

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 21 (446)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
11 листопада 2017 року



| РОБОЧИЙ ВІЗИТ |

В.О. МІНІСТРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВІДВІДАЛА ТДМУ

З робочим візитом на Тернопільщину приїхала в.о. міністра охорони здоров'я України Уляна Супрун. У рамках свого перебування в нашій області високопосадовець 1 листопада відвідала Тернопільський державний медичний університет імені І.Горбачевського, зокрема, кафедру невідкладної та екстреної медичної допомоги, а також ознайомилася з роботою Центру симуляційного навчання.



Під час зустрічі йшлося про підготовку з наступного року на базі ТДМУ парамедиків, а вже з цього року проведення циклу навчально-практичних курсів з домедичної допомоги для працівників Державної служби з надзвичайних ситуацій та поліції. За словами Уляни Супрун, Міністерство охорони здоров'я України обрало наш університет

для виконання цих цілей, адже тут є відповідні напрацювання, матеріально-технічна база та кадровий потенціал. Зокрема, кафедра невідкладної та екстреної медичної допомоги нині є опорною в Україні, співробітники якої мають високий науковий і професійний рівень. Науковці цього підрозділу ТДМУ опублікували підручник і посібник з екстреної медичної допомоги національного значення.

Упродовж кількох років поспіль команда викладачів і студентів Тернопільського державного медичного університету під керівництвом завідувача кафедри медицини катастроф і військової медицини, професора Арсена Гудима є чемпіонами змагань і конкурсів з екстреної медичної допомоги в Україні та за кордоном. Зусиллями цих ентузіастів також було організовано низку чемпіонатів з екстреної

допомоги обласного та всеукраїнського значення у Тернопільській області, а також першу в Україні олімпіаду із симуляційної медицини.

Потрібно зазначити, що Центр симуляційного навчання в нашо-

здійснювати навчання як представників різних професій з домедичної допомоги, так і висококваліфікованих парамедиків.

Про роботу Центру симуляційного навчання детально розповіли ректор ТДМУ, професор Михайло Корда та завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини, професор Арсен Гудима.

Уляна Супрун мала нагоду спостерігати за навчальним процесом у цьому центрі, відпрацюванням практичних навичок студентами. Вона також поспілку-



му університеті є одним з найкращих в Україні. Крім того, відповідні умови створено і в навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина». На базі цих двох підрозділів можна

вася з викладачами, які саме вели практичні заняття.

В.о. міністра охорони здоров'я України також високо оцінила роботу новоствореного навчального комплексу, який імітує відділення невідкладної допомоги багатопрофільної лікарні. Цей підрозділ Центру симуляційного навчання розпочав свою роботу цього ж вересня. Відділення невідкладної допомоги за своїми дидактичними та технічними можливостями відповідає сучасним симуляційним залам, які використовують у провідних європейських університетах.

Студенти ТДМУ за допомогою викладачів продемонстрували особливості навчально-практичного процесу у відділенні невідкладної допомоги.

Прес-служба ТДМУ



| У НОМЕРІ |

Стор. 3

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Їх розглянули учасники Всеукраїнської науково-практичної конференції, що відбулася в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Організаторами форуму, присвяченого 60-річчю нашого університету, стали кафедра медич-



ної реабілітації й кафедра фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання ТДМУ. Конференція збирала представників провідних медичних вишів і закладів післядипломної освіти, а також практичних лікарів – фізіотерапевтів, сімейних лікарів, фахівців лікувальної фізкультури з різних областей країни, зокрема, з Харківської, Донецької, Львівської, Вінницької областей, Київщини та Тернопільщини. Загалом, приїхали понад 70 осіб.

Стор. 6

ЗУЗАННА БЕТКОВЯК: «У ТДМУ ГАРНІ УМОВИ ДЛЯ ЗДОБУТТЯ ЯКІСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»

Студентка 4 курсу медичного факультету Зузанна Бетковьяк – президент філії Тер-



нопільського представництва Європейської медичної студентської асоціації, що об'єднує студентів ТДМУ різних курсів. Тернопільський осередок ЕМСА в нашому університеті плідно працює й успішно розвивається. Нині він об'єднує понад півсотню активних та ініціативних студентів, які приїхали на навчання з різних країн. Про діяльність асоціації, реалізовані проекти та нові цікаві ініціативи й про особисті плани Зузанна розповіла ко-респонденту «Медичної академії».

ТДМУ НАЛАГОДЖУЄ СПІВПРАЦЮ З НІМЕЦЬКИМИ КОЛЕГАМИ

З метою розширення контактів та міжнародної співпраці нещодавно відбулася зустріч ректора Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, професора Михайла Корди та проректора з наукової роботи, професора Івана Кліща з робочою групою Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf (Дрезден, Німеччина). Дослідницька група «Intelligent Materials and Devices» у складі керівника Дениса Макарова та його співробітників Hagen Fuchs, Тетяни Войцехівської та Gilbert Santiago Canon Bermudez мала нагоду продемонструвати свої напрацювання.

Михайло Корда детально розповів про досягнення ТДМУ у впровадженні телемедицини.

Ректор також зазначив, що використання сучасних телекомунікаційних технологій сприятиме підвищенню стандартів якості надання медичної допо-

моги як первинної, так і спеціалізованої, а також поліпшенню здоров'я населення шляхом забезпечення рівного доступу до медичних послуг належно-



го рівня, особливо коли відстань є критичним чинником їх надання.

Учасники зустрічі обговорили актуальні питання впровадження новітніх технологій у клінічну практику та використання високочутливих сенсорів для забезпечення дистанційного моніторингу пацієнтів при лікуванні й реабілітації.

Йшлося й про участь у науко-

во-практичних конференціях і спільні публікації результатів досліджень.

Зустріч відбулася у теплій дружній атмосфері, під час якої було обговорено можливі напрямки майбутньої роботи.

Ректор Михайло Корда висловив сподівання, що співпраця з Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf буде тривалою та результативною.

ПОЛЬСЬКІ ФАХІВЦІ ПОДІЛИЛИСЯ ДОСВІДОМ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СКОЛІОЗУ

Делегація навчально-реабілітаційного центру для дітей міста Живець (Республіка Польща) в складі директора закладу Ренати Блехи та керівника реабілітації цього центру Анни Павлак 30 жовтня перебувала в Тернопільському державному

ліфікаційними рівнями «бакалавр» і «магістр» (фізичний терапевт, ерготерапевт). Йшлося й про можливість стажування викладачів і студентів ТДМУ на базі Навчально-реабілітаційного центру для дітей в місті Живець (Польща) та проведення тренінгів за методиками, які використовують у цьому закладі.

Нагадаємо, що цей центр – один з найпотужніших, найсучасніших і найкраще обладнаних закладів Польщі



шкільні заняття при центрі. Вони навчаються за спеціальною програмою. Тут надають допомогу від немовлят до осіб 25 років з проблемами опорно-рухового апарату, з такими захворюваннями, як ДЦП, аутизм, з вадами



медичному університету імені І.Горбачевського з робочим візитом. Польські колеги прочитали лекцію «Діагностика та лікування сколіозу» й провели майстер-клас з накладання тейпів при різних видах сколіозу для студентів 1-4 курсів, які навчаються за напрямком підготовки «Здоров'я людини» та спеціальностями «Фізична реабілітація», «Фізична терапія, ерготерапія». За відгуками студентів, це була корисна зустріч, з якої вони почерпнули цікаву й важливу інформацію, а також мали змогу освоїти низку практичних навичок.

Також метою візиту польських фахівців було обговорення питань щодо подальшої співпраці в напрямку освіти студентів за спеціальністю «Фізична терапія» та «Ерготерапія» за освітньо-квалі-



та Європи. Тут працює понад 80 досвідчених фахівців (логопеди, олігофрен-терапевти, фізіотерапевти, реабілітологи, психологи та інші), які надають допомогу 300 дітям з особливими потребами. У закладі забезпечують комплексний підхід до реабілітації. Понад 50 діток відвідують

розвитку слуху, мови, зору і т.д. У закладі опікуються пацієнтами Польщі, Великобританії, Франції, Словаччини.

Польські колеги також зазначили, що мають намір у майбутньому знову завітати до ТДМУ з новими лекціями та практичними воркшопами.

ПРО СТУДЕНТСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ ЙШЛОСЯ НА «МЕДИЧНОМУ ВІКЕНДІ»

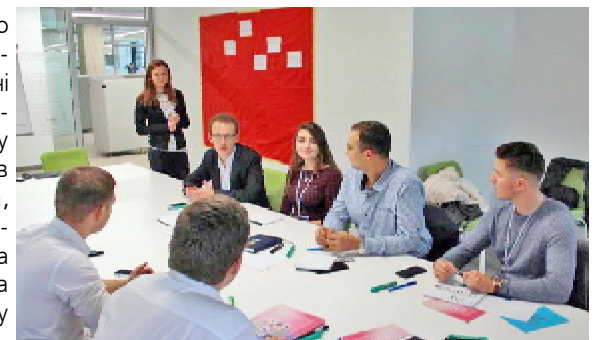
На базі Українського католицького університету 20-21 жовтня у Львові з ініціативи студентського парламенту Львівського національного медичного університету імені Д.Галицького відбувся «Медичний вікенд», головною метою якого було налагодити контакти та співпрацю між студентами медичних ВНЗ України. Делегація Тернопільського державного медичного університету імені Івана Горбачевського у складі студентів Ігоря Стецюка, Олександра Заєця, Олександра Космана взяла участь у цьому заході.

У перший день відбувся з'їзд студентських самоврядувань медичних вишів, під час якого було обговорено вплив студентського самоврядування на студентство, роль студентського самоврядування в управлінні ВНЗ, студентське самоврядування та його вплив на зміни в навчальному процесі.

Наступного дня форум був відкритий для всіх охочих, учасники мали можливість почути про «ІТ у медицині» від керівника відділу бізнес-аналітики компанії ELEKS Андрія Косара, «Генетично модифіковані організми: ризики, регуляція, розвиток» від наукового співробітника Інституту рослинної генетики і досліджень культурних рослин імені Лейбніца (Гатерслебен,

Німеччина) Руслана Радчука, «Інновації в сфері охорони психічного здоров'я» від директора Інституту психічного здоров'я УКУ Олега Романчука.

Головне завдання форуму – це усталення реального самоврядування та обмін досвідом і кращими практиками між медичними університетами нашої держави.



Команда платформи «Сходи в майбутнє» підтримала проведення форуму та сприятиме продовженню започаткованого руху студентського медичного самоврядування. Крім того, було зорганізовано низку тренінгів, під час яких учасники розглянули вплив студентського самоврядування на студентів.

Учасники заходу ознайомилися також з діяльністю Українського католицького університету, його структурою, особливістю навчального процесу та умовами для позанавчального життя студентів.

Усі представники нашої делегації збагатилися новими ідеями, поділилися досвідом та з наснагою планують розвивати нові ідеї в рідному ТДМУ.

Добірку підготовлено за матеріалами прес-служби ТДМУ

Редактор **Г. ШОТ**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК, Л. ХМІЛЯР, М. ВАСИЛЕЧКО**
Комп'ютерний набір і верстка: **Р. ГУМЕНЮК**

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

Засновники:
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», управління охорони здоров'я облдержадміністрації

Видавець:
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Індекс **23292**

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

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

Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг – 3,33 друк. арк. Наклад – 1000 прим. Замовлення № 168

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

ЗАХОДЬТЕ НА НАШ САЙТ: WWW.MEDYCHNA-AKADEMIA.TDMU.EDU.UA ТА НА СТОРІНКУ У FACEBOOK

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Їх розглянули учасники Всеукраїнської науково-практичної конференції, що відбулася в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Організаторами форуму, присвяченого 60-річчю нашого університету, стали кафедра медичної реабілітації й кафедра фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання ТДМУ. Конференція зібрала представників провідних медичних вишів і закладів післядипломної освіти, а також практичних лікарів – фізіотерапевтів, сімейних лікарів, фахівців лікувальної фізкультури з різних областей країни, зокрема, з Харківської, Донецької, Львівської, Вінницької областей, Київщини та Тернопільщини. Загалом, приїхали понад 70 осіб.

Від імені ректора ТДМУ, професора Михайла Корди присутні привітали і побажали плідної роботи проректор з наукової



Микола КЛИЩ – проректор ТДМУ, професор

фізичної та реабілітаційної медицини», «єрготерапевт» та «фізичний терапевт». А МОЗ уже затвердило кваліфікаційні характеристики до професій.



Лариса ВАСИЛЬЄВА-ЛІНЕЦЬКА – професор (м. Харків)

роботи, професор Іван Кліщ. Іван Миколайович наголосив на тому, що в розвинутих країнах медичній та фізичній реабілітації приділяють дедалі більше уваги. Важливого значення реабілітаційна медицина набуває і в Україні.

