

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 15 (440)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

12 серпня 2017 року



ВІПУСКНИКИ

СТУДЕНТИ

МАГІСТРИ ОТРИМАЛИ ДИПЛОМИ

Наприкінці липня 21 магістр Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського успішно завершив навчання. З них 16 лікарів-інтернів отримали освітньо-кваліфікаційний рівень «Магістр медицини» та п'ятеро – освітньо-кваліфікаційний

здобутків, щастя та Божого благословення, а також не зупиняться на досягнутому й постійно вдосконалюватися. Сподіваюся, ви досягнете великих висот на професійній ниві.

Омріяні дипломи магістра медицини та стоматології отримали: за спеціальністю «Хірургія» –



Ректор ТДМУ, професор Михайло КОРДА вручає диплом магістра Олександрові ЯКИМЧУКУ

рівень «Магістр стоматології». У всіх – дипломи з відзнакою.

1 серпня ректор ТДМУ, професор Михайло Корда вручив випускникам магістратури довгоочікувані дипломи, привітав їх з цією важливою подією та поба-

Дмитро Буднік; за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина» – Інна Салій, Олена Шайген, Зоряна Сабат, Мар'яна Палихата, Мар'яна Бенів, Олена Пронюк, Вероніка Кульчінська; за спеціальністю «Внутрішні хво-



жав нових вагомих успіхів і досягнень на професійному шляху.

– Перед вами відкрита широка дорога, – сказав Михайло Михайлович, звертаючись до вчорашніх студентів, а нині магістрів. – Випускники ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського успішно працюють і в Україні, й за кордоном, чимало з них стали керівниками клінік, великих державних компаній. І у вас є всі можливості для успіху. Якщо будете цілеспрямовані та йтимете до мети вперто й упевнено, то обов'язково її досягнете. Вітаю вас із закінченням магістратури. Бажаю професійних

роби» – Марія Джула, Діана Жегестовська, Роман Гніздюх, В'ячеслав Вівчар, Надія Ковбаса, Тарас Крицький; за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» – Олександр Якимчук; за спеціальністю «Акушерство та гінекологія» – Уляна Франчук; за спеціальністю «Стоматологія» – Роксана Древніцька, Михайло Фалінський, Оксана Лаврін, Віталій Фесик, Юліана Болюк.

Вітаємо випускників магістратури ТДМУ! Нехай подальший професійний шлях повниться новими досягненнями та успіхами!

Прес-служба ТДМУ

РОМАН КАЧУРА: «МЕНЕ ЗАХОПИЛА ХІРУРГІЯ»

Роман Качура – четвертокурсник медичного факультету. Нагороджений грамотою облдержадміністрації та облради. Попросила його розповісти про пам'ятні події студентського життя, а також про те, чому вирішив стати лікарем і в якій галузі медицини хотів би себе реалізувати.

– Що для вас означає медицина?

– Передовсім можливість допомагати людям.

– Ви народилися в сім'ї лікарів?

– Ні, мої батьки – педагоги. В школі села Більче-Золоте Борщівського району мама викладає біологію та психологію, тато – фізкультуру й курс «захист Вітчизни». З медициною пов'язала свою долю мамина сестра, моя хрестна. Вона кардіолог, працює в одній з лікарень Тернополя.

У школі, яку закінчив із золотою медаллю, понад усе я любив біологію та охоче брав участь в олімпіадах з цієї дисципліни. Старшокласником відвідував секції «Біологія людини» та «Медицина» Малої академії наук. У 11 класі написав наукову роботу про вплив підвищеної дози парацетамолу на організм і за підсумками Всеукраїнського конкурсу захисту науково-дослідницьких робіт учнів-членів МАН отримав диплом III ступеня. Моїм науковим керівником тоді був доцент ТДМУ Петро Григорович Лихацький, який приїжджав в Борщівський район, щоб провадити заняття в Малій академії. Вдячний Петрові Григоровичу за допомогу в моїх перших наукових дослідженнях.

Отримавши атестат про повну загальну середню освіту, вирішив продовжити вивчати комплексну науку біологію у виші. Задоволений, що здобуваю знання в ТДМУ, який лідирує у рейтингу медичних вищих навчальних закладів України.

– В яких форумах, будучи вже студентом, брали участь?

– У Всеукраїнській олімпіаді з патморфології, де переміг в номінації «Ерудит». Із 3 курсу відвідую гурток з хірургії і коли в квітні цього року відбувся XXI

Міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених, присвячений 60-річчю ТДМУ, виступив на засіданні секції «Хірургія, малоінвазивна хірургія, дитяча хірургія» з доповіддю «Ефективність використання 96% та 70% етилового спирту при скле-

– «Кардіологія, ревматологія, нефрологія», «Стоматологія».

– На якому курсі захопилися хірургією?

– На 3 курсі.

– Яку спеціалізацію наразі збираєтеся обрати?

– Хочу стати травматологом.



ротерапії кістозного вузлового зубу щитоподібної залози». Отримав диплом 1 ступеня. Користуючись нагодою, хочу подякувати за наставництво науковому керівникові – професору кафедри загальної хірургії Олександрові Вікторовичу Шідловському.

Учасником Міжнародного медичного конгресу студентів і молодих вчених, який щороку зорганізовує наш університет, я був уперше. Брав участь у роботі різних секцій. Враження незабутні.

– Які секції запам'яталися особливо?

– Чим захоплюєтеся у вільний від навчання час?

– Моє хобі – колекціонування монет, зокрема, ювілейних, які випускає Національний банк України. Люблю футбол. А ще – подорожі. Скажімо, на зимових канікулах побував у Польщі, зокрема, у Варшаві, Перемишлі, Любліні. Мрія відвідати Словаччину, Естонію та її столицю Таллін. Мене дуже цікавить епоха середньовіччя, сподіваюся, що матиму можливість побачити пов'язані з нею пам'ятки.

Лідія ХМІЛЯР

Підсумки вступної кампанії

СТАЛИ СТУДЕНТАМИ

Відбулося засідання приймальної комісії, на якому розглянули питання щодо зарахування студентів першого курсу державної форми навчання.

Відповідно до затвердженого плану прийому студентів на I курс за державним замовленням 2017 року для ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» було затверджено такі обсяги державного замовлення: спеціальності «Медицина» – мінімальний – 50, максимальний – 200 осіб;

«Стоматологія» – мінімальний – 2, максимальний – 4 особи; «Фармація, промислова фармація» – мінімальний – 2, максимальний – 10 осіб; «Фізична терапія, ерготерапія» – 10 осіб;

«Медсестринство» – 5 осіб. На місця спеціальності «Медицина» було подано 3163 заяви, тобто загальний конкурс склав 15,8. Прохідний бал – 173,955, по країні – 161,47.

На місця спеціальності «Стоматологія» було подано 865 заяв, тобто загальний конкурс склав

216. Прохідний бал – 196,86, по країні – 196,84.

На місця спеціальності «Фармація, промислова фармація» було подано 698 заяв, тобто загальний конкурс склав 69,8. Прохідний бал – 193,647, по країні – 190,63.

На місця спеціальності «Медсестринство» було подано 96 заяв, тобто загальний конкурс склав – 13,8. Прохідний бал – 166,1.

На місця спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» було подано 179 заяв, тобто загальний конкурс склав 17,9. Прохідний бал – 165,138.

З рекомендованих до зарахування за держзамовленням виконали вимоги до зарахування

(подали оригінали документів): «Медицина» – з 200 рекомендованих – 185 абітурієнтів, з них за квотою – 1. 2844 абітурієнти було рекомендовано на контракт.

«Стоматологія» – з 2 рекомендованих 2 абітурієнти, з них за квотою – 1. 828 абітурієнтів було рекомендовано на контракт.

