктор Женченко

Адже курорт — це не лише великий стимулятор емоційного піднесення, а й стимулятор значного поліпшення фізичних параметрів організму, особливо дитячого. Щоб переконати в цьому читача, я наведу лише перший розділ цієї книги.

ЗНАЧЕННЯ ПИТНОГО КУОРТУ В ОЗДОРОВЛЕННІ ХРОНІЧНО ХВОРОЇ ДИТИНИ

Питний курорт в арсеналі лікувальних заходів має не тільки мінеральну воду, яка властива саме для цього курорту (основний лікувальний чинник), а й лікувальні грязі або озокерит. Крім того, активно використовуються клімато-географічні умови місцевості, де розташований курорт: аеротерапія, теренкур (визначені лікувальні маршрутні прогулянки), апаратна фізіотерапія (електрофорез, УВЧ, діатермія, СВЧ, УФО тощо), лікувальна фізкультура, лікувальне харчування, а іноді й медикаментозна терапія. Отже, на курорті можливі багатоваріантні комплекси лікування дітей — залежно від віку, хвороби, активності і тривалості патологічного процесу. Ні поліклініка, ні стаціонар такої можливості не мають.

Іван Сміян

Лікування дітей на питних курортах



Питний курорт є провідною ланкою в реабілітації дітей із хронічними захворювання печінки і жовчних шляхів, шлунку, кишечника і підшлункової залози, пієлонефриту і сечокам'яної хвороби, метаболічних нефропатій і цукрового діабету. Чому? По-перше, вищезазначені патології в дитячому віці надзвичайно поширені. По-друге, ці патології з роками тільки збільшуються, що підтверджує недостатню ефективність лікувально-профілактичних заходів в умовах стаціонару і поліклініки, а тому виникає необхідність у використанні лікувальних факторів питних курортів. По-третє, в основі хронічного захворювання — порушення регуляторних систем усього організму (нервової, гормональної), активності ферментів, а отже, і спотворення всіх видів обміну, в той час коли комплексна терапія в умовах стаціонару і поліклініки має органну (спрямовану переважно на уражений орган) спрямованість, органна терапія, яка, як правило, може давати лише тимчасовий ефект. По-четверте, цінність препарату визначає його вік (тривалість використання в часі). Скажімо, препарати дигіталісу, ацетилсаліцилової кислоти за багато десятиріч не тільки не втратили своєї привабливості, а навпаки, доведено їх позитивну дію на хворий організм. Якщо я запитую, який ви знаєте терапевтичний чинник з тисячолітньою історією, то відповідь буде однозначною — мінеральна вода. То чому ми ставимося до цього дарунку природи, як невігласи?

Природа — це багатосистемний, багатоорганний, багатоклітинний, багатоатомний цілісний організм. І людина не стоїть над природою, вона є незначною її часткою, — як тварина, річка, море, земля тощо. З усіх складових природи людина найменш вдячна їй, найбільш агресивна щодо неї. Руйнуючи природу, людина насамперед руйнує себе. Чорнобиль є незначною часткою нашої постійної невдячної поведінки щодо природи, а отже і щодо самого себе. Лікуючи природу, (ми цього майже не робимо, сподіваючись на її могутній організм), ми лікуємо й себе. Нам усім потрібно пам'ятати *ne poseas si juvare non potes* (не зашкодь, якщо не можеш допомогти). Можна також бути впевненим, що при порушенні рівноваги в організмі (хвороба) найбільш ефективною буде *vis medicatrix nature* (цілюща сила природи). Природа настільки багатокomпонентна й різноспрямована, має настільки великі компенсаторні можливості, що нам важко це уявити.

