

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 12 (293)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
21 червня 2011 року



.....РОВЕСНИКИ НЕЗАЛЕЖНОСТІ ●

ХРИСТИНА ПОХИЛА: «ПРОФЕСІЯ ЛІКАРЯ – НАЙКРАЩА З УСІХ»

Христина Похила навчається на третьому курсі медичного факультету. Народилася у 1991-му – у рік народження незалежності України, в селищі Козова. Її мама працювала інженером, а батько – агрономом. Дитиною часто гостювала у бабусі на Хмельниччині. Зазвичай просила взяти її із собою на роботу в лікарню, де бабуся працювала медсестрою. Дивилася, як вона працює і мріяла, що коли виросте, теж зможе лікувати людей. На ляльках вчилася робити уколи, перевязки. Тож своє перше уявлення про медицину отримала ще в ранньому віці завдяки бабусі.

Коли із золотою медаллю закінчила Козівську гімназію, вагана щодо вибору майбутньої професії не було. Вирішила, що вступатиме лише до медичного ВНЗ. Документи подала одразу в три університети: Тернопільський, Київський та Львівський. Вступила в усі три, а для навчання обрала ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Він сподобався найбільше, бо знала, що тут створені всі умови для якісного навчання, а контроль рівня знань студентів позбавлений суб'єктивного чинника завдяки впровадженню сучасної форми стандартизованого оцінювання. Водночас розуміла, що легким студентське життя не буде, бо медицина – наука не з легких. Але була до цього готова.

За роки навчання Христина утвердилася в думці, що професія лікаря-особлива, найпрекрасніша з усіх і водночас найскладніша. Треба мати міцні знання, витримку, терпіння і, звісно ж, любити людей. А ще бути працьовитим і прагнути до самовдосконалення. Бо коли не розвиватимешся, колеги тебе обійдуть і ти опинишся позаду.

– Чи задоволені своїм студентським життям?

– Так. Вчитися цікаво. Відвідую науковий

гурток на кафедрі гістології. Торік їздила в Івано-Франківськ, на Всеукраїнську олімпіаду з гістології, де мені вручили диплом «За високий рівень практичних навичок». Цьогогоріч брала участь у Всеукраїнському конкурсі-захисті студентських науково-дослідних робіт у Чернівцях. Там були представники всіх медичних ВНЗ. Я здобула друге місце і почесний диплом за роботу «Зміни міосекреторних клітин передсердь щурів за умови термального опіку». Моїм науковим керівником під час написання цієї роботи був завідувач кафедри, доктор біологічних наук Костянтин Степанович Волков. Його підтримка – великий стимул до праці.

Навчаюся на бюджетній формі навчання і отримую стипендію. Мешкаю в гуртожитку. Керівники університету подбали про те, щоб створити студентам належні умови для навчання. Є можливість використовувати мережу «Інтернет» та «Інтранет», тож жодних проблем з пошуком потрібної студенту інформації немає.

Нині головна увага – підготовці до сесії та до складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок». Це буде перевіркою наших знань з усіх дисциплін, які вивчили з першого курсу. Раніше такий іспит студенти складали впродовж одного дня, тепер його розділили на дві частини. На мою думку, так краще, бо менше навантаження й більше часу для підготовки. Червень – місяць дуже напружений. Якщо успішно складу всі іспити, то, можливо, поїду на море. Дуже люблю плава-



Оксана БУСЬКА

У НОМЕРІ

Стор. 2

КОНСУЛЬТАЦІЯ ХВОРИХ – ЧЕРЕЗ «ІНТЕРНЕТ»



Навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги та оновлений

фельдшерсько-акушерський пункт відкрили у селі Великий Говилів Терновлянського району. 60 тисяч гривень вклав у капітальний ремонт будинку наш ВНЗ. Ще 130 тисяч гривень витратив на закупівлю медичної апаратури. Тепер у Великому Говиліві належно обладнаний стоматологічний кабінет, електрокардіограф і комп'ютерний центр з виходом в «Інтернет», що дає можливість оперативно отримати розшифрування кардіограм, проконсультуватися з фахівцями обласної університетської лікарні. Сучасне не лише устаткування, а й інтер'єр кабінетів, мебльованих, знову ж таки, за кошти університету. І сам будинок змінився до невпізнанності.

Стор. 4

ДЕРЖАВНА ПРЕМІЯ УКРАЇНИ – ЗА ПІДРУЧНИК З ХІРУРГІЇ



Двотомний підручник із загальної хірургії для студентів медичного факультету – результат роботи групи науковців Дніпропетровського, Запорізького та Тернопільського медуніверситетів Я.С. Безручницького, Г.Ю.

Хапатько, С.Д. Шаповала, В.М. Клименка, В.О. Шідловського – здобув Державну премію України в галузі науки і техніки 2011 року. Це й стало приводом для розмови з професором ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, заслуженим лікарем України Віктором Шідловським.

ДО ВІДОМА

ОГОЛОШЕННЯ

Відповідно до п. 15. «Порядку ліцензування діяльності з надання освітніх послуг», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2007 року № 1019 «Про ліцензування діяльності з надання освітніх послуг» Державний ви-

щий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського» повідомляє про проведення процедури:

– ліцензування післядипломної освіти лікарів у клінічній ординатурі **зі спеціальностей галузі знань «Медицина»** з ліцензованим обсягом прийому 50 осіб.

Відповідно до п. 15. «Порядку ліцензування діяльності з надання освітніх послуг», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2007 року № 1019 «Про ліцензування діяльності з надання освітніх послуг» Державний вищий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний

університет імені І.Я. Горбачевського» повідомляє про проведення процедури:

– ліцензування підготовки фахівців за освітньо-кваліфікаційним рівнем «бакалавр» **напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини»** з ліцензованим обсягом 30 осіб денної форми навчання з числа громадян України.

КОНСУЛЬТАЦІЯ ХВОРИХ – ЧЕРЕЗ «ІНТЕРНЕТ»

— До Другої світової війни у ньому проживав директор місцевої школи, — розповіла завідувача ФАПом Ярослава Свистун. — 1964 року, коли я прийшла сюди працювати, тут містився так званий «колгоспний пологовий». Потім — ФАП. Будинок був дуже занедбаний. Під час капітального ремонту все тут замінили, від перекриття до підлоги. А нині кабінети — любо глянути.

Справді, зміни разючі. В будинку замінили покрівлю, обновили стіни, встановили теплоізолюючі вікна й двері, провели водопостачання та каналізацію. Реконструкцію ФАПу здійснили у рамках проекту ООН «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду», а навчально-практичний центр первинної медико-сані-



Стрічку перерізають (зліва направо) ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК, голова облдержадміністрації Валентин ХОПТЯН і голова Тербовлянської райдержадміністрації Степан БІГУЛЯК



того, скільки там мешканців, бо це — один із способів як зробити кваліфікованою й доступною медицину не лише в містах, а й у сільській місцевості. І один з пріоритетних напрямків у реформуванні системи охорони здоров'я.

Голова ОДА Валентин Хоптян, який взяв участь у відкритті оновленого медичного закладу, тепло подякував усім, хто долучився до втілення цього проекту, і, зокрема, ректорові ТДМУ Леоніду Ковальчуку — за внесок у реформування медицини області.

— Нині вже з інших областей приїжджають до нас за досвідом,

тарної допомоги — за кошти ТДМУ. Студенти-старшокурсники та лікарі-інтерни проходять тут практику.

— Це вже третій сільський медичний заклад, оновлений з допомогою нашого університету, — зазначив під час урочистостей ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук. — На черзі відкриття лікарської амбулаторії в селі Увисла Гусятинського району та медичного пункту в Кокосинцях, сучасних і за застосуванням інноваційних технологій, і за медичним устаткуванням. Робиться це з метою покращення медичного обслуговування селян і поліпшення їхнього здоров'я.

