

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 22 (447)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
25 листопада 2017 року



ДОБРА СПРАВА

У ТДМУ ПІДПИСАНО МЕМОРАНДУМ ПРО СТВОРЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМИ ПАТОЛОГІЯМИ

У Тернополі розпочато роботу над реалізацією соціального проекту – створення реабілітаційного центру для дітей з церебральними патологіями. Першим кроком до його втілення в життя 16 листопада стало підписання меморандуму про співпрацю між Тернопільським державним медичним університетом імені І.Горбачевського в особі ректора, професора Михайла Корди, Міжнародною клінікою відновного лікування в особі її генерального директора, члена-кореспондента НАМН України Володимира Козьявкіна, Тернопільською єпархією Української православної церкви Київського патріархату в особі архієпископа Тернопільського і Кременецького Нестора

морандуму також передбачено, що студенти Тернопільського медичного університету здійснюватимуть волонтерську роботу на базі реабілітаційного центру, майбутні медики останніх курсів медичного факультету за спеціальностями «Фізична терапія» та «Ерготерапія» зможуть тут проходити виробничу практику.

«Ідея створення реабілітаційного центру належить отцю Івану Лесику. Вона стосується того, щоб діти з церебральними патологіями могли отримувати духовну й фізичну реабілітацію. Оновлення душі та тіла в комплексі нині є досить нагальною потребою. Вважаємо, що ця ідея на часі й віримо в те, що її



(Зліва направо): **Володимир Козьявкін** – генеральний директор Міжнародної клініки відновного лікування, член-кореспондент НАМН України, **Нестор (Писик)** – архієпископ Тернопільський та Кременецький УПЦ КП, **Михайло КОРДА** – ректор ТДМУ, професор

(Писика), настоятелем парафії Святого Миколая Чудотворця в Тернополі Тернопільської єпархії УПЦ КП, протоієреєм Іваном Лесиком.

Метою меморандуму є консолідація зусиль усіх сторін для створення центру та забезпечення належних умов для його функціонування. Водночас Міжнародна клініка відновного лікування зобов'язалася надавати поради щодо належного інженерно-технічного облаштування медичного обладнання, яке використовуватимуть у реабілітаційному центрі, методологічну та методичну допомогу волонтерам церкви щодо реабілітації дітей з церебральною патологією. Також фахівці профільних кафедр ТДМУ консультуватимуть на медичну тематику волонтерів церкви, які будуть здійснювати догляд за пацієнтами центру (кафедри фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання; неврології, психіатрії, наркології та медичної психології; медичної реабілітації та інших). У рамках ме-

підтримають інші громадяни, установи, а не лише Церква, Тернопільський державний медичний університет і Міжнародна клініка відновного лікування. Така благородна справа може стати прикладом для багатьох інших людей робити внесок у розвиток нашої країни, збереження здоров'я її громадян. Віримо, що подібні починання, зроблені від щирого серця, матимуть Боже благословення», – зазначив архієпископ Тернопільський та Кременецький УПЦ КП Нестор (Писик).

Отець Іван Лесик від себе додав, що попередньо цікавився щодо необхідності побудови цього Центру. Він звернув увагу на те, що церква бере на себе функцію соціальної роботи, адже нині цей напрям також є важливим для втілення. Як зазначив отець Іван, духовні особи прагнуть об'єднати парафій і меценатів навколо спільної ідеї служіння тим, хто потребує нашого піклування й допомоги.

(Продовження на стор. 3)

ПЕРЕМОЖЕЦЬ ОЛІМПІАДИ



Оксана КЕДА – студентка 5 курсу фармацевтичного факультету, учасниця другого етапу Всеукраїнської студентської олімпіади за спеціальністю «Фармація».

Стор. 6

ОГОЛОШЕННЯ

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

- доцента кафедри гістології та ембріології – 1 посада;
- доцента кафедри медичної біології – 1 посада;
- доцента кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки – 1 посада;
- доцента кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою – 1 посада;

– доцента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фізіатрії – 1 посада;

– доцента кафедри внутрішньої медицини № 1 – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше п'яти років.

НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

– доцента кафедри клінічної фармації – 1 посада;

– доцента кафедри загальної хімії – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше п'яти років.

Термін подачі документів – один місяць з дня оголошення.

Звертатися:

46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64.

РЕКТОР ТДМУ МИХАЙЛО КОРДА: «НАМІРИ ПРИШВИДШИТИ У НАШІЙ КРАЇНІ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕЛЕМЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПОВИННІ ПЕРЕТВОРИТИСЯ НА ПОВСЯКДЕННУ ПРАКТИКУ»

Телемедицина, яка в світі стала звичною практикою, в Україні, на жаль, сприймається як щось незвідане та майже неможливе, особливо, коли йдеться про сільську місцевість. Туди «швидка» не завжди може дістатися, а про сучасні гаджети й годі мовити. Втім, незважаючи на високу вартість обладнання, а подекуди й скепсис колег, фахівці нашого університету вже понад шість років успішно застосовують телемедичні засоби в навчально-практичних центрах первинної медико-санітарної допомоги, що розташовані в різних куточках краю. Розмову про це повела з ректором Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, професором Михайлом КОРДОЮ.

– Михайле Михайловичу, вже чимало років точаться розмови про доступність меддопомоги сільським мешканцям і невідповідності диспропорції між «первинкою» та вищими (вторинним і третинним) рівнями? Чи здатні виправити ситуацію телемедичні технології? Які особливості в наданні такої медичної послуги?

– І справді, така проблема існує. Переконалися на практиці, що запровадження в закладах телемедичних технологій є одним з важливих елементів поліпшення якості медичного обслуговування на первинному рівні як для налагодження внутрішньої взаємодії підрозділів, які підпорядковуються Центру первинної медико-санітарної допомоги, так і для взаємодії з вторинною та третинною ланкою. Також хочу наголосити, що засоби телемедицини можна розглядати як один з методів впровадження сучасних технологій у сільській місцевості, особливо коли відстань є критичним чинником для надання медичної послуги, та здійснення належного ресурсного забезпечення. Проаналізувавши особливості поширеності хвороб і причини смертності українців, дійшли висновку, що особливо важливим для закладів первинного рівня є використання таких складових телемедицини, як телемедичне

консультування, проведення телеметрії, теле-ЕКГ, використання портативних телемедичних діагностичних засобів для дистанційного збору та передачі інформації про показники діяльності організму пацієнта. Щодо телемедичної консультації, то вона передбачає обмін медичною інформацією про пацієнта, яка повинна бути структурованою, легкодоступною та компактною. Інформаційна ж інфраструктура телеконсультаційної системи має містити джерела отримання клінічної інформації, засоби її обробки й методи надання телеконсультативних послуг. Медична інформація може бути у формі текстового документа, власне, історії хвороби, фотографічних даних – рентгенівські та томографічні знімки, мікропрепарати тощо, записів електричних сигналів – ЕЕГ, ЕКГ, відео- та аудіоданих – відеофрагменти обстеження хворого, записи серцевих ритмів та інше. Важливо, щоб створені високотехнологічним діагностичним обладнанням файли були розміщені у форматі DICOM чи HL-7, це дозволяє зберігати не лише серію знімків мікропрепаратів, комп'ютерної томографії чи МРТ, а весь об'єм даних і багаторазово переглядати результати обстеження, за потреби змінюючи щільність чи інтенсивність зображення. Взагалі ж мета телемедичної консультації – це надання кваліфікованої та спеціалізованої консультаційної медичної допомоги мешканцям, незалежно від їх місця проживання.

Варто зазначити, що під час телеконсультації можна з'ясувати безліч питань, приміром, таких, як допомога у верифікації складних, поєднаних і рідкісних захворювань, диференціальна діагностика, призначення та корекція ефективного лікування. Учасниками телемедичної консультації, відповідно до «Порядку організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини», затвердженого наказом МОЗ України від 19 жовтня 2015 р. №681, є пацієнт, лікуючий лікар, лікар-консультант, працівники

кабінету телемедицини. Іноді, за потреби, проконсультуватися у декількох спеціалістів скликають телемедичний консилиум, для проведення якого використовується відео- та аудіозв'язок у режимі on-line.

– Чи важко було на практиці впровадити телемедичні технології?

– Ще шість років тому на підтримку реформ охорони здоров'я з ініціативи попереднього ректора Леоніда Ковальчука в нашому університеті з'явилася п'ять навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги у різних, навіть віддалених селах Тернопільської області. Два з них функціонують як сільські медичні пункти, інші два розташо-

вані на базі фельдшерсько-акушерських пунктів, а один – це амбулаторія загальної практики-сімейної медицини. Створивши такі центри, ми отримали унікальну можливість зробити їх навчальними підрозділами університету та клінічною базою, де проходять практичне навчання студенти старших курсів медичного й стоматологічного факультетів. У складі кожного з них є кабінет лікаря загальної практики-сімейної медицини, стоматологічний кабінет, допоміжні приміщення, аптечний пункт і житловий блок з уїма побутовими зручностями. Так у нас з'явився реальний шанс втілити ідею телемедичних технологій у повсякденне життя, зокрема, наших навчально-практичних центрів. Усі вони оснащені телекомунікаційним зв'язком з можливістю проведення аудіо-, відео-

консультацій, передачі інформації – ЕКГ, рентгенограм, комп'ютерних, магнітно-резонансних томограм, результатів УЗД, лабораторних досліджень через канали телекомунікаційного зв'язку. Також у кожному навчальному центрі встановлено комп'ютер, який під'єднаний до мережі Інтернет, є стільниковий зв'язок. Для проведення електрокардіографії в усіх центрах встановлено електрокардіографи Юкард-100, які використовують також для передачі даних ЕКГ-дослідження в кардіологічне відділення університетської лікарні та отримання зворотної консультації лікаря-кардіолога.

Хочу поділитися досвідом і детально описати, як проводимо передачу ЕКГ, що потребує певної послідовності. Працівник закладу первинного рівня медичної допомоги інформує лікаря-консультанта кардіологічного відділення за допомогою SMS-повідомлення щодо передачі електрокардіограми. Відтак електронну копію ЕКГ надсилають у міжнародному цифровому форматі SCP по 3G або GPRS каналах мобільного зв'язку на електронні скриньки лікарів-консультантів. Електронні копії електрокардіограм розшифровують на персональному комп'ютері або за допомогою мобільного додатка на смартфонах. Результати розшифрування, висновки та рекомендації передають працівникам первинного рівня медичної допомоги у вигляді SMS-повідомлень та на електронні скриньки.

Ще один приклад використання можливостей сучасних телекомунікацій для проведення скринінгових наукових досліджень у навчально-практичному центрі, який розташовано на базі амбулаторії загальної практики-сімейної медицини с. Увисла, Гусятинського району. Там розгорнули телемедичний комплекс лабораторної експресдіагностики. Лаборант чи сімейний лікар амбулаторії передає забарвлені фарбою мазки-відбитки за допомогою відеозв'язку з використанням вставленої в окуляр мікроскопа відеокамери на кафедру патологічної анатомії та міжкафедральну

клінічну лабораторію ТДМУ в режимі он-лайн. Консультують сімейних лікарів професори і доценти кафедри патологічної анатомії та кафедри функціональної та лабораторної діагностики.