На пленарному засіданні з доповіддю «Нова лікарська спеціальність в Україні – «лікар фізичної та реабілітаційної медицини» виступив професор, завідувач кафедри медичної реабілітації, фізіотерапії та спортивної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Шупика, голова Всеукраїнського товариства фізичної та реабілітаційної медицини Олександр Владимиров. Він зупинився на перспективах розвитку реабілітації загалом і медичної та фізичної реабілітації в Україні, що нині активно розвивається як одна з основних структурних складових охорони здоров'я. Зазначалося, зокрема, що про розбудову цілісної системи реабілітації для всіх без винятку осіб, які її потребують, йдеться у законопроекті, внесеному до Верховної Ради. З серпня 2016 року в національному класифікаторі професій з'явилися нові назви професій, як-от: «лікар



Валерій СОКРУТ – професор (Донецький медуніверситет)

На перспективах розвитку медичної реабілітації зосередив увагу колег і професор Донецького національного медичного університету імені М.Горького Валерій Сокрут. Йшлося, зокре-



Віктор НАЗРУК – асистент ТДМУ

ма, про застосування нових реабілітаційних методів при патології серцево – судинної, нервової системи, в ортопедії та травматології.

Зацікавила присутніх і доповідь представника найстарішої в Ук-

раїні Харківської фізіотерапевтичної школи – професора Харківської медичної академії післядипломної освіти Лариси Васильєвої-Лінецької. Свій виступ «Реабілітація неспецифічної дорсалгії з позиції сучасної доказової фізичної та реабілітаційної медицини» Лариса Яківна присвятила актуальній проблемі реабілітації пацієнтів із захворюваннями хребта, наголос ставлячи на нових сучасних методах, які довели свою ефективність і можуть використовуватися в реабілітаційній медицині.

Професор Вінницького національного медичного університету імені М.Пирогова Петро Колісник детально зупинився на можливостях лікувальної фізичної культури як засобу медичної реабілітації, зокрема, післяінсультних і післяінфарктних хворих. Він також запропонував розробити програму викладання клінічної

увагу до кінезіотерапії – лікування рухом та ефективних методів мануальної терапії, таких, як аутомобілізація хребта, й можли-



(Зліва направо): **Олександр ВЛАДИМИРОВ – професор (м. Київ), Ігор МИСУЛА – професор ТДМУ**

вості їх застосування в домашніх умовах.

Про перспективи застосування фізичної та медичної реабілітації в пацієнтів з ураженням опорно-рухового апарату при Лайм-бореліозі від групи авторів

го віку з первинним гонартрозом присвятила свій виступ доктор меднаук, доцент ТДМУ Тетяна Бакалюк. Зазначалося, що деформуючий остеоартроз і, зокрема, ураження колінних суглобів є грізним захворюванням, але впровадження нових реабілітаційних технологій дозволяє поліпшити стан хворого.

Про мистецтво масажу розповіла доцент ТДМУ Людмила Вакуленко.

Комплексний підхід до кардіореабілітації в доповіді «Реалії та перспективи кардіореабілітації пацієнтів, які перенесли інфаркт міокарда» висвітлила доцент ТДМУ Лариса Левицька.

Про реалізацію програми раннього втручання для дітей віком від народження до 4 років на прикладі діяльності навчально-реабілітаційного центру «Джерело» у Львові доповіла

асистент Львівського національного медичного університету імені Д.Галицького Оксана Гдира.

«Порівняльна характеристика рівня фізичної активності, індексу маси тіла та самооцінки фізичної підготовки молоді Тернопо-



Тетяна БАКАЛЮК – доцент ТДМУ

анатомії, тобто, анатомії, пов'язаної безпосередньо з клінікою внутрішніх захворювань, захворювань нервової системи, опорно-рухового апарату.

Про можливості кінезіотерапії в реабілітації хворих з вертебрально-базиллярно судинною недостатністю йшлося у виступі професора Львівського національного медичного університету ім. Д.Галицького Лук'яна Андріюка. Ця патологія, пов'язана з захворюваннями як хребта, так і судинної системи, на жаль, поширена. Доповідач привернув



Лук'ян АНДРІЮК – професор (м. Львів), Дарія ПОПОВИЧ – професор ТДМУ

доповіла доцент ТДМУ Марія Шкільна.

Про використання сучасних інформаційних технологій у реабілітаційному процесі, що дозволяє прискорювати відновлення хворих, вів мову доцент ТДМУ Дмитро Вакуленко.

Новим підходом до реабілітаційної тактики у хворих похило-

ля» – такою була тема доповіді, яку від групи авторів представила доцент ТДМУ Ольга Сопель.

До формування культури здоров'я майбутніх реабілітологів засобами здоров'язберігаючих технологій привернув увагу асистент ТДМУ Віктор Назарук.

Загалом учасники конференції заслухали 16 доповідей. На завершення відбулася цікава наукова дискусія з питань перспектив розвитку медичної та фізичної реабілітації в Україні та запровадження нової лікарської спеціальності «лікар фізичної та реабілітаційної медицини». Виступили професори Олександр Владимиров, Валерій Сокрут, Лариса Васильєва-Лінецька, Петро Колісник, Ігор Мисула та Андрій Голяченко.

Підсумком роботи конференції стала ухвалена її учасниками резолюція.

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



ВОЛОДИМИР БОГАЙЧУК: «СТВОРЕННЯ ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ – ШЛЯХ ДО НАДАННЯ ЯКІСНИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ»

Тема госпітальних округів стала предметом активного обговорення не лише в колі медичної спільноти, але й серед пересічних громадян. Поділити область, як мовиться, «на папері» — одна справа, а в реальному житті все може скластися цілком по-іншому. Тим більше — в ситуації, коли наша медицина вже роками перебуває в перманентному реформуванні. Про перші кроки та прогнози майбутньої життєдіяльності госпітальних округів у нашому краї розповів начальник управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації Володимир Богайчук.

— Ще два роки тому згідно з проектом, який розробила Тернопільська ОДА, в краї планували створити лише три госпітальні округи. Але відповідно до критеріїв, визначених нормативною базою (щільність та кількість населення, радіус території обслуговування мешканців, стан транспортних зв'язків, якість доріг для забезпечення доправлення пацієнтів службою екстреної меддопомоги, матеріально-технічна база лікувально-профілактичних закладів вторинного рівня та штатні розписи медпрацівників), управління охорони здоров'я облдержадміністрації ухвалило рішення створити п'ять госпітальних округів. Утім, згодом МОЗ України та Міністерство регіонального розвитку внесли деякі корективи та за Постановою Кабінету Міністрів Тернопільщину поділили на чотири госпітальні округи: Кременецький, Чортківський, Бережанський та Тернопільський. Відповідно до вимог, кожен з округів обслуговуватиме від 300 до 500 тисяч осіб. Скажімо, до Тернопільського округу входить місто Тернопіль з кількістю населення майже 218 тисяч, Тернопільський, Підволочиський, частину Тербовлянського, Збаразького районів. Загалом — 438 тисяч осіб.

Багато відбулося з того часу дискусій та обговорень серед громадськості, медиків щодо внесення того чи іншого медич-

ного закладу до складу округу. Тому управління охорони здоров'я ОДА розробило своєрідний документ — дорожню карту діяльності медичних закладів області в рамках функціонування госпітального округу з урахуванням тих вимог, які ставить МОЗ України, та можливостей лікувальної установи щодо надання якісної меддопомоги. У кожному окрузі передбачено одну спеціалізовану лікарню другого рівня з діагностичною апаратурою та стаціонаром, заклад відновного лікування, хоспіс. Багато різних заяв з політичним забарвленням прозвучало у контексті цих інновацій, зокрема, вимоги створити Борщівський, Бучацький госпітальний округ,

чи не всі райони виступили із заявами створити саме на їхній території госпітальні округи. Але ми намагалися пояснити людям, що є певні вимоги, основні критерії, законодавча база, якими й керувалися. Подальша ж доля новостворених госпітальних округів буде залежати від багатьох чинників. Скажімо, якщо лікарня інтенсивного лікування другого рівня буде забезпечена висококваліфікованими спеціалістами, там створять належні матеріально-технічні умови, наповнять її сучасними медичними технологіями та обладнанням, то вона матиме високі шанси залишитися у цьому статусі. Дорожня карта, яку ми створили, ґрунтується на статистичних даних діяльності медичних закладів за останніх п'ять років. Але, на мій погляд, коли гроші підуть за пацієнтом, то право вибору медзакладу стане за ним, тобто людина не буде територіально прив'язана до медичного закладу. І не факт, що та лікарня, якій ми надали статус окружної, його втримає. Якщо з'явиться потужніша медустанова, з привабливішими умовами для пацієнта, то цілком реально створити на цій базі новий госпітальний округ, адже чинне законодавство нам це

дозволяє, постанова КМУ дає можливість змінювати кількість округів.

Наразі ж у краї тривають процеси обговорення. Особливо активними в цьому питанні є депутати обласної ради, народні депутати України, громадські організації, які, до слова, виступають за те, щоб збільшити кількість госпітальних округів. І якщо, скажімо, завтра депутати обласної ради приймуть рішення, що регіону не потрібно чотири, а лише два госпітальні округи або ж, навпаки, — більше й вони доведуть цю потребу в Міністерстві охорони здоров'я та Міністерстві регіонального розвитку, то цей варіант цілком реальний і КМУ може внести зміни до цієї Постанови. Нині ж маємо чотири вже створені госпітальні округи, керівництво медичної галузі краю формує кадровий потенціал, подали в МОЗ України потреби в обладнанні. Передбачається, що на кожен з округів наступного року буде виділено 50 мільйонів гривень. Узагалі ж питання розподілу коштів вирішуватиме госпітальна рада, до складу якої мають входити 35 осіб-представників з кожної громади. У кожному госпітальному окрузі нашої області вже створені такі громадські організації.



Відбулися засідання, на яких обрала голову та президію ради. Госпітальні ради мають займатися плануванням розвитку та діяльності госпітального округу.

Усі питання щодо діяльності госпітального округу вирішуватимуться шляхом голосування. Рішення ухвалюватимуть більшістю голосів. Ще триває процес формування територіальних громад і ми ще рік тому, керуючись нормативами МОЗ, прийняли рішення щодо меж госпітального округу. В перспективі, коли вже стовідсотково будуть на Тернопільщині виділені межі громади, зміняться й межі госпітальних округів, і це буде відображено у постанові Кабміну. Тоді громади матимуть можливість самостійно приймати рішення, до якого округу їм доєднатися, тобто право вибору буде за ними. В процесі формування госпітальних округів одним з головних для нас було завдання, поставлене головою Тернопільської ОДА, мінімізувати закриття медичних закладів. Візьмемо, до прикладу, Кременецький госпітальний округ, на території якого розташована Залозецька районна лікарня Зборівського району. Ми завбачливо внесли її до цього госпітального округу, хоча, зрозуміло, що мешканцям Залізців зручніше діставатися до Тернополя. Подібна ситуація в селищі Козлів, дільничну лікарню в якому ми віднесли до Бережанського госпітального округу, хоча пацієнтів з Козлова також зручніше скеровувати до Тернополя. Звісно, це викликало неабиякий спротив громади та численні протести мешканців цих населених пунктів. Аналізуючи рівень надання меддопомоги у медичних закладах Залізців і Козлова, ми дійшли висновку: якщо вони потраплять до Тернопільського госпітального округу, то їм не витримати конкуренції надання медичних послуг з міськими медичними установами. І тому запропонували в Козлові створити заклад паліативної допомоги зі стовідсотковим державним фінансуванням, аби у такий спосіб він міг уник-

нути конкуренції медичних послуг. Нереально стати багатопрофільною лікарнею інтенсивного лікування й Зборівській центральній районній лікарні, але якщо вона увійде до Бережанського госпітального округу, то цілком можливо зберегти цей медичний заклад, хоча й в іншому статусі. Вважаю, що люди мають право висловлювати власну думку, відстоювати своє бачення цієї ситуації. Деякі об'єднані громади не погоджуються з тим розподілом, який ми запропонували і не подають своїх кандидатів до госпітальних рад. Приміром, Бучацький район протестує та має бажання створити свій госпітальний округ. Щодо повноцінного функціонування окружних лікарень, то про це мовити ще зарано — єдиний медзаклад, який найбільш підготовлений, це друга міська лікарня м. Тернополя, яку й справді можна вважати лікарнею інтенсивного лікування другого рівня. Всі інші поки що не забезпечені відповідним обладнанням, потребують висококваліфікованих спеціалістів. Над цим зараз працюємо, адже, щоб підготувати кваліфікованого фахівця потрібен не один рік. Нині ж у нас склалася ситуація, коли Тернопільська університетська лікарня виконує роль окружної. З усієї області туди доправляють пацієнтів з різноманітною патологією, тоді, коли її фахівці мали б займатися складними випадками, розвивати трансплантологію, кардіохірургію, пластичну хірургію, нейрохірургію. Тому цей потік непрофільних хворих зараз скеровуємо на інші рівні надання меддопомоги. Ніхто не сперечатиметься, що хворий з гастритом має лікуватися у закладі вторинного рівня або у свого сімейного лікаря. Нині в області є багато закладів загального профілю, проте не вистачає медичних установ реабілітаційного спрямування, паліативної допомоги. Зі створенням госпітальних округів система надання спеціалізованої допомоги буде унормована.