Наведемо деякі приклади сказаного:

1. Проведені дослідження дії мінеральних вод (Лужанська, Єсентукська, Слав'яновська, Смірновська) на кислотоутворювальну функцію шлунку в дітей виявило «диво»: для нейтралізації кислотності шлункового соку потреба мінеральної води в 1,5 разу менша, ніж у відповідному розчині соди. Антацидну (нейтралізуючу кислотність) дію мінеральної води здійснює не тільки і не скільки гідрокарбонатний іон, як при вживанні соди, а весь її «живий» організм. Причому така дія повною мірою виражена при вживанні мінеральної води з джерела, а не пляшкової, де її складники спотворені зберіганням, консервуваннями тощо.

2. Відомо, що немає такої отрути органічного походження, для якої неможливо б знайти мінеральну воду, здатну її нейтралізувати (наприклад, мінеральна вода джерела ім. І. П. Павлова у П'ятигорську має нейтралізуючу дію щодо токсину правця).

3. Ми спостерігали протягом декількох років двох дівчат із цирозом печінки, у яких повторне курортне лікування привело до зникнення симптомів цього захворювання. Такий результат суперечить загальноприйнятим постулатам про незворотність циротичних змін. Але для медицини «абсолют» є гальмом прогресу в науці. *Multi multa sciunt, nemo omnia* (багато людей знає багато, але ніхто не знає всього). В 1965 році ми провели аналіз лікування 39 дітей із цирозом печінки на курорті Трускавець. Висновки: 1) основною причиною виникнення цирозу печінки у дітей є вірусний гепатит; 2) у половини дітей з цирозом печінки не було ніяких скарг після перенесеного вірусного гепатиту, що вимагає активного спостереження за дітьми, які його перенесли; 3) благотворні зрушення у стані здоров'я дітей із цирозом печінки, яких ми спостерігали, дають підстави вважати, що внаслідок великої здатності дитячого організму до репаративних (відновних) процесів подальший розвиток цирозу печінки у дітей — за умов своєчасної, систематичної і наполегливої терапії — може бути призупинено; 4) лікувальні чинники курорту Трускавця можуть бути використані як один з важливих етапів комплексного лікування цирозів печінки в дітей. Тому є всі підстави для призначення дітям із компенсованими (здатними до зворотного розвитку) формами цирозу печінки лікування на питних курортах, хоча тривалий час така терапія була їм протипоказана. Наведемо досить простий приклад, який наочно підтверджує

благотворний вплив такої терапії. Так, кількість міхурової жовчі після лікування збільшилася в 2,5 рази, а печінкової — в 4 рази. Крім того, помітно зменшився (на 0,25) і час одержання жовчі після лікування. Так, якщо до лікування на одержання всіх порцій жовчі було витрачено 40 хв, то після лікування — лише 30 хв. Такий ефект пояснюється не стільки місцевою дією курортної терапії, скільки цілющим впливом на функціональні системи організму, насамперед регуляторні.

4. Комплексне лікування, яке давало тимчасовий ефект у дітей із хронічним пієлонефритом першого та другого ступенів активності, де провідним було внутрішнє вживання мінеральних вод, переконало нас, що воно було ефективнішим, ніж пролонгована антибактеріальна терапія.

Ось один із численних прикладів. Євгенія С., 11 років, була прийнята в дитячий санаторій із діагнозом хронічний пієлоцистит. В анамнезі кір, вітряна віспа. Хворіє з 3-х річного віку. Після кору в сечі знайдено багато лейкоцитів, що було обґрунтуванням вищенаведеного діагнозу. Лікування стаціонарно й амбулаторно, антибактеріальна терапія давала тимчасовий, неповний ефект. При поступленні до санаторію дівчина скаржилася на періодичний біль у попереку справа, часте сечовиділення, нічне нетримання сечі, періодичні різі при сечовипусканні, запори, поганий апетит. Утримувалася субфебрильна (до 37,1-37,9) температура. Дівчина правильної будови тіла, обмеженого (втрата ваги) харчування (27,3 кг при нормі 32 кг). Шкірні покрови бліді. Лімфатичні вузли не збільшені. Мигдалики великі, рихлі, дещо гіперемовані, артеральний тиск у нормі (100 на 60 мм рт. ст.). Легені — без змін. Язик помірно обкладений білою осугою. Живіт м'який, не болючий. Печінка біля краю реберної дуги, селезінка, нирки не пальпуються. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків. Лабораторні дослідження виявили явища анемії, мінімальну кількість білку в сечі (0,033 %), підвищену кількість лейкоцитів (від 100 в полі зору, до на все поле зору) та бактерій в сечі. Урограма (рентгенологічне дослідження сечовивідної системи) без змін. Діагноз: первинний хронічний пієлонефрит 3 ступеня активності; хронічний тонзиліт, залізодефіцитна анемія середнього ступеня важкості.