«Фармація, промислова фармація» – з 2 рекомендованих 2 абітурієнти. 660 абітурієнтів рекомендовано на контракт.

«Медсестринство» – з 5 рекомендованих 3 абітурієнти. 86 абітурієнтів рекомендовано на контракт.

«Медсестринство» – з 10 рекомендованих 8 абітурієнтів. 159

абітурієнтів рекомендовано на контракт.

Абітурієнтам, рекомендованим на навчання за державні кошти, але які не виконали вимог до зарахування, відмовлено в зарахуванні за держбюджет і рекомендовано на контракт.

Відмовлено у рекомендації до конкурсного відбору за кошти фізичних та юридичних осіб абітурієнтам, які подали документи на медичний (спеціальність 222 «Медицина») та стоматологічний факультет, але мають менше 120 балів із ЗНО з біології.

Григорій ЗАГРИЧУК,
відповідальний секретар
приймальної комісії ТДМУ,
доцент

ТДМУ – ПЕРШИЙ У РЕЙТИНГУ ПОПУЛЯРНОСТІ САЙТІВ ВНЗ КРАЇНИ

Platfor.ma проаналізувала сайти кількох десятків українських вишів, щоб виявити найпопулярніший. З'ясувалося, що найвідвідуванішою стала сторінка Тернопільського державного медичного університету.

Зараз в Україні понад 300 університетів, академій, інститутів та консерваторій. Platfor.ma вирішила дізнатися, сайти яких найбільше відвідують. Similar Web – це британська платформа для аналізу поведінки користувачів веб-сторінок і мобільних додатків. Вона збирає та систематизує дані про кількість і тривалість переглядів, залученість, переходить з пошукових систем та соцмереж і багато іншого, що дозволяє з різних боків підійти до аналізу поведінки користувачів того чи іншого сайту.

Серед сторінок українських вишів за останні півроку (з 17 січня до 17 липня) найвідвідуванішим є сайт Тернопільського державного медичного університету з 2,07 млн. переглядів.
Прес-служба ТДМУ

ПРОФЕСОР ТДМУ У ФРАНЦІЇ ВИВЧАВ ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ЦЕНТРІВ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Нещодавно завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини ТДМУ, професор Арсен Гудима повернувся з міжнародної виставки світового масштабу із симуляційної медицини, яка відбулася на базі Університету імені Святого Петра в Парижі. Організатором заходу стала Всесвітня організація симуляційного навчання в медицині.

Водночас у рамках цього заходу відбувся фінал чемпіонату студентських команд з екстреної медичної допомоги у форматі роботи відділення невідкладної допомоги в передприймальному покої багатопрофільної лікарні.

На виставці свою продукцію представили найвідоміші виробники обладнання для симуляційного навчання. Особливо був блок приладів для лапароскопічних втручань. Варто зазначити, що вони мають високий ступінь візуалізації, який допо-

магає студентам у кращому опануванні практичних навичок. Як зазначив Арсен Гудима, інший блок складала лінія манекенів для надання допомоги під час пологів і реанімації новонароджених. Манекени надзвичайно реалістичні, навіть важко візуально та на дотик відрізнити манекен немовляти від живої новонародженої дитини. Третій блок стосувався засобів для серцево-легеневої реанімації, четвертий – інвазивних технологій для лікування інфаркту міокарда (ортокоронарографії та стентування). Також, як розповів Арсен Арсенович, були представлені манекени, які дають можливість відпрацьовувати лікарські дії в режимі реального часу. Крім того, був блок з обладнанням для діагностичних процедур. «Наприклад, муляж для відпрацювання техніки пальпації органів черевної порожнини. При цьому з гучномовця було чути, як пацієнт реагує на ту чи іншу процедуру і т.д. Представили також муляжі для обстеження грудної клітки, можна було побачити й лінійку манекенів для ін'єкцій. Був блок об-

ладнання, присвячений травмам, зокрема бойовим. Цікавою була лінійка допоміжних виробів, за допомогою яких можна симулювати ті чи інші умови нещасного випадку, навколишнього середовища. Це допомагає створити відчуття роботи в реальних умовах. Завдяки цьому студент може оцінити ступінь власної безпеки, вплив інших чинників на стан і самопочуття потерпілого. Особливо лінійкою було представлено виробу для візуалізації та озвучування центрів симуляційного навчання», – додав Арсен Гудима.

Професор ТДМУ також відвідав центр симуляційного навчання університету в Парижі, що збудований за класичною схемою: кожна симуляційна кімната складається з двох приміщень, одне з яких – це реанімаційна зала з необхідним обладнанням та інструментами, а в іншій за напівпрозорим склом є викладач, який керує роботою студентів під час виконання ними маніпуляцій. Відповідно ведеться відеоспостереження. Як розповів Арсен Гудима, всі викладацькі кімнати об'єднані од-

ним коридором, що завершувався спеціальним приміщенням, де розташовані необхідні апарати для проведення симуляцій. Також в окремих залах розміщені симулятори для лапароскопії, проведення коронарографії та інших. Загалом концептуально центр працює так само, як і наш.

«Мав можливість спостерігати за тим, як виступали студентські команди польського Любліна та Франції. Хочу сказати, що наші студенти, які брали участь у міжнародному етапі, відповідають світовому рівню підготовки і гідно представили б університет на таких змаганнях. До слова, плануємо восени зорганізувати студентський чемпіонат в Тернополі «Тернопіль Олімп-2017» для студентських команд України та іноземних вишів-партнерів. З цієї метою мали перемовини із закордонними колегами. До нас хочуть приїхати студенти з Казахстану, Люблінського (Польща) університету, Каунаського (Литва) медичного університету», – підсумував Арсен Гудима.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ОБ'ЄКТИВ



(Зліва направо): **Анна ТОРУБКА, Ірина КРИСЮК і Софія МОКРИНСЬКА** – студентки медичного факультету.

(Зліва направо): **Ігор КАРБІВСЬКИЙ та Олександр ШУЛЬГА** – студенти медичного факультету

Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА



«TERNOPIL DENTAL SUMMIT» ЗІБРАВ ПРОВІДНИХ СТОМАТОЛОГІВ КРАЇНИ

Дводенна науково-практична конференція з міжнародною участю «Ternopil Dental Summit», що відбулася в конгрес-центрі НОК «Червона калина» й була присвячена 60-річчю ТДМУ, зібрала понад сто учасників: науковців і практикуючих лікарів-стоматологів, студентів та інтернів, які приїхали з різних областей України, а також Австрії.

До учасників саміту звернувся проректор з лікувальної роботи ТДМУ, професор Степан Запорожан: «Насамперед хочу передати вітання від ректора ТДМУ, професора Михайла Корди й побажати вам, шановні колеги, продуктивної та успіш-



Степан ЗАПОРОЖАН – проректор ТДМУ, професор, Галина ЄРОШЕНКО – професор Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава)

жав учасникам саміту плідної роботи, а гостям – гарних вражень від знайомства з ТДМУ та екскурсійної програми – подо-

кові здобутки та досвід їх успішного впровадження у стоматологічну практику. Надзвичайно приємно бачити в цій залі колеги з Херсона, Миколаєва, Києва, Полтави, Харкова, Івано-Франківська, Ужгорода. Хмельницького та інших міст, з Віденського медичного університету (Австрія), представників провідних медичних вишів України, де викладають стоматологію, – повідомив Петро Гасюк.