Лариса ЛУКАЩУК

РАДА ЕКСПЕРТІВ

УЗЯЛИ УЧАСТЬ У ЗАСІДАННІ АСОЦІАЦІЇ КАРДІОЛОГІВ УКРАЇНИ

26-27 жовтня в Одесі відбулася Рада експертів у формі спільного засідання робочої групи з порушень ритму серця Асоціації кардіологів України та президії Асоціації аритмологів України.

Тернопільську область представляли: від Тернопільського



державного медичного університету імені І.Горбачевського — професори Мар'ян Гребеник і Микола Швед, від управління охорони здоров'я ОДА — головний спеціаліст Лариса Матюк і обласний кардіолог Наталія Вівчар.

Упродовж заходу відбулося 12 засідань, кожне з яких завершилося прийняттям резолюції. Підсумковий документ буде

опубліковано в четвертому номері журналу «Аритмологія» у вигляді рекомендацій та додатку до чинних клінічних настанов з кардіології для керівництва у практичній діяльності лікарів України.

Мар'ян ГРЕБЕНИК,
завідувач кафедри терапії та сімейної медицини
ТДМУ, професор

АКТУАЛЬНО

ЗВЕРНЕННЯ ПЛЕНУМУ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ІНФЕКЦІОНІСТІВ

**Президенту України
п. Петру Порошенку,
Голові Верховної Ради
України п. Андрію Парубію,
Прем'єр-міністру України
п. Володимирі Гройсману**

Учасники пленуму вважають за свій професійний та громадянський обов'язок інформувати Вас про погіршення епідемічної ситуації щодо інфекційних хвороб в Україні. Згідно з офіційними даними 2016 р. порівняно з попереднім роком сумарна інфекційна захворюваність зросла на 17,82 %, що найбільше стосується гострих респіраторних і кишкових інфекцій. Попри задекларовані успіхи в боротьбі з ВІЛ-інфекцією, темп її приросту склав 7,5 %, показник захворюваності досягнув 40,0 на 100 тисяч населення. Водночас реєстрація інфекційних хвороб здійснюється неповно. Тому в суспільстві створюється ілюзорне уявлення про відносно епідемічне благополуччя, і протиепідемічні заходи виконуються в недостатньому обсязі.

Особливе занепокоєння серед медичних працівників і громадського загалу викликають дедалі частіші епідемічні спалахи різних інфекційних хвороб. З 2012 до 2016 рр. число спалахів і постраждалих зросло в'ятеро. Серйозний резонанс у суспільстві спричинила епідемія кишкових інфекцій 2016 р. на

півдні Одеської області, пов'язана з вживанням недоброякісної води. Тоді постраждало 776 осіб, з них – більшість діти. Після тривалої відсутності поліомієліту 2015 р. знову було зареєстровано випадки цієї тяжкої хвороби, що призводить до каліцтва та смерті. Щорічні перебої з постачанням населенню сучасних вакцин призвели до зриву реалізації Національного календаря щеплень і загрози повернення епідемії кору, краснухи, кашлюку, дифтерії та інших небезпечних інфекцій. Непокоять часті випадки ботулізму та правця і нестача специфічних лікувальних сироваток, що зумовлює збільшення летальності. Високими залишаються показники смертності, інвалідності та безпліддя від інфекційних хвороб, що погіршує демографічну ситуацію в Україні, яка і без того незадовільна.

Маємо достатньо підстав вважати, що до погіршення епідемічного стану в країні призвели: істотні недоліки у проведенні планової імунізаційної профілактики; криза системи охорони здоров'я; ліквідація санітарно-епідеміологічних станцій та поки що мала ефективність нових державних структур, на які покладено їх завдання; інфляція й зубожіння населення; трирічна війна; інтенсифікація міграційних процесів; екологічні проблеми;

вкрай недостатнє фінансування державної медицини, зокрема для боротьби з інфекційними хворобами, і наукової сфери; слабка матеріальна база більшості інфекційних стаціонарів і низька боксованість палат; нестача (на чверть від потреби) лікарів-інфекціоністів; вади у виявленні та реєстрації інфекційних і паразитарних хвороб; недостатня співпраця Міністерства охорони здоров'я з професійними об'єднаннями лікарів, зокрема з Всеукраїнською асоціацією інфекціоністів та її провідними спеціалістами тощо.

У зв'язку з тим, що інфекційні хвороби істотно підривають здоров'я народу та загрожують національній безпеці, ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів» вносить на Ваш розгляд такі пропозиції:

1. Запропонувати РНБО розглянути на засіданні ситуацію з інфекційних хвороб, що склалася в Україні, і за участі провідних спеціалістів Всеукраїнської асоціації інфекціоністів розробити додаткові заходи щодо профілактики інфекцій та зміцнення біологічної безпеки.

2. Зміцнити матеріальну базу існуючих інфекційних стаціонарів для дітей і дорослих, оснастивши їх сучасною діагностичною та лікувальною апаратурою, обладнанням і медикаментами, у тому

числі на випадок епідемічних ускладнень, спричинених особливо небезпечними хворобами.

3. Зобов'язати МОЗ забезпечити своєчасне щорічне постачання високоякісних вакцин та інших імунобіологічних препаратів згідно з чинним законодавством. Вважати неприпустимими перебої із закупівлею вакцин, специфічних сироваток й імуноглобулінів.

4. Приєднати обласні центри боротьби з ВІЛ/СНІДом до інфекційних лікарень (відділень), що дасть змогу поліпшити якість та організацію медичної допомоги населенню та раціональніше використовувати державні кошти.

5. Запропонувати МОЗ України реорганізувати первинну медичну допомогу шляхом створення центрів інтегративної сімейної медицини на базі територіальних амбулаторій із залученням до їхньої роботи лікарів-інфекціоністів з повноваженням консультантів.

6. Рекомендувати ЦМК МОЗ внести зміни у програми підготовки майбутніх лікарів і сімейних лікарів, запровадивши курс амбулаторної інфектології.

7. Зобов'язати керівництво МОЗ враховувати рішення з'їзду, пленумів і науково-практичних конференцій інфекціоністів України при плануванні та здійсненні заходів щодо діагно-

стики, лікування й профілактики інфекційних хвороб.

8. Беручи до уваги триваюче зменшення числа висококваліфікованих лікарів-інфекціоністів і необхідність суттєво поліпшити надання допомоги інфекційним хворим на першому рівні, підвищити консультативну поміч сімейним лікарям, просимо Кабінет Міністрів збільшити заробітну платню інфекціоністам і медичним сестрам до рівня оплати в центрах ВІЛ-інфекції/СНІДу (60 % доплати до основного окладу).

9. Звернути увагу МОЗ на неприпустимість втручання окремих громадських активістів у роботу інфекційної служби в питаннях, які потребують відповідної лікарської кваліфікації, зокрема, щодо використання сучасних схем терапії.

10. Підтримати клопотання президії Всеукраїнської асоціації інфекціоністів про надання їй права проведення атестації лікарів-інфекціоністів, за участі представників МОЗ, обласних і міських департаментів охорони здоров'я.

11. Пропонуємо підвищити юридичну відповідальність посадових осіб і відповідних закладів охорони здоров'я за збереження епідемічного благополуччя у державі та виконання Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб».

За дорученням пленуму – президент Всеукраїнської асоціації інфекціоністів, академік НАМН України Михайло АНДРЕЙЧИН.

м. Житомир,
6.10.2017 р.

ЗУСТРІЧ

АТОВЦІ РОЗПОВІЛИ ПРО БОЙОВІ БУДНІ ТА МЕДИЦИНУ НА ФРОНТІ

З нагоди Дня захисника України й 75-річчя створення УПА на кафедрі фізіології з основами біоетики та біобезпеки ТДМУ відбулася зустріч з учасниками АТО – Василем Гуликом та Ігорем Тарнавським. Як зазначив завідувач кафедри, професор Степан Вадзюк, це спілкування є важливим для того, щоб ми пам'ятали про сучасні події в нашій країні. Він додав, що нам потрібно усвідомлювати те, кому завдячуємо нині миром і спокоєм в Україні.



(Зліва направо): Степан ВАДЗЮК – професор ТДМУ, Василь ГУЛИК та Ігор ТАРНАВСЬКИЙ – атовці

Василь Гулик розповів майбутнім медикам, що він перебував на фронті 2014-2015 року, коли тривали потужні бойові дії. За його словами, українська армія на той час не була забезпечена технікою, необхідним одягом і взуттям, тому це був один з найважчих періодів у сучасній російсько-українській війні. У становленні військової міці велику роль зіграли волонтери, які стали опорною солдатам і надійним

тилом. Щодо медичного забезпечення, то всі бійці проходили навчання з надання першої допомоги та самопомоги. Кожен був забезпечений особистою аптечкою, вмів використовувати підручні засоби для надання першої допомоги.

«23 грудня наша група йшла у розвідку. Під час цього завдання ми підірвалися на «розтяжці». Кожен з нас умів надати допомогу пораненим, зав-

дяки чому всі, хто отримав травми, залишилися живими. Також надавали допомогу і під час поранень, отриманих внаслідок артилерійських обстрілів. Щоб не хворіти взимку, часто пили чай з каліною. Цей народний засіб отримували з дому або від волонтерів. До речі, перетерта з цукром каліна досі є актуальною для потреб військових холодної пори. Щоб не хворіти на грип, також

використовували імбир і лимон», – додав гість.

Ігор Тарнавський зазначив, що медиків на передовій у час його служби не вистачало. «Перші лікарі, які опинилися в той час у зоні АТО, взагалі не знали, що таке бойові дії, як і ми не знали, що таке війна. Ми поступово вчилися воювати, а лікарі вчилися рятувати життя в екстремальних умовах. Нині фронт забезпечений усім необхідним, у тому числі медиками. Від себе хочу сказати, що важливо вчити солдат надавати собі допомогу й допомогу своїм побратимам на полі бою. Це може врятувати життя багатьом військовим. Ворог не очікував, що Україна, в якій була розвалена армія, зможе дати відсіч і захистити себе, але ми вистояли», – поділився своїми спогадами Ігор Тарнавський.

Присутні мали можливість переглянути світлини та відео з передової, щоденного життя бійців і бойових дій.

Гості наголосили на тому, що головне на війні рятувати особовий склад. «Поранений солдат – це солдат, який може стати в стрій, коли одужає. Щоб його вивести з поля бою, потрібно докласти багато зусиль, тому медиків чи тих, хто надає допомогу, завжди повинні «прикривати» інші солдати, адже вони є легкою мішенню для ворога. Хочу сказати, що тутешні меш-

канці здебільшого підтримували нас. Коли ми мали надлишки продуктів, то підходили до місцевих і просили їх прийти на певну годину, щоб вони собі забрали ці продукти. Після того, як люди розбирали, що кому треба, нам казали: «Хлопці, тільки не йдіть звідси. Ми обов'язково переможемо». Звичайно, що від



місцевих жителів ми також отримували допомогу. Було різноманітне, але завжди потрібно любити свою Батьківщину та вміти її захистити. Бажаємо вам стати висококваліфікованими лікарями та рятувати життя людей», – підсумував пан Василь.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

ЗУЗАННА БЕТКОВЯК: «У ТДМУ ГАРНІ УМОВИ ДЛЯ ЗДОБУТТЯ ЯКІСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»

Студентка 4 курсу медичного факультету Зузанна Бетковьяк – президент філії Тернопільського представництва Європейської медичної студентської асоціації, що об'єднує студентів ТДМУ різних курсів. Про діяльність асоціації, реалізовані проекти та нові цікаві ініціативи й про особисті плани Зузанна розповіла кореспонденту «Медичної академії».

– Тернопільський осередок ЄМСА в нашому університеті плідно працює й успішно розвивається. Нині він об'єднує понад півсотню активних та ініціативних студентів, які приїхали на навчання з різних країн. Є також студенти з України. Першим президентом організації був Дональд Оріафо, який приїхав на навчання з Нігерії й нині вже закінчив ТДМУ. Пізніше її очолював Парт Саб'я Сачі. Нині члени осередку сформували шість команд, а до керівного складу увійшли віце-президент з напрямку тренінгів і наукових досліджень Амін Мудасар, HR-віце-президент Саміра Хатулаха, віце-президент зі зв'язків з громадськістю Аршбір Сандху, віце-президент з адміністративної роботи Тайво Салаудін. Метою нашої діяльності є проведення заходів і втілення у життя студентських програм, які дають змогу майбутнім медикам реалізувати себе у галузі медицини.