Також нам вдалося у всіх навчально-практичних центрах сформувати електронний облік стану здоров'я мешканців сіл, яких вони обслуговують. Для цього використовуємо програму «Реєстратура». Результати шестирічного постійного обліку звернень за медичною допомогою та щомісячних дворових обходів становлять вагомий науковий базис щодо аналізу стану здоров'я мешканців певного регіону й створення програми профілактики хвороб.

Один з останніх наших проєктів – це облаштування п'яти міських амбулаторій сімейної медицини Тернопільського медичного округу електрокардіографами Юкард-100. Дані електрокардіографії передають та розшифровують лікарі-кардіологи міського кардіологічного центру. За результатами розшифрування ЕКГ надають рекомендації щодо прийняття рішень стосовно лікування хворого.

– Що перешкоджає, на Ваш погляд, широкому впровадженню телемедичних технологій в Україні?

– Передусім висока вартість обладнання. Навіть якщо розглядати її в межах нашого краю, то це потребує серйозних фінансових затрат. Скажімо, один кардіограф українського виробника вартує 50 тисяч гривень, а потрібна ще станція, яка приймає, оплатити працю фахівців, які обслуговують цю апаратуру, і кардіологів, які розшифровують дані. Ще одна проблема: забезпечення Інтернет-зв'язком, який необхідний, щоб передати цю інформацію, хоча й можна скористатися мобільним зв'язком. У наших центрах ми провели Інтернет й, звісно, зручніше передавати таким шляхом, хоча це одне технічне вирішення цього питання – скористатися стільниковим зв'язком, система Юкард дозволяє це зробити. Кардіограф пристосований для цього, потрібно лише вставити карточку й кардіограма надійде лікарю на приймальну станцію, де є програмне забезпечення. Інформацію можна надсилати безпосередньо на смартфон, навіть якщо лікар відсутній на приймальній станції, він все одно отримає повідомлення, яке зможе прочитати.

(Продовження на стор. 3)



**РЕКТОР ТДМУ
МИХАЙЛО КОРДА:
«НАМІРИ
ПРИШВИДШИТИ У
НАШІЙ КРАЇНІ
ВПРОВАДЖЕННЯ
ТЕЛЕМЕДИЧНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ
ПОВИННІ
ПЕРЕТВОРИТИСЯ
НА ПОВСЯКДЕННУ
ПРАКТИКУ»**

(Закінчення. Поч. на стор. 2)

Інкони мене запитують, а чи варто взагалі запроваджувати телемедицину, адже це так недешево. Тоді я ставлю зустрічне запитання: а чи дешевшим стане лікування пацієнта, якого через кілька годин, а то й день-два вже у критичному стані доправляють до кардіоцентру? Хоча є й інша вигода від телемедицини, це у випадках, коли побоювання лікаря виявилися безпідставними й пацієнта не потрібно доправляти в інший медичний заклад. В результаті — зекономлені кошти, передбачені на транспортування. Щодо оплати праці медичних фахівців, які надають консультації, то нині це питання залишається відкритим. На жаль, немає поки що схеми розрахунку за надання таких консультацій. У нашому університеті ми цю проблему розв'язали: доценту, який працює в лікувальному закладі та надає цей вид консультативних послуг, проводимо оплату, яку оформлюємо як лікувальне навантаження. Щодо питання зарплатні лікарів медичної установи за «віртуальні консультації», які, й насправді, не входять до їхніх функціональних обов'язків, то воно нині потребує правового врегулювання, адже чинне законодавство у фонді оплати праці таких послуг не передбачає. Однак сучасний розвиток медичної науки та практики вимагає освоєння цього напрямку. Поза сумнівом, наша країна вже робить перші кроки на шляху до впровадження сучасних технологій медичної телекомунікації, але очевидним є те, що нам потрібно розширити рамки цього процесу, аби повноцінно інтегруватися у світове лікарське співтовариство. І тут уже першочергову роль має відіграти активна позиція медиків і бажання імплемувати телемедичні технології в життя. Ніхто, крім нас, це не зробить. Щоправда, тішить й те, що держава та профільне Міністерство активно лобює цей процес. У Законі України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» цілий розділ присвячено телемедицині, очікуємо підзаконних актів, аби цей проєкт отримав фінансування. Тому мене не полишають сподівання, що наміри пришвидшити втілення міжнародних стандартів телемедичних технологій все-таки стануть у нашій країні реальністю.

Лариса ЛУКАЩУК

ДОБРА СПРАВА

У ТДМУ ПІДПИСАНО МЕМОРАНДУМ ПРО СТВОРЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМИ ПАТОЛОГІЯМИ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

«Ідея, яка виникла у тернопільських священиків та яку підтримав медичний університет, є унікальною. Ця унікальність полягає в тому, що в Тернополі прагнуть поєднати духовне зцілення із соціальним напрямком задля допомоги дітям з церебральними захворюваннями, а також членам їхніх родин. У наш час це вкрай важливо робити. Також у цьому центрі можливо буде ще й забезпечити навчання волонтерів і соціальних працівників, примножити знання щодо того, як надавати допомогу. Прагнемо залучити архітекторів з оригінальним баченням, щоб гідно показати ще й нашу Україну, яка має всі можливості для процвітання та втілення цікавих ідей, гідних наслідування. Маємо досвід у відновному лікуванні. У нашій клініці впродовж останніх 20 років пройшло лікування понад 50 тисяч людей з 50 країн світу. Якщо будемо любити Україну в Україні реальною працею, то таким чином зробимо її процвітаючою», — прокоментував Володимир Козявкін.



(Зліва направо): **Володимир КОЗЯВКІН** – генеральний директор Міжнародної клініки відновного лікування, член-кореспондент НАМН України, **НЕСТОР (ПИСИК)** – архієпископ Тернопільський та Кременецький УПЦ КП, **Михайло КОРДА** – ректор ТДМУ, професор, **Іван ЛЕСИК** – настоятель парафії Святого Миколая Чудотворця в Тернополі, протоієрей

Ректор ТДМУ, професор Михайло Корда звернув увагу на те, що такий напрямок, як реабілітація, наразі в Україні перебуває в зародковому стані й лише починає свій розвиток.

«Наш університет робить свій внесок у становлення цієї галузі — навчає студентів зі спеціальності «Фізична реабілітація», «Ерготерапевт» за освітньо-кваліфіка-

ційними рівнями «бакалавр» і «магістр». Маємо вже перший випуск фізичних терапевтів. Хоча сказати, що потреба в таких фахівцях є в нашій області та Україні загалом.

До речі, на Тернопільщині діє потужна реабілітаційна лікарня обласного рівня в Більче-Золотому. Головний лікар Любомир Синюверський постійно наголо-

шує на тому, що йому потрібні спеціалісти. Це свідчить про потребу у таких фахівцях.

Хочу додати, що під час перебування в польському Жешуві в одній з потужних лікарень, наша делегація мала можливість побачити, що 60 відсотків площі і потужностей відведені під реабілітацію. У наших же лікарнях, по суті, немає реабілітаційних відділень. У світі ситуація цілком інша. Такі центри, який планує створити церква спільно з нашим університетом і Міжнародною лікарнею відновного лікування, є необхідними в місті, області та Україні», — розповів Михайло Михайлович.

Підписання меморандуму — це лише перший, але важливий, крок у впровадженні проєкту. За словами його учасників, до кінця цього року всі сторони матимуть загальне уявлення та концепцію щодо реабілітаційного центру, його архітектурного вирішення, облаштування обладнанням і т.д. Наступний крок — архітектори виготовили проєкт будівництва. Після цього розпочнуть спорудження реабілітаційного центру.

НАГОРОДА

ВІДБУЛОСЯ ЗАСІДАННЯ РЕГІОНАЛЬНОЇ РАДИ ВІДЗНАКИ ЗА ПРОФЕСІОНАЛІЗМ І МИЛОСЕРДЯ «ОРДЕН СВЯТОГО ПАНТЕЛЕЙМОНА»

У Тернопільському державному медичному університеті мені І.Горбачевського 14 листопада відбулося установче засідання регіональної ради Тернопільської області відзнаки за професіоналізм і милосердя «Орден Святого Пантелеймона», яка здійснюватиме конкурсний відбір кандидатів у 2017-2018 рр.

У цьому засіданні взяли участь ректор ТДМУ, заслужений діяч науки і техніки України, професор Михайло Корда, завідувач кафедри хірургії навчально-наукового інституту післядипломної освіти ТДМУ, заслужений діяч науки і техніки України, голова ГО «Українське лікарське товариство Тернопілля», голова Асоціації хірургів Тернопілля, професор Ігор Дзюбановський, заслужений артист України, директор-художній керівник Тернопільського академічного обласного українського драматичного театру імені Т.Шевченка Борис Репка, архієпископ Тернопільський і Кременецький Української православної церкви Київського патріархату, владика Нестор (Писик), власний кореспондент газети «Урядовий кур'єр» у Тернопільській області Микола Шот, голова студентського наукового товариства ТДМУ Катерина Галей, голова Тернопільського обласного



осередку громадської організації «Українська ліга розвитку паліативної та hospisної допомоги», головний лікар ТОЛ «Хоспіс» Андрій Паламарчук, провідний спеціаліст з безпечної хірургії Всеукраїнської ради захисту прав та безпеки пацієнтів Андрій Ковальчук, голова Асоціації медичних сестер України у Тернопільській області Надія Фарійон, голова Тернопільської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України Володимир Кузів, представник Всеукраїнського лікарського товариства, професор ТДМУ Леонід Грищук.

На порядку денному було обрання голови та секретаря зборів, надання інформації про відзнаку за професіоналізм та милосердя «Орден Святого Пантелеймона» і затвердження положення про відзнаку

на 2017-2018 рр., а також створення регіональної ради Тернопільської області відзнаки за професіоналізм і милосердя «Орден Святого Пантелеймона» та затвердження кандидатів до складу ради, яка здійснюватиме конкурсний відбір 2017-2018 рр. Під час засідання також обрали голову, заступника, секретаря ради та відповідального за інформаційний супровід у регіоні.

Присутні заслушали інформацію координатора ініціативної групи зі створення регіональної ради Тернопільської області про обрання голови та секретаря зборів ректора ТДМУ, професора Михайла Корди.

За результатами голосування головою зборів обрали Ігоря Дзюбановського, а секретарем — Катерину Галей.

Після цього учасники заслушали інформацію Михайла Корди щодо



створення регіональної ради Тернопільської області про відзнаку за професіоналізм і милосердя «Орден Святого Пантелеймона» та положення про відзнаку на 2017-2018 рр., мету й завдання регіональної ради.