Женя хворіла 8 років, протягом яких вона лікувалась амбулаторно і стаціонарно без помітного поліпшення.

Санаторно-курортне лікування, яке було спрямоване не тільки на основний, а й на супровідний патологічний процес, було доволі ефективним: зникли скарги на болі в попереку, зникли дізуричні явища, нормалізувався апетит, випорожнення і температура, симптом Пастернацького в кінці лікування був негативним, нічне нетримання сечі залишилося, але стало епізодичним. І найголовніше — нормалізувалися показники дослідження сечі. У даному випадку важливо підкреслити, що, незважаючи на тривалий термін захворювання, маса тіла збільшилася на 2,1 кг і дівчинку виписали практично здоровою. Однак ця дитина має залишатися під постійним лікарським наглядом. Для закріплення отриманих позитивних результатів курортної терапії, їй необхідні повторні курси санаторно-курортного лікування.

У цьому випадку мінеральна вода сприятливо діяла не тільки на запальний процес у сечовивідній системі, а і, як природний фактор системної дії, поліпшувала функції регуляторних систем (нервової, ендокринної, ферментативної), зміцнювала захисні механізми організму (специфічні і неспецифічні), сприяла нормалізації порушених обмінних процесів. Отже, мінеральна вода зробила дитячий організм спроможним ефективно боротися з інфекцією і запальним процесом. І такі клінічні (експериментальні також) приклади доволі численні.

Мінеральна вода є часткою природи і вона найбільш адаптована до іншої частки природи — організму людини, особливо дитини, функціональні та морфологічні системи якої перебувають у процесі постійного вдосконалення. H_2O мінеральної води — один із десятків ізомерів, властивості якого зовсім не вивчалися у бальнеології. Можна апріорі думати, що вона має параметрів стабілізації, ідентичних чи близьких до води в організмі людини, а отже сприятиме стабілізації іонів гомеостазу, нормалізуючи основу, де відбуваються фізіологічні процеси. Мінеральні води містять до 70 різних хімічних елементів. Серед них ми виділяємо макроіони, які визначають іонний склад (катиони натрію, магнію, кальцію, інколи калій, залізо, алюміній тощо; аніони хлору, сульфату, гідрокарбонату, інколи — карбонату), що використовується для визначення тієї чи іншої мінеральної води. Наприклад, на курорті Моршин — сульфатно-хлоридно-натрієво-магнієва вода; закарпатська «Поляна Квасова» — гідрокарбонатно-натрієва вода; на курорті Миргород — хлоридно-натрієва вода тощо.

За визначенням можна говорити про місцеву дію тієї чи іншої мінеральної води: «Моршинська» буде ефективною переважно при хронічних захворюваннях печінки і жовчних шляхів; «Поляна Квасова» переважно при хронічних захворюваннях, які супроводжуються підвищеною кислотністю і секрецією шлунку; «Миргородська» — переважно при хронічних захворюваннях, які супроводжуються пониженою кислотністю і секрецією шлунку. Але загальноприйняті визначення мінеральних вод відображають тільки ті макроіони, кількість яких перевищує 20 еквівалент-відсотка. У миргородській воді є 17 еквівалент-відсотка іона гідрокарбонату, але у формулі визначення цієї води він відсутній. Тому характеристика мінеральної води не обмежується тільки хімічним складом, відображеним у її формулі. Так, слід мати на увазі можливу дію на організм дитини цілої низки макроіонів, які відсутні у визначенні тієї чи іншої мінеральної води. На превеликий жаль, сучасні методи дослідження не дають змоги визначити, в якому стані перебувають катіони й аніони джерел мінеральних вод, в якому вони функціональному співвідношенні між собою. Нам відомі тільки кількісні показники хімічного складу.