Леонід Ковальчук висловив



переконання, що належно обладнані медичні пункти, ФАПі, лікарські амбулаторії мають бути в кожному селі, незалежно від

— зазначив очільник краю. — Відкриття оновленого ФАПу у Великому Говиліві сприятиме підвищенню якості медичних

Навчально-практичний центр первинної медико-санітарної допомоги та оновлений фельдшерсько-акушерський пункт відкрили у селі Великий Говилів Тербовлянського району. 60 тисяч гривень вклав у капітальний ремонт будинку наш ВНЗ. Ще 130 тисяч гривень витратив на закупівлю медичної апаратури. Тепер у Великому Говиліві належно обладнаний стоматологічний кабінет, електрокардіограф і комп'ютерний центр з виходом в «Інтернет», що дає можливість оперативно отримати розшифрування кардіограм, проконсультуватися з фахівцями обласної університетської лікарні. Сучасне не лише устаткування, а й інтер'єр кабінетів, умебльованих, знову ж таки, за кошти університету. І сам будинок змінився до невпізнанності.

послуг та їх доступності мешканцям віддаленого села.

Валентин Хоптян передав для потреб пацієнтів медичного закладу інвалідні візки.

Інтерн-стоматолог Надія Зінько каже, що у навчально-практичному центрі первинної медико-санітарної допомоги лікарі-інтерни працюють вахтовим методом. Після тижня роботи одну

— Тепер їхати нікуди не потрібно, кардіограму робимо тут, через «Інтернет» надсилаємо її обласним фахівцям і через кілька хвилин отримуємо від них конкретні консультації.

Акушерка ФАПу Ольга Гуменюк на роботу доїжджає автобусом із сусіднього села Іванівка, що за сім кілометрів від Великому Говилова. Працює тут вже



бригаду змінює інша. Найчастіше люди звертаються з гострим зубним болем. Лікування безкоштовне, бо всіма матеріалами забезпечує медуніверситет.

Лікарі-інтерни Ольга Скакун і Надія Адамів розповіли, що багато жителів села — пенсіонери. Хтось на підвищений артеріальний тиск скаржиться, хтось — на болі в ділянці серця. Раніше, щоб кардіограму зробити, треба було в районну поліклініку їхати, чергу вистояти. Тож більшість відклала турботу про своє здоров'я «на потім».

два роки, відколи закінчила Кременецьке медичне училище.

— Показники народжуваності? Маємо 10 дітей до року. І ще немовлята з'являтимуться, бо є молоді сім'ї. Школа в селі гарна, відремонтована, дитячий садок працює. Тепер ось ФАП сучасний відкрили. Цьому не можна не радіти.

Нині у Великому Говиліві налічується понад півтори тисячі мешканців.

**Оксана БУСЬКА,
Андрій ВОЙНА (фото)**

Вісті

КЛЮЧІ – ВІД «ШВИДКОЇ»

Голова облдержадміністрації Валентин Хоптян вручив керівництву відомчої лікарні УМВС в Тернопільській області та керівництву обласного психоневрологічного диспансеру ключі від автомобілів швидкої допомоги. «Ці автомобілі область отрима-

ла завдяки старанням добродійної місії «Благодійний фонд міста Білефельд» та її керівника Пітера Регера, — наголосив Валентин Хоптян. — Модернізація автопарку медичних закладів сприятиме покращенню якості надання кращим медичним послугам».

Очільник краю подякував пану Пітеру за ініційовані ним добродійні проекти, зазначивши, що

Фонд співпрацює з Тернопіллям вже понад 10 років. За цей час було отримано 2,5 тис. тонн гуманітарних вантажів, 25 спецавтомобілів.

МЕДИЧНІ ПРОЕКТИ НА ТЕРНОПІЛЛІ

На соціально-економічний розвиток наступного року Тернопільщина планує отримати 106

млн. грн. Ці кошти допоможуть завершити чи почати будівництво певних соціальних об'єктів. Про це на прес-конференції розповів голова обласної державної адміністрації Валентин Хоптян.

— Є наміри щодо реконструкції незавершеного будівництва корпусу лікарні №3, де розміститься сучасний пологовий будинок. На цей проект перед-

бачено понад 18 млн. гривень. На оновлення радіологічного корпусу, в якому створюють сучасну лабораторію Тернопільської університетської лікарні, виділять 13,5 млн. грн., а на реконструкцію поліклініки обласного онкологічного диспансеру — майже 4 млн., — зазначив очільник краю.

Лілія ЛУКАШ

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,
Оксана БУСЬКА,
Андрій ВОЙНА**
Комп'ютерний набір і верстка:
Руслан ГУМЕНЮК

Адреса редакції:
46001,
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1,
тел. **52-80-09; 43-49-56**
E-mail **hazeta.univer@gmail.com**

Засновники:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського,
управління охорони здоров'я
облдержадміністрації

Видавець:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського
Індекс **23292**

За точність
викладених фактів
відповідає автор.
Редакція не завжди
поділяє позицію
авторів публікації.

Реєстраційне свідоцтво
ТР № 300 від 19.12.2000
видане
управлінням у справах
преси та інформації
облдержадміністрації

Газета виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг — 2 друк. арк.
Наклад — 2000 прим.
Замовлення № 168

Газету набрано, зверстано,
віддруковано у Тернопільському
державному університеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

Вітаємо!

ДЕРЖАВНА ПРЕМІЯ УКРАЇНИ – ЗА ПІДРУЧНИК З ХІРУРГІЇ

Двотомний підручник із загальної хірургії для студентів медичного факультету – результат роботи групи науковців Дніпропетровського, Запорізького та Тернопільського медуніверситетів Я.С. Березницького, Г.Ю. Хапатьяк, С.Д. Шаповала, В.М. Клименка, В.О. Шідловського – здобув Державну премію України в галузі науки і техніки 2011 року. Це й стало приводом для розмови з професором кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, заслуженим лікарем України Віктором ШІДЛОВСЬКИМ.

– Вікторе Олександровичу, Ви є співавтором підручника, відзначеного найвищою нагородою – Державною премією України. Розкажіть, будь ласка, про цю працю докладніше.

– Перший том підручника «Хірургія» для студентів третього курсу медичного факультету був виданий 2006 року. Другий – 2008-го. Працювати ж над втіленням свого задуму почали 2004 року. Спершу треба було вирішити, якою має бути ця книга і в чому полягатиме її відмінність від вже написаних підручників з хірургії. Їх не бракувало, але всі вони – описові, а з впроваджен-

ням кредитно-модульної системи навчання, з переходом на тестовий контроль знань у сфері медичної освіти багато що змінилося. Потрібен був підручник, адаптований до програми навчання за кредитно-модульною системою, який відповідав би сучасним вимогам. І такий з'явився. Ми написали підручник з хірургії, де описова складова – мінімальна, натомість подані чіткі алгоритми дій хірурга, прописано що і як йому чинити в кожному конкретному випадку. Приміром, у томі «Загальна хірургія» подається визначення кожного захворювання, завдання та основні етапи лікування, містяться алгоритми дій з профілактики і лікування гнійної інфекції, при переливанні крові, накладанні пов'язок. Тобто, йдеться про базові вимоги й основні етапи дій і маніпуляцій, які повинен знати студент-медик. Деталі він пізнаватиме під час інтернатури, впроваджуючи здобуті знання в щоденну роботу та підвищуючи свою кваліфікацію. До речі, вже написана й третя книга – хірургія для інтернів у 2 томах. Перший вже надрукований, на черзі другий том.

– Сам факт присудження підручнику «Хірургія» Державної премії свідчить про його унікальність і важливість. А який тираж видання?

– Кожен том – 2 тисячі примірників. Для зручності студентів планується також електронний варіант підручника.

– Вікторе Олександровичу, розкажіть, будь ласка, про свій



життєвий шлях. Де народилися? Навчалися? Як відбувалося ваше становлення як хірурга?

– Народився я в мальовничому селі Довгалівка Талалаївського району на Сумщині. Нині це Чернігівська область. Мама працювала вчителькою в школі. Батько загинув на війні. Десятирічку я закінчив із золотою медаллю і поїхав до Києва – вступати в політехнічний інститут, на радіофізичний факультет. Іспити склав успішно, але за конкурсом не пройшов: одного бала не вистачило. Тому трудову діяльність розпочав

робітником Київського «Метробуду» – прокладав метро в столиці. Через рік знову подав документи – на медичний факультет. 1970 року закінчив Тернопільський медичний інститут. Потім два роки працював хірургом Білогірської районної лікарні на Хмельниччині. Прекрасний був період – цікавий, насичений. Їздив на виклики, оперував, набирался досвіду. Добрим наставником був для мене головний лікар районної лікарні – чудовий фахівець, порядний, доброзичливий.