Варто нагадати, що ЄМСА – неурядова, незалежна та неприбуткова організація, заснована 1991 року в Брюсселі (Бельгія), діє на теренах Європи й активно сприяє об'єднанню медичного студентства. Нині понад 20 медичних університетів з 62 країн Європи є членами ЄМСА. Прагнучи покращити якість медичної допомоги населенню, організація активно сприяє співпраці та обміну знань між студентами-медиками Європи в галузі медичної освіти й науки, медичної етики та європейської інтеграції. В кожній з цих галузей ЄМСА втілює цікаві проекти. Йдеться, зокрема, про підтримку провідних медичних наукових конференцій та конгресів студентів-медиків, міжнародної Програми обміну студентськими практиками, проведення різних добродійних акцій.

– Тернопільський осередок ЄМСА вже організував низку благодійних заходів. Наведіть кілька фактів.

– Студенти відвідали спеціалізований дитячий будинок, щоб розповісти малюкам, як правильно чистити зуби та чому не слід боятися «білих халатів», провели кампанію з пропаганди гігієни «Бути чистим – бути здоровим». Відбулися також акції, спрямо-

вані на боротьбу з онкологічними захворюваннями молочної залози й збереження здоров'я чоловіків, цикл заходів з боротьби та профілактики ВІЛ/СНІД, показ фільмів на медичну тематику «Movies & Medicine» та багато інших.

– Що в найближчих планах?

– З нагоди Дня боротьби з цукровим діабетом, який відзначаємо в листопаді, побуваємо в школах, щоб розповісти школярам про профілактику цієї хвороби. Є й інші цікаві проекти, що стосуються охорони здоров'я, медичної освіти, медичної етики та культури, європейської інтеграції. Зокрема, цього на-



вчального року з ініціативи наших студентів у Тернополі відбудеться щорічна Всеукраїнська асамблея ЄМСА, на яку приїдуть понад 100 студентів з інших осередків ЄМСА в Україні.

– Зузанно, ви приїхали на навчання з Польщі. Чи є у вашій країні осередки ЄМСА?

– Так, вони активно діють у медичних вишах Любліна, Варшави. Будемо налагоджувати співпрацю, обмінюватися досвідом.

– Де ви народилися?

– У Познані. Закінчила відділення фізики університету ім. Адама Міцкевича, де здобула спеціальність «оптометрист». Це – фахівець з корекції зору за допомогою окулярів і лінз.

– Оптометрія – дуже вузька галузь офтальмології. Чи хотіли б ви після закінчення університету працювати лікарем-офтальмологом?

– Наразі в пріоритеті гінекологія. Але уподобання змінюються. Раніше я хотіла бути педіатром, зараз – гінекологом, але остаточно визначуся згодом. Попереду ще шостий курс.

– Як батьки сприйняли ваше рішення навчатися так далеко від дому? До речі, вони теж медики?

– Моя мама – психолог, тато закінчив природничий університет. А щодо того, де навчатися...

Україна й Польща – дві сусідні країни і мені додому не так далеко, як, скажімо, студентам з Індії чи Африки, які теж навчаються в ТДМУ.

– Українську мову опанували вже тут?

– Раніше я українську не вивчала, тому не можу сказати, що знаю її добре. Тобто я все розумію, та говорити мені ще важко. Але маю багато друзів-українців, які допомагають вдосконалити мою розмовну українську.

– Навчання на факультеті іноземних студентів ТДМУ ведеться англійською?

– Так, і перший рік мені було дуже важко. Адже я закінчила польську школу, де хімію й біологію викладали рідною мовою, а англійську вчили як іноземну. Зате зараз читати англійські підручники мені навіть зручніше, ніж польські. Швидше зміст засвоюєш. А ще система оцінок в Польщі трохи відрізняється від української. Тут 12 – «відмінно», а в Польщі – 6, «дуже добре» – 5, «добре» – 4. Тож не одразу зрозуміла, які оцінки є добрими, а які ні.

– У вашій групі є ще студенти з Польщі?

– На курсі є, а в моїй групі навчаються студенти з Індії, Нігерії, Гани, Єгипту, Чехії. Тож мовою спілкування є англійська.

Тішуся, що навчаюся в ТДМУ. Тут гарні умови для здобуття якісної вищої медичної освіти, є можливість брати участь у різних міжнародних програмах, працювати в Тернопільському представництві Європейської медичної студентської асоціації. Всебічну підтримку нам надає деканат, також хочу подякувати за турботливе ставлення заступникові директора Центру виховної роботи та культурного розвитку, доценту Олені Володимирівні Покришко, яка опікується іноземними студентами.

– Чим захоплюєтеся поза навчанням?

– Дуже люблю гори. Мені комфортно в горах і влітку, і взимку. Взимку навіть краще. Немає людей, більше адреналіну. Вдома я відвідувала курси скелелазіння й змогла підкорити найвищу гору в польських Татрах – Риси. А в українських Карпатах піднімалася на Говерлу, на гору Піп Іван. Нову гірську мандрівку планую на зимові канікули, після сесії.

Люблю звірят. Вдома в Познані у мене живе такса, яку взяла зовсім маленькою з притулку для собак. А тут, у Тернополі, моя подруга знайшла на вулиці кошеня – крихітний пухнастий клубочок. Я забрала його додому...

– І тепер у котеняті є дбайливий господар, точніше, господариня. Клопоту не завдає?

– Ні, ми з ним великі друзі.

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

ОБ'ЄКТИВ



(Зліва направо): **Богдан ШАМАН та Іван МАТУНЯК** – членів-курсорники медичного факультету
Фото **Миколи ВАСИЛЕЧКА**

ЗАДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗОРГАНІЗУВАЛИ ПРОСВІТНИЦЬКУ АКЦІЮ

Всеукраїнському дню боротьби з раком молочної залози в країні присвятили чимало просвітницьких заходів. Не залишилися осторонь і студенти Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського. Вони організували

Всесвітній день боротьби з раком грудей проводять щорічно, аби привернути увагу суспільства до проблематики хвороби, до обізнаності в методах діагностування та належного лікування.

Онкологічне захворювання



акцію, під час якої розповідали тернополянам про методи профілактики цього захворювання.

Представники медичного факультету Уляна Сатурська, Віта Косовська, Ірина Зубок, Тетяна Карп'як, Катерина Бігуняк, Наталія Петрова, Мар'яна Позунь, Остап Сатурський, Степан Ванкевич 20 жовтня роздавали перехожим на Театральному майдані листівки, відповідали на запитання тернополян, пояснювали жінкам, як потрібно робити самообстеження молочної залози, розповідали про фактори ризику та методи запобігання захворюванню. Крім того, наші активісти на знак солідарності боротьби з раком грудей чіпляли рожеві стрічки всім бажаним.

молочної залози – друге за частотою після раку легень. У жінок, віком від 13 до 90 років, це найчастіша форма раку.

Серед факторів, які спричиняють хворобу, аборт, відсутність пологів і вигодовування груддю, фізичні травми молочної залози, паління, вживання алкоголю, стреси та нездорова екологія. В 5-10 відсотках випадків може бути спадковим і виникати внаслідок мутацій у генах.

Найкраща профілактика – систематичне самообстеження, збалансоване вітамінами А, Е та D харчування, рентгенографія молочної залози (мамографія).

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

АКЦІЯ

ЗУПИНИМО ІНСУЛЬТ РАЗОМ

Одинадцять років тому 29 жовтня оголосили Всесвітнім днем боротьби з інсультом, закликавши у такий спосіб до термінових активних дій у боротьбі проти цього захворювання. Адже кожна друга секунда в світі фіксує новий епізод інсульту, і кожна шоста секунда він стає причиною смерті.

В Україні цереброваскулярні захворювання є другою за частотою серед причин смертності (майже 14 % від всіх померлих). Щогодини у 11 українців розвивається інсульт, у трьох випадках з дев'яти він призводить до смерті. Щороку стається 100-110 тисяч інсультів (понад третина з них — у людей працездатного віку), 30-40 % хворих на інсульт помирають упродовж перших 30 днів і до 50 % — впродовж року від початку захворювання, 20-40 % хворих, що вижили, стають залежними від сторонньої допомоги, і лише майже 10 % повертаються до повноцінного життя.

Згідно із статистичними даними захворюваність на інсульт в Україні становить 274,1 на 100 тис. населення, у Тернопільській області — 235,3 на 100 тис. населення. Абсолютне число вперше зареєстрованих інсультів на те-



риторії нашої області торік — 2038, з них ішемічних — 1623.

Серед факторів ризику розвитку інсульту є такі, що не піддаються корекції — вік, стать, спадковість.

Проте є певні чинники, на які ми здатні впливати. Зокрема, низька фізична активність, неправильне харчування, куріння, високі показники АТ і цукру в крові тощо.

Інсульт традиційно вважають захворюванням похилого віку. Але дослідження останніх років, які проведені у США, доводять, що середній вік пацієнтів з первинним інсультом знизився — частка осіб молодого віку в загальній кількості пацієнтів з інсультом зростає щорічно. Зокрема, за останні роки середній вік пацієнтів, які захворіли на

інсульт, зменшився з 71 року до 68 років, а частка молодих осіб у віці від 20 до 50 років зросла з 13 % — до 19 % (дослідження CCNKSS, США 2010р.).

Найбільш вірогідними причинами зростання випадків інсульту в осіб молодого віку є такі:

— зростання показника розповсюдженості ожиріння (з 19 % до 34 %) серед молоді, внаслідок малорухомого способу життя та нездорового харчування;

— передчасний розвиток судинних захворювань, цукрового діабету та артеріальної гіпертензії;

— збільшення кількості курців та осіб, які приймають психоактивні засоби.

Незважаючи на величезні зусилля медиків, у суспільстві все ще на низькому рівні є поінфор-



мованість людей щодо проблеми інсульту. Тому слід змінити хибну думку, що інсульт — це винятково проблема людей похилого віку. Слід доводити до відома людей, що 25 % усіх випадків інсультів розвиваються у віці до 60 років, а 40 % осіб з тяжкою інвалідизацією внаслідок інсульту — молодші 55 років.

Щоб учергове привернути увагу спільноти до проблеми інсульту та основних методів його профілактики 24 жовтня в Тернопільській обласній комунальній клінічній психоневрологічній лікарні за участю кафедри неврології Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського зор-

ганізували акцію «Зупинимо інсульт разом-2017».

Основна мета акції — підвищення обізнаності краян щодо основних проявів інсульту та факторів ризику розвитку цієї недуги. В розгорнутому в просторому фойє лікарні консультативному пункті всі бажаючі могли виміряти артеріальний тиск, вагу, об'єм талії, визначити індекс маси тіла, перевірити рівень глюкози в крові. Після ж проведених обстежень — отримати фахову консультацію щодо корекції виявлених факторів ризику.

У рамках акції за технічної підтримки фармацевтичної фірми «Takeda» провели соціопитування, аби визначити рівень поінформованості краян про передумови розвитку інсульту. Всім присутнім роздали листівки, що містили інформацію про основні чинники ризику розвитку інсульту та методи профілактики. Під час заходу обстежили майже 120 бажаючих. Цікавим виявився факт наявності у 70 відсотків з них одного й більше факторів ризику інсульту.

Досвід проведення таких акцій свідчить про необхідність і надалі привертати увагу мешканців області до можливих шляхів запобігання інсульту.

**Світлана ШКРОБОТ,
завідувач кафедри
неврології, професор ТДМУ**

ЮВІЛЕЙ

2 листопада відзначила ювілейний день народження ветеран ТДМУ доцент Людмила Іванівна АЛЕКСЕЄНКО.



Вельмишановна Людмила Іванівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після чотирьох років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 30-літній трудовий шлях: спочатку старшого лаборанта, асистента, а останні 20 років — доцента кафедри педіатрії.

Після припинення науково-педагогічної роботи в університеті Ви й надалі реалізуєте свій

великий досвід і творчий потенціал у Тернопільському медичному коледжі.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-педіатра, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, як завуча кафедри, куратора студентських груп, лектора товариства «Знання».

Ваша професійна і громадська робота відзначені численними грамотами та подяками адміністрації університету.

Ваші порядність, працелюбність, жіночність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Людмила Іванівно, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму й творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту,

людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Нехай добром наповнюється хата,
Достатком, щирістю
і сонячним теплом,
Хай буде вірних друзів в ній багато,
Прихильна доля огорта
крилом!

**Ректорат і профком ТДМУ
імені І.Я. Горбачевського

15 листопада відзначатиме ювілейний день народження ветеран ТДМУ Тамара Віталіївна МАРЧЕНКОВА.