Ректор ТДМУ наголосив на тому, що комісія має плідно працювати, аби представити на конкурсний відбір для нагородження орденом гідних представників медичної галузі нашого краю, які зробили великий внесок у розвиток медицини, присвятили життя порятунку здоров'я криван області.

Також Михайло Михайлович висловив свої пропозиції щодо затвердження складу членів регіональної ради.

Одностайним голосуванням було затверджено такий склад регіональної ради: Михайло Корда, Ігор Дзюбановський, Борис Репка, владика Нестор (Писик), Микола Шот, Катерина Галей, Андрій Паламарчук, Андрій Ковальчук, Надія Фарійон, Володимир Кузів, Леонід Грищук.

Під час зборів головою регіональної ради Тернопільської області було обрано Михайла Корду, заступником — Ігоря Дзюбановського, секретарем — Надію Фарійон.

Добірку підготовлено за матеріалами прес-служби ТДМУ

ДЕЛЕГАЦІЯ НАШОГО ВИШУ ВИВЧАЛА РОБОТУ ЦЕНТРУ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У МОЛДОВІ

Делегація Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського у складі керівника міжкафедрального навчально-тренінгового центру Галини Цимбалюк, наукового керівника центру, професора Арсена Гудими та доцентів Наталії Петренко й Андрія Лепявка відвідали центр симуляційного навчання в медицині Державного медичного та фармацевтичного університету імені Ніколає Тестеміцану Республіки Молдова в Кишиневі.

Візит розпочався з офіційної зустрічі делегації з віце-ректором, проректором з наукової роботи Георге Ройновеану та проректором з освітніх і соціальних питань Емілем Себаном. Було зазначено, що цей візит став першою ластівкою в рамках укладеної двосторонньої угоди про співпрацю між нашими університетами. Георге Ройновеану з приємністю пригадав свій візит до ТДМУ з нагоди 60-річчя від дня заснування нашого вишу. Професор Арсен Гудима передав слова вітання від імені ректора ТДМУ, професора Михайла Корди. Він зазначив значну зацікавленість нашого університету у впровадженні симуляційного навчання в медицині. Еміль Себан запевнив, що наша делегація матиме всі умови для ознайомлення з обладнанням, організацією роботи та технологіями освітньої діяльності центру симуляційного навчання в медицині університету медицини та фармації Молдови. Це підтвердив і директор центру Андрій Романченко, який був присутнім під час зустрічі.

Першого дня роботи був складений графік перебування нашої делегації у центрі симуляційного навчання, відбулася ознайомча екскурсія закладом. Дізналися, що основна мета діяльності центру — це забезпечення поліпшення якості медичного процесу, а також безпеки пацієнта шляхом застосування сучасних методів навчання та медичної практики на основі симуляції. Ці чинники дають можливість зорганізувати належні медичні компетенції та навички відповідно до добре структурованої програми й, що не менш важливо, без ризику для пацієнтів, зменшення кількості помилок і, нарешті, підвищення якості медичної допомоги населенню.

Центр симуляційного навчання урочисто відкритий 29 серпня 2013 року і є підрозділом університету медицини та фармації. Він був заснований відповідно до Програми розвитку медико-фармацевтичної освіти Республіки Молдова на 2011-2020 роки з фінансовою підтримкою Європейського Союзу з метою створення єдиного європейського освітнього простору та забезпечення якості навчання на основі сучасних медичних методів. Навчальні програми забезпечують усі рівні безперервної підготовки медичних спеціалістів і фельдшерів, де вони можуть отримати: навички спілкування з пацієнтами, основні практичні медичні та хірургічні навички, проявити індивідуальну кмітливість, вміння спілкуватися та працювати в команді, лідерські здібності, знан-

ня ресурсів та управління кризовими ситуаціями в медицині.

Тренінги в центрі надають у двох департаментах — департаменті тренінгу і симуляції та департаменті стандартних пацієнтів і комунікації на основі навчальних програм та позакласних курсів, структурованих кількома модулями: програми з медичних маніпуляцій та основних



хірургічних прийомів, програми з внутрішньої медицини, програми для роботи зі стандартними пацієнтами та комунікації, програми з хірургії, програми з анестезіології та інтенсивної терапії, програми з невідкладної медицини, програми з медичної допомоги матері та дитині, програми з ендоскопії, програми з медичної візуалізації.

У центрі навчаються студенти, резиденти та лікарі-курсанти, дослідники, медсестри, медичні асистенти, акушерки, фельдшери з екстреної медичної допомоги. Також мають право на підготовку співробітники служби цивільного захисту й надзвичайних ситуацій, рятувальники, поліцейські, військовослужбовці, службовці спецзавомлення та охорони, пожежники, провідники громадського транспорту (наземного, водного, повітряного), водії та громадяни.

Ми переконалися, що центр є одним з найсучасніших у Східній Європі відповідно до пропонованого спектру послуг у галузі медичного навчання й витонченого наукового та навчального обладнання.

Центр розташований, по суті, в центрі Кишинева в одному із старовинних будинків, який був реставрований з гармонійним вплетенням сучасного стилю та дизайну. У центрі є рецепція, гардероб, просторі холи для очікування студентів, симуляційні зали у вигляді залів для реанімації та інтенсивної терапії, пологового залу, відділення невідкладної допомоги, для роботи зі стандартизованими пацієнтами, які зроблені у вигляді кабінетів сімейного лікаря з усіма атрибутами та обладнанням, зал, де сконцентровано обладнання для ендоскопії, лапароскопічних втручань, УЗД-діагностики. Чи не на кожен зал симуляційного навчання є дебрифінг-зал. Також у центрі наявні кімнати відпочинку та муляжування стандартизованих пацієнтів, окремо для чоловіків і жінок. На кожному з трьох поверхів є комп'ютерні класи на 15 робочих станцій з мультимедійною дошкою, де відбуваються пре- і посттестування студентів і слухачів, лекції, а також дебрифінги.

На останньому поверсі архітектори знайшли змогу добудувати приміщення під зимовий сад.

Усі кабінети оснащені відповідно до своїх цілей з максимальною правдивістю. Центр має єдину систему візуального контролю та озву-

чування. З будь-якого дебрифінг-залу чи кабінетів співробітників можна оглянути роботу студентів у симуляційних залах, з можливістю наближення зображення та спілкування з присутніми в тому чи іншому залі в режимі реального часу. Вся аудіо- та відеоінформація, результати пре- і посттестів записується і зберігається на сервері з можли-

вістю формування звітів про відвідуваність, успішність і т.п. Директор центру Андрій Романченко був приємно вражений підготовленістю членів нашої делегації з питань симуляційного навчання в медицині й тому подальше спілкування мало практичний характер — як обмін досвідом роботи. Ми зазначили, що наші перші кроки в опануванні симуляційного навчання були такими ж, що й у Молдові. Як і в нас, їхній центр є міжкафедральним. Постійно працює лише кілька співробітників. Інші — це насамперед координатори за напрямками навчання (в хірургії, анестезіології та інтенсивній терапії, в акушерстві й гінекології, в роботі зі стандартизованими пацієнтами та ін.), які спеціально підготовлені й одночасно навчають методиці симуляційного навчання викладачів кафедр, закріплені за роботою в центрі. Крім цього, тут працює чотири біоінженери, які обслуговують все обладнання та готують зали для симуляції.

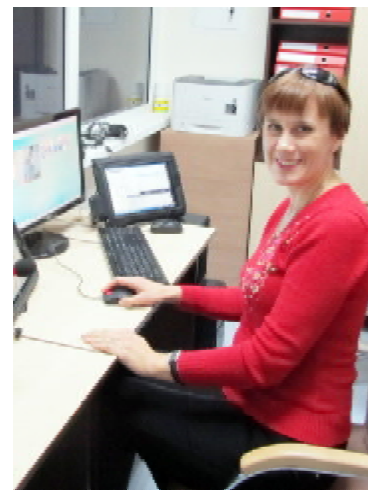
Важливо зазначити, що прості маніпуляції студенти вивчають на кафедрах, а в центрі переважно проходять симуляцію з тієї чи іншої теми. Заняття розраховані на чотири години, хронологічно розписана методика його проведення. Причому в центрі студенти не мають змоги особисто пройти симуляції з усіх тем, а беруть участь лише в деяких симуляціях, що зумовлено невисокою пропускну здатністю центру. Водночас учасники численних курсів підготовки для резидентів і лікарів активно залучаються до симуляційного навчання з відрацюванням усіх передбачених симуляцій. Тобто в центрі переважно все розраховано на вдосконалення практичних навичок професійних медиків. Тому не дивно, що у симуляційних залах розміщене надсучасне обладнання для подачі наркозу, ліків, моніторингу пацієнта, проведення реанімаційних заходів і т.п., у тому числі підведення кисню, закису азоту, повітря та вакууму. В таких залах використовують дорогі манекени, запрограмовані на численні клінічні ситуації. Робочий час персоналу центру коливається протягом доби й може розпочатися о 7.00 ранку та закінчитися пізно ввечері, винятком не стають навіть вихідні дні.

Додатковим навантаженням центру є курс паліативної медицини, автором якого є головний координатор з базових медичних навичок (чи інакше — завуч центру) — Юрій Саратіла. У наступні дні ми відвідали практичні заняття з паліативної медицини, анестезіології та інтенсивної терапії, кардіології. Спостерігали за низкою симуляцій, ознайомилися з технологією їх забезпечення та проведення. Були приємно вражені роботою із симульованими пацієнтами, кожному з яких студент в ролі сімейного лікаря повинен був оголосити, відповідно до існуючих правил, наявність невиліковної хвороби. Департамент з роботи із симульованими пацієнтами очолює заступник директора центру з медичних і комунікативних програм Олександр Гаврилук. Проте найбільше нас захопила постановка заняття, симуляція та дебрифінг, під час якого обговорювали роботу команди студентів у відділенні невідкладної допомоги при шпиталізації пацієнта, який упав з висоти й його доправили каретою швидкої допомоги. Заняття проводила координатор з анестезіології та інтенсивної терапії Світлана Пламадеала.

Останнього дня перебування в центрі відбувся дебрифінг нашої делегації з керівництвом і викладачами центру, де ми висловили власні міркування з приводу побаченого й почутого. На завершення домовилися про проведення викладацького чотириденного курсу (40 год.) з технології освітньої діяльності із симуляційного навчання в медицині, який розроблений в центрі. Цей курс узагальнює передовий досвід європейських країн і США, який здобули співробітники центру.

Також наша делегація зустрілася з керівником студентського наукового товариства університету, було домовлено про обмін делегаціями на студентські наукові форуми та олімпіади із симуляційної медицини. Делегація ТДМУ висловлює вдячність ректорові Державного медичного та фармацевтичного університету імені Ніколає Тестеміцану Республіки Молдова, професору Іону Абабію за створені всі умови для успішної роботи делегації ТДМУ, ректорові ТДМУ, професору Михайлові Корді за змогу здійснити досить пізнавальний візит у Молдову й проректорові з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професору Степанові Запорожану, який особисто зорганізував і патрунував цей візит.