– Свою першу операцію пам'ятаєте?

– Це було на шостому курсі. Самостійно оперував хворого на гострий апендицит. Операція пройшла добре. Після закінчення інституту та двох років роботи на Хмельниччині вступив до аспірантури Київського інституту гематології та переливання крові за спеціальністю «хірургія». 1979 року захистив кандидатську дисертацію, 1989-го – докторську.

– Повернувшись в альма-матер, Ви працювали на посадах асистента, доцента кафедри хірургії, яку згодом очолили. Опанували широкий діапазон оперативного лікування різних хвороб. Але Ваш «коник» – ендокринна хірур-

гія. Чому саме цей напрям обрали?

– На Тернопільщині у зв'язку з нестачею йоду у воді, ґрунті, а відтак і у вирощених продуктах, ендокринні захворювання дуже поширені. Над вивченням проблеми ендокринної хірургії працювали авторитетні вчені і, зокрема, перший ректор нашого ВНЗ П.О. Огій, якого вважаю своїм вчителем, професор О.Н. Люлька, доцент П.А. Саженин. Нині у відділенні хірургії Тернопільської лікарні швидкої допомоги ми успішно оперуємо не лише щитоподібну, а й надниркові, прищитоподібні залози, підшлункову.

– Кожна операція – це бій за життя зі смертю. Скільки їх провели?

– Щороку роблю майже 150 операцій. Це, як правило, складні випадки. Крім того, працюю в операційній, асистуючи і навчаючи молодих колег. Велика радість для мене – бачити як вони ростуть професійно, стають добрими спеціалістами.

– Кажуть, з часу, відколи людина вибирає професію лікаря, вона собі не належить. Чи шкодували колись про свій вибір?

– Ні, ніколи. Оглядаючись назад, не бачу нічого, що хотів би змінити.

– Мабуть, це і є щастя. А яке Ваше життєве кредо?

– Коли щось робиш – роби якісно, як для себе.

– Як рятуються від втоми?

– Змінюю вид діяльності. Роблю якусь роботу вдома чи на дачі. Телевізор дивитися не люблю, вважаю це даремною тратою часу. Краєчку книжку прочитати, отримаєш більше користі й задоволення. Найкращий же відпочинок – у колі сім'ї. Дружина за фахом теж медик. Невропатолог. Донька Вікторія – лікар-кардіолог. Син Олександр – хірург.

– Успіхів Вам у роботі, Вікторе Олександровичу, й доброго здоров'я!

Оксана БУСЬКА

ОФІЦІЙНО

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені І.Я.Горбачевського»

НАКАЗ

«14» червня 2011 р. № 457
ПРО ВІДЗНАЧЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ УНІВЕРСИТЕТУ З НАГОДИ ДНЯ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА
Відповідно до п.4.в. Постанови КМУ № 1298 від 30 серпня 2002 року «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», у зв'язку з успішним завершенням навчального року, за сумлінну працю та з нагоди Дня медичного працівника, –

НАКАЗУЮ:

- Оголосити подяку всім працівникам університету.
- Преміювати всіх штатних працівників університету в розмірі 200 гривень кожному.
- Згідно з поданням підрозділів університету нагородити грамотами таких працівників:
 - Слабого Олега Богдановича – доцента, проректора з науково-педагогічної роботи та соціальних питань;
 - Нагірного Ярослава Петровича – професора, декана стоматологічного факультету;

- Бойчук Аллу Володимирівну – професора, завідувача кафедри акушерства та гінекології ФПО;
- Геряк Світлану Миколаївну – професора, завідувача кафедри акушерства та гінекології №2;
- Гевкалюк Наталію Олександрівну – доцента, завідувача кафедри дитячої стоматології;
- Герасимчука Петра Олександровича – професора кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією;
- Боймиструка Ігоря Івановича – доцента кафедри анатомії людини;
- Гаврилюка Михайла Євгеновича – доцента кафедри внутрішньої медицини №1;
- Герасимця Юрія Михайловича – доцента кафедри хірургії ФПО;
- Горішну Іванну Любомирівну – доцента кафедри педіатрії №2;
- Дідуха Валерія Дмитровича – доцента кафедри медичної інформатики з фізикою;
- Маланчин Ірину Миколаївну – доцента кафедри акушерства та гінекології №1;
- Мерецького Віктора Миколайовича – доцента кафедри фармакології з клінічною фармакологією;
- Панчишин Наталію Ярославівну – доцента кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою;
- Підручну Світлану Романівну – доцента кафедри медичної біохімії;
- Поляк Ольгу Богданівну – до-

- доцента кафедри фармацевтичної хімії;
- Прокоп Ірину Антонівну – доцента кафедри філософії, суспільних дисциплін та іноземних мов;
- Руду Марію Миронівну – доцента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фізіотерії;
- Стеценко Віру Василівну – доцента кафедри педіатрії та дитячої хірургії №1;
- Турчина Миколу Васильовича – доцента кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії;
- Тюрину Валентину Федорівну – доцента кафедри клінічної фармації;
- Юкала Володимира Ярославовича – доцента кафедри філософії, суспільних дисциплін та іноземних мов;
- Ющак Михайла Васильовича – доцента кафедри анатомії людини;
- Яворську Світлану Іванівну – доцента кафедри медичної біохімії;
- Боднар Роксолану Ярославівну – кандидата медичних наук, асистента кафедри внутрішньої медицини №2;
- Васенду Мар'яну Миколаївну – кандидата фармацевтичних наук, асистента кафедри фармацевтичних дисциплін;
- Гаврицьо Василя Андрійовича – асистента кафедри ортопедичної стоматології;
- Зарудну Ольгу Ігорівну – кандидата медичних наук, доцента кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими;

- Осадчука Дмитра Васильовича – кандидата медичних наук, асистента кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією;
- Рябоконе Світлану Степанівну – кандидата медичних наук, асистента кафедри поліклінічної справи та сімейної медицини з медичною технікою;
- Стефаніва Івана Володимировича – асистента кафедри хірургічної стоматології;
- Якубишину Інну Григорівну – кандидата медичних наук, асистента кафедри внутрішньої медицини №1;
- Слободян Світлану Степанівну – викладача підготовчого відділення;
- Дзюбу Марію Михайлівну – провідного спеціаліста міжкафедральної науково-клінічної лабораторії;
- Брикайло Надію Михайлівну – завідувача виварю;
- Галат Галину Миколаївну – бібліотекаря першої категорії;
- Бунт Тетяну Степанівну – старшого інспектора секретаріату ректора;
- Бородай Марію Іванівну – інспектора деканату фармацевтичного факультету;
- Зварич Тетяну Василівну – провідного спеціаліста відділу кадрів;
- Максью Наталію Іванівну – інспектора деканату факультету іноземних студентів;
- Ратушняк Наталію Миколаївну – інспектора відділу незалежного тестування знань студентів;

- Гончар Марію Михайлівну – інспектора студентського містечка;
- Курпіту Ольгу Ярославівну – заступника головного бухгалтера;
- Глушко Галину Володимирівну – касира бухгалтерії;
- Грибкову Леоніду Степанівну – коменданта корпусу навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів;
- Сенчук Оксану Юріївну – інженера-технолога першої категорії видавництва «Укрмедкнига»;
- Ратушняк Галину Степанівну – інженера-технолога комплексу студентського харчування;
- Пастушенка Андрія Богдановича – старшого виконроба столярної дільниці;
- Олійника Володимира Петровича – столяра навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина»;
- Колодницького Михайла Йосиповича – слюсаря навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина».
- 4. Бухгалтерії виплату премії провести за рахунок коштів спеціального фонду.
- 5. Канцелярії наказ довести до відома керівників підрозділів університету.
- 6. Контроль за виконанням даного наказу покласти на першого проректора, професора Мисулу І.Р.