Вельмишановна Тамаро Віталіївно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після здобуття бухгалтерської освіти у Новокаховському технікумі, 22-х років роботи за спеці-

альністю у стінах Тернопільського державного медінституту Ви успішно пройшли 18-літній трудовий шлях бухгалтера одного з найважливіших підрозділів вищого навчального закладу.

Глибоко поважаємо й щиро шануємо Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені медаллю «Ветеран праці», грамотами та подяками адміністрації інституту.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановна Тамаро Віталіївно, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

Бажаємо щастя, здоров'я
і сили,
Щоб довгі літа плечей не
схилили,
Щоб спокій і мир панували
на світі,
Щоб радість знайшли Ви
в онуках і дітях!

**Ректорат і профком ТДМУ
імені І.Я. Горбачевського**

..... ФОРУМ

ПОБУВАЛА НА КОНГРЕСІ В НІМЕЧЧИНІ

У виставковому центрі Messe Berlin 24-27 жовтня відбувся Німецький конгрес з ортопедії та невідкладної хірургії. ТДМУ на цьому заході представляла студентка шостого курсу медичного факультету Богдана Перевізнюк.

Цей престижний науково-практичний захід відбувається щороку. Нинішній конгрес об'єднав як цивільних, так і військових фахівців хірургічної та травматологічної спеціальностей, науковців і студентів не лише з німецьких міст, а й з різних країн Європи та США. Основною темою форуму було гасло «Рух — це життя».

Учасники конгресу мали змогу збагатити свої знання в питаннях артропластики, переломів та ушкоджень суглобів, дитячої ортопедії та травматології, політравми й невідкладних хірургічних станів, спортивних травм. На окремих секційних засіданнях заходу розглядалися питання артроскопічної хірургії, військової хірургії, післяопераційних септичних ускладнень, пухлинних процесів кісткової системи.

Водночас упродовж конгресу відбувалася виставка медичного, симуляційного та хірургічного обладнання, яку зорганізували провідні компанії та фірми, що забезпечують діяльність медичної галузі в Європі на технічному рівні.

Прес-служба ТДМУ

ЩОБ СТВОРИТИ МЕДИКАМ ГІДНІ УМОВИ ПРАЦІ ТА ЖИТТЯ

**Валентин ФРАНЧУК,
доцент ТДМУ, завідувач
курсу судової медицини**

Omniū profecto artium medicina nobilissima (з усіх наук, безумовно, медицина є найблагороднішою), — саме так стверджував основоположник античної медицини Гіппократ. Всесвітньовідомий літературний класик і земський доктор Антон Чехов, мовлячи про професію лікаря, висловив афоризм: «Професія лікаря — подвиг, вона вимагає самовіддачі, чистоти душі та чистих помислів. Треба бути ясним думкою, чистим морально й охайним фізично. Не кожний до цього здатний». А ось як сказав про свій фах видатний український судовий медик, знаний професор Тернопільського державного медичного університету А.Х. Завальнюк: «Медична професія складна й неспокійна, вона вимагає не лише знань, але й душевного покликання, горіння, самовіддачі».

Ще можна наводити безліч добре відомих у медичному товаристві цитат і широко розтиражованих афоризмів визначних особистостей, суть яких полягає в одному: медицина посідає своє, особливе та відмітне від інших галузей знань місце у розвитку людства — в його охороні, збереженні й відтворенні. Люди у білих халатах, удень і вночі, без вихідних, часто нехтуючи особистим, почасти ризикуючи власним життям, виконують свій професійний обов'язок, який є найшляхетнішим, найгуманнішим і найпочеснішим: вони оберігають і рятують найбільшу цінність — життя та здоров'я людей.

Ці висловлювання визначних людей, а також медична реформа, основні законопроекти з якої нещодавно прийняла Верховна Рада, певний власний науково-педагогічний та клініко-експертний досвід надихнули автора на певні роздуми, аби спробувати з'ясувати положення та значимість професії лікаря в сучасному українському суспільстві, оцінити ставлення держави до медиків, обґрунтувати необхідність повернення медичним працівникам належного їм статусу в соціумі з огляду на конкретні суспільно-правові особливості лікарської професії.

Революційні досягнення сучасності в науці, техніці, технологіях, які нещодавно видавалися неймовірними, зараз уже не виглядають дивовижною, а стають буденністю, без якої вже не обійтись. Все це зумовлює виникнення та формування цілком інших напрямків професійної діяльності людей, унаслідок чого з'являються раніше не відомі нові професії. Водночас необхідність представників традиційних професій — будівельників, вчителів, інженерів чи економістів для будь-якої держави, незалежно від форми її правління або устрою, сумніву не

піддається, адже потрібні всі. Проте різні види трудової діяльності фахівців мають різний вплив на соціум, на певні процеси, які в ньому відбуваються, відтак по-різному відображаються на охоронюваних законом інтересах окремих громадян, отже, мають різне суспільно-соціальне значення. Наприклад, невихід на роботу відомого шоумена, модного дизайнера чи популярного блогера хтось чи стане помітним для широкої громадськості. Малоймовірно також, що це матиме будь-які суспільно значимі наслідки. Але якщо не вийде на своє робоче місце в палату ВАІТу лікар-реаніматолог чи якщо не прийде в операційну лікар-хірург, або якщо не з'явиться за викликом лікар екстреної медичної допомоги, то су-

спільство може не дорахуватися когось зі своїх членів, а в чийсь родині назавжди оселиться смуток і жалоба.

Не применшуючи значення інших, слід визнати, що представники різних царин професійної діяльності мають різний ступінь затребуваності для людства, відтак відіграють різну роль у збереженні, відтворенні та розвитку власної держави. Саме тому в основному документі, який регламентує надання медичної допомоги в нашій країні — «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (від 19 листопада 1992 року), у ст. 4 прямо вказано, що охорона здоров'я визнається «пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України».



спільство може не дорахуватися когось зі своїх членів, а в чийсь родині назавжди оселиться смуток і жалоба.

Не применшуючи значення інших, слід визнати, що представники різних царин професійної діяльності мають різний ступінь затребуваності для людства, відтак відіграють різну роль у збереженні, відтворенні та розвитку власної держави. Саме тому в основному документі, який регламентує надання медичної допомоги в нашій країні — «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (від 19 листопада 1992 року), у ст. 4 прямо вказано, що охорона здоров'я визнається «пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України».

Відтак спробуємо з'ясувати, яке ж місце посідає професія лікаря із загальнодержавних позицій. На порталі «Освіта», у розділі «правознавство», міститься таке визначення: «Держава — це суверенна політико-територіальна організація суспільства, що володіє владою, яка здійснюється державним апаратом на основі юридичних норм, що забезпечують захист і узгодження суспільних, групових, індивідуальних інтересів». З цього визначення випливає, що головним для існування держави як інституту є наявність влади, яка управляє суспільством на основі юридичних норм та яка забезпечує за-

хист інтересів усього суспільства і окремих його громадян. Зрозуміло, що здійснення функцій влади неможливе без державного апарату, відповідних адміністративно-керівних кадрів, законодавців, представників правоохоронних органів і т.п. Всі вони повинні керуватися певними правовими нормами, відтак володіти юридичними знаннями. Водночас якщо тривалість життя громадян зменшується, смертність перевищує народжуваність, а запобігати захворюваності чи розповсюдженості інфекцій немає кому й немає чим, то і не буде кому «здійснювати владні повноваження», так само, як і не буде кого, врешті-решт, «захистити». Іншими словами, розмірковуючи над суспільною значимістю людей різних професій-

них категорій, власне, державоохоронючими, державозміцнюючими, а загалом — державоформуєчими, можна, на думку автора, визнати лише дві професії — юриста (правоохоронця, силовика) та медика (лікаря, середнього чи молодшого медичного працівника). Так, за відсутності правоохоронця (юриста) неминує настання безладу й хаосу, існування держави як такої стає неможливим.

Що ж стосується професії медика, то саме за рівнем технічної оснащеності, матеріальної забезпеченості та професійної кваліфікованості лікарів, тобто, за рівнем медицини, прийнято у світі оцінювати загальний розвиток тієї чи іншої країни. Аби працювати поліцейським, адвокатом, медичною сестрою чи тим більше — лікарем, необхідно пройти складний добір, наполегливо й добре навчатися, багато часу витратити на оволодіння необхідних практичних навичок. Але, здобувши омріяний фах, такий спеціаліст одразу відчуває належне ставлення з боку держави, він отримує високу заробітну платню (саме тому працювати лікарем у світі надзвичайно престижно), йому гарантуються різноманітні пільги, забезпечується шанобливе ставлення у суспільстві. Добре це усвідомлюючи, наша держава й створила належні умови для працівників прокуратури, поліції, суддівського корпусу, заробітна платня яких нині стала однією з

найвищих в країні. Але про медиків держава подбати забула, тому й за рівнем матеріального благополуччя лікарі перебувають на межі із злиднями.

Висловлена думка стосовно державоформуєчого характеру лікарської професії була зроблена тому, що керівники країни, можновладці, всі ті, від кого залежать державні рішення в Україні, зрозуміли таке: аби припинити руйнівні для теперішньої вітчизняної медицини процеси, знизити депопуляцію нашого населення й створити умови для соціального благополуччя українського народу, слід негайно розвернутися обличчям до медичної галузі загалом і кожного її представника — медичного працівника зокрема. Нині ж, одначе, спостерігаємо інше.

У щорічному звіті ВООЗ за 2017 рік про стан захворюваності у світі наведені такі дані: за рівнем материнської смертності з показником 24 (на 100000 новонароджених) ми перебуваємо поруч з Брунеєм і Молдовою (обидві країни мають показник 23). Тут доречно зауважити, що наші сусіди Польща та Білорусь (розпочали розбудовувати власні країни самостійно в ті самі роки, що і ми), нині мають цей показник найнижчий у світі (3 і 4 відповідно). Аналогічна ситуація і з смертністю новонароджених: наш показник 9,0 (на 1000 новонароджених); Бруней — 10,2; Білорусь — 4,6; Польща — 5,2. За твердженням керівниці МОЗ нашої країни Уляни Супрун, нещодавно оприлюдненим в одному з її інтерв'ю, в Україні щогодини 67 осіб помирає від захворювань, яким можливо було запобігти та вилікувати. Згідно з даними провідних фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи Національної академії наук України тривалість життя в нашій державі є найнижчою в Європі (71,4 роки). При цьому середня тривалість життя українських чоловіків складає лише 66,2 роки, що на 7-15 років нижче від також показника для поляків і західноєвропейців. У цьому зв'язку доречно нагадати: ще якихось 40 років тому та сама ВООЗ визнавала рівень лікувально-профілактичної допомоги на території України як найкращий у світі. Крім того, не всім відомо, що більшість засад організації та надання медичної допомоги, які запровадив ще у 20-30 роках минулого століття нарком охорони здоров'я, академік Микола Семашко, згодом, 1948 року, були втілені спеціальним рішенням парламенту Великої Британії в реформу соціальної сфери, лягли в основу їхньої Національної служби охорони здоров'я — National Health Service (NHS) та успішно діють дотепер.

Таким чином, повертаючись

до реалій сьогодення, хтось чи стан справ у теперішній вітчизняній медицині можна характеризувати як блискучий. Зрозуміло, що галузь охорони здоров'я потребує негайного та глибокого — професійного реформування. І такий процес, як запевняють очільники МОЗ, у нас триває. Оскільки обговорення цього реформування не входить до мети цієї статті, зупинимось на значимості лікарської професії, про що чомусь у реформі МОЗ вказати забули.

Доводилося спілкуватися з багатьма фахівцями, знайомими спеціалістами з різних галузей медицини, науковцями, клініцистами, керівниками медичних закладів. Усі вони висловили спільну думку — реформування медицини слід починати не із закриття, і не зі скорочення, а з того, щоб повернути лікарю його соціальний статус. Першим кроком цієї реформи має стати негайне забезпечення гідної оплати праці медику. Ситуація, коли заробітна платня лікаря-акушера-гінеколога вищої категорії з 25-річним стажем не набагато відрізняється, а в деяких регіонах України часто й нижча за оплату праці водія маршрутки чи офіціанта придорожного кафе, є неприпустимою (слід наголосити ще раз) і виглядає неприхотливим знуцанням над представниками найшляхетнішої, найгуманнішої та найпочеснішої професії. Якщо органи державної влади не вживуть термінових заходів щодо забезпечення гідної заробітної платні медичному працівнику, то незабаром виїжджати за кордон будуть вже не відділеннями, а усім штатом лікарень; демографічна ситуація перейде з теперішнього кризового стану (з можливістю купівляння) до незворотного — катастрофічного; в країні не залишиться ні тих, кого ще можна вилікувати, ні тих, хто здатен лікувати.