Арсен ГУДИМА, професор ТДМУ



Оксана БУСЬКА

Інструктори розказали та показали практично, як надати допомогу в секторі обстрілу та в укритті, на етапі евакуації. Студенти училища мали достатньо часу, щоб спробувати виконати поставлені завдання з накладання турнікетів, евакуації пораненого з небезпечної зони, провести первинний огляд в укритті. Заняття відбувалися у невимушеній дружній обстановці. Після заняття в подяку інструкторській групі студентський хор подарував невеличкий виступ.

Прес-служба ТДМУ

На запрошення викладачів Чортківського вищого професійного училища група інструкторів у складі асистента кафедри військової медицини та медицини катастроф Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, заступника голови правління гро-

маської організації «Медичний загін спецпризначення «Білі берети» Віктора Шацького, студентів нашого університету, які є інструкторами Молодіжного осередку Всеукраїнської ради реанімації Анастасії Гудими, Романа Гука та Романа Тарасюка 24 жовтня провели показове заняття з основ тактичної медицини для студентів училища.

Інструктори розказали та показали практично, як надати допомогу в секторі обстрілу та в укритті, на етапі евакуації. Студенти училища мали достатньо часу, щоб спробувати виконати поставлені завдання з накладання турнікетів, евакуації пораненого з небезпечної зони, провести первинний огляд в укритті. Заняття відбувалися у невимушеній дружній обстановці. Після заняття в подяку інструкторській групі студентський хор подарував невеличкий виступ.

Новини

СТУДЕНТИ-МЕДИКИ ПИСАЛИ ДИКТАНТ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЄДНОСТІ

У День української писемності і мови студенти 1 курсу 25 і 19 груп медичного факультету під керівництвом завідувача кафедри української мови, доцента Марії Тишковець та доцента Тетяни Мельник долучились до XVII Всеукраїнського радіодиктанту національної єдності. Цього року радіодиктант відбувся під гаслом «Нас багато. Ми різні. Але нас об'єднує спільна мета».

Захід, що вже став традиційним, відбувається щороку 9 листопада. Його популярність, як і кількість учасників, зростає. Радіодиктант єднає навколо мови, бо головне в ньому — не перевірка знань, а солідарність з усіма, хто любить і шанує рідне слово та хоче зберегти його для нащадків.

Оксана БУСЬКА

НАВЧАЛИ ОСНОВАМ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

На запрошення викладачів Чортківського вищого професійного училища група інструкторів у складі асистента кафедри військової медицини та медицини катастроф Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, заступника голови правління гро-



маської організації «Медичний загін спецпризначення «Білі берети» Віктора Шацького, студентів нашого університету, які є інструкторами Молодіжного осередку Всеукраїнської ради реанімації Анастасії Гудими, Романа Гука та Романа Тарасюка 24 жовтня провели показове заняття з основ тактичної медицини для студентів училища.

Інструктори розказали та показали практично, як надати допомогу в секторі обстрілу та в укритті, на етапі евакуації. Студенти училища мали достатньо часу, щоб спробувати виконати поставлені завдання з накладання турнікетів, евакуації пораненого з небезпечної зони, провести первинний огляд в укритті. Заняття відбувалися у невимушеній дружній обстановці. Після заняття в подяку інструкторській групі студентський хор подарував невеличкий виступ.

Прес-служба ТДМУ

ПАНУВАЛА МУЗИКА, ДОТЕПИ Й ЖАРТИ

Студентське життя – один з найважливіших і найкращих періодів у житті людини. З одного боку, це велика відповідальність – потрібно вчитися, здобувати професійні навички, щоб стати добрим фахівцем. З іншого – це спілкування з новими друзями, участь у різних заходах як наукових, так і мистецьких. «Творчий колектив ТДМУ» додає ще більше приємних миттєвостей у житті студентів-медиків, щоразу зорганізовуючи цікаві події. З нагоди Міжнародного дня студента 16 листопада двоє креативних майбутніх медиків Тетяна Іваніцька та Сергій Калмазан порадували викладацьку й студентську спільноту нашого вишу чудовим концертом.

Захід розпочався з пісенного виступу Софії Лисецької.

Відтак від імені ректора ТДМУ, професора Михайла Корди мо-



Аркадій ШУЛЬГАЙ – проректор ТДМУ, професор вручає грамоту студентці стоматфакультету Ярині ТИЛЬЧАК

лодь привітав проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай. Аркадій Гаврилович побажав усім присутнім насамперед здоров'я, успіхів у навчанні, становленні як фахівців у медичній, фармацевтичній, стоматологічній, медсес-

тринській галузях, а також миру в нашій країні.

Студенти, які впродовж останнього року показали високі результати в навчанні, громадській та волонтерській діяльності, цього вечора отримали з рук проректора грамоти.

Особливий музичний подарунок спеціально до цього дня підготував представник факультету іноземних студентів Джефрі Августус.

Роман Литвин виконав пісню в стилі «реп». Студенти Інна Гевал і Максим Каліш подарували запальну румбу.

Цього вечора на сцені актового зали відбулося нагородження переможців студентського квес-

ту, який пройшов 15 листопада. Призи вручила організатор заходу – Юлія Бандрівська.

Концертну програму продовжили Ольга Петрова та Владислав Коробчук з піснями «Один в каное» та «Редіоектів».

Студенти медичного університету мають ще й чудове почуття гумору. Наші команди КВК неодноразово здобували перемогу на різних конкурсах. Зараз прийшла нова зміна чемпіонам, яка горить бажанням кинути виклик таким університетським легендам, як «Анестезія». Дотепи й жарти команди «Палата №6» супроводжувалися оплесками та сміхом.

Доволі професійним був виступ представників факультету іноземних студентів, а саме польського гурту «Текіла». До складу струнного тріо увійшли Оля Доброшук (скрипка), Каміл Мажец (сологітара), Аркадіуш Лесьняк-Мочук (акустична гітара + вокал).

І знову на сцені лунали жарти та дотепи. Цього разу своїм гумором потішила команда «Сірники» (Артем Присяжнюк (капітан), Наталя Петрова, Софія Гащак, Денис Заболотний, Олег Кривий, Валентина Пітухова, Дмитро Гаврисюк, Оксана Чернякова).

Нещодавно до «Творчого колективу ТДМУ» прибуло чимало талановитих учасників. Одні з них – це емоційні, креативні та харизматичні музиканти гурту «One by one» (барабани – Яна Бондарчук, соло на гітарі – Вячеслав Чоботар, ритм-гітарист – Сергій Лобазов, бас-гітарист – Дмитро Журавель, солістка – Ярина Турко, за синтезатором – Сергій Калмазан). Звичайно, цей вечір не обійшовся без їхнього виступу.

Дякуємо нашим талановитим студентам за їхню творчість, ентузіазм і бажання дарувати мистецтво.



Свою концертну програму з нагоди Міжнародного дня студента 17 листопада представили й іноземні студенти ТДМУ. Перед її початком всіх присутніх привітав зі святом декан факультету іноземних студентів, професор Петро Сельський, який побажав успіхів у навчанні, радісних миттєвостей студентського життя та впевненого становлення у професії. Петро Романович також відзначив грамотами кращих студентів.

Святкову програму розпочали виступом індійських студентів, які представили танцювальні композиції. Дует студенток з Нігерії вразив тендітним виконанням. Мар'яна Варварюк англійською мовою продекламувала вірш «Доля» Тараса Шевченка.

Студентка з Польщі Александра Пудзяновська подарувала всім присутнім пісню. Проникливий музичний твір прозвучав у



Петро СЕЛЬСЬКИЙ – декан факультету іноземних студентів, професор

виконанні Міхаеля Ханна з Єгипту.

Нігерійські студенти показали в стилі КВК два стеми, в яких відобразили ситуації зі студентського життя. Учасники цих гумористичних постановок тонко підмітили те, що відбувається в гуртожитках і на лекціях. Наступ-

ним приємним сюрпризом вечора став дебют українсько-польського дуету в складі Хуберта Мікоші та Христини Врублевської. Вони виконали одну з композицій відомої постановки «Привид опери». Як зазначила Христина, вона з дитинства мріяла заспівати дуетом класичний твір. Це їй вдалося зробити в університеті.

Студенти з Нігерії поділилися цікавими фактами про свою країну, а єгиптянин Махмуд Ісса виконав пісню.

Відбулося визначення переможців у конкурсі «Our students' life» на кращу світліну. Студенти шостого курсу з 40-ї групи отримали приз від деканату іноземних студентів і фірми

«WELLTEK INTERNATIONAL». Це – смачна кава і тістечка в кав'ярні «Колежанка». Нагорода від прес-служби університету для

кало виконання відомого хіта «Despacito» на флейті студенткою з Польщі Анною Яницькою. Професійним був виступ пред-



тих, хто отримав друге місце, – фотосесія від фотокореспондента газет «Медична академія» та «Університетська лікарня» Миколи Василечка.

Шквал оплесків також викли-

ставників факультету іноземних студентів, а саме польського гурту «Текіла». До складу струнного тріо увійшли Оля Доброшук (скрипка), Каміл Мажец (сологітара), Аркадіуш Лесьняк-Мочук (акустична гітара + вокал).

Індійські студенти представили запальну бгангру. Також цього вечора виступив Джефрі Августус.

На завершення вечора кожен бажуючий міг вийти на сцену з власною імпровізацією, пісню, танцем чи побажаннями, які не були передбачені у програмі.

Загалом концерт відбувся у доволі емоційній атмосфері, адже кожен підтримував представників своєї країни.

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



ОКСАНА КЕДА: «НА КОЖНОМУ КУРСІ БУЛИ ДИСЦИПЛІНИ, ЯКІ МЕНІ ОСОБЛИВО ПОДОБАЛИСЯ»

Оксана Кеда – студентка 5 курсу фармацевтичного факультету, учасниця другого етапу Всеукраїнської студентської олімпіади за спеціальністю «Фармація», яка відбулася на базі Харківського національного фармацевтичного університету. Продемонструвавши відмінні знання, Оксана стала переможцем в дисципліні «Фармацевтична хімія».

– Розкажіть, будь ласка, детальніше про свою участь в олімпіаді.

– Вона відбувалася у два тури: теоретичний (відповіді на тестові завдання) та практичний. Найкращі студенти фармацевтичних факультетів з усіх медичних вишів України демонстрували свої знання й уміння з фармацевтичної хімії, фармакогнозії, промислової технології ліків, аптечної технології ліків, організації та економіки фармації. Загалом змагалися 22 учасники, по двоє від кожного вишу. Мені дуже хотілося якнайкраще представити наш університет і досягти успіху в умовах чесної конкуренції, виправдавши надії викладачів,

які готували мене до олімпіади та вболівали за мене. Підтримка друзів теж була потужною мотивацією.