Петро Анатолійович виступив з доповіддю про необхідність інтеграції сучасної науки в стоматологічну практику, в якій розповів про здобутки ТДМУ і, зокрема, про те, що завдяки зусиллям адміністрації вишу завершили капітальний ремонт і закупили новітню апаратуру для стоматологічного відділення університетської лікарні. З 2015 року тут вже приймають пацієнтів. Науковці ТДМУ разом з колегами з Ужгорода, Полтави є співавторами підручників і посібників українською та англійською мовами, їхні здобутки висвітлені в монографіях, які виходять як в Україні, так і за кордоном. Йшлося й про наявні патенти. «І надалі впроваджуватимемо наукові здобутки в клінічну стоматологічну практику, висвітлюватимемо їх в методичних рекомендаціях для практикуючих лікарів. Бо, як відомо, теорія без практики – мертва, практика без теорії – сліпа», – зазначив доповідач.

Доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірур-

гічної стоматології та реконструктивної хірургії Української медичної стоматологічної академії (Полтава) Давид Аветіков свою доповідь присвятив темі «Пластична та реконструктивна хірургія в Україні, перспективи розвитку. Ускладнення та їх профілактика».

Професор Аветіков розповів про роботу очолюваної ним кафедри, наголосивши, що пластична хірургія – це унікальна спеціальність і в Україні працюють видатні хірурги, в яких є чому повчитися. Але загострив він увагу на проблемах в цій галузі медицини, детально проаналізувавши їх причини та наслідки.

«Протезування складних ортопедичних стоматологічних хворих на дентальних імплантатах» – такою була тема виступу доктора медичних наук, доцента Буковинського державного медичного університету Романа Левандовського.

– Моя презентація стосується проблеми, яка є в усьому світі і якою, на жаль, мало хто займається, – зазначив Роман Адамович. – Йдеться про

позиції поліморфізму ядерного фактора транскрипції NF-κB1». Увагу присутніх привернули й інші виступи. Зокрема, доктор медичних наук, професор Ужгородського національного університету, академік УАН Євген Костенко порушив проблему контролю за якістю стоматологічної допомоги населенню.

«Мотивація до змін: нові погляди на співпрацю пацієнта та лікаря-стоматолога» – такою була тема доповіді представниці Віденського медичного університету (Австрія) Антонії Фартушної. Про жувальну ефективність як діагностичний критерій в ортопедичній стоматології від мову доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології Української медичної стоматологічної академії (Полтава) Дмитро Король. Досвідом засто-



(Зліва направо): **Давид АВЕТИКОВ – професор Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава), Петро ГАСЮК – доцент ТДМУ**

ної праці, цікавого спілкування. Раді вітати вас у залі міжнародних симпозиумів. Як відомо, нашому університету виповнилося 60. Стоматологічному факультету – 10 років і він динамічно розвивається. За останні два з половиною роки для цього зроблено чимало. Зокрема, відкрито тренінговий центр з новим сучасним стоматологічним обладнанням, де студенти здобувають практичні навички, клініко-біохімічну лабораторію. Лікар-стоматолог тепер може обстежити не лише ротову порожнину, а й діагностувати супутні патології пацієнта. Найсучаснішими фізіотерапевтичними засобами, якими лікують ту чи іншу патологію, поповниться кабінет фізіотерапії. Створено стоматологічне відділення університетської клініки. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Ternopil Dental Summit» – це, безумовно, ще один позитивний імпульс для подальшого розвитку стоматології як науки та стоматологічної практики».

Висловивши впевненість, що отримані на форумі нові знання й практичний досвід будуть з успіхом використані, професор Степан Запорожан поба-



Антонія ФАРТУШНА – лікар-стоматолог, Віденський медуніверситет (Австрія)

складне щелепно-лицьове протезування. Є багато клінік, де успішно виконують операції з видалення злоякісної чи доброякісної пухлини, оперативно допомагають при травмі – вогнепальній, спортивній чи такій, що сталася внаслідок нещасного випадку в побуті. Натомість небагато клінік в світі займаються протезуванням з відновленням втрачених функцій, бо це копійка справа, що забирає багато часу. Але після успішного протезування такі пацієнти знову повертаються до повноцінного активного життя, тому цей напрямок медицини надзвичайно важливий.

Доповідач поділився досвідом успішного використання новітніх методик у галузі протезування з використанням дентальних імплантатів.

Цікавою була доповідь доктора медичних наук, доцента ТДМУ Наталії Гасюк «Новий погляд на патогенетичні механізми генералізованого пародонтиту з



Євген КОСТЕНКО – професор Ужгородського національного медуніверситету

сування сучасної 3D рентгенодіагностики в практиці лікаря-стоматолога поділилася кандидат медичних наук, асистент кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології Української медичної стоматологічної академії (Полтава) Юлія Коробейнікова.

Загалом усі виступи були цікаві та актуальні. Важливі теми порушували й на секційних з'їзданнях. Завідувачі та завучі кафедр ортопедичної стоматології ВНЗ України взяли участь у виїзному засіданні опорної кафедри ортопедичної стоматології, де обговорили актуальні питання оптимізації навчального процесу. Ще одним пунктом програми симпозиуму став розіграш подарунків та безкоштовної участі у практичних майстер-класах від партнерів заходу. Під час майстер-класів з імплантології, реставрації зубів, ендодонтії, що відбулися в рамках конференції, їх учасники мали змогу вдосконалити свої практичні навички та поглибити знання з використання перспективних методик і сучасних технологій у стоматології.

**Лідія ХМІЛЯР,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

До 100-річчя від дня народження Петра ОГІЯ

ПЕРШИЙ РЕКТОР

Сто років тому народився перший ректор Тернопільського державного медичного інституту П.О. Огія. Петро Омелянович прийшов на білий світ 16 серпня 1917 року в селі Боровківка Верхньодніпровського повіту Катеринославської губернії (тепер – Верхньодніпровського району Дніпропетровської області) в сім'ї робітника-залізничника. У 1924-1930 роках навчався в Боровківській неповній середній школі. Після закінчення її у 1930-1934 роках навчався у профшколі Дніпропетровського заводу металургійного устаткування (був учнем слюсаря), а потім працював слюсарем на цьому ж заводі. З 1934 до 1937 року працював на різних посадах (техконтрник, ваговик, старший агент з розшуку вантажів) на залізничних станціях Нижньодніпровськ-Вузол, Діївка, Горзиново Дніпропетровської області. 1937 року вступив на роб-фак Дніпропетровського медич-



Петро Огія (1971 рік)

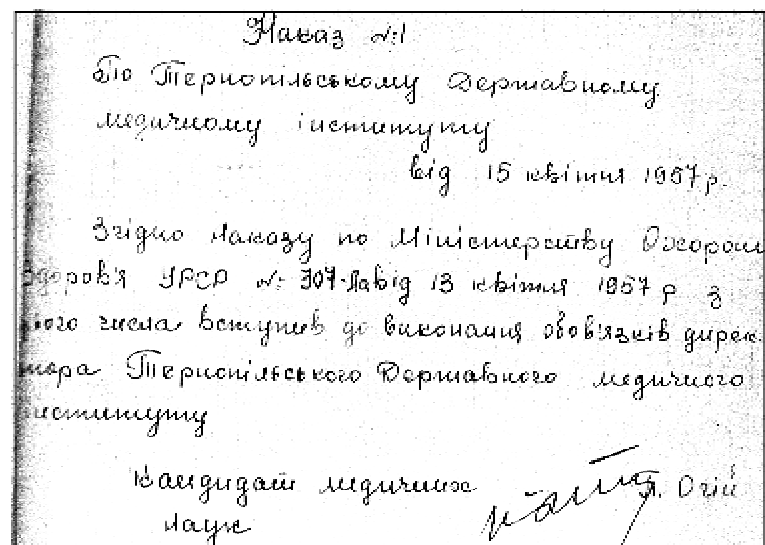
роджений орденом Червоної Зірки (1944).