Не може викликати позитивних емоцій також те, що у виступах можновладців, прес-релізах їхніх секретаріатів чи в офіційних документах, зазвичай ставлять на одну сходинку працівників медичної галузі і вчителів. При цьому, з ледь прихованим відтінком презирства, вживають такий собі знеособлюючий термін — «бюджетники». І справа навіть не в назві, а в тому, що представники державної влади, по суті, ототожнюють ці дві професії й не вбачають особливої потреби в їх диференціації, адже, схоже, не знають і не розуміють головні та засадничі відмінності між професією лікаря й будь-якою професією іншою. Тому й оцінюється робота медика так, що, коли на запитання студента з Африки про заробітну платню наших лікарів, він не одразу усвідомлює відповідь і перепитує, чи ці гроші держава платить лікарю за годину, чи це лікарська зарплата в Україні за день. Не до кінця знають основні особливості власної професійної діяльності також і самі лікарі, хоча для того, аби вимагати від влади змінити ставлення до своєї професії, передусім варто ці вимоги добре знати самим і належним чином вміти їх обґрунтувати.

ДАЛІ БУДЕ

УСПІХИ, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЦИНИ ДИТИНСТВА

У нашому університеті відбулася науково-практична конференція «Медико-соціальні проблеми дитячого віку». Захід організували дві кафедри ТДМУ – дитячих хвороб з дитячою хірургією та педіатрії №2.

Вивчення чинників здоров'я дитини й нові потенціали запобігання та лікування хвороб дитячого віку в їхньому сучасному діапазоні – такими були домінуючі теми цього наукового форуму, що зібрав понад 180 учасників.

Від імені ректора ТДМУ, професора Михайла Корди учасників привітав проректор з наукової роботи, професор Іван Кліщ, наголосивши на актуальності запропонованих до розгляду тем педіатрії. «Це перша конференція на теренах нашого краю після ухва-



Галина ПАВЛИШИН – професор ТДМУ

леного Верховною Радою України закону про реформу медичної галузі. Без удосконалення стосунків між пацієнтом і лікарем на законодавчому рівні неможливий подальший розвиток сучасної медицини. Щодо реформування загалом, то воно має бути поступовим з урахуванням досвіду інших країн, аби не допустити помилок у такій важливій для нас сфері охорони здоров'я», – зазначив Іван Миколайович. Плідної праці та незабутніх вражень від перебування на Тернопіллі він побажав шанованому товариству.

Висловила вітання й представник управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Лідія Чайковська, привернувши увагу присутніх до сучасних подій реформування охорони здоров'я України та ролі педіатричного напрямку в цих процесах. Перший заступник начальника управління охорони здоров'я повідомив, що Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) виділив значні кошти Україні для придбання вакцини проти кору в дітей. Згодом за участю представників МОЗ і департаментів охорони здоров'я проведуть моніторинг щодо використання коштів для придбання вакцин і визначать потребу у вакцинації відповідних груп маленьких мешканців.

Перше пленарне засідання відкрила завідувач кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією



(Зліва направо): **Лідія ЧАЙКОВСЬКА, Майя ГОЛЯК (управління охорони здоров'я ОДА)**

гією ТДМУ, професор Оксана Боярчук. У її доповіді прозвучав аналіз педіатричної служби Тернопільщини, загалом доповідач висвітлювала проблемні аспекти її діяльності, не оминула досягнень і визначила перспективи розвитку. Зокрема, щодо впровадження клінічних настанов і протоколів лікування, надання медико-психологічної допомоги дітям учасників АТО, внутрішньоопереміщеним особам, підліткам у клініках дружніх до молоді, організації дитячого центру паліативної допомоги. Не оминула питань освітньо-просвітницької роботи серед мешканців, у тому числі й щодо імунізації.

Про європейські стандарти профілактики та лікування дефіциту вітаміну D присутніх ознайомила завідувач кафедри педіатрії №2, професор Галина Павлишин.

Доповідь про сучасну діагностику та лікування функціональної

диспепсії в дітей у співавторстві колег представив завідувач кафедри педіатрії №5 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, професор Віктор Лукашук. Доповідач проаналізував основні відмінності діагностичних критеріїв функці-



Алла ВОЛОХА – завідувач кафедри НМАПО імені П.Л.Шупика, Віктор ЛУКАШУК – завідувач кафедри Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, професор

ональної диспепсії у відповідності до Римських критеріїв III і IV, а також поділився власним досвідом ефективності поетапного використання антихелікобактерної терапії функціональної диспепсії у Н. рулогі-інфікованих дітей.

Завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб і дитячої імунології НМАПО імені П.Л.Шупика Алла Волоха у своїй доповіді представила базисні настанови щодо рекомендацій та додаткових послуг для більш ефективного медико-соціального супроводу ВІЛ-позитивних підлітків і молоді в період вікових змін та у процесі переходу від педіатрич-

ної до дорослої системи медичного обслуговування. Доповідач розповіла про дослідження ВІЛ-інфекції у підлітків, моделі надання допомоги молоді в центрах ВІЛ/СНІД, прихильність до лікування та причини її порушення, вплив шляхів інфікування на якість терапії та життя підлітка.

Із зацікавленням слухала аудиторія виступ доцента кафедри педіатрії № 2 Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького Олени Добрик щодо проблеми обмінних порушень у дітей з нефрологічною патологією та ролі кристалурії, як інтегрованого показника стану здоров'я дітей і способів його корекції.

Роботу групи авторів Київського національного медичного університету імені О.О. Богомольця щодо аналізу мікробіологічного пейзажу калу в дітей з функціональними гастроінтестинальними розладами та стратегією лікування

accharomyces boulardii, Lactobacillus GG. А ентеросорбенти (смектит) скорочують тривалість інтоксикації», резюмувала доповідач.

Провідний спеціаліст НВ ТОВ «Житомирбіопродукт» Людмила Осіння у своїй доповіді розповіла про властивості та переваги гелі-сорбентів на основі високодисперсного нанорозмірного діоксиду кремнію. Вона зазначила, що найбільш ефективно застосування ентеросорбції помітне за інфекційних захворювань, позаяк вони характеризуються



Оксана БОЯРЧУК – професор ТДМУ

високим рівнем інтоксикації. Доповідач зазначила, що нанорозмірний кремнезем характеризується найбільшою сорбційною активністю щодо білків, тому він є найбільш перспективною речовиною для створення нових сорбційних препаратів.

Доцент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією ТДМУ Віра Синицька розповіла про етіологічні, клінічні особливості інфекцій сечовивідних шляхів у малюків, препарати антибактеріальної терапії, а доцент цієї ж кафедри Марія Кінаш акцентувала увагу учасників на деяких аспектах діагностики та лікування доброякісного спадкового гепатозу Жильбера у дітей. Цікавими були доповіді фахівців нашого університету, що стосувалися проблем ендокринології, зокрема у практиці сімейного лікаря. Доцент Вікторія Фурдела розкрила питання йододефіциту, дитячого ожиріння у дітей, навела рекомендації міжнародної ендокринологічної асоціації щодо профілактики цих станів. Доцент кафедри педіатрії №2 ТДМУ Іванна Горішна у своїй доповіді назвала сьогodenні епідеміологічні особливості кору в Україні та у світі. Наголосила на критеріях клінічної та лабораторної діагностики кору, особливостях його перебігу у немовлят, сучасних підходах до лікування та профілактики.

Варто зазначити, що під час форуму відбулося два пленарні засідання, сателітний симпозіум, учасники обговорили стендові доповіді та ухвалили резолюцію конференції. Її матеріали будуть опубліковані в журналі «Вісник наукових досліджень» цього року. Загалом захід відбувся у теплій дружній атмосфері наукового пошуку, обміну досвідом та найсучаснішими досягненнями педіатричної науки й практики.

Лариса ЛУКАШУК, Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)



Олена ДОБРИК – доцент (м. Львів)



ФІЛОСОФІЯ ПАРАЦЕЛЬСА

Однією з яскравих особистостей XV століття був Філіп Ауреол Теофраст Бомбаст граф фон Гогенгейм (Парацельс). Він народився 17 грудня 1493 року в селищі Марія-Ейнзидельн біля Цюриха. Дванадцятилітнім юнаком відправився у подорож за світовими знаннями. І ці мандри тривали протягом 12 років. Він побував на Близькому та Далекому Сході, в Індії. Після повернення до Швейцарії він став практикуючим лікарем, а згодом – і професором.

Не будемо детально висвітлювати його успішну лікарську кар'єру, зазначимо, що лише на посаді професора Парацельс почав втілювати у життя давно задуману реформу медичини й науки, основою якої була теза, що між природою (макрокосмосом) і людиною (мікрокосмосом) існує тісний взаємозв'язок.

Одначе в його вченні й нині нас найбільш приваблюють духовні аспекти, з якими, на нашу думку, варто ознайомитися як студентам, так і лікарям.

Про істинну та фальшиву віру: «Не віра в існування історичного Ісуса Христа здатна врятувати людину від зла, але віра у Вищу силу (у Бога), завдяки якій могла діяти людина на ім'я Ісус. Христос не говорить, що якщо ми віримо в його силу творити дива, то зможемо самі перемістити гори в океан. Він говорить про нашу віру у віру вищу – Божественну силу, яка може проявлятися через нас, так, як вона проявилася через Христа, якщо ми станемо схожі на нього. Ця сила виходить від Бога і до нього ж повертається, і якщо одна людина зцілює іншу іменем Христа, вона зцілює її силою Божою і своєю вірою в цю силу. Сила істинної віри простягається настільки далеко, наскільки простягається сила Бога. Людина не здатна здійснити що-небудь власними силами, але усе може бути здійснене завдяки її вірі. Якби ми не вірили у те, що здатні ходити на двох ногах, ми б не змогли так ходити. Коли нам удається щось здійснити, це здійснює наша віра.

Віра не виходить від людини, і жодна людина не може створити віру. Віра є сила, яка виходить з джерела Добра. Її паросток живе в людині і може бути використаний нею, або відкинутий, він може бути використаний на добро і на зло, але повною мірою він діє лише тоді, коли він сильний та чистий, не послаблений сумнівами і розпилений пустими роздумами. Хто хоче використати його, повинен про це пам'ятати. Істинна віра є духовне осяяння, а вірування, яке ґрунтується на простих думках і переконаннях, є забобон, породжений невіглаством. Довіра до думок не є віра, а бовдур, який

вірять у нерозумні речі, є мертвяком для віри, тому що він не володіє знаннями, а без знання не може бути істинної віри. Бажаючи досягнути істинну віру повинен знати, що Бог не хоче, щоб ми перебували у п'їтмі та невігластві. Бог не радіє, коли бачить простаків, які готові повірити чому завгодно, не хоче він і того, щоб у кожній країні була лише одна знаюча і мудра людина, а всі інші йшли, як барани, сліпо за ним».

Про хвороби: «Хвороби можна лікувати вірою, і якби людям була відома її сила, вони мали б менше забобонів, а більше віри.



Ми не маємо права назвати хворобу невиліковною, ми маємо право лише сказати, що не в стані її вилікувати. Лікар, який вірить лише у свою науку, досягне мало, але той, хто вірить у силу Божу, яка діє через нього, і використовує цю силу розумно, досягне багато».

Про людину: «Тіло, яке ми отримали від наших батьків і яке складається з елементів, які виходять із землі прямо або дотиково, не має духовних сил, тому що мудрість, добропорядність, віра, надія і любов із землі не виростають. Ці риси – несуть продукт фізичної будови тіла, а властивості іншого, невидимого, вищого тіла, паростки якого закладені в кожній людині. Фізичне тіло змінюється і помирає, небесне ж тіло – вічне. Ця вічна людина і є людина істинна, і вона не народжена земними батьками. Вона отримує харчування не з землі, а з невидимого вічного джерела, звідки прийшла і вона сама. Одначе ці два тіла єдині, і людину можна порівняти з деревом, яке отримує харчування з землі та із повітря. Корені проникають у землю і шукають їжу в п'їтмі, листя ж отримують його від світла. Перехідне фізичне тіло є домом для вічного тіла, і тому ми повинні піклуватися про нього, бо ж той, хто свідомо руйнує смертне тіло, руйнує і житло тіла безсмертного. Хоча вічне тіло і

невидиме, воно існує, і настане час, коли воно стане видимим – так, дитина в утробі матері спочатку невидима, а після народження її бачать усі, крім сліпих. І як усе з часом повертається до першоджерела, з якого ми вийшли, так і тіло повертається в землю, а дух, душа – на небеса або у пекло».