**Ректор,
член-кор. НАМН України
проф. Л.Я. КОВАЛЬЧУК**

УРОЧИСТОСТІ З НАГОДИ ДНЯ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

15 червня в актовій залі ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського відбулися урочини до Дня медичного працівника. З професійним святом присутніх сердечно привітав і вручив грамоти ректор університету, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук.

Перший проректор, професор Ігор Мисула оголосив наказ ректора про відзначення працівників університету з нагоди свята.

Артисти обласної філармонії та аматори сцени університету подарували учасникам урочистого зібрання пісні та танці.



З НАГОРОДАМИ!

Нагороджені Почесною грамотою Міністерства охорони здоров'я України:

- професор Мисула Ігор Романович — перший проректор;
- Прокопів Микола Петрович — помічник проректора з наукової роботи.

Відзначені подякою Міністерства охорони здоров'я України:

- доцент Соколова Людмила Володимирівна — декан фармацевтичного факультету;
- доцент Ястремська Світлана Олександрівна — директор навчально-наукового інституту медсестринства;
- доцент Лісничук Наталія Євгенівна — завідувач Центральної науково-дослідної лабораторії, начальниці міжнародного відділу.

Нагороджені грамотою обласної державної адміністрації:

- член-кор.НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України,

професор Андрейчин Михайло Антонович, завідувач кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами;

— професор Марценюк Василь Петрович, проректор з наукової роботи, завідувач кафедри медичної інформатики з фізикою;

— професор Посохова Катерина Андріївна, завідувач кафедри фармакології з клінічною фармакологією;

— доктор медичних наук Ковальчук Олександр Леонідович, завідувач кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, урологією, ортопедією та травматологією.

Відзначені подякою обласної державної адміністрації:

- професор Гребеник Мар'ян Васильович, декан факультету післядипломної освіти, завідувач кафедри терапії та сімейної медицини;
- професор Шульгай Аркадій

Гаврилович, декан медичного факультету, завідувач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою;

— доцент Боярчук Оксана Романівна, доцент кафедри педіатрії факультету післядипломної освіти;

Нагороджені Почесною грамотою обласної ради:

— заслужений діяч науки і техніки України, професор Швед Микола Іванович, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, завідувач кафедр внутрішньої медицини №1;

— професор Корда Михайло Михайлович, декан факультету іноземних студентів, завідувач кафедри медичної біохімії;

— професор Климнюк Сергій Іванович, завідувач кафедри мікробіології, вірусології та імунології;

— професор Гнатів Володимир Володимирович, професор кафедри хірургії з анестезіологією №2;

— доцент Ладика Роман Богданович, доцент кафедри медичної інформатики з фізикою;

— доцент Лотоцька Олена Володимирівна, доцент кафедри загальної гігієни та екології;

— доцент Сельський Петро Романович, завідувач навчально-наукового відділу незалежного тестування знань студентів;

— кандидат медичних наук Шкільна Марія Іванівна, асистент кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами.

Нагороджені грамотою міського голови:

— професор Дзюбановський Ігор Якович, завідувач кафедри хірургії факультету післядипломної освіти;

— доктор медичних наук Ярема Надія Іванівна, професор кафедри терапії і сімейної медицини факультету післядипломної освіти;

— доцент Пашко Костянтин Олександрович, директор навчально-наукового інституту фармакології, гігієни та медичної біохімії імені М.П. Скакуна.

Відзначені подякою міського голови:

— доцент Твердохліб Віктор Васи-

льович, доцент кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, урологією, ортопедією та травматологією;

— підполковник медичної служби Лотоцький Віктор Васильович, старший викладач кафедри екстреної медичної допомоги і медицини катастроф з курсом військової підготовки.

Нагороджені грамотою відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради:

— професор Федорців Ольга Євгенівна, завідувач кафедри педіатрії та дитячої хірургії №1;

— доцент Андрієшин Олександра Прокопівна, доцент кафедри гістології та ембріології;

— доцент Чернець Тетяна Юріївна, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії;

— Чорній Наталія Володимирівна, асистент кафедри терапевтичної стоматології;

— Нагорна Оксана Богданівна, лаборант кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини.

РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ: ЗРАЗОК УСПІШНОГО ПРОВЕДЕННЯ І ПРИКЛАД ДЛЯ НАСЛІДУВАННЯ

(Продовження. Поч. у № 10–11)

Таблиця Структура навчального плану Віденського медичного університету після проведення реформи

Третій рівень навчання (6 семестрів)					
Семестр 7					
Психічні функції у здорової та хворої людини	4DIPLM/M20	6,8	4,1	10,9	
Опорно-руховий апарат	4DIPLM/M21	7,0	1,7	8,7	
Здоров'я, навколишнє середовище, професійні хвороби	4DIPLM/M22	6,8	2,0	8,8	
Проблемно-орієнтоване навчання	4DIPLM/ L16		2,5	2,5	
Спеціальні методи обстеження	4DIPLM/ L11B		0,6	0,6	
Основи ультразвукографії	4DIPLM/ L15		0,6	0,6	
Спеціальні діагностичні практичні навички	4DIPLM/ L14		1,2	1,2	
Факультативні предмети	4DIPLM /OPT7			0,7	
Клінічні протоколи	4DIPLM/ CLS3			2,0	
Разом за семестр				35,8	
Семестр 8					
Лікар і етика	4DIPLM/M23	5,4	3,3	8,7	
Проектне навчання SSM3	4DIPLM/M24	1,3	7,2	8,5	
Реанімаційні заходи та невідкладна допомога II	4DIPLM/ L10B		0,6	0,6	
Факультативні предмети	4DIPLM/ OPT8			0,7	
Проблемно-орієнтоване навчання	4DIPLM/L17		2,5	2,5	
Спеціальні методи обстеження II	4DIPLM /L11C		1,2	1,2	
Клінічні протоколи	4DIPLM / CLS4			2,0	
Разом за семестр				24,2	
Всього за рік				60	
Семестр 9					
Предмет	Код / Модуль (лінія)	Кредитів ECTS			
		лекції	практичні, семінари	клінічна практика	разом
Внутрішня медицина I	5DIPLM/ INTM1		3,3	3,3	6,6
Внутрішня медицина II	5DIPLM/ INTM2		2,5	3,3	5,8
Невідкладна допомога	5DIPLM/EMM	1,1	1,4	3,3	5,8
Клінічна діагностика	5DIPLM/ L18		3,3		3,3
Загальна медична практика	5DIPLM/ L19A		1,2		1,2
Семестр 10					
Хірургія I	5DIPLM/ SURG1		3,3	3,3	6,6
Хірургія II	5DIPLM/ SURG2		2,5	3,3	5,8
Прикладні медичні науки	5DIPLM/ AMSC1	1,1	3,9		5,0
Факультативні предмети	5DIPLM / OPT9				1,5
Клінічні протоколи	5DIPLM/ CLS5				8,0
Дипломна робота A	5DIPLM / THESA				10,0
Всього за рік					60
Семестр 11					
Неврологія	6DIPLM/NEUR	1,1	1,9	2,8	5,8
Психіатрія	6DIPLM/PSYC	1,1	2,2	2,5	5,8
Педіатрія	6DIPLM/PED	1,1	1,4	3,3	5,8
Загальний догляд за пацієнтами	6DIPLM /L20		3,3		3,3
Загальна практика	6DIPLM /L19B			1,3	1,3
Семестр 12					
Акушерство та гінекологія	6DIPLM/ GYN		2,5	3,3	5,8
Офтальмологія	6DIPLM/ OPHT	0,8	0,8	1,3	3,9
Оториноларингологія	6DIPLM/ ORL	1,1	0,8	1,4	3,3
Дерматологія	6DIPLM / DERM	0,8	1,9	1,4	4,2
Прикладні медичні науки II	6DIPLM / AMSC2	0,3	1,4		1,7
Факультативні предмети	6DIPLM/ OPHT10				1,5
Дипломна робота B	6DIPLM / THESB				10,0
Клінічні протоколи	6DIPLM/ CLS6				8,0
Всього за рік					60

Однією з найбільших проблем, яка тривалий час не вирішувалася і гальмувала реформування медичної освіти, був безкоштовний вступ до вищих навчальних закладів Австрії. До рішення суду ЄС 2005 року в країні був політичний консенсус стосовно того, що у державі має бути дозволений необмежений допуск до вступу в університети. Однак це входило в суперечності з можливостями медичних факультетів. Вибір був здебільшого самовибором. Впровадження процедури попереднього відбору докорінно змінило стан справ. У сучасних умовах співвідношення заяв на вступ становить майже п'ять до одного. Абсолютно нові й незнайомі процедури прийому були предметом палких суперечок на території всієї країни. Під час

обговорення панувала помилкова думка, що вступні випробування повинні мати прогностичне значення, гарантуючи, що випускники будуть «хорошими» лікарями, у той час, коли процедура була задумана як спосіб справедливого відбору, що базується на академічній успішності вступника. Однак у процесі проведення вступних випробувань і застосування Європейської системи здатності до опанування медицини (EMS), які використовують Віденський та Інсбрукський медичні університети та місцеві системи вступних випробувань (використовує медичний університет Граца), виявилися надійними й добре себе зарекомендували.