Крім макроіонів, мінеральні води містять у собі мікроелементи (йод, бром, літій, барій, стронцій, мідь, цинк, марганець, фтор, свинець, бор, кремній, миш'як, фосфор), ультрамікроелементи (ванадій, вольфрам, платина, золото, срібло, вісмут, олово, сурма, германій, алюміній, індій, цирконій, берилій), радіоактивні елементи (радій, уран, торій тощо), гази (азот, сірководень, вуглекислий газ, метан). Безумовно, мікроелементи в організмі людини (і дитини зокрема) мають важливе значення, і можна стверджувати, що значною мірою вони визначають терапевтичний ефект мінеральних вод. Введені в організм у природному стані, мікроелементи не тільки поповнюють запас, а й стимулюють обмінні процеси, поліпшуючи порушений гормональний і ферментативний гомеостаз хворої дитини. Усі мінеральні води мають надзвичайно широкий спектр складників, які надають їй індивідуальної характеристики, тобто є унікальними. І навіть звичайні питні води мають чимало чинників, які відрізняють їх одна від одної. Не випадково почастищення сечокам'яної хвороби пов'язують із характером питної води.

Багатогранність складу лікувальних природних мінеральних вод можна продемонструвати на прикладі «Нафтусі». Для неї характерне переважання в аніонному складі гідрокарбонатного іону (70–86 % екв/л), хлоридів і сульфатів значно менше, і вони перебувають у рівних пропорціях. З катіонів на першому місці — кальцій (50–63 % екв/л), дещо менше магнію — 40 % екв/л. Цікаво, що наявність їх (аніонів і катіонів) у цій лікувальній воді ні фізіологи, ні клініцисти не беруть до уваги, оскільки абсолютна кількість наведених макроіонів значно менша, аніж цього вимагає визначення лікувальної мінеральної води (не менше 2 г/л). Але можна припустити і зворотнє: чим менший вміст речовин в розчині, тим краще вони засвоюються і тим більша їх біологічна активність. Що ж до мікроелементів, то їх у «Нафтусі» не просто багато, а навіть «занадто»: марганець, залізо, алюміній, титан, кобальт, мідь, свинець, срібло, цинк, барій, стронцій, бром, йод, фтор, метаборна кислота, кремнієва кислота, гідрофосфат, ванадій, літій, кадмій. Бальнеоактивними компонентами води «Нафтуса» вважаються: нафта і водорозчинні нафтові речовини, сіркові вуглеводні, насичені карбонові кислоти і стероїди з фенантроновими кільцями, симпатоміметичний компонент, летючі вуглеводні, низьке значення Eh-потенціалу, бітумінозні з'єднання, комплекси мікроелементів з органічними лігандами, жирні кислоти. Крім того, «Нафтуса» містить 26,9–48 мг/л газів (вуглекислота, азот, кисень, сірководень, метан), які не можуть бути інтактними (не проявляти ніякої дії). В останні десятиліття в «Нафтусі» виділено понад 900 штамів бактеріальних і дріжджових культур (сапрофіти), які гіпотетично беруть участь у хімічних перетвореннях органічних сполук типу «Нафтуса» й утворення її газового складу, а відтак — у синтезі біологічно активних речовин.