– Призером олімпіади стала також студентка фармацевтичного факультету ТДМУ Ірина Панасюк, яка була найкращою в дисципліні «Фармакогнозія». Ви обоє продемонстрували високий рівень підготовки, що лише підтверджує добрий імідж нашого університету. А вам особисто ця перемога...

– ... додала впевненості в собі, у власних знаннях і вміннях. Зізнаюся: спочатку вагалася чи їхати на Всеукраїнську олімпіаду, що збирає найкращих студентів фармацевтичних факультетів. Адже це дуже відповідально. Свою невпевненість поборолала і правильно вчинила. Участь у такому масштабному заході – корисний досвід для студента. Також це гарна нагода познайомитися з новим містом, університетом, з амбітними та здібними студентами інших вишів.

– Що порадили б тим, хто готується вперше взяти участь в олімпіаді?

– Старанно готуватися. Це запорука гарного результату. Користуючись нагодою, хочу подя-

кувати викладачам, які допомагали нам добре підготуватися до олімпіади. Зокрема, успіху сприяли поради та настанови декана факультету Дмитра Борисовича Коробка, своїми знаннями й досвідом щедро ділилися доцент кафедри фармацевтичної хімії Ольга Богданівна Поляк, доценти кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків Мар'яна Миколаївна Васенда, Галина Романівна Козир, кандидат фармацевтичних наук Антоніна Ігорівна Денис.

– Найкраща зі спеціальностей для вас ...

– ... фармація. Адже лікар не може допомогти хворому без лікарських засобів.

– Ким бачите себе в майбутньому, після закінчення університету?

– Хотіла б працювати у фармацевтичній промисловості. Літом у мене була виробнича практика на ПАТ «Фармак» у Києві. Велике потужне підприємство, сучасне обладнання... Чудові враження залишилися.

– Звіздки приїхали на навчання до Тернополя?

– З Луцька. Там живуть мої батьки, старші брат і сестра. У брата одна з найактуальніших на ринку праці професій. Він – токар. Висококласний. Старша

сестра – психолог і теж працює за фахом. Я ж у школі найбільше любила хімію, тому й вирішила пов'язати своє життя з фармацією. Закінчила Луцький медичний коледж, отримала диплом з відзнакою та вступила на 2 курс фармацевтичного факультету ТДМУ. Вирішила здобувати вищу фармацевтичну освіту саме тут, бо чула добрі відгуки про ТДМУ. А тепер уже з власного досвіду можу сказати, що це найкращий медичний університет в Україні.

– Мешкаєте в студентському гуртожитку?

– Так, у гуртожитку №3. Умови гарні.

– Серед дисциплін, які вивчаєте, які є улюбленими?

– Токсикологічна хімія. Але це зараз, на 5 курсі. На 4-му віддавала першість «фармацевтичній хімії», «промисловій технології ліків». Загалом же на кожному курсі були дисципліни, які мені особливо подобалися. Завжди з нетерпінням чекала практичних занять. Власними руками готувати пігулки, капсули, проводити різні експерименти, аналізувати дуже цікаво.

– Розкажіть про свої найближчі плани на 5 курсі.

– Писатиму дипломну роботу, готуватимуся до зимової сесії,

яку складатимемо в другій половині грудня, потім – виробнича практика до березня й наступний семестр – спеціалізація.

– Чи залишається час для захоплень?

– Раніше моїм захопленням були танці, особливо латиноамериканські й популярна в усьому світі сальса. Зараз віддаю перевагу фітнесу. А ще хочу почати займатися йогою. Люблю подорожувати, знайомитися з новими містами. Люблю гори. Цього літа в Карпатах зійшла на Маковицю – одну з найвищих вершин в околицях міста Яремче. Дорога на вершину була в каміннях, ямиста, тож йшла довго, але коли піднялася, – втому як рукою зняло. А ще влітку їздила з друзями на море на Херсонщину. Загалом я прихильниця активного відпочинку, як і більшість моїх одногрупників. Люблю також відвідувати театр. Під час нещодавнього фестивалю «Тернопільські театральні вечори» побувала на виставах Волинського академічного обласного музично-драматичного театру та Дикого театру з Києва і ці враження також залишаться на згадку про цікаве, багатогранне студентське життя.

Лідія ХМІЛЯР

ВІСТІ

ОБРАЛИ НОВИЙ СТУДЕНТСЬКИЙ ПАРЛАМЕНТ

У ТДМУ відбулися вибори до студентського парламенту. На нову каденцію (2017-2018 навчальний рік) обрали 28 членів університетського органу самоврядування студентів.

До складу студпарламенту ввійшли представники медичного, стоматологічного, фармацевтичного факультетів і факульте-

року. Першим заступником став Олександр Заєць, другим заступником – Олександр Косман. Головою секретаріату обрали Олександра Стрибулевича, головою сектору науки – Катерину Андрушкевич, головою сектору освіти – Віталія Карпова, головою сектору інформації – Мар'яну Дрочок, головою сектору дозвілля – Артема Присяжнюка, головою сектору гуртожитків – Юрія Петришина.

Новообраний студентський парламент уже встиг під час першого свого засідання прийняти від кожного з членів план проектів на цей навчальний рік.

Як зазначив Ігор Стецюк, головна увага приділятиметься впровадженню навчальних проектів, а також спільних проектів з іноземними студентами задля підвищення їх рівня комунікації з українськими студентами.

Прес-служба ТДМУ



ту іноземних студентів. До виборів готувалися впродовж місяця, адже кожен кандидат подавав передвиборчу програму і проект, який хоче втілити.

За результатами голосування головою став Ігор Стецюк, який уже має досвід роботи і виконував обов'язки керівника парламенту минулого навчального

СТУДЕНТСЬКИЙ КВЕСТ ВІДБУВСЯ В ТДМУ

В адмінкорпусі нашого університету 15 листопада розгорнулася весела, цікава й запекла боротьба між кількома командами. Це студентка Юлія Бандрівська зорганізувала квест.

Загалом у корпусі розташували 11 станцій. Серед них – «Аліас», де один з учасників команди повинен був пояснити якомога більшу кількість слів, а решта мали їх вгадати. Станція «МедМ'яу» містила портрети відомих осіб у масках. Учасникам потрібно було відгадати, хто на них зображений. У «Віднови позу» юнаки та дівчата відтворювали позиції, які були зображені на малюнку.

На станції «Що спільного?»

командам пропонували зображених на малюнку три особи. Потрібно було назвати спільне між ними. У «Віднови відповідність» необхідно було правильно розставити дати та події.

На станції «LingvaLatina» за допомогою українського перекладу потрібно було правильно вимовити латиною 10 найвідоміших крилатих висловів. «Правда чи міф» – учасники із 10 запропонованих фраз мали визначити, які є точні, а які ні. «НедоЛяля» – станція творчості та медицини. На ній кожен учасник співав популярну пісню медичними термінами, а команда повинна була її вгадати. Також учасникам про-



розгадати медичні ребуси та інше.

Загалом у квесті взяли участь вісім команд, серед яких одна складалася з іноземних студентів. Для зручності розуміння конкурсів організатори всі завдання перекладали англійською мовою.

Переможці під час офіційного святкування Міжнародного дня студента отримали призи від меценатів заходу – школи іноземних мов «Поліглот», «Wellness center Каруна», мережі магазинів «Спортландія» та організаторів студентських вечірок.

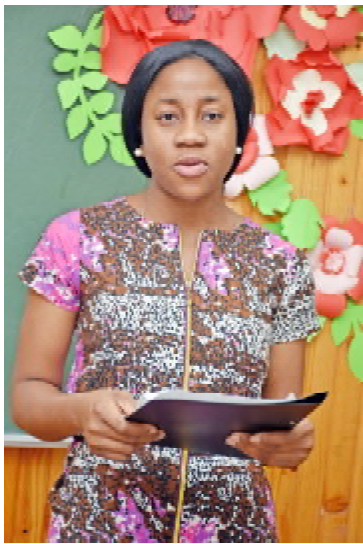
Отже, перше місце виборола команда «Turbo», другими стали представники команди «Гречаний суп», а третя позиція – в команді «Реготунчики».

Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)



ПЛЕКАТИ Й ОБЕРІГАТИ РІДНУ МОВУ

Відзначати День української писемності та мови вже стало доброю традицією у нашому університеті. 9 листопада студенти першого й другого курсів медичного факультету під керівництвом доцента кафедри української мови Оксани Новицької та викладача Марти Руден-



ко зорганізували яскраве, сповнене поезії та музики, літературно-мистецьке дійство, щоб ушанувати красу й мелодійність нашої мови та продемонструва-



ти єдність з усіма, хто любить і прагне знати українську.

Ведучі – студенти Анна Кіндрат і Назарій Гуральчук – поетично привітали присутніх зі святом, нагадавши, що сила слова безмежна, бо у ньому несеяна душа народу. Мова стояла на чатах коло вівтаря Національного Храму і не впускала туди злого духа скверноти, ганьби. І множила край веселими талантами, невмирущим вогнем пісень, і наповнювала душі Божим сяйвом золотисто – небесним. Ліричні вірші «Рідна мова»

та «Українці мої» емоційно прочитав студент Владислав Бондар. Він також артистично виконав роль літописця Нестора – першого історика Київської Русі, мислителя, вченого, ченця Києво-Печерського монастиря. Дослідники вважають, що саме з преподобного Нестора-літописця й починається писемна українська мова.

У короткому історичному екскурсі учасники свята висвітлили різні етапи становлення та розвитку рідної мови, нагадавши, скільки разів за останні чотири-

та років намагалися обмежити її вживання різними циркулярами, указами, законами. Спершу – у царській Росії, потім – у Радянському Союзі. Утиски, переслідування...

*Ти все знесла: насмішки
і зневаги,
Бездушну гру ворожих
лжешлюдей,
Та сповнена любові
і відваги
З-за ґрат летіла птахом
до людей!*

Вірш «Молитва» студентка Оксана Панич читала, тримаючи в руках запалену свічку. І здається, нікого ці проникливі рядки не залишили байдужим.

Чудові вірші про мову прочитали також першокурсники Остап Сатурський, Марина Нашильник, студенти 2 курсу факультету іноземних студентів Пйотр Островскі, Емма Івагву Еріка Ідаїхуома та Кароліна Зайончковська.

Свято тривало, поезію змінювала музика, звучали пісні. Студентка 2 курсу Анна Янічка, яка приїхала на навчання з Польщі, майстерно зіграла на флейті, Анастасія Заугольнова та Андрій Чайківський зірвали оплеси, ви-

конавши пісню А.Кузьменка «Не стидайся, то твоя земля».

На завершення завідувач кафедри української мови, доцент Марія Тишковець привітала присутніх з Днем української писемності та мови й тепло подякувала студентам і викладачам за



подароване свято. Марія Павлівна закликала молодь вивчати, плекати й оберігати рідну мову та висловила свою повагу студентам-іноземцям, які хочуть знати й старанно опановують українську. І це ще один незаперечний доказ того, що мова єднає людей.