У Ставрополі одружився з випускницею філіалу Першого Ленінградського медичного інституту Светліщевою Лідією Іванівною, яка народилася 12 березня 1919 року в с. Олександрівське Ставропольського краю.

білкова та знезаражувальна функція печінки у хворих на тиреотоксикоз». Рішенням ВАК від 24 грудня 1958 року (протокол № 57/П) його затвердили у вченому званні доцента по кафедрі «Хірургія».

12 квітня 1957 року Рада Міністрів Української РСР прийняла Постанову № 343 про створення медичного інституту в м. Тернопіль. На підготовчі роботи, пов'язані з його організацією, Міністерство охорони здоров'я УРСР асигнувало 300 тис. крб, у тому числі на устаткування – 243 тис. крб і на капітальний ремонт – 57 тис. крб. Петро Омелянович отримав призначення на посаду директора новоствореного інституту (наказ МОЗ УРСР № 307-Л від 13 квітня 1957 року). Дружина Лідія Іванівна працювала спочатку асистентом, а з 1962 року – доцентом кафедри педіатрії.

Перед молодим директором постало складне завдання –



Наказ № 1 по Тернопільському державному медичному інституту

ту два будинки: один – на пл. Свободи, 6 (тепер – Майдан Волі, 1), другий – на вул. 1 Травня, 6-а (тепер – Театральний майдан, 2). Перший з них цілком відвели під навчально-наукові бази 13 теоретичних кафедр. Їх достатньою мірою забезпечили устаткуванням, апаратурою, начним приладдям, таблицями, експериментальними тваринами та реактивами. В другому корпусі

во функціонувала і як обласна.

Найважливішою проблемою перших років діяльності молодого інституту було розширення матеріальної бази. Тому негайно розпочалося будівництво морфологічного корпусу, який 1959 року вже став до ладу. Базою більшості клінічних кафедр стала новозбудована обласна лікарня.

Організація інституту завершилася 1961 року, коли відбувся перший випуск лікарів. Кваліфікацію лікаря було присвоєно 203 молодим спеціалістам, які отримали скерування на роботу в лікувальні заклади різних областей України та інших союзних республік. За організацію ВНЗ Петра Омеляновича нагородили орденом Трудового Червоного Прапора.

Протягом наступних років інститут під керівництвом проф. П.О. Огія успішно розвивався. Інститут щороку випускав 200-250 медиків і посідав одне з провідних місць у республіці.

1963 року було побудовано віварій, який цілковито забезпечив навчальний процес і наукові дослідження лабораторними тваринами.

Багато зусиль доклав Петро



П.О. Огія виступає в актовій залі на урочистому засіданні, присвяченому відкриттю Тернопільського медичного інституту. Перший від трибуни – секретар обкому партії М.О. Петрик, четвертий – голова облвиконкому В.В. Лисенко, п'ятий – перший секретар обкому КПУ Г.І. Шевчук (22 вересня 1957 року)



На першій демонстрації. (Зліва направо): доц. А.О. Верисоцький – декан лікувального факультету, І.П. Ветров – секретар партійної організації інституту, доц. П.О. Огія – директор інституту, проф. А.Г. Мартинюк – заступник директора (7 листопада 1957 року)

ного інституту, а наступного року був зарахований на I курс. У зв'язку з війною та евакуацією завершив навчання в Ставропольському медичному інституті. 1 серпня 1942 року йому було присвоєно кваліфікацію лікаря (диплом В № 648021).

Після закінчення інституту Петра Омеляновича мобілізували до лав червоної армії. Він був учасником бойових дій і до 1946 року служив на різних офіцерських посадах – від молодшого лікаря полку до начальника санітарної служби округу. Наго-

Після демобілізації з 1946 до 1951 року Петро Омелянович працював завідувачем райздороввідділу, районним хірургом і викладачем медичного училища в м. Ківерці Волинської області. Нагороджений Почесним знаком «Відміннику охорони здоров'я».

У 1951-1957 роках Петро Омелянович – клінічний ординатор, а потім асистент кафедри хірургії Київського інституту вдосконалення лікарів і помічник міністра охорони здоров'я УРСР. 1955 року захистив кандидатську дисертацію на тему «Вуглеводна,

організувати у стислі строки в невеликому місті перший вищий навчальний заклад і 1 вересня розпочати навчальний процес. Петро Омелянович своєчасно впорався з цим нелегким завданням і протягом 15 років успішно керував довіреним йому навчальним закладом. Завдяки його організаторським здібностям і вмілому керівництву інститут швидко набув репутації одного з провідних медичних навчальних закладів в Україні.

При організації інституту передбачалося одночасне функціонування трьох курсів. Улітку 1957 року було успішно зроблено перший тернопільський набір (213 студентів). На два наступні курси зарахували студентів, переведених з 17 медичних інститутів країни, насамперед – з Київського, Одеського, Вінницького, Чернівецького, Івано-Франківського, Львівського. Всього розпочали навчання 624 студенти.

До початку навчального року було організовано 19 кафедр, де стали працювати майже 70 викладачів, з них – 1 доктор медичних наук (проф. А. Г. Мартинюк) і 17 кандидатів наук.

Обласна рада виділила інститу-



Новостворений навчальний заклад відвідав міністр охорони здоров'я УРСР Платон Лукич Шупик. (Зліва направо): М.М. Валявський – помічник директора з адміністративно-господарської частини, доц. М.Я. Полянкін – завідувач кафедри анатомії людини, В.Є. Титар – завідувач облздороввідділу, П.Л. Шупик, лаборантка кафедри анатомії людини, П.О. Огія – директор інституту (1959 рік)

розгорнули кафедри фізики, гістології, біології, марксизму-ленінізму, облаштували кабінети директора та його заступника, деканат, відділ кадрів, бібліотеку, бухгалтерію, фотолaboratorію та деякі інші підрозділи.

Головною клінічною базою стала об'єднана міська лікарня на 305 штатних ліжок, яка тимчасово-

Омелянович до організації в обласній лікарні на базі кафедри факультетської хірургії центральної науково-дослідної лабораторії, яку здали до ладу 1968 року. Її оснастили новою на той час апаратурою. Тут виконували біохімічні, гістологічні, гістохімічні, радіографічні та інші дослідження.

(Продовження на стор. 5)



Друга наукова конференція інституту. Доповідає доц. І.П. Туріна (1958 рік)

До 100-річчя від дня народження Петра ОГІЯ

ПЕРШИЙ РЕКТОР

(Закінчення. Поч. на стор. 4)

Завдяки цим заходам склалися й успішно розвивалися оригінальні наукові напрямки, які не дублювали досліджень інших наукових закладів республіки. Основними науковими проблемами, які розробляв колектив інституту, були такі: патологія органів травлення; фізіологія, біохімія і патологія ендокринної системи;

тво спортивного корпусу, на базі якого розмістили кафедру фізичного виховання.

Було розв'язано питання житлового забезпечення студентів. 1957 року обласна рада виділила інституту два гуртожитки: № 1 на вул. Леніна (тепер – вул. Руська) – на 175 студентів і № 2 на вул. Чехова – на 153 студенти. Цих місць, звичайно, не вис-

спортивно-оздоровчий табір «Берізка» площею 2 га. З 1968 до 1972 року добували харчоблок з обіднім залом на 120 посадочних місць, два спальних корпуси на 120 осіб і 10 окремих дерев'яних будиночків на 30 осіб. Табір радіофікували. На його території розбили стадіон і спортивні майданчики, посадили понад 300 фруктових і майже 1000 декоративних дерев.

Не менш важливим був той факт, що всіх викладачів забезпечили державними квартирами. Для них виділили окремих будинок на вул. Шевченка (тепер – вул. Грушевського). В цьому також є заслуга Петра Омеляновича.