З наведеного вище можна зробити висновок, що багатоконпонентність мінеральних вод, можливість численних комбінацій їхніх складових, індивідуальний стан фізіологічних і морфологічних систем організму — залежно від віку, характеру і фази захворювання — є основою для розуміння необхідності їх використання для оздоровлення дітей. Сьогодні ми маємо можливість говорити про загальні закономірності механізму дії лікувальних мінеральних вод, які зводяться до: 1) місцевої дії — безпосередньо на секрет шлунку, кишечника; слизову, її епітелій, залози; 2) гуморальної дії — мінеральна вода,

змінений нею секрет шлунку і кишечника всмоктуються, надходять у кров, досягають органів, тканин, клітин і безпосередньо діють на них; 3) рефлексорної дії — мінеральна вода загалом і своїми складовими частинами, зокрема й комплексами, діє на рецептори шлунково-кишкового каналу, судин, можливо, й клітин, спричиняючи, насамперед, через регуляторні системні механізми, ту чи іншу відповідь (зміни) з боку органу, тканини, організму загалом; 4) кінцевої дії — позитивних змін у гормональному, імунному і ферментативному гомеостазу організму загалом і конкретно ураженому органі (системі) зокрема.

Ось чому можна впевнено стверджувати:

1. Лікувальна природна мінеральна вода є невід’ємною складовою частиною природи, як і організм людини (дитини).

2. Мінеральна вода + організм дитини є природним поєднанням (з точки зору людини — фізіологічним), яке не призводить до ускладнень, наприклад, до «медикаментозної хвороби».

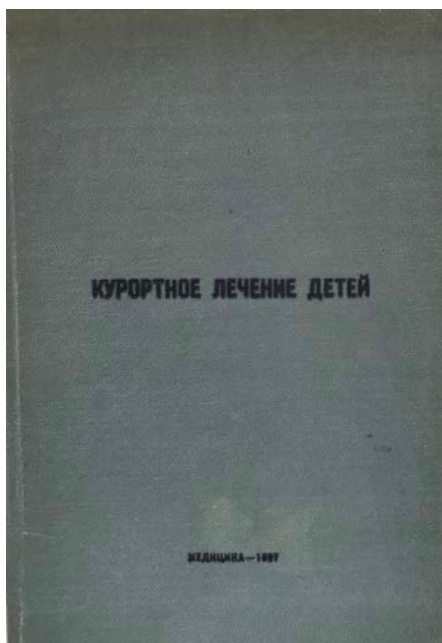
3. Мінеральна вода є природним чинником, який сприяє нормалізації порушених ланок гомеостазу в організмі дитини.

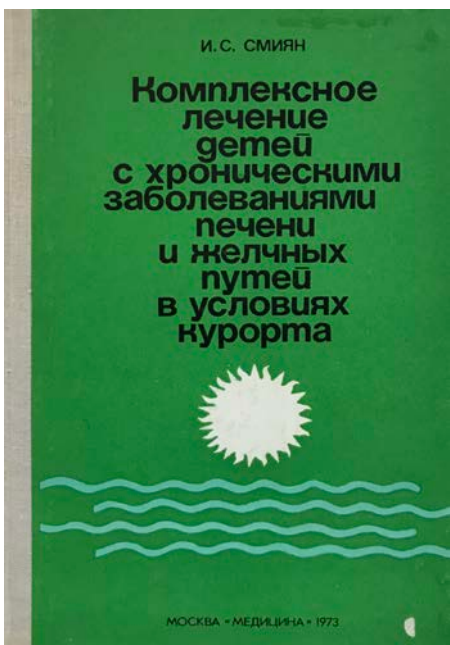
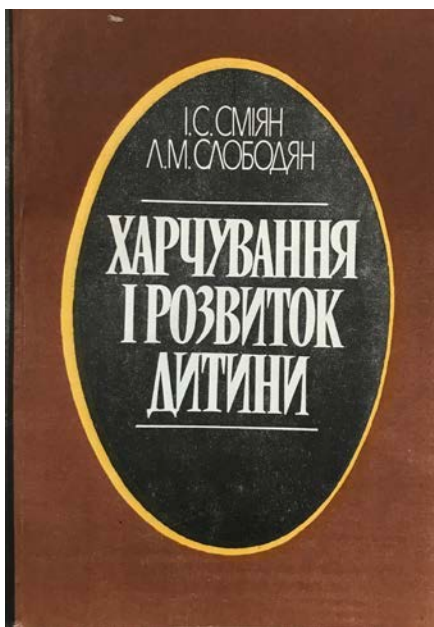
4. Дія мінеральної води є багатокомпонентною і багатовекторною (багатонаправленою).