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

ПРОФЕСІЙНЕ СВЯТО ВІДЗНАЧИЛИ МЕДИЧНІ ФІЗИКИ

7 листопада відзначили міжнародне професійне свято нової спеціальності XXI століття – медичної фізики. Цю дату обрано не випадково. Саме 7 листопада 1867 р. у Варшаві народилася двічі лауреат Нобелівської премії – Марія Склодовська-Кюрі, яка зробила неоціненний внесок у розвиток медичної фізики та ядерної медицини.

Міжнародний день медичного фізика святкують щорічно з ініціативи Міжнародної організації медичних фізиків з 2013 року. Згідно з ідеєю його засновників цей день спрямований на підвищення поінформованості про важливу роль медичного фізика в ефективності та безпеці лікування й діагностики, а також у розробці медичних технологій та профільних наукових досліджень.

Актуальність розвитку медичної фізики тісно пов'язана з впровадженням новітніх технологій. Підготовка фахівців з медичної фізики з урахуванням міжнародного досвіду є не лише основою їх ефективної реалізації в Україні, але й чинником, що суттєво впливає на стан здоров'я нації, розвиток науково-технічного потенціалу країни, радіоекологічну безпеку та соціальну стабільність суспільства.

Медична фізика – це не лише синтез фундаментальних знань з фізики та розуміння загальних закономірностей функціонування людського організму, а й сучасний напрямок науки й техніки щодо розв'язання медичних завдань, пов'язаних з розробкою фізичних основ методів лікування, діагностики та створення апаратури,



фізичної за принципом роботи та медичної за застосуванням.

Основу медичної фізики становлять медична радіаційна фізика, клінічна, онкологічна, терапевтична і діагностична фізика, становлення і розвиток яких почалися у другій половині ХХ ст. Цьому сприяла розробка та широке практичне застосування у медицині радіонуклідних гамма-препаратів, електронних і протонних прискорювачів, радіодіагностичних гамма-камер, рентгенівських комп'ютерних томографів, магнітно-резонансних томографів, лазерних, ультразвукових та інших медико-фізичних установок.

Саме успіхи прикладної фізики, техніки й медичного приладобудування значною мірою забезпечують розвиток сучасної медицини

До значних досягнень медичної фізики можна віднести впровадження в медицину лазерних і УЗ-технологій, метод медичної візуалізації, волоконно-оптичної

ендоскопії, впровадження комп'ютерної технології, розвиток та удосконалення методів електро- і магнітографії, термографії, томографії тощо. Томографія – метод отримання пошарового зображення структур, розташованих у тілі людини: при цьому одержується чітке зображення вибраного зрізу тканини, у той час, коли зображення всіх інших зрізів тканини стираються або запіняються.

Томограму можна отримати, використовуючи різні прийоми. Комп'ютерна томографія – метод рентгенологічної діагностики, призначений для обстеження м'яких тканин людини, наприклад виявлення патологічних змін (пухлина, абсцес, гематома) мозку безпосередньо крізь кістки черепа. Реєстрація зрізів тіла людини реєструється з допомогою рентгенівського сканера (комп'ютерного томографа). Ці записи поєднуються з допомогою комп'ютера для отримання єдиного об'ємного зображення. За допомогою МРТ проводиться пошарове дослід-

ження морфології тканин, де яскравість зображення залежить від їхньої структури. Томографія позитронна емісійна – метод для оцінки функціонального стану тканин головного мозку із застосуванням радіоактивних речовин чи ЛП. Ультразвук використовується в УЗ-томографії або ехотомографії (~3000Гц) для дослідження внутрішніх структур тіла людини шляхом отримання зображення з різних глибин структур, що аналізуються. ПМР – томографія, яка базується на явищі ПМР – поглинанні радіохвиль протонами молекул води, які містяться у тканинах людини при їх вміщенні в магнітне поле. Великою мірою цей метод застосовується при дослідженні функцій ЦНС, кістково-м'язової системи і меншою – для дослідження грудної клітини та черевної порожнини. Цей метод використовується для неінвазивної діагностики й планування лікування різних захворювань, у т.ч. онкологічних. Магнітно-резонансна спектроскопія – діагностичний метод дослідження, заснований на використанні ядерно-магнітного резонансу для отримання біохімічного профілю тканин. Коли дослідження іншими методами ускладнене та потребує біопсії.

Для аналізу стану кровоносних судин застосовує метод ангіографії – рентгенологічне дослідження шляхом введення контрастної речовини і флуоресцентна ангіографія – введення флуоресціюючої речовини для дослідження кровоносних судин ока. Інформативною є також доплерографія – дослідження кровоносних судин ультразвуковим методом з використанням ефекту Доплера.

Фізика та медицина – могутні гілки дерева філософії, коріння якого сягає правікових часів. В історії науки шляхи розвитку медицини й фізики і збігалися, і перетиналися. Відкриття у медицині

породжували нові фізичні ідеї, а досягнення фізики сприяли новітнім медичним дослідженням. Напрямок розвитку медичної фізики, які тісно пов'язані з розробкою і впровадженням новітніх технологій у медичну практику, розглядали на 1-ому з'їзді Всеукраїнського об'єднання медичних фізиків та інженерів, який відбувся 5 листопада 2013 року.

Відкриття у фізиці, зростаючі темпи розвитку новітніх технологій, швидкість, з якою змінюються покоління медичної апаратури, породжують нові ідеї, нові винаходи, які відкривають нові сторінки історії медичної фізики.

На кафедрі медичної фізики діагностичного та лікувального обладнання відбулося урочисте засідання, присвячене Міжнародному дню медичного фізика.

Співробітники кафедри, єдині серед медичних університетів України, на якій студенти вивчають фізичні основи функціонування сучасного медичного обладнання, розповіли студентам про життя та діяльність двічі лауреата Нобелівських премій (з фізики та хімії) Марії Склодовської-Кюрі, про шлях, який пройшла медична фізика від античних часів до сьогодення.

Співробітники кафедри видали монографію «Становлення та розвиток медичної фізики», три підручники (один з яких англійською мовою), де розглядають фізичні основи функціонування медичного обладнання.

**Юрій РУДЯК,
завідувач кафедри
медичної фізики діагностичного та лікувального
обладнання, доцент,
Валерій ДІДУХ,
доцент,
Оксана БАГРІЙ-ЗАЯЦЬ,
асистент**

ЩОБ СТВОРИТИ МЕДИКАМ ГІДНІ УМОВИ ПРАЦІ ТА ЖИТТЯ

(Закінчення. Поч. у № 21)

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

Отже, вимога щодо повернення людям у білих халатах належного статусу в суспільстві, створення для них гідних умов праці, насамперед — негайного підвищення заробітної платні, обумовлюється не лише державоформуючим характером лікарської професії, а й такими основними суспільно-значимими та правовими особливостями професійної медичної діяльності, які принципово відрізняють роботу лікаря від будь-якої іншої.

Найважливішою та головною особливістю професії лікаря є те, що об'єктом його діяльності є людина, її здоров'я й життя. Оскільки за змістом ст. 3 Конституції України «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю», то і фахівці, які забезпечують охорону життя та здоров'я громадян, мають займати відповідне — найвище місце в ієрархії існуючих у державі видів професійної діяльності.

Друга особливість лікарської професії — це її надзвичайна соціальна значимість. Повсякденне виконання лікарем власних професійних обов'язків пов'язано із здійсненням певних дій, які слугують нагальним запитам суспільства, запроваджуються в прямих інтересах його окремих громадян і в кінцевому підсумку — створюють необхідні умови для загального благополуччя та розквіту власної країни. Буденна робота лікаря надзвичайно складна й вимагає значних інтелектуальних, моральних, психологічних і фізичних зусиль. Робота медичного працівника потребує також самовідданості, стійкості, особистої мужності та рішучості. Справжній лікар завжди готовий до самопожертви. Медичний працівник, рятуючи чийсь життя, почасти сам перебуває в екстремальних умовах, тому здатний також і до героїзму.

Третьою особливістю медичної професії є виняткове значення лікарської помилки, адже професійні недоліки з боку будь-якого іншого фахівця, який немає стосунку до медичної діяльності, не супроводжуються такими тяжкими наслідками, як помилки у медицині. Якщо шкільний вчитель погано буде виконувати власні професійні обов'язки, то його учні не отримають достатні знання. Ціна ж неправильних дій лікаря незрівнянно вища — здоров'я пацієнта або навіть його життя. В цьому зв'язку доречно згадати про видатного австро-угорського клініциста, основоположника асептики в акушерстві, професора Будапештського університету Ігната-Філіпа Земмельвейса,

який був надзвичайно вимогливим до своїх студентів, майбутніх медиків. На запитання викладача юридичного факультету, чи не міг би він стати лояльним, професор Земмельвейс відповів: «За поганого адвоката клієнт втрапить гроші або свою свободу. Коли ж поганим виявиться лікар, то пацієнт втрапить життя».

Якщо заподіяння шкоди здоров'ю чи позбавлення людини життя стається внаслідок якихось певних діянь, наприклад, водія, будівельника чи працівника сільськогосподарства, то такі вчинки будуть завжди протиправними, адже є для таких професій незвиклими, тобто неприродними й неприпустимими. В медицині ж, навпаки, смерть

можливо обійтися без врахування даних судово-медичних експертиз, які призначають обов'язково у випадках відкриття кримінальних проваджень з приводу неналежного надання медичної допомоги. Автор, зокрема, дослідив матеріали 350 кримінальних справ, порушених за останнє десятиліття проти медичних працівників 10 різних областей України (Тернопільської, Хмельницької, Житомирської, Волинської, Чернівецької, Вінницької, Львівської, Рівненської, Івано-Франківської та Чернігівської) у випадках неналежної медичної допомоги. Встановлено, що чи ледь не всі кримінальні провадження відкривали проти лікарів тоді,

мо стосується практики правозастосування та полягає в тому, що медичний працівник, як ніхто інший, змушений пам'ятати, що він постійно перебуває в правовому полі, маневрування на якому обмежене, адже межі дозволених законом професійних дій лікаря чітко регламентовані, відтак є достатньо вузькими. Не виходити за ці межі почасти буває надзвичайно важко через багато, незалежних від лікаря, об'єктивних обставин. З точки зору законодавства, протиправним у медицині є все те, що порушує конкретні стандарти, інструкції чи правила надання медичної допомоги. Але якщо, до прикладу, правила дорожнього руху передбачають

практично все, що стосується дорожнього трафіку, то передбачити перебіг хвороби, її можливі ускладнення або наслідки, так само як і тотально заадмініструвати лікарську діяльність певними інструкціями на всі випадки, у клінічній медицині неможливо.

Сьомою особливістю професії лікаря є робота в ризикованих умовах. Так, медичний працівник немає права відмовитися від надання допомоги пацієнтам з важкими, невиліковними інфекційними захворюваннями, наприклад, у випадках СНІДу. Відповідно до ст. 53. Основ законодавства України про охорону здоров'я «заклади охорони здоров'я зобов'язані здійснювати спеціальні заходи профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань (туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, лепра, хронічний алкоголізм, наркоманія), а також карантинних захворювань».