До 1965 року П.О. Огія за сумісництвом працював доцентом кафедри факультетської хірургії, а з 1965 до 1972 року завідував цією ж кафедрою. За цей період на ка-



П.О. Огія на державному екзамені. Ліворуч від нього – голова Державної екзаменаційної комісії, проф. Е.О. Сакфельд (Івано-Франківськ) і завідувач кафедри психіатрії, проф. В.В. Ластовецький, праворуч – завідувач кафедри пропедевтичної терапії, доц. М.Г. Масик (червень 1963 року)

сіння 1968 року (протокол № 1) йому присудили вчений ступінь доктора медичних наук (диплом ММД № 002315), а 7 червня того ж року (протокол № 35/П) затвердили у вченому званні професора по кафедрі «Хірургія» (атестат МПР № 011248).

У співавторстві з проф. О.Н. Люлькою Петро Омелянович

ліній обласного товариства хірургів і членом правління Республіканського наукового хірургічного товариства, головою правління обласного товариства «Знання» і членом правління республіканського товариства.

1971 року за успішну професійну, організаційну та громадську діяльність Петро Омелянович був втретє нагороджений орденом Трудового Червоного Прапора та обраний делегатом XXIV з'їзду КПРС від Тернопільської області.

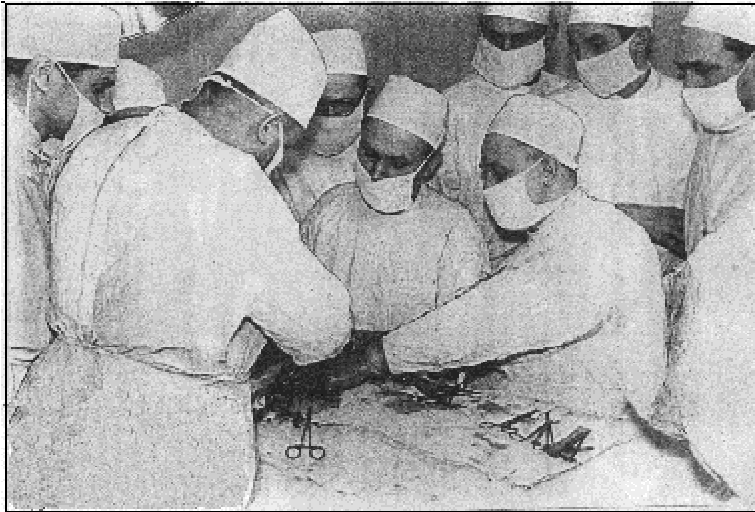
На цей час в інституті функціонувало 34 кафедри, три самостійних курси (туберкульозу, урології, рентгенології з радіологією) та підготовче відділення. В інституті працювало 595 співробітників, з них – 272 особи викладацького складу, 182 особи адміністративно-управлінського та обслуговуючого складу, 141 особа навчально-допоміжного персоналу. Бібліотечний фонд зріс від 26564 примірників книг у першому навчальному році до 161959 примірників 1972 року. За 15 років дипломи Тернопільського медінституту отримали 2694 лікарі.

7 вересня 1972 року наказом Міністра охорони здоров'я УРСР, члена-кореспондента Академії наук УРСР, проф. В. Братуся № 795-Л Петра Омеляновича звільнили з посади ректора Тернопільського медичного інституту в зв'язку з переходом на іншу роботу. Його наступником призначили доц. І.І. Гетьмана. 30 жовтня 1972 року Петро Омелянович та Іван Ілліч у присутності представника МОЗ УРСР, завідувача Тернопільського облздороввідділу, заслуженого лікаря УРСР В.Е. Титара підписали «Акт здачі-приймки Тернопільського державного медичного інституту». Петро Омелянович переїхав до Києва на посаду ректора Інституту гематології та переливання крові.

1973 року Петро Омелянович востаннє виступив в актовій залі Тернопільського медінституту. Лікарі третього випуску запросили його на ювілейну 10-річну зустріч, і він не відмовив. У кафе «Калина» за дружнім столом сиділи два ректори: колишній – Петро Омелянович Огія та новий – Іван Ілліч Гетьман.

Помер Петро Омелянович 16 квітня 1991 року в м. Жовті Води Дніпропетровської області від повторного інсульту. Похований на місцевому цвинтарі.

**Василь ФАЙФУРА,
Анатолій ПАЛАМАРЧУК**



Студенти 16 групи V курсу в операційній кафедрі факультетської хірургії. Оперує проф. П.О. Огія, асистують проф. О.Н. Люлька і студент Б.Й. Німчук. Праворуч стоять студенти Р.М. Капуста, В.В. Файфура, В.М. Міненко (1960-1961 навчальний рік)

фізіологія і патологія серцево-судинної системи; хвороби системи крові, переливання крові та кровозамінники. За сприяння Петра Омеляновича на базі Тернопільського медінституту відбулися наукові форуми республіканського рівня – виїзна сесія Українського товариства патофізіологів, присвячена питанням фізіології та патології кровообігу (1959), VII виїзний пленум правління наукового товариства хірургів УРСР (1960), республіканська наукова конференція з проблеми «Фізіологія і патологія травлення» (1964), I конферен-

тачало. Інститут змушений був помістити в газеті «Вільне життя» оголошення про оренду квартир для студентів. У вересні 1958 року став до ладу гуртожиток № 3 на вул. Чехова на 352 місця, наприкінці 1962 року – гуртожиток № 4 на вул. Клінічній на 335 місць, 1969 року – гуртожиток № 5 на вул. Коцюбинського на 500 місць.

Таким чином, 1972 року, коли Петро Омелянович склав керівництво інститутом, функціонувало п'ять гуртожитків на 1515 місць. У всіх гуртожитках були устатковані кухні, побутові кімнати,



П.О. Огія вручає нагрудний знак колишньому голові профкому та майбутньому завідувачу Тернопільського облздороввідділу О.Р. Данилку (25 червня 1963 року)

федрі було оптимізовано навчальний процес, сформовано блок навчально-методичної документації. Активно функціонував студентський науковий гурток. Клінічна факультетської хірургії була провідною в області. У ній виконували операції на органах грудної клітки, черевної порожнини, ендокринної системи.

Петро Омелянович, будучи досвідченим хірургом та організатором, багато уваги приділяв підготовці кадрів. У клініці пройшли підготовку шість клінічних ординаторів, три аспіранти, багато лікарів і медичних сестер. Захистили дисертації два доктори і п'ять кандидатів медичних наук. Учні Петра Омеляновича донині працюють у Тернопільському медичному університеті: В.О. Шідловський – професор, колишній завідувач кафедри загальної та оперативної хірургії з топографічною анатомією, травматологією і ортопедією, О.М. Кіт – професор кафедри. Донедавна працював доц. Ю.М. Саюк. Пішли з життя його вихованці А.С. Чумак і Г.Т. Пустовойт.

Проф. П.О. Огія – автор понад 120 наукових праць з різних розділів клінічної та експериментальної хірургії. 1967 року захистив докторську дисертацію на тему «Загоєння ран печінки після гострої комбінованої радіаційної травми». Рішенням ВАК від 12



П.О. Огія з учнями А.С. Чумаком і Ю.М. Саюком у центральній науково-дослідній лабораторії (1968 рік)

ція Українського фармакологічного товариства (1966), пленум правління Українського наукового медичного товариства ендокринологів ((1967). На базі інституту було проведено курси адміністраторів лікарень Всесвітньої організації охорони здоров'я.

1966 року за досягнуті успіхи Петра Омеляновича вдруге удостоїли високої нагороди – ордена Трудового Червоного Прапора.