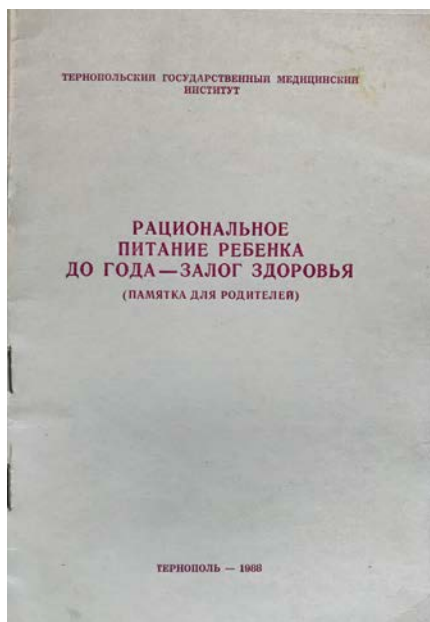
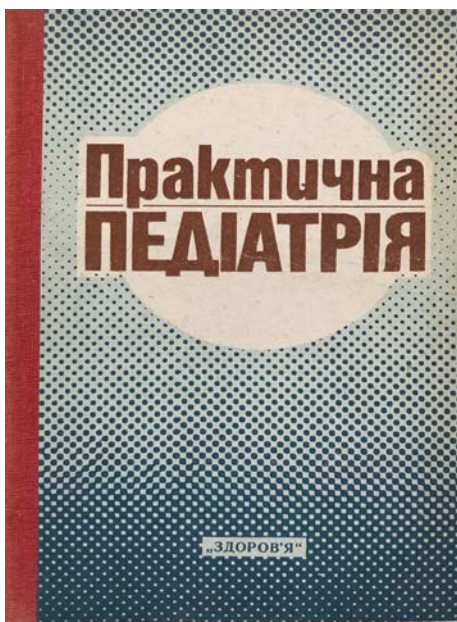
5. Наш власний досвід клінічний підтвердив високу ефективність лікувальних природних факторів питних курортів при хронічних захворюваннях гепатобіліарної системи (цироз печінки, гепатит, холецистит, холангіт, холецистохолангіт), шлунку і кишечника (гастродуоденіт, виразкова хвороба, ентероколіт), сечовивідної системи (пієло-нефрит, сечокам’яна хвороба, метаболічні нефропатії).

На обкладинці цієї книжки — фото моїх онуків Івасика і Катрусі (тепер вони лікарі, кандидати медичних наук) на фоні приміщення нарзанних ванн у м. Кисловодську.

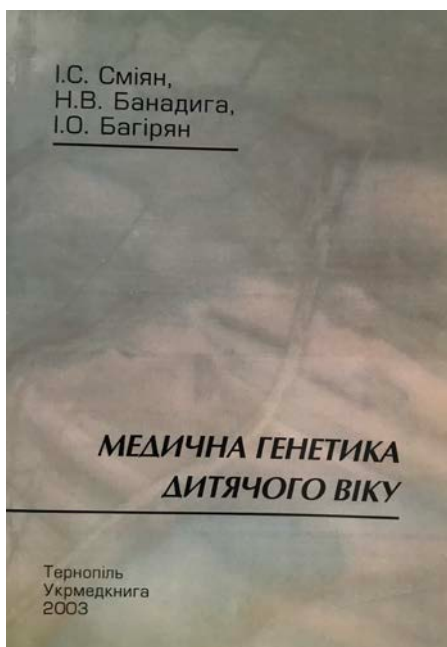
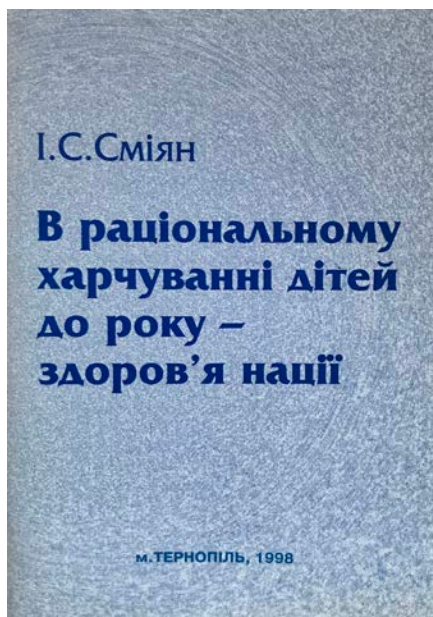
З короткими поясненнями я навів декілька своїх фахових книг, а тепер ви побачите їх значно більше.