Зважаючи на автономію австрійських університетів, кожен з

них використовує різні процедури прийому. Медичні університети Відня та Інсбрука вирішили співпрацювати в цьому плані та застосовують відомий інструмент для перевірки академічних здібностей абітурієнтів, так званий «Eignungstest für das Medizinstudium in Österreich» (EMS, тест на придатність до вивчення медицини в Австрії), а в Граці використовують тести для перевірки знань з профільних предметів (біології, хімії, математики, фізики), які розробили викладачі університету.

В Австрії досвід впровадження тестових вступних випробувань виявив різкий контраст з попереднім досвідом у Німеччині та Швейцарії – результати тестування у жінок були значно гіршими, ніж у чоловіків в усіх трьох університетах. Тому ви-

никли дебати щодо подолання цього гендерного розриву. Поглиблено проаналізували процедуру допуску до вступних випробувань та можливі основні причини гендерних відмінностей, які були зумовлені відмінностями у процесі їх соціалізації в системі середньої освіти.

2002 року в австрійське законодавство було впроваджено елементи Болонського процесу, що стосуються медичної освіти (наприклад, забезпечення контролю якості освіти, впровадження кредитів ECTS, європейського додатку до диплому). З метою ліквідації основного джерела опору змінам, медична освіта була побудована як одноетапний шести-річний дипломний курс. Поправки до закону 2009 року, які вступають в силу 2012 року, змінять одноетапну модель навчального плану на двоетапну, в якій будуть реалізовані нові навчальні програми медичної освіти. Існуючі навчальні програми можуть залишатися незмінними, але медичні університети в змозі будуть вільно обирати навчання в системі бакалавр-магістр, якщо вони захочуть це зробити.

Результати змін протягом останнього десятиліття можуть бути визначені на різних рівнях системи освіти – університетському, національному та міжнародному.

Нові навчальні структури потребували інших методів управління та керівництва. Перехід від навчальної організації з чіткою послідовністю дисциплінарних ліній до комплексних інтегрованих програм з тематичною модульною організацією допоміг перемістити децентралізовані ресурси на новий, більш високі рівень організаційної структури в межах університету (хоча деталі відрізняються у різних університетах). Зміст і контроль знань планують координатори, які відповідають за модулі чи різні фази навчальної програми. Як результат формується основна структура міждисциплінарних зв'язків, яка повністю відрізняється від попередньої структури, заснованої на дискретних предметах.

Важливими стали зміни до нових методів оцінювання знань, які були реалізовані в Австрії досить пізно, порівняно з аналогічними змінами в Німеччині та Швейцарії. Такі заходи, як розподіл функцій учасників (кафедри не беруть участі у проведенні незалежного тестування, вони лише готують банк тестових завдань), прозорість процедур, можливість доступу до бази завдань, що виносять на іспит, і перегляду своїх результатів після іспитів, постійне застосування «принципу чотирьох очей» для контролю якості тестових завдань, обговорення проблем щодо проведення іспитів під час спілкування зі сту-

дентами, застосування об'єктивних методів оцінювання та наявність зворотного зв'язку за результатами проведення незалежного оцінювання значно покращили якість цього ключового чинника освіти, який був дуже неструктурованим і ненадійним у минулому.

У результаті акцентування уваги на навчання й оцінювання практичних вмінь і навичок були створені навчальні центри в усіх медичних навчальних закладах Австрії. Необхідність структурування та підтримки процесу викладання стали стимулом для використання стратегії електронного навчання.

Австрійські дослідники вказують на можливість виникнення проблем, коли будуть повністю реалізовані зміни в програмі. Однією з них є зниження продуктивності роботи, яке майже неминуче виникає, коли відмовляються від традиційних програм, за якими працювали багато років. Такі проблеми, ймовірно, мали місце в усіх університетах і розглядалися порізно. У Відні були зроблені деякі зміни та коректування початкових намірів, як описано в доповіді комісії з добровільної акредитації проекту. У медичному університеті Граца необхідно було подолати значний опір змінам, що і було зроблено шляхом ретельної зовнішньої експертизи. В Інсбруку нові методи оцінювання, які заплановані спочатку, були призупинені, і комплексне оцінювання було відкладене доти, доки всі студенти першого набору не завершили навчання за новим навчальним планом.

Значне скорочення відсіву та середньої тривалості навчання відкриває нові можливості для студентів. Хоча офіційні дані міністерства відсутні, медичні університети звітують, що до завершення 12-14 семестрів навчання відсів складає менше 10 %. Це стосується не лише кар'єри деяких студентів, але й планування розвитку людських ресурсів у секторі охорони здоров'я.

Змінюється також перехід від додипломної освіти до післядипломної. У двох університетах (Граца та Інсбрука) останній рік навчання передбачає лише клінічну підготовку, у Віденському медичному університеті також відбуваються зміни в цьому напрямі. У поєднанні з існуючим каталогом кваліфікаційних вимог до дипломованого спеціаліста це сприятиме відповідності медичної освіти в усіх німецькомовних країнах, а отже, й індивідуальній мобільності та можливості для працевлаштування.

У зв'язку з новими вимогами щодо освітніх компетенцій (викладання, навчання, оцінювання, оцінка), з'являються нові можливості для викладачів у професійній кар'єрі в галузі освіти. 2009 року були реалізовані нові критерії заохочення викладачів усіх медичних університетів, що передбачає їх участь в освітніх проектах усіх європейських країн. Це водночас вимагає структурованої програми для розвитку післядипломного навчання професорсько-викладацького складу університетів.

(Закінчення на стор. 8)

Уривки з роману

ОЛЕКСІЙ ВОЛКОВ

ЛІКАРНЯ НА ВІДЛЮДДІ

(Продовження. Поч. у № 11)

– Та чому зразу «щось хочу»? – обурився той. – Диви, які всі недовірливі стали. То ти йдеш? І коньячку по сто грам також є. Ти ж усе одно додому зараз збираєшся?
– Ну а куди ж? То чого тобі треба?
– Ну, ти прискіпливий...
– Не прискіпливий, а педантичний. Чергування, напевно, хочеш мені скинути?
– Та щось на манер того...
– А як же те, що я не спав сьогодні? Таку операцію відстояв?
– Олежику, ну, зараз втечеш додому і – спати. А вночі зовсім не гарантовано, що знову щось буде. А я усіх твоїх слабих перев'яжу. І навіть щоденники можу пописати. А хочеш, – колега нахилився до його вуха і щось промовив тихо та хитро.
– Ні, – голосно відповів Олег, – з Іриною на сходах я сам покурю. А хворих інтерн перев'яже.
– Які ми горді... Слухай, доки ти оперував, тобі тут телефонували. Якийсь... Де ж я записав? Зараз... – він поліз до кишені, – Якимець! О! Казав, що ти йому дуже потрібен. Словом, я сказав, що ти чергуватимеш і цієї ночі, тож нехай дзвонить після шостої вечора.
– Чекай, чому – і сьогодні?
– Ну, ти ж мене виручиш...
Олег тільки обурено похитав головою.
– То йдемо? Сирку... – колега хитро підморгнув.
– Гаразд. Чорт із тобою. Але ти мені винен уже два чергування. І то за першою вимогою!
Хірург радісно підстрибнув, і обидва вийшли з ординаторської.
– От жучисько... – здивувався другий лікар. – Я не дався йому, то він Женатого «згвалтував».
– Хтось поступав?
– Так. Мужик з післяін'єкційним абсцесом і жінка – сорок два роки, між іншим, громадянка Польщі. Незадоволена уся. Усе – «поцо» та «поцо». По-нашому ні чорта не кумекає.
– Що у неї?
– Здається, ниркова колька. Ось щойно її привезли.
– Ну, гаразд, – сказав Олег. – Абсцес сам розкривай. Як буде готово – покличеш мене, я подивлюся. Ну, а з полячкою піду познайомлюся. Про надходження чужоземців взагалі-то потрібно держадміністрацію повідомляти. Так що йду займатися.
На ходу застібаючи халат, Олег вийшов з ординаторської.
Телефон на сестринському посту дзвонив наполегливо. Нарешті підійшла чергова і зняла трубку.
– Перша хірургія. Так – є, чергує. А хто його питає? Одну хвилинку, він дивиться хвору.
Олег сидів у палаті на краю ліжка, на якій лежала насуплена, дуже невдоволена жінка. Лікар, доброзичливо торкаючись її руки, говорив:
– Ну ви ж бачите – вже минає, вам краще. Так одразу не може перейти. Повірте, вам зробили все, що належить у таких випадках. Крім того, про ваше доправлення ми вже повідомили у міську адміністрацію, тому завтра про вас поплікуються