1971 року завершили будівниц-

пальні та сушильні. В гуртожитках № 3 і № 5 знаходився здоровпункт з його філіалом, у гуртожитках № 2 і № 3 – буфет на 40 посадочних місць, у гуртожитку № 4 – філіал ательє індошвищу одягу. В гуртожитку № 5 працював філіал інститутської бібліотеки з читальним залом на 70 місць.

1968 року для відпочинку співробітників і студентів інституту в с. Більче-Золоте Борщівського району було побудовано



Два ректори: чинний – П.О. Огія та майбутній – І.І. Гетьман (початок 1970-х років)

СІМЕЙНА МЕДИЦИНА В ЕСТОНІЇ: ДОСЯГНЕННЯ, ОСОБЛИВОСТІ, ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ

Плідна співпраця склалася в колективі кафедри первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики-сімейної медицини нашого університету з доктором медицини й тренером з сімейної медицини Кармен Йоллер з Естонії. Дружба та співпраця почалися з європейського тренінгу викладачів сімейної медицини у Тарту, Естонія, де мали честь побувати професор Лілія Бабінець і доцент Ірина Боровик. Кармен з її колегою та медсестрою відвідали Всеукраїнську науково-практичну конференцію з міжнародною участю «Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, диспансеризації та реабілітації в практиці сімейного лікаря», що відбулася цього річного травня. Доктор Йоллер виступила тоді з доповіддю, під час якої на власному прикладі розповіла практичним лікарям про становлення сімейної медицини в Естонії, поділилася досвідом формування ефективної моделі функціонування первинної ланки медико-санітарної допомоги.

Цікавим було також неофіційне спілкування учасників конференції за участі іноземних гостей з Грузії та Естонії у рамках виїзного засідання Асоціації сімейних лікарів Тернопільської області на базі амбулаторії сімейного лікаря села Шляхтинці Тернопільського району. Колеги-сімейники ознайомилися з реальними можливостями діяльності ПМД у формі амбулаторії, яка працює під патронатом місцевої територіальної громади, що є однією з новачок сучасної реформи ПМД за умов децентралізації. Українські колеги отримали багато цікавої та потрібної інформації щодо організації сімейної медицини в Естонії.

Естонське товариство сімейних лікарів відзначило нещодавно своє 25-річчя. Первинна медична допомога Естонії вийшла з поліклінічної системи Радянського Союзу, яка працювала переважно на засадах дільничної терапії та педіатрії. Нині Естонія відновила практику сімейної медицини. Принагідно зазначити, що практика сімейної медицини була загальноприйнятою ще під час Естонської Республіки в 1918-1939 роках.

Маючи 1,3 млн. мешканців, Естонія гарантує медичне страхування кожному, хто сплачує соціальний податок (пов'язаний з працевлаштуванням) або хто платить за соціальний податок (інваліди, пенсіонери, вагітні жінки, діти, студенти тощо). Кожна застрахована особа повинна вибрати сімейного лікаря чи її автоматично розподіляють на практику сімейного лікаря за місцем проживання. Новонароджених дітей одразу ж додають до списку практик сімейного лікаря: матері з березня 2017 року гарантовано, що жоден з новонароджених не буде «втраченим» для системи охорони здоров'я. Естонська медицина зробила великий крок уперед з 1990-х років, хоча й існують деякі недоліки. Зупинимось на основних аспектах.

Цифрова інформаційна система охорони здоров'я. З початку 2011 року всі естонські лікарі повинні надсилати медичні дані про пацієнта в цифрову інформаційну систему охорони здоров'я, до якої можуть звертатися пацієнти або інші

медичні спеціалісти, використовуючи їхній особистий ідентифікаційний номер. Усі рецепти та документи про відпустку є цифровими. Проте й паперові форми можуть бути доступні в тому випадку, якщо цифрова інформаційна система охорони здоров'я має будь-які технічні проблеми.

Скерування. Щоб відвідати лікаря-спеціаліста, пацієнт повинен мати скерування від свого сімейного лікаря. Однак в Естонії є кілька спеціальностей, доступних пацієнту без скерування сімейного лікаря (дерматолог/венеролог, гінеколог, офтальмолог, психіатр, фіззіатр, невідкладна допомога). В інших випадках без скерування фахівці доступні лише за межами медичного страхування, тобто пацієнт повинен платити за візити, а також за проходження й виконання всіх тестів та аналізів.

Нині практика сімейного лікаря в Естонії розв'язує різноманітні проблеми, які були під контролем поліклінік у Радянському Союзі, наприклад, спостереження за хворими з хронічними станами (диспансеризація), ведення жінок з фізіологічною вагітністю, виконання нескладних амбулаторних операцій

Щоб розв'язати такі проблеми й «накладки», кілька лікарень і поліклінік прийматимуть хворих лише за електронними скеруваннями, починаючи вже з 2018 року. Це означає, що пацієнт повинен вже під час реєстрації обов'язково з'явитися на візит, і це скерування пов'язане з певним призначенням, яке не може бути відтерміноване й використане кілька разів.

З 2013 року Естонська сімейна лікарська асоціація розпочала разом з Естонським фондом медичного страхування проєкт електронних консультацій. Це означає, що сімейний лікар надсилає короткий, але конспективний огляд проблем пацієнта, загального стану та його історію у цифровій інформаційній системі охорони здоров'я. Спеціаліст переглядає дані протягом чотирьох робочих днів і оцінює терміновість проблеми. Потім помічник звертається до пацієнта й призначає зустріч. Таким чином, відвідування фахівцями пацієнтів ґрунтується на об'єктивній важкості їхнього стану, а не на їхньому бажанні отримання швидкої консультації та лікарського призначення. Спеціаліст має ще один варіант: дати поради

го фізичного стану чи придатності (непридатності) для певної діяльності (роботи). Скажімо, з 2010 року сімейні лікарі відмовляються видавати свідоцтва для пацієнтів при вирішенні питання щодо позбавлення батьківського піклування про дітей. Сімейні лікарі вважають, що, оскільки це відповідальність батьків — виховувати своїх дітей, сертифікати тепер надають батьки (знову ж таки через електронну систему управління закладами освіти).

Покажемо прикладом належної системи для отримання лікарських сертифікатів є сертифікат стану здоров'я для водіїв. З 2015 року ці сертифікати видають лише електронним способом. Пацієнт заповнює декларацію про стан здоров'я в цифровій інформаційній системі охорони здоров'я, після чого сімейний лікар переглядає її. Якщо пацієнт відвідав свого сімейного лікаря або мав певні тести в інших місцях (результати внесені до електронної системи інформації про здоров'я), сертифікат може бути виданий навіть без відвідування. Це приклад чудової роботи системи медичної сертифікації. З іншого боку, лікар може скасувати сертифікат у випадку, якщо людині було діагностовано серйозне захворювання, яке перешкоджає водінню транспортним засобом. Водійські права без дійсного медичного сертифіката є недійсними. Зниження бюрократизації при видачі різних сертифікатів охорони здоров'я є важливою перспективою системи медицини. Це позитивне досягнення, яке за сподіваннями сімейних лікарів Естонії, буде продовжено найближчим часом.

Роль сімейної медсестри. Роль медсестри в практиці сімейного лікаря в Естонії велика порівняно з такою при поліклінічній системі до 1990-х років. Сімейна медсестра оглядає немовлят і малюків для проведення регулярних обстежень, пацієнтів з гострими станами (наприклад, інфекціями верхніх дихальних шляхів), також спостерігає за вагітністю, пацієнтами з хронічними захворюваннями, дає поради щодо способу життя тощо. Сімейна медсестра має свій незалежний графік та окремі кімнати для візитів і процедур пацієнта. Сімейний лікар відвідує лише пацієнтів із складнішими проблемами, наприклад, з ускладненнями інфекцій, загостреннями хронічного захворювання. Проте ще існують сімейні практики, де медсестра здебільшого є секретаркою для лікаря, як це було в минулому. Підвищення ролі медичних сестер та ефективності їхньої роботи — один з перспективних напрямків розвитку первинної медичної допомоги.