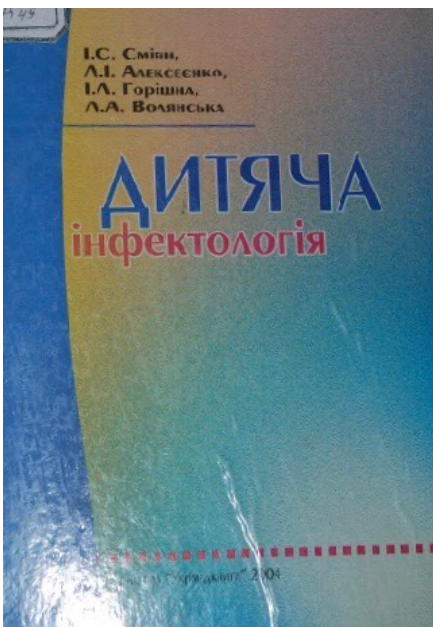
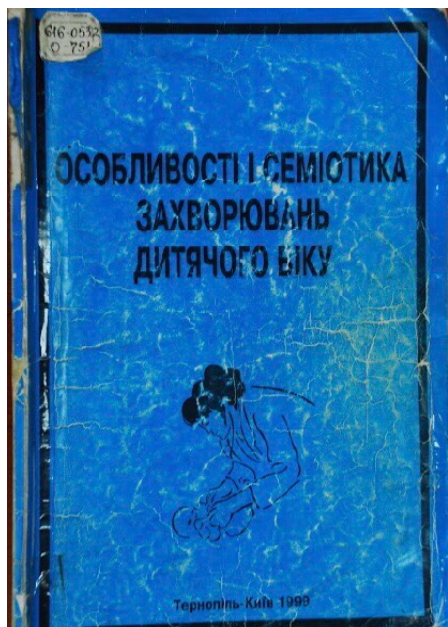
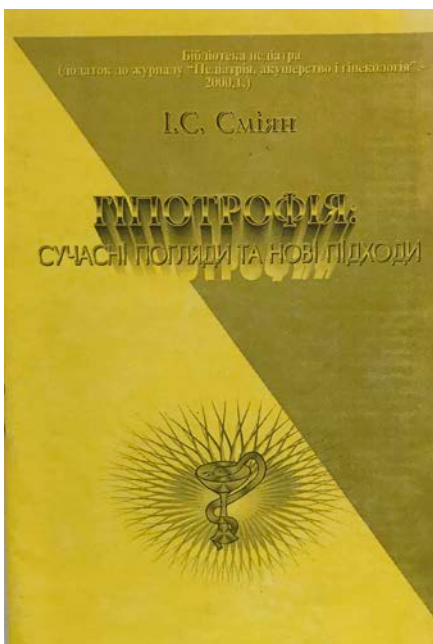