Виконуючи інструментальні обстеження чи оперуючи хворих, лікар не завжди має змогу убезпечити себе та будь-якої миті ризикує сам заразитися смертельною недугою. Перебуваючи в операційній, здійснюючи наркоз, чи в клінічній лабораторії, лікар почасти контактує з біологічним матеріалом хворих на недуги, етіологія і патогенез яких сучасній науці достеменно не відомі. На своєму робочому місці медичні працівники перебувають під впливом різноманітних сильнотоксичних хімічних речовин, які часто мають побічний вплив на здоров'я. Це не всі чинники, які призводять до високої захворюваності серед медиків (що, по суті, ніким не досліджується), викликають цілу низку «власних», специфічних для різних категорій лікарів, захворювань. Як наслідок — відповідна тривалість



людини чи настання інших шкідливих наслідків під час лікування є допустимим, зумовленим самою специфікою лікарювання, і аж ніяк не обов'язково стає підставою для обвинувачення лікарів у порушенні закону.

Четверта особливість лікарської діяльності тісно пов'язана з особливістю третьою й характеризується окремим порядком правозастосовної практики у випадках злочинів у сфері охорони здоров'я. Так, враховуючи специфічність медичної діяльності, чинне кримінальне законодавство передбачає цілу низку (майже 20) злочинів з так званим спеціальним суб'єктом — медичним або фармацевтичним працівником, для яких у Кримінальному кодексі України, зокрема особливою його частині, передбачений навіть окремий розділ — «Злочини проти життя та здоров'я особи». Розслідування таких злочинів вважається надзвичайно складним завданням, позаяк потребує від правоохоронних органів з'ясування значної кількості питань, вирішення яких неможливе без спеціальних медичних знань. Таким чином, особливість професійної медичної діяльності, її відмінність від інших, закріплена також і на законодавчому рівні.

Характеризуючи п'яту особливість лікарської професії, не-

коли мали місце скарги хворих, їхніх родичів чи представників на неправильну (з точки зору заявників) медичну допомогу. Іншими словами, заява в прокуратуру про неналежні професійні дії лікаря практично миттєво ставала підставою слідчого розслідування проти лікарів. У цьому зв'язку доречно зауважити: якщо ми не задоволені якістю професійної діяльності, наприклад закріпника ательє, то чи дає це нам підставу одразу скаржитися в правоохоронні органи, і чи будуть такі наші дії автоматично ініціювати порушення кримінальної справи. Звичайно, ні, адже правова значимість вказаних видів професійної діяльності цілком різна.

Необхідно вказати, що серед 28 відсотків усіх «лікарських справ», які були вивчені, судово-медичні експертні комісії не виявили жодних недоліків. Це означає, що третина таких справ порушувалася проти лікарів безпідставно, тому такі провадження закривали ще на етапі досудового розслідування. Але моральні переживання чи навіть психологічні страждання, а також значні репутаційні збитки, яких під час подібних розслідувань зазнають лікарі, ніхто до уваги не бере й ніякої відповідальності за такі дії не несе.

Шоста особливість також пря-

життя, яка, наприклад, серед оперуючих хірургів та анестезіологів нижча, ніж в середньому в країні. Окремо треба згадати про ризик прямого фізичного насильства над медиками, жертвами якого не так вже й рідко стають сімейні лікарі, лікарі поліклінічних і діагностичних відділень чи персонал бригад екстреної медичної допомоги. Про такі факти періодично повідомляють ЗМІ і це давно має стати предметом спеціального розгляду з боку органів влади з метою прийняття невідкладних заходів щодо забезпечення охорони медиків під час виконання ними професійних обов'язків.

Ще можна вказати на чимало інших особливостей лікарської професії, серед яких: недосконалість самої медицини, що обумовлено складністю та варіабельністю перебігу хвороб; зростаюча техногенність лікувально-діагностичного процесу; соціальна спрямованість, оскільки медична діяльність має на увазі постійну роботу з людьми. Це водночас зумовлює особливі та спеціальні вимоги до самої особи лікаря, його комунікативних здібностей, професійних якостей, загальної освіченості тощо.

Варто зупинитися на терміні «медичне обслуговування», що за відсутності відповідної реакції медичної громадськості, давно ввійшло до щоденного вжитку й встигло міцно укорінитися навіть в офіційних документах державної ваги. У цьому зв'язку необхідно нашим можновладцям роз'яснити, що «обслуговують» у побуті — в п'єрції, перукарні чи в лазні. Медицина — це не різновид побутового сервісу. В медичних закладах лікують люди. Лікарювання — це надзвичайно складний та багатогранний процес, який є одночасно й широким полем для творчості, і витонченим мистецтвом, і високою наукою, і філігранним ремеслом. Лікарювання — це насамперед служіння й аж ніяк не обслуговування.

Служіння та обслуговування — однокорінні слова, проте з кардинально різними змістовими значеннями. Служіння передбачає готовність до миттєвої мобілізації сили й волі лікаря та надирає на подвиг.

Без щонайменшого наміру принизити значення представників інших професій, за рівнем інтелектуального навантаження, великим моральним і психологічним напруженням, відповідальністю та жертвоністю, за величиною фізичних зусиль, які докладають медики для порятунку людських життів, професійна діяльність лікаря хтось чи співставима з іншими.

Таким чином, враховуючи державоформуючий характер професійної медичної діяльності, беручи до уваги нагальну необхідність реформування медичної галузі, з огляду на основні суспільно-правові особливості лікарської професії та з метою запобігання в державі демографічної катастрофи, слід негайно створити медикам гідні умови праці й життя та повернути належний їм статус у суспільстві. Саме це повинно стати першоосновою реформ у медицині!

МИХАЙЛО НИКЕРУЙ: «СТАРТ У МАЙБУТНЄ – СТВОРИТИ У ЛІКАРНІ ГІДНИЙ РІВЕНЬ НАДАННЯ МЕДДОПОМОГИ»

Сучасний менеджмент, новітні технології та кваліфіковані кадри – такий рецепт успішного розвитку виписав своєму медичному закладу головний лікар Тербовлянської районної лікарні Михайло Никеруй. Як і усі медустанови країни, вона також потерпає від недофінансування, але завдяки зусиллям медиків і громади мешканці району отримують якісну медичну допомогу. Про стратегію діяльності та правила виживання у сучасному вітчизняному просторі розповів очільник лікувального закладу Михайло Никеруй.

– Михайле Степановичу, чим лікарня, яку очолюєте, відрізняється від інших «районнок»?

– Ззовні майже нічим не відрізняється від багатьох інших районних лікарень в області. Заснована ще 1939 року в пристосованій для цих потреб будівлі. Наприкінці 1980-х – на початку 1990-х дещо поліпшилася її матеріально-технічна база, добудували та реконструювали приміщення, відтак відкрили неврологічне, травматологічне відділення, відділення інтенсивної терапії та поліклініку. Нині обслуговуємо 67 тисяч мешканців Тербовлянського району. Стационарні відділення мають 202 ліжко-місця. Працює 380 співробітників. Загалом можна мовити, що це типовий медичний заклад

для надання медичної допомоги на другому рівні. Щороку приймаємо понад сім тисяч пацієнтів.

– Усім відомо, що коштів, виділених державою на утримання лікарні не вистачає, як виходите з цієї ситуації?

– Коштів, виділених державою, не вистачає і нам, і усім медичним закладам України. Але намагаємося розглядати це питання в площині використання з максимальним ефектом для лікарні. Задля цього провели деякі внутрішні перетворення. Скажімо, привели штатний розпис відповідно до тих асигнувань, які нам надали, оптимізували роботу кількох відділень, ліжкового фонду. Об'єднали хірургічне та травматологічне відділення, скоротили кількість ліжок, замість звичних двох медсестринських постів у відділенні залишили один. І це дало певну економію грошей, які використовуємо за потреби. Не маємо також заборгованості із заробітної платні. Я б назвав нашу тактику виходу з непрості ситуації таким сучасним терміном, як ефективний менеджмент. Звісно, «під'єднали» до цього процесу й новостворену Тербовлянську об'єднану територіальну громаду, районну державну адміністрацію, райраду, у постійному пошуку інвесторів, меценатів. Завдяки цій співпраці маємо змогу нині проводити ремонт у відділеннях, створюючи комфортніші умови для пацієнтів, впроваджувати су-



часні технології, придбати новітню апаратуру та медичні інструментарії.

– Така стратегія дозволила вам стати однією з найкращих лікарень області, довівши, що впровадити міні-інвазивну хірургію в районній лікарні цілком реально.

– Домінуючою в нашому медичному закладі є, безсумнівно, хірургічно-травматологічна служба. Вона цілковито забезпечує той обсяг оперативних втручань, які потребують мешканці нашого району. Досягти такого рівня надання хірургічної допомоги ми й справді змогли завдяки впровадженню малоінвазивних технологій. Обладнання для проведення цих операцій придбали за кошти інвесторів.

Розпочали з лапароскопічних холецистотомій, згодом розширили перелік, налагодивши проведення апендотомій, зараз у планах запровадити лапароскопічні герніопластики. Торік провели понад 60 лапароскопічних холецистотомій, 12 апендотомій цим способом, а також використовуємо малоінвазивну хірургію в гінекологічній практиці. Крім того, втілили та вдосконалюємо міні-інвазивні методику у хірургічному лікуванні варикозного розширення вен нижніх кінцівок. Така можливість з'явилася насамперед тому, що нам вдалося закупити необхідне обладнання, а саме: апарат для ендovasкулярної лазерної коагуляції, електрокоагулятор та апарат для зварювання м'яких живих тканин. Наші фахівці стажувалися в Національному інституті хірургії та трансплантології ім. О. Шалімова й зараз успішно освоюють цей напрямок. Можемо похвалитися й сучасними методиками лабораторних досліджень, тербовлянцям для цього не потрібно їхати в обласний центр чи в іншу клініку, більшість з них можна провести в нашій лабораторії. Придбали й таку дороговартісну апаратуру, як біохімічний, гематологічний та імуноферментний аналізатор.

Ще один напрямок, в якому активно намагаємося працювати, – це облаштування відділень. Нещодавно відкрили оновлене акушерсько-гінекологічне відділення. За кошти медичної субвенції та кошти, виділені з районного бюджету, а також за добродієннями з боку підприємств, які працюють на території району, ми змогли придбати новітню апаратуру та обладнання. Крім того, ми впровадили новітню апаратуру та обладнання. Крім того, ми впровадили новітню апаратуру та обладнання. Крім того, ми впровадили новітню апаратуру та обладнання.