представники державної влади. А сьогодні потрібно лягти і спати...
У дверях з'явилася чергова:
– Олегу Вікторовичу, вас якийсь чоловік до телефону просить. Каже, що вже дзвонив.
Лікар посміхнувся елегантній полячці, пообіцявши, що до ночі ще раз зайде, і вирушив на пост.
– Так!
– Олег Женатий?
– Він самий.
– Вітаю!
– Взаємно. А хто дзвонить?
– Володя Якимець. Пам'ятаєш такого?
– М-м... Здається, ні.
– Перенесися років на п'ятнадцять тому. Спортивний корпус. Тренування тричі на тиждень. Володя Якимець з фінансового...
– Дійсно, пригадую... – розгублено промовив Олег. – Це ти? Радий тебе чути. Як ти мене вишукав? Що, якісь проблеми по медицині?
– Та як тобі сказати... Загалом, так – І у чому полягають?
– Знаєш, це взагалі не телефонна розмова. А ми могли б зустрітись? Я навіть зараз під'їхав би.
– Тривала розмова?
– Гм-м... Ну, можливо. Від тебе залежить. Може, й тривала.
– Цікаво все-таки: а в чому справа?
– Ну... Добре було би таки зустрітись.
– Знаєш що? – подумавши, промовив Олег, – Якщо це не надто терміново, давай завтра. Зранку на десяту. Га? Якраз чергування здам і буду вільний.
– Давай, – зрадів співрозмовник. – Звичайно, не терміново. Як досі терпів, то ще до завтра витримаю.
– Слухай, може, тебе подивитися треба? – занепокоївся Олег. – Раптом щось серйозне? Тоді давай вже.
– Ні, це не те, що ти думаєш. До ранку цілком терпить.
– Тоді гаразд. До зустрічі.
– До зустрічі.
Ірина зазирнула до ординаторської, але там нікого не виявилось. Проте не встигла вона зачинити двері, як хтось легенько підштовхнув її досередина. Це був він.
– О, лікар... Де ж ви ходите?
– Та... Дзвонив один старий знайомий.
– А де ваш вірний учень та послідовник?
– Хворих дивиться. Між іншим, нормальний хлопець. Он – історії всі пописав... Та й взагалі нічого. Правда?
– Малолетка... – жінка поглянула на нього з докором. – Інша справа – ви, Олегу Вікторовичу...
– Та що там я... Старий гриб. Запліснявів зовсім від такого життя. І взагалі – вистачить демагогії. Давай краще тягни сюди каву. Раптом знову притарбанять когось... Я, між іншим, так і не обідав після сну.
– А як же ваш інтерн? Раптом прийде?
– Так ми і йому наллемо. Дурненька, я ж про каву тобі говорю! А в тебе одне в голові.
– Ну, якщо я така дурненька, то вечерятимеш сам.
До ординаторської постукали – це була чергова:
– Лікарю, терміново просять до приймального – важкий хворий.

– Та їм усі – важкі... Ну, вперед, Ірино Володимирівно! Бо зараз як замиємося на операцію – плакала наша кава.
– Сплюньте, лікарю!
Але він вже спускався сходами. Чоловік лежав на тапчані блідий, мовчазний, видаючи лише зрідка слабкий стогін.
– Що там?
– Дивіться, лікарю. Травма живота. На заводі вдарило балкою, яку тягнув трактор. Півгодини тому.
– Гемодинаміка?
– Пульс сто, тиск – сто на шістдесят.
Хірург присів поруч з пацієнтом і, зсунувши робу догори, легко торкнувся живота.
– М-м-м... – той лише застогнав.
– Голова крутиться?
– Так...
– Своїми ногами не йшли після травми?
– Пробував. Слабо...
Олег ще раз провів рукою по животі хлопця.
– Ну що... Оперувати тебе треба. Внутрішня кровотеча. Зараз ще одну процедуру, щоб переконатися і – чимшвидше на стіл.
Той лише заплющив очі і ковтнув.
– Давайте догори. Родичам повідомили?
– Уже із заводу телефонували – зараз будуть.
Кивнувши головою на знак згоди, Олег рушив у відділення. У операційній було все, як зазвичай. Зосереджене дзенькання інструментів, скупі репліки під акомпанемент наркозного апарата. Троє хірургів, медсестра, санітарка та анестезіолог з анестезисткою. Усі зайняті роботою.
– Умикай.
Загудів електровідсмоктувач.
– Кровотрата, напевно, до півтора літра. Як, Олегу Вікторовичу?
– Десь так. Васю, не спи – кишки відводь набік, бо ж заважають. Тут спати ніколи. Звідки ж воно лє?
– Он, десь з печінки.
– Та я і сам бачу, що з печінки, але де саме?
Але тут радісно вигукнув Ясінький:
– Я бачу! Он який розрив!
– Молодець. Я також бачу. А он – іще.
– Печінка, наче кавун, тріснула... – буркотів ще один хірург, який виконував роль першого асистента. – Я ж казав тобі – сто відсотків, а ти – лапароцентез, лапароцентез...
– Годі вже, зараз усі розумні... А живіт дарма розрізати також неприємно. Ірино, шити готуй – кетгут, але чимдовший, бо в'язати незручно. З-зараза... як тут незручно... Потрібно ж так повратися...
– Справді, удар гарний був, могла й кишка постраждати.
– Не в тому справа, – Олег викинув на пелюшку жменю чорних кров'яних згустків і ненадовго замовк, прошиваючи печінку.
– Мені здалося, що якийсь ка-

ловий запах промайнув. Ви не чули?
– Та ну тебе... В тебе нюхові галюни вже.
– А я, між іншим, також чув, – устряв інтерн. – От коли ми кров з малого тазу відсмоктували, я також наче почув.
– Ну гаразд, ще подивимося. Давай, Ірино. Останній шов – і все.
Вони закінчили з печінкою і полізли у низ живота перебирати кишечник.
У операційній панувала вкрай нервова атмосфера.
– Олегу, слухай, давай закінчувати. Скільки можна м'яти ці кишки? Ти ж бачиш – немає нічого!
– А звідки запах каловий пробивається? Ти розумієш, що буде, якщо ми лишимо розрив кишки?
– Та який розрив? Двічі вже перешнурували. Де він? Немає нічого, абсолютно.
– А це що? Звідки гематоми? Кишка явно постраждала. Брижа надірвана. Може, який заочеревинний розрив, і воно сюди просочується?
– Ну де? Ти ж бачиш – усе обдивилися. Давай, дренаж, і будемо зашиватися. Ти що, до ранку хочеш тут копирсатися?
Олег розігнувся і слав руки на операційному полі:
– Не знаю... Не можу я зашити живіт, коли гімною смердить.
– Та яким гімною? Я, наприклад, нічого не чую.
– У тебе нежить.
– Ну то й що? На мій нюх це не впливає. Звичайний кишковий запах, коли живіт розкритий. Це я чую. Ну, гаразд. Давай так: ще раз дивимося усе, і я нічого не знайдемо – зашиваємо.
І вони мовчки продовжили перебирати кишківник.
– Ну що?
– Гаразд, зашиваємо.
Промовивши це, Олег був похмурим, як ніколи.
Кілька хвилин працювали мовчки.
– Слухай, а взагалі-то ти правий. Тепер і я чую. Таки смердить.
Олег кинув затискач, який поїхав далеко під двері.
– Так?! А чого ж ти кричав – зашиваємо? Що тепер?
– Не знаю, – знітився той, – можливо, і справді якийсь заочеревинний розрив, того воно підсочує... Зараз явно чую запах. Давай ще раз дивитися.
– Що дивитися? Ми вже надивилися. Хворий четверту годину на столі! Давай кликати зава. Нехай він тепер дивиться.
– А якщо й він не знайде? Однаково не візьме на себе сміливість зашити. Я його знаю. Давай краще зразу Соколова.
– Та він минулу ніч не спав, разом з нами тут...
– То й що? Однаково цим скінчиться. Хоча... Ти оперуючий, тобі й вирішувати.
Пауза була недовгою.
– Світлано, – сказав Олег, – телефоном, нехай зава везуть – бігом.
– Ну, як хочеш... – протяг асистент, явно не згодний з його рішенням.