Якість надання медичної допомоги. Сімейні лікарі відіграють важливу роль у постійному розвитку системи охорони здоров'я Естонії. Асоціація сімейних лікарів сприяє політиці в галузі охорони здоров'я, беручи участь у різних комітетах і вносить пропозиції щодо зміни законодавства. Сімейні лікарі також були важливими партнерами у розробці клінічних рекомендацій. 2009 року були видані рекомендації щодо досягнення уніфікованої якості роботи сімейних лікарів для забезпечення рівномірності та співставності

якості надання допомоги населенню сімейними лікарями.

На підставі цих рекомендацій практика сімейного лікаря оцінюється щорічно на добровільній основі. Настави охолоплюють дуже різні аспекти повсякденного життя сімейного лікаря, такі, як наявність первинної медичної допомоги, організація практики, якість лікування, а також практика як навчально-наукова база. Сімейні лікарі та сімейні медсестри проходять такий контроль щоп'ять років. Для цього вони повинні напрацювати принаймні 300 кредитів безперервної медичної освіти. Кредити надають лише на навчальні тренінги, які не фінансують фармацевтичні компанії. Кредити також можуть бути отримані за написання статей, які опубліковані в засобах масової інформації, за участь у навчанні або інших заходах, які покращують знання та навички медпрацівників.

Практика, яка визнається відповідною до вимог цих рекомендацій, що оголошується та присуджується публічно, серед іншого отримує більші кошти від Фонду медичного страхування. Проте вчені (Ееро Мерілінд та ін.) встановили, що така система фінансування й оплати за виконання лікарського та сестринського навантаження, яка була спричинена настановами щодо якості надання медичної допомоги, викликала помітне збільшення навантаження медпрацівників саме первинної медичної допомоги.

Основні проблеми. Практики сімейних лікарів є набагато сильнішими в містах: у груповій практиці працюють кілька лікарів, які можуть замінити один одного під час канікул, тренувань, у випадку хвороби чи відпустки. Найслабкішою практикою є індивідуальна самостійна лікарська практика в сільській місцевості, але це найпоширеніший тип практики серед сімейних лікарів в Естонії. Угода з Фондом медичного страхування вимагає від сімейного лікаря гарантувати постійну первинну медичну допомогу, але якщо лікар не знайде нікого для заміни, то має й надалі працювати, незважаючи на хворобу чи відпустку або з інших причин. Це також було однією з основних причин, через які лікарі залишають Естонію, головним чином, переїжджаючи до Фінляндії: лише 80 км на північ, дуже схожа мова, плюс високорозвинена медицина, комфортні умови для роботи й що дуже важливо — зарплата в багато разів вище, ніж в Естонії.

Україна переживає важливий етап реформування системи охорони здоров'я з пріоритетом на зміну у системі первинної медичної допомоги, де сімейна медицина — основна модель, часто безальтернативна, якщо йдеться про сільську місцевість. Естонія дає нам цінний досвід, тому аналіз позитивів і проблем естонської сімейної медицини є необхідним для ефективного просування позитивних змін у первинній медичній допомозі України.

Лілія БАБІНЕЦЬ,
завідувач кафедри первинної
медико-санітарної
допомоги та загальної
практики-сімейної медицини
ТДМУ, професор



Естонські гості серед українських колег

тощо. Проконсультуватися з фахівцями можна лише в тому випадку, якщо клінічна ситуація є надто складною для сімейного лікаря або якщо проблему в практиці сімейних лікарів розв'язати взагалі неможливо. Проте є ще багато сімейних лікарів, які діють лише як адміністратори, скеровуючи пацієнтів до спеціалістів, часто без будь-якої необхідності або за бажанням пацієнтів. Таким чином, пацієнти цих сімейних лікарів мають порівняно легкий доступ до лікарів-фахівців. За даними аналізу групи Світового банку, понад 80% спеціалізованих візитів вважають неопрацьованими.

Пацієнтів із скеруванням не вважають пріоритетними порівняно з тими, хто без скерування звертається до спеціалістів. Пацієнт та його потреби — у центрі системи охорони здоров'я. Тобто пацієнти з загальними проблемами рівні у правах на увагу лікаря з такими, які не потребують відвідування лікаря-спеціаліста взагалі. Головне — не випустити з поля зору проблеми тих громадян, які серйозно хворіють. Крім того, багато пацієнтів забувають про призначення лікаря-спеціаліста або поліпшується проблема зі здоров'ям й вони вирішують не відвідувати фахівця без попереднього повідомлення, що може спричинити бездіяльність фахівців.

сімейному лікарю щодо подальшого лікування пацієнта, якщо переконаний, що призначення лікаря-спеціаліста наразі може вважатися непотрібним.

Згідно з нещодавнім дослідженням сімейні лікарі дуже задоволені системою електронної консультації. Основна причина задоволення — визначити пріоритетність пацієнтів у терміновому порядку. Лікарі-спеціалісти ж не так задоволені цією системою, адже електронна консультація займає стільки ж часу, як звичайний візит пацієнта, але не входить до їхнього навантаження та оплати. Тобто вони мають завдання провести таку електронну консультацію протягом звичайного робочого дня без будь-яких додаткових вигод. Проте фахівці змушені співпрацювати у проведенні такого конспективного огляду пацієнта сімейним лікарем, бо зацікавлені у довготривалій співпраці із сімейними лікарями.

Медичні сертифікати. Естонська асоціація сімейної медицини боролася проти вимог для лікарів видавати необґрунтовано багато різних сертифікатів, які вимагають різні установи, організації згідно із законами та указами щодо певних життєвих ситуацій з пацієнтами. Багато вимог до сертифікації є необґрунтованими, тобто лікар насправді не може засвідчити відсутність або наявність того чи іншо-

ЗАВЖДИ РЕТЕЛЬНИЙ У РОБОТІ, ДЕЛІКАТНИЙ У СТОСУНКАХ

28 серпня виповнюється 70 років доцентів кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії ТДМУ Богданові Григоровичу БУГАЮ.

Вельмишановний Богдане Григоровичу!

Сердечно вітаємо Вас з 70-літтям! У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, успішно прой-

шли 42-річний трудовий шлях від клінічного ординатора до доцента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії.

Глибоко поважаємо й щиро шануємо Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-терапевта, досвідченого педагога та вихователя студен-

тської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків, за Вашу оригінальну поетичну творчість.

Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, як відповідального у різний час за наукову, лікувальну, виховну роботу кафе-

ри, куратора студентських груп, лектора товариства «Знання».

Ваша професійна та громадська діяльність неодноразово відзначені подяками й грамотами адміністрації університету.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом

для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановний Богдане Григоровичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, добробуту, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

Нехай добром наповнюється хата,
Достатком, щирістю
і сонячним теплом,
Хай буде вірних друзів в ній багато,

Прихильна доля огорта крилом!
Ректорат та профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

Богдан Григорович Бугай народився 28 серпня 1947 року в Лузі – мальовничому куточку межиріччя, що в селі Саранчуки Бережанського району Тернопільської області. Незважаючи на важкі повоєнні роки, які не відрізнялися достатком, бажання вчитися палало в його серці.

Після закінчення 8-ми класів школи в рідному селі Богдан Григорович став учнем Бережанського медичного училища, яке з відзнакою закінчив 1966 року. Впродовж трьох років проходив чинну військову службу як військовий фельдшер, був учасником подій у Чехословаччині 1968 року. Спрага до знань не покидала молодого спеціаліста.