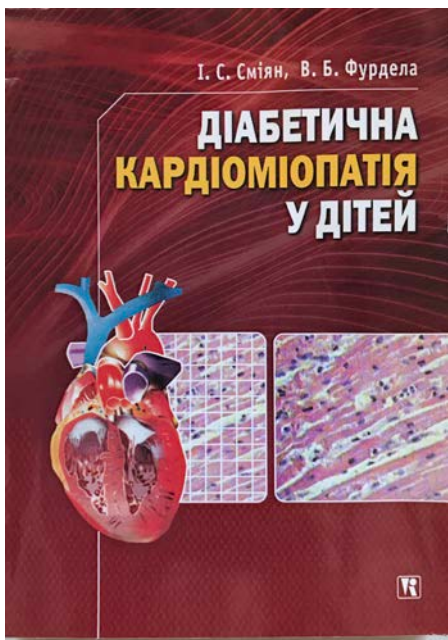












У кінці життєвого шляху в мене вперше постало таке філософське питання: а чи потрібно було гаяти стільки енергії, часу, коштів, сенсу майже всього особистого життя на творіння численних книг?! Відповідь за вами, читачу.

Калина міряє коралі
а ти летиш по магістралі
Життя — це божевільне раллі
Питаю в долі
А що далі?

Ліна Костенко

А це вже думка Юрка Ілленка:

«Земне життя доплентавши до скону, я опинився сам на сам. Один. Невидимий. Без запаху сірки. Без координат у часі-просторі. Без сорому. Без прав і обов'язків. Без набойів. Без здорового глузду. Ще один, якому потрібна любов. Без смаку, сумління і сумнівів. Я був порожній, як сценарій, за яким вже зняли фільми Фелліні, Куросава, Бергман і Тараковський. Порожній, як стручок висохлої квасолі, з

якого викотилися зерна. І сороки склювали їх. Або Параджанов зварив з них лобіо.

Єдине, чому я навчився в Параджанова, — робити курчата-табака.

В Алі Хамраєва я навчився робити узбецький плов.

В Альберта Явуряна — варити каву в джезві.

Більше нічого не вмію. Лише створювати неіснуючі світи. Як Бог...» (З книги «Юрка Ілленка доповідна Апостолові Петру». Книга 3).

Але... Але в кожного відчуття... відчуття та сприйняття свої. Мені подобаються останні в Теодори Савчинської-Латик, коли вона пише.

ДЛЯ СОЛОМІЇ

Тремтить блаженством хвиля та,
Коли на поміст між століття
Виходить дівчина проста —
У невмирущість й довголіття!

Правдивість, велич і талант
З'єднались у натхненній праці.
Мистецтвом, мов би діамант,
Сяйнула у світовій мряці!

Стихія. Вихор почуттів, —
Горить вулканом і клекоче.
Так родиться у музі спів —
На сцені гра, що правди хоче.

Стерня терпінь і нищий шум
Висот Орфея не досягне.
І долі прикрий жарт, а тлум
Байдуже ллється, в тінях стрягне...

Для Соломії п'єдестал
Висоти творчості створили:
Два генія — музика і спів —
Політ поезії і сили!

На цьому я буду прощатися з вами, читачі, пам'ятаючи, що «не той тепер Миргород, Хорол-річка не та» (Павло Тичина).

Літературно-художнє видання

СМІЯН Іван Семенович

Людина-піонер

(До 91-річчя з дня мого народження)

В авторській редакції

Дизайн обкладинки *Світлани Бєдної*
Випусковий редактор *Маргарита Більчук*

Формат 60×84/16. 3,03 ум. др. арк., 2,61 обл.-вид. арк. Тираж 150. Замовлення № 19-1267.

Видавець і виготовлювач Редакція газети «Підручники і посібники».
46000, м. Тернопіль, вул. Поліська, 6а. Тел.: (0352) 43-15-15; 43-10-21.

Збут: pip.ternopil@ukr.net Редакція: editoria@i.ua
www.pp-books.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції
серія ДК № 4678 від 21.01.2014 р.

Книга-поштою: а/с 376, Тернопіль, 46011.

Тел.: 096-948-09-27; 097-50-35-376
pip.bookpost@gmail.com