Напруження в операційній зростало. Хірургів було вже четверо, і тепер вони лише заважали один одному. На місці оперуючого вже стояв Ігор Петрович, завідуючий відділенням.
– Давай мені свіжу серветку, але намочи... Та куди ти лізеш попід руки? Олегу Вікторовичу! Ти вже шукав. Шукав, скільки хотів. Тепер тримай гачки.
– Пробачте, Ігорю Петровичу...
– Пробачте... – повторив роздратований зав, якому не дали виспатися. – Чотири години товклися в животі! Не могли раніше викликати? Кишки нам'яли... Розбери тепер, що тут до чого... Ось це – що таке? Воно було тут зразу, чи ви натравмували?
– Ну що ви! Це було. Он ще й розривчик на брижі невеличкий. Може, де заочеревинно порвалося?
– Може, може... Не знаю я, що тут може. Ну вас до біса! Є завлінікою для таких випадків – викликайте. Казна що...
Годинник на стіні операційної показував уже пів на другу і продовжував відраховувати час. А ще за півгодини професор Соколов увійшов з піднятими, вже помитими руками і, не кажучи ні слова, попрямував до операційної сестри.
– Чому мовчимо? – єхидно запитав він невідомо в кого. – Що, змучилися?
– Ну, давай, Олегу Вікторовичу, не тягни гуму... – завідуючий відділом явно не збирався брати ініціативу на себе.
– Оперуємо закриту травму живота, – почав Олег, – повшивали розрив печінки, проводимо ревізію кишківника і не можемо знайти пошкодження.
Його голос звучав сухо та скупо.
– А чому ви вважаєте, що воно повинно бути?
– Каловий запах у черевній порожнині.
– Гм-м...
Нервозність професора поступово проходила, звільняючи місце робочій зосередженості.
– Справді, запах є. Ну, давай-те дивитися. Але нас тут явно забагато. Сергій Миколайович з інтерном нехай сядуть відпочинуть, а ми ревізнемо живіт.
Двоє слухняно відійшли, а завклінікою взявся до кишок.
– Так... тоща... Тут гаразд. Ось вже здухвинна... Нормально. Це просто гематома. Може, й ви нам'яли... Скільки часу оперуєте?
– Від пів на десяту, – невдоволено промовив анестезіолог.
– Що?! Чотири з половиною години? А чого ж ви копірчилися? З глузду з'їхали! Хворого з такою крововтратою п'яту годину на столі тримаєте! Слухайте, що це за дитинство? Та-ак... Поперечно-ободова... Норма-ально... Ну як це можна? Тут же ж нічого немає! Кишківник не пошкоджений, якщо не брати до уваги, що ви його п'яту годину мнете. Ану, стоп... Стоп...
– Ну, чуєте? – Олег збуджено втупився в оперуючого. – Чуєте? От ми, коли сюди доходимо, явний запах чуємо. Десь поступає. Ось і місце підозріле.

РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ: ЗРАЗОК УСПІШНОГО ПРОВЕДЕННЯ І ПРИКЛАД ДЛЯ НАСЛІДУВАННЯ

(Закінчення. Поч. у № 10,11 і на стор. 6 № 12)

Міжнародні дискусії дедалі частіше стосуються Болонського процесу в медичній освіті. Суперечки про наявність одно- чи двоциклових навчальних планів часто затьмарюють інші важливі питання. Важливою особливістю австрійського підходу є вертикальна структуризація медичної освіти. Кваліфікаційний рівень «лікар» (шість років, 5500 годин) вважається професійною кваліфікацією. Найвищим рівнем згідно з Болонським підходом є отримання ступеня доктора філософії (3 роки навчання після отримання диплома лікаря), що надає широкі можливості для професійної кар'єри в майбутньому. Таким чином, обидва рівні (доктор філософії та спеціаліст) чітко регламентовані. Впровадження базової кваліфікації бакалавра в галузі медицини стало можливим завдяки поправкам до Закону «Про університети» 2009 року. Це відкрило можливість для впровадження курсу бакалавра, якщо в цьому буде термінова необхідність чи виникнуть додаткові можливості самореалізації (наприклад, міжпрофесійна освіта, робота у сфері організації охорони здоров'я тощо).

Важливим критерієм на міжнародному рівні є мобільність як протягом проходження курсу навчання, так і післядипломного навчання. Австрійський випускник у найближчому часі буде на рівних з випускниками інших німецькомовних країн як формально, так і щодо якості їх освіти, і вони більше не будуть обтяжені недоліками (наприклад, щодо післядипломного навчання в Німеччині), які наразі все ще існують.

Отже, проведення глобально-реформування медичної освіти в Австрії було наслідком дії багатьох чинників. Зміни стосуються як дипломної, так і післядипломної освіти. Модернізація навчального плану істотно впливає на університетські інституції, які забезпечують координацію, фінансування, логістику, якість і підвищення кваліфікації викладачів. Зміни вплинули на студентів, які навчаються в принципово інших умовах (прийому, тривалості навчання, кваліфікації спеціалістів тощо). Важливим активом австрійської системи є хороша можливість для співпраці між медичними університетами, які отримують вигоду від спільних дій, але все ж залишаючись автономними і здатними визначати свої власні стратегії розвитку та вдосконалення.

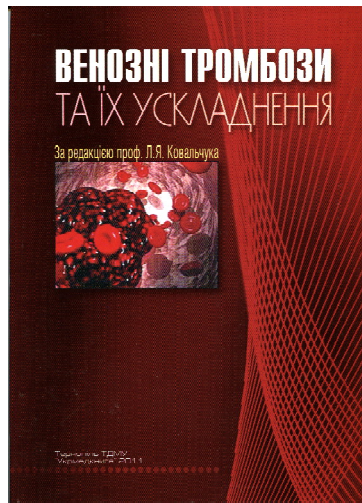
Галина КЛІЩ,
викладач кафедри філософії, суспільних дисциплін та іноземних мов ТДМУ

ЩОЙНО З ДРУКУ

НОВИНКИ ВИДАВНИЦТВА «УКРМЕДКНИГА»

ВЕНОЗНІ ТРОМБОЗИ ТА ЇХ УСКЛАДНЕННЯ

За редакцією проф. Л.Я. Ковальчука



Венозні тромбози та їх ускладнення: навч. посіб. / [Л.Я. Ковальчука, І.К. Венгер, В.Б. Гоцинський та ін.]; за ред. Л.Я. Ковальчука. — Тернопіль: ТДМУ, 2011. — 136 с.

У посібнику висвітлено сучасні погляди на етіологію, патогенез венозних тромбозів у системах нижньої та верхньої порожнистих вен і наведено шляхи кола-

терального кровообігу на різних рівнях локалізації тромботичного процесу. Вказано принципи лабораторної та ультразвукової діагностики тромбозів венозної системи та інтерпретовано її результати. Особливу увагу приділено клінічним проявам тромбозів та їх ускладнень. Викладено сучасні методи консервативного та оперативного лікування гострих венозних тромбозів.