1969 р. вчорашній воїн поповнив лави першокурсників Тернопільського державного медичного інституту, який закінчив з відзнакою 1975 р. Під час навчання у ВНЗ перед молодим студентом широко відчинили двері науковій гуртки, які він відвідував з молодечею завзятістю, завжди цікавився новими науковими напрямками. Після закінчення інституту продовжив навчання у клінічній ординатурі на кафедрі пропедевтики внутрішніх хвороб, де з 1977 року працював асистентом, а з 1993 р. і дотепер – доцент цієї кафедри. У вересні 1986 р. успішно захистив кандидатську дисертацію, присвячену проблемам пульмонології.

Завжди ретельний у роботі, виважений та делікатний у стосунках з колегами, чуйний та доброзичливий з хворими, Богдан Григорович щедро ділиться своїми знаннями, вміє дати мудру пораду, завжди відкритий до людей. Багаторічні наукові здобутки узагальнені у 150 наукових і методичних публікаціях, серед них – підручник «Пропедевтика внутрішніх хвороб з оглядом за терапевтичними хворобами», 4 навчальні посібники, 2

авторські свідоцтва на винаходи, 2 інформаційні листи, 2 методичні рекомендації, успішно впроваджені в практику.

Співробітники та студенти глибоко поважають і шанують Богдана Григоровича не лише як талановитого лікаря, науковця і педагога, але й як поета, який не згубив на тернистих життєвих дорогах вразливості та чуйності душі, знає силу слова, лікує й навчає ним. Він автор двох поетичних збірок – «Два крила», «На клумбах душ», співавтор збірок «Цілунок троянди», «Подільська толока». Його вірші часто друкують періодична преса, вони звучать на товариських зібраннях, поетичних вечорах.

Чудовий сім'янин, батько і дідусь разом з дружиною Маїною Василівною, яка працює лікарем-педіатром, заступником головного лікаря в обласному дитячому будинку, виховали доньку Олександру, яка теж стала лікарем, та сина Олега, який має вищу технічну освіту й працює в сфері зв'язку залізничного транспорту. Радіє, як підрастають троє онуків.

За час роботи через душу Богдана Григоровича пройшли понад 50 тисяч хворих і майже 12 тисяч студентів стали лікарями. У колективі відомі його безкорисливість та безвідмовність у наданні допомоги пацієнтам.

Тож у життєвому доробку ювіляра – професіоналізм і мудрість, педагогічний, лікарський, поетичний талант, щедрість душі та тепло серця.

Нехай сторицею повернуться до Вас, Богдане Григоровичу, роздана й подарована іншим доброзичливість, щирість і любов! Невичерпного творчого натхнення та доброго здоров'я Вам на многі літа!

Колектив кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії, працівники і студенти ТДМУ, вся ме-



дична громадськість Тернопілля щиро вітають Богдана Григоровича з 70-літнім ювілеєм, бажують доброго здоров'я, родинного благополуччя, активного та щасливого довголіття.

Пропонуємо читачам два вірші Богдана Бугая.
ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

«Все безкінечне кінець свій знаходить».

Рабіндранат Тагор

Життя людини – тільки мить
Над безкінечністю безодні –
Най ясним полум'ям горить,
Але не відблиском холодним.

Щоби, покинувши цей світ,
Ми не лишилися з боргами
І розтопили смутку лід
В серцях людей, що були
з нами.

Аби між горами добра
Не загубили свої душі,
То ж пам'ятаймо: йде пора
(її закони непорушні),

Коли непрості гріхи
Заступлять сонце нам
на Небі,

А наші душі, як зірки,
Згорять безслідно й
безпотребно.

Й тіла зітлють у землі
І стануть добривом
для флори.
Ніхто ще й раз не
зумів
Забрати в засвіті
комори

З добром, нажитим за
життя,
І з надміром грошей
нечесних.
І не pomoже каяття
З лавиною слівес
облесних.

Бо завжди треба в
світі цім
Закони Божі пам'ятати
І чітко знати: там наш дім,
Сюди ж прийшли
погостювати.

І поважаючи людей,
Жити в гармонії з собою,
Й повчати так своїх дітей,
Батькам не спричиняти болю.

І не тримати в серці зла
На тих, хто поруч і далеко.
Там починається імла,
Де ми втрачаєм душ безпеку.

РАЙ І ПЕКЛО

*«Ми володіємо тільки тим щастям,
яке здатні зрозуміти»*
Моріс Метерлінк

Можливо, все привиділось мені:
Не було ще в житті такої миті,
Щоб справділося те, що
було в сні,

Коли думки, як діти оповиті.

І сплять вони під шелести дощів
Весняних тих, що сяють
веселково,

А тихий вечір в музиці
хрущів
Запропонує ночі чарів соло.

І білий місяць вийде, як
пастух,
І вижене з кошари неба зорі
На таємничий темносиній
луг,
Якого межі зовсім неозорі.

Давно я вже шукаю край
землі
На тій межі при синім
небокраю,
Де зорі ще купається в імлі.
Від них дорога стелиться до
раю.

Але ніхто не каже, де він є
І як таку здобути забаганку.
Скажіть мені: зозуля там кує,
Щебечуть солов'ї ще від
світанку?

Чи жайворонки
в синіх небесах
Над жовтим морем
стиглої пшениці
Чарівним співом кличуть
на посаг
Дві вранішні закохані зірничі?

Що сяють, як троянди золоті,
Й цвітуть безпечно в кожному
пору року.
І помисли сповідують святі
Від першого – аж до падіння
кроку?

Як перші невідомлені гріхи
Додолу тіло й душу гнуть
запекло,
На небі гаснуть золоті зірки
І на землі життя стає
як пекло.

Вони тут поруч: пекло і едем
Вживаються завжди в
людській подобі.
З землі ми вийшли – в землю
і підем.

Тут рай і пекло – хто на що
заробить.

1 вересня виповниться 60 років доцентів кафедри хірургії №1 з урологією імені професора Л. Я. Ковальчука ТДМУ Іванові Івановичу ЧОНЦІ.

Вельмишановний Іване Івановичу!

Сердечно вітаємо Вас з 60-літтям! У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після семи років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 29-літній трудовий шлях клінічного ординатора кафедри загальної хірургії, старшого лаборанта госпдоговірної наукової роботи, асистента, доцента кафедри загальної хірургії, факультетської хірургії, військово-польової та амбулаторної хірургії, а останні 11 років – доцента кафедри хірургії



№1 з урологією імені професора Л. Я. Ковальчука.

Глибоко поважаємо й щиро шануємо Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-хірурга, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків, за Вашу поетично-пісенну творчість.

Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, як керівника створеного Вами ансамблю народної музики «Ехо Карпат», неодноразово відзна-

ченого на обласних і всеукраїнських оглядах-конкурсах художньої самодіяльності, куратора студентських груп, лектора товариства «Знання», члена обласних літературного та журналістського об'єднань.

Ваша професійна й громадська діяльність відзначені грамотами Тернопільської обласної ради, Тячівської районної ради Закарпатської області, подяками ректора університету. Ви стали лауреатом всеукраїнських мистецьких фестивалів «Ліра Гіппократа» та «Пісенний вернісаж», львівського конкурсу імені М. Утриска. Ваше ім'я занесене до Енциклопедичного словника Тернопільщини.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують

найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановний Іване Івановичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, добробуту, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, трвалих років радісного, щасливого життя.

Хай злагода буде, хай буде любов,
Хай тисячу раз повторяться знов
Хороші, святкові і пам'ятні дні,
Хай сонце всміхається Вам у житті!

Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