Про генетику: «Одні діти народжуються з небес, інші – з пекла, тому що кожна людська істота ще до народження вже володіє певними природженими схильностями, які не залежать від батьків. І ці схильності належать духу і вказують на

стан, в якому ця істота була до свого народження. Відьмами та чарівниками не стають водночас – їхні тіла є лише привід, і якщо ви шукаєте людину в його мертвому тілі, ви робите це даремно. І щоб змінити свою природу від смертної до безсмертної, людина повинна змінити насамперед спосіб мислення, перестати чіплятися за ілюзорне і за те, що піддається зникненню, і триматися того, що є вічним. Видимий Всесвіт – це думка Вічного Розуму, перетворена у реальність завдяки Його волі та кристалізована у матерію Його силою. Погляньте на вічні зірки, на незборимі гірські вершини. Вони – думки Світового Розуму, і вони будуть існувати доти, доки не зміняться думки цього Розуму».

Про надмірну церемоніальність та ідолопоклоніння: «Той, хто хоче придбати істинну християнську віру, повинен шукати її не в обрядах, церемоніях та малюнках, а у живому Христі без «біснування» та клерикального посередництва. Ви повинні пізнавати віру Христову від першоджерела Мудрості, а там ви не знайдете ні статуй, ні малюнків, там лише Світовий Дух. Коли вам проповідують віру, то намагаються посіяти її у вашому серці, де вона може пустити коріння, прорости і відкритися для вас. Однак якщо віра не у вашому серці, а в обрядах і церемоніях, і якщо ви прив'язані лише до цих форм, то знайте, що у вашому серці – зло, тому що хоча обряди і церемонії можуть викликати у вас зітхання та сльози, вони нічого не варті, тому що ваші почуття породжені цими образами і до них же й повернуться. Богу потрібні не церемонії, а лише серце людини».

Про надмірне поклоніння святим: «Пусте наслідування святих не веде ні до чого, крім засудження на вічні муки. Чорні одежі або шматок паперу, завірений кимось зі сильних світу цього, не

роблять людину святою. Святим є той, хто поступає мудро, тому що мудрість є Бог».

Про священнослужителів: «Знання, які отримали наші священники, отримані ними не від Батька. Вони передають їх один одному. Частина з них не впевнена в істинності того, чому навчають, і тому вони використовують його для суперечок, обману, ухильнянь. Вони впадають в оману та марноту й приймають свою мудрість за мудрість Божу. Лицемірство не є святістю, марнота не є силою, хитрість не є мудрістю. Мистецтву обману, хитрощів можна навчитися у школах, а здатність розпізнавати Істину та наслідувати їй дається не вченим ступенем, вона приходить тільки від Бога. Священик повинен бути духовним пастирем для інших; але як людина може бути духовним пастирем для інших, якщо вона говорить про духовне, нічого про це не знаючи? Можу сказати, що вчинки священника не впливають на істинність того, що він проповідує, але священник, який вчиняє несправедливо, не володіє істиною і не має права її проповідувати. Він може лише повторювати слова і ці фрази, як папуга, але їх смисл буде недоступним пастві, тому що він сам не розуміє їхнього змісту».

Світлове джерело усього доброго – любов. «Любов до Бога буде запалена в наших серцях любов'ю до усього людства, а любов до людства буде викликана любов'ю до Бога. Отак Бог Макрокосмосу і Бог Мікрокосмосу зливаються в одне ціле.

Існує земне сонце, яке є причиною тепла, і всяк, хто може його бачити, відчуває його тепло. Існує й Вічне Сонце, яке є джерелом усієї Мудрості. Природа не створює розумних, вона просто забезпечує доцільну та природну форму для мудрості. Природа ще не досконала – вона плодить калік і хвороби, аномалії та виродків, але усе, що виходить від Бога, є досконалим. Це насіння досконалості посаджено в людські душі, тому людина – це не тіло, наділене душею, а душа, частинка якої є видимою і називається тілом. Людина – це садівник і землероб, завданням якого – забезпечити це насіння необхідними для росту елементами, щоб, коли земний дім буде зруйновано, дух, притягнутий Його любов'ю, його вічним Домом, огорнутий в чистоту та осяяний мудрістю міг повернутися у цей вічний Дім».

На могилі Парацельса є напис: «Тут спочиває Філіп Теофраст, звання доктор медицини, що багато виразок, проказу, подагру, водянку та інші невиліковні хвороби тіла чудовим мистецтвом вилікував та розподілом і віддаванням свого майна бідняків уважив. Року 1541-го у 24-й день вересня поминав життя на смерть».

Галина СІРАНТ,
асистент кафедри медичної
реабілітації ТДМУ



Марія ЯРМОЛА та Яна КЛЯМАР – студенти медичного факультету
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

— ДОБРА СПРАВА —

ЇЗДИТЬ МІСТОМ ТРОЛЕЙБУС «ЗБЕРЕЖЕМО ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ»

Тролейбус під порядковим номером №173 вийшов на маршрут уже в іншому оформленні. Тепер тернополяни, їдучи на роботу чи у справах, можуть дізнатися більше про те, як зберегти власне здоров'я. Студенти ТДМУ ще минулого навчального року висловили ідею доносити до громадян міста корисну інформацію за допомогою громадського транспорту. В результаті роботи креативної команди тепер у Тернополі є тролейбус «Збережемо здоров'я нації».

Зазначимо, що всі починання та ідеї студентів, які спрямовані на добро, активно підтримує адміністрація університету. Мета вищезгаданого проекту є благородною та вкрай потрібною, адже знання про те, як зберегти своє здоров'я, – найкраща зброя у боротьбі з хворобами!

Координатором проекту став студент медичного факультету Віктор Гунька, менеджерами – директор центру виховної роботи та культурного розвитку Ольга Яремчук і працівниця центру Соломія Крамар. Над дизайном працювали – провідний фахівець видавництва «Укрмедкнига» Наталя Нижегородова, студент медичного факультету Роман Тарасюк, студентка медичного факультету Тетяна Петрунько.

«У дизайні ми дотримувалися принципу мінімалізму. Наголос ставили на подання чіткої та корисної інформації для тернополяни і гостей міста. У тролейбусі розміщені друковані матеріали про різні захворювання, як виявити їх, як правильно вести здоровий спосіб життя. Також є інформація про Студентський парламент нашого університету і ТДМУ загалом. Щиро вдячні адміністрації університету за підтримку», – зазначив Віктор Гунька.

Прес-служба ТДМУ

ТЕПЛІ ІСТОРІЇ ВІД НАДІЙКИ ГЕРБІШ

У читальній залі бібліотеки ТДМУ відбувся творчий вечір з письменницею Надійкою Гербіш, яка багатомовно відома завдяки таким книгам, як «Теплі історії до кави» та «Теплі історії до шоколаду».

Уперше мрія стати письменницею з'явилася у п'ять років. Саме тоді Надійка Гербіш чітко зрозуміла своє призначення та чітко йшла до втілення своєї мети. «Якщо не брати до уваги опубліковані твори, то ще в юному віці, навіть не ходячи до школи, робила якісь книжки. Я щось малювала, зліплювала це до купи й казала, що це книжка. Тепер розумію, що без цих дитячих спроб не було б інших книг. Першу серйозну річ написала в 16 років, навчаючись на першому курсі одного з тернопільських університетів. Цей текст опублікувала одна з обласних газет. Першою книгою була «Художниця», яка вийшла в електронному вигляді. Це — підліткова річ, де є багато болю й хвилювань. Якщо мене більше знають як авторку теплих історій, то ця цілком інша. Це мої переживання, з якими тоді жила. Текст мав ще терапевтичний ефект, адже я виписувала свої страждання. Щойно я завершила творчий процес — все це зникло, особливо біль, який жив тривалими роками», — розповіла письменниця.

Книги з теплими історіями народилися також під час студентських років Надійки Гербіш, коли вона навчалася в Києві та мешкала в Збаражі. Їй доводилося часто через роботу та навчання бувати в інших містах. «Мені не завжди там було комфортно. Я підходила до кахового автомата, брала до рук гаряче горнякото і таким чином намагалася знайти згусточок тепла.

Кожен ковток кави додавав затишку, а водночас і заспокоєння, що все добре й що навіть тут я маю частинку дому. Доки писала ці історії, в мене завжди був внутрішній дисонанс, адже дуже люблю дім і дуже люблю доро-



Надія ГЕРБІШ

гу. Досі не вирішила, що люблю більше. Якраз на перетині між дорогою й домом народжувалися історії та тексти», — додала авторка.

Нещодавно вийшло дві нові книги Надійки Гербіш — «15 дівідмін радості» (оповідання-есеї) та «Мар'ям». Останній твір оповідає про життя дівчинки-біженки. «У попередні два роки виконувала магістерську роботу в Польщі, темою якої було дослідження світових практик інтеграції біженців у США в XXI столітті. Тому виникла ідея написати книгу, пов'язану з цією темою. У мене народилася розповідь про дівчинку, яка приїхала до Європи з якоїсь східної країни, де розпочалася війна. І в книзі подано її хвилювання та

емоції. Інша моя книга пов'язана з тим, що давно хотіла написати про радість, а ось ідею щодо дівідмін у назві запропонувала редакторка. Я відразу погодилася, адже її пропозиція була надзвичайно влучною. Художник у своїй ілюстрації втілює дії та відміни. Він вловив контекст книги. Ми можемо сказати, що радість буває різною. Якраз історії й показують ці різні аспекти радості в різних життєвих ситуаціях. Радість залежить від того, що робимо. Це іменник, але можемо трактувати його як дієслово. Нам треба зробити багато внутрішніх кроків для того, щоб радіти всупереч обставинам. Писала про радість на основі біблійних історій. Опублікувало книгу греко-католицьке видавництво, я є протестанткою, а тексти орієнтовані на світський ринок. Відповідно мені треба було знайти необхідну кількість точок дотику, щоб ця книга була цікава читачам», — поділилася спогадами Надійка Гербіш.

Щодо вражень письменниці про форум видавців у Львові, то, на її думку, цей захід показав культуру читання та книжкового життя в нашій країні. Вона вважає, що такі масштабні літературні фестивалі є позитивними моментами. «Візьму, до прикладу, мої книги — їх реалізовано вже понад 100 тисяч примірників. Водночас є доволі багато молодих авторів, твори яких також успішно продаються. Крім того, є багато якісної перекладної літератури, нових видавництв. На форумі була презентована й закордонна книга. Щороку приїжджають автори із

Західної Європи та США. На цьому фестивалі слова життя вирує, люди купують книги, попередньо заощаджуючи кошти впродовж року. Це неймовірно враження і показник рівня захоплення книгою», — зазначила письменниця.

На запитання «Що легше писати — дорослі чи дитячі книги?» гостя відповіла: дитяча книга вимагає від автора великої відповідальності. «Якщо дорослий читач сам вирішує, як йому реагувати на мій текст, то з дитячою книгою по-іншому. Це може бути перша книга в житті малечі — і від неї залежатиме, чи захоче дитина далі читати літературу. Книга формує світогляд. Зараз я працюю з «Видавництвом Старого Лева» щодо створення атласу про чарівні мандрівки. Хочу, щоб діти мали «живі» книги, де історія та географія подаються у зрозумілій і цікавій формі. Звичайно, для цього треба самій багато читати, досліджувати, бувати в різних місцях, тобто здійснювати маленьку академічну працю. Як бачите, важче писати для дітей і треба більше зусиль докладати. Доки в мене не було дитини, то було цікаво писати для дорослих. Тепер, коли маю доньку, цікаво писати для неї. Наприклад, мене ніколи не приваблював балет, але заради доньки, якій подобається балет, працювала в співавторстві з балериною для створення книги про цей вид мистецтва. Дізналася багато цікавого з цієї галузі, яка колись була для мене цілковито чужою. І так у всьому», — додала Надійка Гербіш.

Від імені адміністрації ТДМУ гостю привітав декан факультету іноземних студентів, професор Петро Сельський, який побажав їй та всім присутнім бути такими у творчості, роботі і будь-якій іншій діяльності, якими є в

повсякденному житті. На його думку, Надійка Гербіш започаткувала такий напрямок у літературі, як християнська проза. Петро Романович також висловив думку, що її теплі історії також є своєрідним напрямком, який набуває популярності за межами нашої країни.

Надія Гербіш народилася 12 грудня 1987 року в Збаражі, що на Тернопільщині, у родині вчителів. Росла в Тернополі, де закінчила класичну гімназію, гуманітарний ліцей при Тернопільському експериментальному інституті педагогічної освіти. 2010 року отримала диплом Київського національного лінгвістичного університету за спеціальністю «Англійська мова та література».

Усними перекладами займалася з тринадцяти років. Перший перекладацький досвід здобула в американській місіонерській групі «Helping Hands». У 16 років почала дописувати в місцеві, всеукраїнські газети та журнали, а з 17-ти років працювала журналісткою в регіональному журналі. Працювала кореспондентом в обласній газеті, перекладачкою, телеведучою, прес-секретарем, фотографом, головним редактором видавництва «Езра».