Посібник розрахований на флебологів, хірургів, лікарів-інтернів, студентів.

АЛГОРИТМИ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ІЗ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ (КУРС ОДОНТОЛОГІЇ)

О.О. Кульба, С.І. Бойцанюк

Алгоритми виконання практичних навичок із терапевтичної стоматології (курс одонтології): навч. посіб. / [О.О. Кульба, С.І. Бойцанюк]. — Тернопіль: ТДМУ, 2011. — 172 с.

Навчально-методичний посібник покликаний полегшити й



одночасно підвищити ефективність набуття вмінь і навичок об'єктивно, чітко та в логічній послідовності обстежувати стоматологічних хворих, проводити діагностичні та лікувальні маніпуляції.

Новизна та оригінальність книги полягають у більш поглибленому детальному описі проведення стоматологічних маніпуляцій. Текст посібника написано відповідно до навчального плану і програми з терапевтичної стоматології для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації та лікарів-стоматологів.

ЦІКАВО

ЗАКОХАНІ, БУДЬТЕ ОБЕРЕЖНІ

Виявляється, народна мудрість про те, що кохання сліпе, має наукове підґрунтя. Англійські вчені довели: закохана людина

справді у певному розумінні «сліпа». Її мозок втрачає здатність до критичного аналізу дійсності.

Дослідження довели, що у головному мозку закоханого відбуваються певні фізіологічні зміни

у системі, яка відповідає за різні емоції. Внаслідок чого людина бачить все лише у райдужних кольорах, набагато емоційніше реагує на все, що їй подобається, і не помічає того, що колись дратувало.

МУДРОСЛІВ'Я

ЛЮДИНА ТА ЛІКИ

Медицина здатна на все, якщо їй розв'язати руки. А пацієнту — зав'язати.

Медицина так далеко пішла вперед, що далеко позаду залишила наше здоров'я.

Медична наука додає роки життя, але не додає життя рокам.

Медицина — це мистецтво обманювати пацієнтів.

Медицина вимагає гаманця. Медицина обіцяє вилікувати через сто років тих, хто вмирає сьогодні.

Мудрий уникає хвороб, а не шукає засоби для їх вилікування.

Ліки одну хворобу лікують, а другу — готують.

Ліки діють вибірково, якщо віриш, то допомагають.

Ліки допомагають передовсім тим, хто їх виготовляє і хто ними торгує.

Ліки лише проти однієї хвороби, а витримка й сила проти всіх інших.

Ліки, які треба приймати перед їжею, своїм неприємним запахом і смаком, цілком відбивають апетит.

Кращі ліки від безсоння — міцний сон.

І цукрова хвороба не солодка.

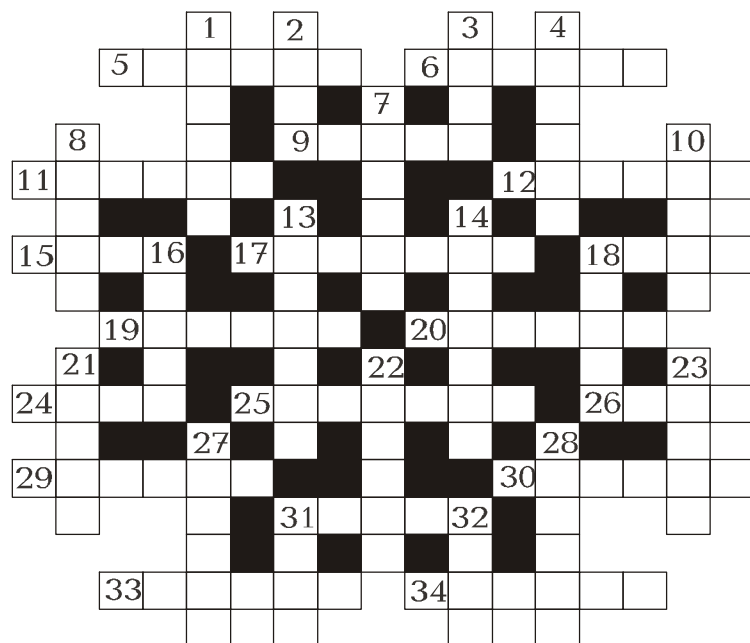
Все є отрута, і все є ліки, треба знати лише міру.

Для кожної хвороби є свої ліки. Перейшов на ліки — пропав навіки.

Неврастеник — це той, хто буде повітряні замки, псих — той, хто в них живе, а психотерапевт — це той, хто бере з них квартплату.

Борис РУДИК,
професор ТДМУ

КРОСВОРД



Горизонталь: 5. Западина на вершині вулкана. 6. Людина, яка має глибокі різносторонні знання. 9. Згусток крові в кровеносних судинах. 11. Загальна назва захисних твердих зовнішніх скелетних утворень тварин. 12. У давньогрецькій міфології — бог виноробства. 15. Позитивний полюс джерела електричного струму. 17. Мислитель, що розробляє світоглядні питання. 18. Невелика печера із склепінчастою стелею. 19. Початок шахової партії, в якій жертвують фігурою, щоб дістати активну позицію. 20. Виконавець музичного твору або його окремої партії. 24. Французький композитор Жорж... 25. Пункт зупинки сухопутного транспорту. 26. Запалення слизової оболонки вуха. 29. Зображення людей або тварин, вмальовані в пейзажі. 30. Хімічний елемент, блискучий тугоплавкий метал. 31. Основний тон акорду. 33. Англійський письменник... Луїс Стівенсон. 34. Учасник кориди.

Вертикаль: 1. Декоративна багаторічна рослина родини амарилісових. 2. Міжнародне позначення Заходу. 3. Листяне дерево. 4. У балеті — помірний сольний або дуетний танець. 7. Учений ступінь. 8. Декоративний живописний або скульптурний твір для оздоблення стіни. 10. Льотчик. 13. Емаль для накладання узору на фарфор. 14. Співачка...Крушельницька. 16. Сорт дрібних цукерок. 18. Висловлена у стислій формі ідея, політична вимога, заклик. 21. Спеціально розроблений режим харчування. 22. Місто в Івано-Франківській області на річці Прут. 23. Кількість примірників друкованого видання. 27. Поширений в Африці великий птах, що поїдає трупи тварин. 28. Двомісний велосипед. 31. Портове місто. 32. Розмінна монета Ізраїлю.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 11 (292) за 2011 р.

1. Апельсин. 2. Сенполія. 3. Отс. 4. Ме. 5. Ступка. 6. П'єр. 7. СП. 8. Лі. 9. Табу. 10. Бора. 11. Рубль. 12. АТ. 13. Урна. 14. Перга. 15. Хвоя. 16. ІС. 17. Гнатюк. 18. Антон. 19. Дах. 20. Ва. 21. Харчук. 22. Одр. 23. ВВ. 24. Едіта. 25. Тур. 26. Арик. 27. ОАЕ. 28. Атака. 29. Адам. 30. Рак. 31. Ді. 32. Сі. 33. Здоба. 34. Чвари. 35. Срібло. 36. НЛО. 37. Макар. 38. Шатро. 39. Інд. 40. За. 41. Ніссан. 42. Березіль. 43. Ка. 44. Ахат. 45. Шаблон. 46. Бухта. 47. Троп. 48. Стіл. 49. Лобі. 50. Арт. 51. Торс. 52. Ге. 53. Ас. 54. Потреба. 55. Іо. 56. Рояль. 57. Елка. 58. Повалій. 59. Ляссе. 60. Ясла. 61. Сазан. 62. Ля. 63. ТТ. 64. КС. 65. Лотос. 66. Зуб. 67. Ане. 68. Твань. 69. Аз. 70. Богдан. 71. Бунін. 72. Зала. 73. Бал. 74. Маго. 75. Бей. 76. УЗД. 77. Го. 78. Дуб. 79. Князь. 80. Смерд. 81. Уїтні. 82. Ада. 83. Меню. 84. Нуг. 85. Бо. 86. Кефір. 87. Кен. 88. Юрій. 89. Уж. 90. Ері. 91. Ефір. 92. Андрій.