Велику відомість і популярність здобула після видання книжок «Теплі історії до кави» та «Теплі історії до шоколаду». Книжку «Теплі історії до кави» високо оцінили на Львівському форумі книговидавців, також ця книжка здобула перше місце в рейтингу «Топ-20» мережі книгарень «Є». На європейському християнському форумі видавців Marketsquare Europe, що відбувся у Будапешті в жовтні 2012 року, вона здобула нагороду «2012 European Christian Book of the Year».

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ЧИТАЛИ ВІРШІ, СПІВАЛИ — У ЦІЛКОВИТІЙ ТЕМРЯВІ

Творчий колектив студентів нашого університету завжди тішить цікавими і креативними проектами. Так, 1 листопада в «Бункермузі» майбутні медики організували літературно-музичний захід «Темрява». За словами ініціаторів проекту, «в когось вона асоціюється зі страхом, хтось бачить у ній щось таємниче, чого не видно при денному світлі, а хтось вміло та раціонально її використовує. Дональд Мітчелл та Кевін Даффі — науковці з Канади, які знайшли їй чи не найкраще застосування, впевнені, що відновити зір можливо в один клік — просто вимкнувши світло й досягнувши при цьому цілковитої темряви. Ми спробували присутніх навчити одній речі — заплющити очі та бачити серцем».



Розпочав захід музичний гурт ТДМУ «One by one» (барабани — Яна Бондарчук, соло на гітарі — Вячеслав Чоботар, ритм-гітарист — Сергій Лобазов, бас-гіта-

рист — Дмитро Журавель, солістка — Ярина Турко, за синтезатором — Сергій Калмазан).

Власні вірші прочитала студентка Валентина Пітухова. Ця дівчина належить до тих людей, які шукають себе всюди й знаходять в поезії, подорожах, танцях і у добрих людях.

Інша учасниця заходу Наталя Гульда зазначила, що навчання в медичному університеті стало втіленням її дитячої мрії. Студентка надає перевагу активному відпочинку, обожає проводити час у колі друзів, дивитися фільми, читати різну літературу, а особливо — поезію. Вона сама пише вірші, а надихає її на це творчість Сергія Єсеніна.

Вікторія Годунко виконала авторську пісню «Осінь».

Юрій Лішук зізнався, що раніше сильно боявся темряви, але



зараз сміливо говорить з нею на «ти».

Ярина Степанюк розповіла, що захоплюється музикою. Нещодавно спробувала себе в ролі поета. Цього вечора у темряві вона поділилася тим, що раніше довіряла лише паперовим аркушам.

Своїм виступом вечір прикрасив Святослав Кундеус. Після нього свої вірші прочитала керівник

«Творчого колективу ТДМУ», редактор студентського журналу «UNITIME», авторка двох поетичних збірок, менеджер проєктів літературного центру імені Агнона у місті Бучач Тетяна Іваніцька.

Усі присутні цього вечора спробували римування вірші у так званому цифровому форматі. Переможці отримали у подарунок збірку віршів «Паперові крила», яка нещодавно вийшла з друку.

Відтак свої пісні виконав Володимир Серемуля, а також власним творчим доробком поділилася Анна Українець.

Потрібно зазначити, що все дійство відбувалося у цілковитій темряві. Це дало можливість присутнім не відволікатися візуально на інших людей, певні об'єкти у приміщенні. Кожен намагався збагнути зміст слів віршів, музичних творів, провідчувати їх душею. До речі, всі учасники виходили до глядачів із зав'язаними очима, аби також якомога глибше поринути у власний світ.

Прес-служба ТДМУ



Віта КОСОВСЬКА, Степан ВАНКЕВИЧ – студенти медичного факультету
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

ОГОЛОШЕННЯ

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» ОГОЛОШУЄ ДОДАТКОВИЙ КОНКУРС ЗІ ВСТУПУ

ДО КЛІНІЧНОЇ ОРДИНАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЮ:

– *Терапія.*

Лікарі, які бажають вступити до клінічної ординатури, подають на ім'я ректора університету заяву, до якої додають:

- а) особисто заповнений листок з обліку кадрів;
- б) копію диплома про вищу медичну освіту та присвоєння кваліфікації спеціаліста «лікар» (завірену печаткою відділу кадрів лікувальної установи);
- в) копію сертифіката про присвоєння кваліфікації «лікаря-спеціаліста» з певної лікарської спеціальності (завірену печаткою відділу кадрів лікувальної установи);

г) витяг з трудової книжки; г) список опублікованих наукових праць та винаходів і раціоналізаторських пропозицій (за наявності);

д) виписку з протоколу засідання вченої ради вищого закладу освіти чи закладу післядипломної освіти з рекомендацією лікарю-інтерну на навчання в клінічній ординатурі (для осіб, які вступають до клінічної ординатури без необхідного стажу роботи лікаря за спеціальністю);

е) копію паспорта та ідентифікаційного коду.

Термін подання документів: з 10 листопада до 9 грудня 2017 року.

Прийом документів здійснюватиметься за адресою:

м. Тернопіль, майдан Волі, 1, державний вищий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України», науковий відділ, щодня, крім суботи та неділі, з 9⁰⁰ до 18⁰⁰.
Тел. (0352) 52 45 54.

Вічна пам'ять



31.01.1930–26.10.2017

Ректорат, профком, працівники і студенти ТДМУ імені І.Я. Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті ветерана університету, колишнього завідувача кафедри медичної біохімії, директора ННІ фармакології, гігієни та медичної біохімії ім. М.П. Скакуна, професора

Ярослава Івановича
ГОНСЬКОГО

і висловлюють щирі співчуття рідним та близьким покійного.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 20, 2017 р.

1. Ле. 2. Вишневецький. 3. Курінь. 4. Йод. 5. Лад. 6. Репін. 7. Ода. 8. «Гайдамаки». 9. Ірод. 10. Ян. 11. Аз. 12. Золото. 13. Хорив. 14. Нестор. 15. Стрибог. 16. Осавул. 17. Боян. 18. Гармаш. 19. Осло. 20. Мо. 21. Хорда. 22. Віяло. 23. Ом. 24. Грім. 25. Іа. 26. Стан. 27. «Орлі». 28. Нут. 29. Слуга. 30. Ля. 31. Раб. 32. Гол. 33. Тріск. 34. Ігор. 35. Яга. 36. Мати. 37. Агапіт. 38. Дреговичі. 39. Вага. 40. Рак. 41. Гра. 42. Шана. 43. Наливайко. 44. Мазепа. 45. Абетка. 46. Брід. 47. Ре. 48. Ксі. 49. Козак. 50. Лет. 51. Чай. 52. Акт. 53. Орач. 54. Мадам. 55. Скаут. 56. Путо. 57. Виклад. 58. Чизель. 59. Ідол. 60. Мамай. 61. Час. 62. Суп. 63. «Чайка». 64. Астенія. 65. Як. 66. Оса. 67. «Ту». 68. Мушкет. 69. Ра. 70. Зерно. 71. Печ. 72. Ура. 73. Аршин. 74. Мазепа. 75. Ай. 76. Ар. 77. Еней. 78. Холоп. 79. Кіш. 80. Річ. 81. Гуно. 82. Ірис. 83. Ему. 84. Погоня. 85. Го. 86. Мур. 87. Агава. 88. ОМО. 89. Мул. 90. Булава. 91. Пара. 92. Во. 93. Руно. 94. Ро. 95. Еритема. 96. Тин. 97. АМО. 98. Короп.

ПОЕТИЧНІ «ПАПЕРОВІ КРИЛА»

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

Студентка п'ятого курсу медичного факультету, керівник «Творчого колективу студентів ТДМУ», Тетяна Іваніцька нещодавно видала другу поетичну збірку «Паперові крила», яку встигла вже презентувати у рідному Бучачі та в Києві. Назва книги символізує те, що кожен вірш – це своєрідний політ душі на творчих крилах. А оскільки всі ці творчі злети студентка змогла гарно виписати на папері, то крила ще й набули матеріальної форми.

За словами Тетяни, обкладинка збірки проілюстрована кольоровими журавликами, які виго-



во. Там дуже приємний колектив, з яким було цікаво працювати. Вони поставилися до мене тепло й усіляко допомагали.

До речі, книга проілюстрована роботами 14-річної мешканки Бучача Лілії Коршняк, в якій дуже цікава манера малювання. Вона дуже тонко підкреслює певні деталі. На одній з виставок



(Зліва направо): **Тетяна ІВАНІЦЬКА – автор поетичної збірки, студентка медфакультету, Лілія КОРШНЯК – ілюстратор збірки**

товляють в стилі оригами. Ці птахи також мають символічне навантаження. «Кожен журавлик забарвлений у той чи інший колір, тобто за допомогою цього передає певну емоцію. Водночас моя збірка – це своєрідне послання всім людям, щоб вони, незважаючи на думку оточуючих, завжди шукали власний шлях самореалізації, мали натхнення і бажання щось робити. Насправді навколо нас дуже багато різних можливостей, головне – вміти їх бачити та йти за своїм серцем», – додала студентка.

Перша збірка Тетяни Іваніцької вийшла у світ два роки тому. За цей час студентка встигла написати 48 поетичних творів, наповнених любов'ю, теплом її серця, сподіваннями на краще. Часто дівчина записувала їх просто на серветках, в смартфоні у тих місцях, де приходило до неї натхнення.

Вона ставала сильною, забувала всі сні та вірші, Зачиняла куточки душі від щему, жалю та протягів. Вона розквітала заново, як цвіт ранкової вишні, У ритмі коліс вже рідних для неї потягів.

Нова збірка з'явилася у видавництві «Ліра», що в Дніпрі.

«Мені хотілося знайти зв'язок з іншою частиною нашої країни, тому обрала саме це видавницт-

вона побачила її малюнок, тоді в мене виникли асоціації з одним з моїх віршів. Я подумки вирішила: «Якщо буду писати нову збірку, то обов'язково запрошу її бути ілюстратором». Рада, що вона прийняла мою пропозицію, адже в неї вражаюча графіка й цікавий стиль. Щодо оформлення книги, то верстка і дизайн мої. Працювала над цим упродовж літа. До речі, у видавництві сподобалося моє оформлення», – поділилася враженнями від творчого процесу Тетяна.

Далі у планах нашої студентки – написання прозової книги, яку вона хоче присвятити діду-сєві. «Він був переселений під час операції «Вісла». Сюжет книги переплетений із сьогоденням, коли після багатьох років по смерті дідуся я з мамою та братом потрапили у його рідне село. Наша подорож і історія мого діда дуже символічні. Ця історія життя є історією для окремої книги. Це трагічні сторінки історії України. Нині маємо сучасних переселенців з Криму та Східної України. Дуже хочу, щоб ми пам'ятали й про переселенців операції «Вісла» та багатьох інших українців, яких змусили покинути рідні домівки», – зазначила Тетяна.

Вірш, який відкриває збірку, визначає головний лейтмотив книги. Крім того, своєрідним

вступним словом є шматочок пісні гурту «Тартак». Це філософсько-глибока пісня, яка надихає авторку у важкі хвилини. «Розумію, що якби якомога більша кількість людей брала до уваги рядки цієї пісні, то наш світ був би прекраснішим. А ще мені подобаються такі слова з цієї пісні:

*Давайте жити, давайте шукати,
Давайте ставати кращими!
Писати книжки, малювати плакати,
Бути знаючими і значущими.
Всі люди складні, всі люди різні,
Але є кому дарувати постійно:
Одним – добре слово,
іншим – пісню,
А декому – просто теплі обійми».*

У новій збірці є вірші, присвячені мамі, а також рідному місту, про яке дівчина може розповісти багато й цікаво. «Де б я не була, що не робила б, але Бучач завжди живе у моїй душі. Завжди прагну повернутися до нього, завжди буду присвячувати йому свої твори. Люблю розвивати своє місто й говорити про нього, бо воно того варте», – із захопленням наголосила дівчина.

Пропонуємо ще два вірші Тетяни Іваніцької:

*Заховала за пазуху ніч твоє втомлене місто,
шепотіла йому про жаль від втрачених днів.
І нанизувала собі повільно багряне намисто
із думок, образ, помилок і загублених снів.*

*Ніч бродила байдуже, зазірала у кожную квартиру,
дивилася мовчки у душі і в наше спільне вікно.
Шептала тобі про печаль і наливала щиро,
наче відповідь будням – червоне терпке вино.*

*Кричала, що не можуть щасливими бути дорослі,
що колись на прощання я міцно тебе обійму.
І ти зрозумієш: брехня, що помилка – це досвід.
Помилка – це біль, ще й за надто високу ціну.*

*Заховала за пазуху ніч твоє втомлене місто,
і ти наостанок вип'єш вино аж занадто терпке.
Так вже склалося, що разом нам двом затісно – з кожним келихом ти повільно забуваєш мене.*

*Життя розкине нас, немов колоду карт,
а на кону надії, мрії, зустрічі й розлуки.
Ти можеш все. Немає правил.
Це – не жарт.
Лише не думай опускати руки!*