тували 18 палат, цілком замінили вікна й двері, забезпечили водовідведенням і централізованою подачею кисню. Оснастили відділення сучасною медичною апаратурою – двома кювезами для виходжування новонароджених, апаратом штучної вентиляції легень, пеленальними столиками з підігрівом, фотолампами, кардіомоніторами, кольпоскопами, УЗД-апаратом, інфузоматами та електронними вагами. Загалом лише на ремонт відділення витратили понад мільйон гривень. Дотримуємося того принципу, що нове життя має народжуватися в комфорті та доброму оточенні. У головному корпусі провели ремонт чи не в усіх відділеннях, на черзі – лише неврологічне, і загалом лише невеликий відсоток приміщень, які потребують реконструкції. До кінця нинішнього року сподіваємося завершити ремонтні роботи операційного блоку на кошти, які отримали за сприяння народного депутата України Миколи Люшняка.

– Як оцінюєте останні перетворення в медицині, скажімо, щодо створення госпітальних округів?

– Про реформи в медицині мовлять усі, але жодна з ініціатив поки що не запрацювала в реальному часі. Щодо окружних лікарень, то, на мій погляд, не варто на цьому загострювати увагу, краще створити в своїй лікарні гідний рівень надання медичної допомоги. Щоб це був заклад з високим рейтингом, здатний конкурувати з іншими медустановами. Це і є шлях розвитку та старт у майбутнє. Сподіваюся, ніхто не заперечить мені, що кошти підуть за пацієнтом лише тоді, коли лікар зможе надати якісну медичну послугу. Саме з цього й повинно розпочатися запровадження страхової медицини, яка довела свою ефективність у всьому світі.

Лариса ЛУКАЦУК

ЗАХІД

ПРО ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ – У ФОРМІ ІНТЕРАКТИВНОЇ ГРИ

14 листопада відзначали Всесвітній день діабету. Цукровий діабет, за даними експертів ВООЗ, у світі сягає рівня епідемії, що зумовлює потребу об'єднання зусиль широкого загалу науковців, спеціалістів практичної охорони здоров'я та громадськості щодо зменшення захворюваності й профілактики розвитку пізніх ускладнень.

З цієї нагоди спільними зусиллями кафедри педіатрії №2, студентів-волонтерів Віти Косовської Мар'яни Позунь, Уляни Сатурської, Світлани Скуратової, Наталії Терлецької, Ірини Фик та активних студентів осередку Європейської молодіжної асоціації студентів-медиків (EMSA) відбулася дружня зустріч з дітьми, які хворіють на цукровий діабет,

та їх батьками з Тернополя й області. Цього року такий захід організували вперше на базі школи діабету в Тернопільській обласній дитячій лікарні.

Відкриття школи діабету на базі Тернопільської обласної дитячої лікарні відбулося у лютому цього року завдяки спільним зусиллям Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горба-

чевського та вищезгаданого лікувального закладу.

Як показує міжнародний досвід, цукровий діабет I типу неможливо поки що вилікувати, але сумлінним дотриманням лікарських рекомендацій щодо харчування та режиму дня можна досягнути доброго контролю над цим захворюванням і почувати себе здоровим. Тому зустріч відбулася у форматі інтерактивної гри, де кожна дитина мала змогу проявити власну кмітливість та знання з методів самоконтролю й лікування захворювання, позмагатися за звання найрозумнішого, найкреативнішого та найактивнішого учасника гри. Хлопчики та дівчатка охоче брали участь у вікторинах і конкурсах, ставили запитання та дружи-



но шукали на них правильні відповіді.

Студенти натхненно розповіли справжню історію життя першої у світі пацієнтки на інсулінотерапії Елізабет Х'юз та нашої сучасниці – першої у світі жінки з Нової Зеландії, яка нагороджена у Лондоні медаллю за 80-річний успішний досвід життя з діабетом I типу.

Доцент кафедри педіатрії №2

Вікторія Фурдела розповіла присутнім про сучасні, альтернативні глюкометри, методи визначення рівня глюкози у крові, про добовий моніторинг глюкози та засоби уникнення болю щоденних підшкірних ін'єкцій, а також про новітні дослідження, які ведуть у світі щодо можливих способів вилікувати цукровий діабет.

Незважаючи на те, що цукровий діабет займає лише півтора відсотка в структурі ендокринних хвороб у дітей в Україні, ця патологія найбільш значуща, адже потребує пильної уваги під час медичного супроводу, а також психологічної підтримки.

Дитина, яка зуміла приборкати хворобу й жити повноцінним життям, обов'язково виросте сильною, витривалою особистістю, здатною стати лідером та допомагати іншим.

Усі без винятку учасники отримали подарунки від студентів та щедрю порцію погідного настрою.

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



БУВ СВІТОЧЕМ НАУКИ, ПАТРІОТОМ І НЕОРДИНАРНОЮ ЛЮДИНОЮ

Ярослав Іванович Гонський народився 31 січня 1930 року в селянській родині у селищі Войнилів на Станіславщині (тепер – Івано-Франківська область). Після середньої школи 1950 року закінчив фізико-математичний факультет Станіславського державного учительського інституту. 1950–1953 рр. – на чинній військовій службі. 1954–1959 рр. навчався у Станіславському державному медичному інституті, який закінчив з відзнакою. 1959–1962 рр. працював головним лікарем Войнилівського районного протитуберкульозного диспансера.



різнопланова. Його напрацювання в галузі біохімічної науки були вагомими у створенні новітніх підходів при вивченні проблем злякисного росту та дали змогу синтезувати нові антиканцерогенні сполуки. Він був піонером у вивченні біологічного окиснення, зокрема, за допомогою парамагнітного резонансу. В сфері наукових інтересів Ярослава Івановича було також дослідження патогенезу хімічного ураження печінки, ролі процесів вільнорадикального, мітохондріального, мікросомального та інших видів окиснення в механізмах токсичних гепатитів. Професор Я.І.Гонський створив свою біохімічну наукову школу, з якої вийшло підготовлених ним три доктори та понад 20 кандидатів наук. Він – автор понад 200 наукових і навчально-методичних публікацій, у тому числі 10 патентів на винахо-

ди, підручника з біохімії українською мовою, друге видання якого вийшло цього року, а також навчального посібника для практичних робіт з біохімії. Йому було властиве вміння узагальнювати нове, прогресивне в науці, виділяти основні проблемні питання, зорганізувати науковий пошук.

Свідченням високого наукового авторитету професора Я.І.Гонського є його робота першим керівником новоствореного навчально-наукового інституту фармакології, гігієни та медичної біохімії ім. М.П.Скакуна, участь у складі спеціалізованої вченої ради із захисту дисертацій при Чернівецькому національному університеті імені Федьковича, в проблемній комісії з біохімії Міністерства охорони здоров'я України, обрання академіком Української академії наук національного прогресу. Я.І.Гонський був частим учасником наукових з'їздів, конгресів, конференцій, де виступав з науковими доповідями на різну тематику.

Ярослав Іванович був не лише талановитим, відомим в Україні та за її межами вченим, але й висококваліфікованим, досвідченим педагогом і вихователем студентської молоді. Його лекції завжди з цікавістю слухали студенти та молоді науковці. Він міг доступно, інколи в жартівливій формі донести матеріал, навіть досить важкий, умів зробити зі складного просте й завжди побатьківськи ділився своїми знаннями та досвідом зі студентами, аспірантами, молодими викладачами.

Активною була громадська діяльність професора Я.І.Гонського. Він – ініціатор присвоєння нашому навчальному закладу імені уродженця Тернопільщини академіка І.Я.Горбачевського, створення садиби-музею академіка в селі Зарубинці, автор численних публікацій про життєвий і творчий шлях видатного вче-

численними грамотами та подяками місцевих органів влади і громадських організацій, адміністрації інституту, академії, університету.

Ярослав Іванович був інтелегентною, доступною, скромною, порядною та чуйною людиною, шанобливо ставився до студентів, співробітників і учнів, підтримував і допомагав важкій хвилині. Спілкування з ним залишило приємні, незабутні спогади.

Разом з дружиною Євгенією Іванівною (теж лікарем) Ярослав Іванович виховав сина Ігоря й доньку Наталю, які за прикладом



Професор Ярослав Гонський (ліворуч у першому ряду) з колективом кафедри медичної біохімії (2015 рік)

ного та громадського діяча, організатор щорічних Горбачевських читань.

У товариствах «Знання» та «Просвіта» цінували професора Я.І.Гонського як яскравого лектора за ораторські здібності, високий інтелект, ерудицію й непохитний патріотизм, активну громадянську позицію.

Професійна та громадська діяльність професора Я.І.Гонського відзначені Почесною грамотою Верховної Ради України,

батьків також стали лікарями. Він був зразковим чоловіком, батьком, дідусем і прадідусем.

Професор Я.І.Гонський відійшов у вічність на 88 році життя 26 жовтня 2017 року. Його ім'я назавжди залишиться в історії університету, в пам'яті всіх, хто вчився у нього, працював, спілкувався з ним, як світочем науки, українським патріотом і неординарною людиною.

Колектив кафедри медичної біохімії

ЩЕПЛЕННЯ

ВАКЦИНАЦІЯ ПРОТИ ГРИПУ

Період із середини осені до початку весни традиційно вважають сезоном підвищеної захворюваності на грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ). Безперечно, здоровий спосіб життя, дотримання правил особистої гігієни, уникнення людних місць дещо допомагає знизити ризик захворювання. Але доведено, що найбільш ефективним методом профілактики грипу та його ускладнень є вакцинація.

Дослідження свідчать, що щеплення проти грипу в осінній період допомагає вберегтися від грипу взимку та ранньою весною у 70-90% випадків, а ризик смертельно небезпечних ускладнень від цієї хвороби зменшується вдвічі.

Не секрет, що віруси грипу постійно мутують. Доки до одного з них розвивається колективний імунітет, з'являється інший, часто – небезпечніший вірус. За рекомендацією Всесвітньої організації охорони здоров'я вакцини проти грипу

проходять зміну штамового складу щороку, аби забезпечити максимальний захист від вірусів, що очікуються саме цього сезону.

Для профілактики грипу в епідемічному сезоні 2017-2018 рр. в Україні затвердили оновлений штамовий склад чотирьох вакцин зі штамами вірусу, актуальними для цього сезону. Вакцини, перереєстровані в Україні на епідемічний сезон 2017-2018,



відповідно до рекомендації ВООЗ, включають штами A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09, A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) та B/Brisbane/60/2008.

Перереєстрацію пройшли такі вакцини:

- ІНФЛУВАК® (INFLU-VAC®) виробник Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди;
- ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН виробник Хуалан Біолоджікалз Бактерін Ко., Лтд., Китай;
- ДЖІСІ ФЛЮ / GC FLU ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ (РОЗЩЕПЛЕНИЙ ВІРІОН, ІНАКТИВОВАНИЙ), виробник Грін Кросс Корпорейшн, Корея;
- ВАКСІГРИП/VAXIGRIP СПЛІТ-ВАКЦИНА, виробник Санофі Пастер, Франція.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ виділяють цільові групи для проведення вакцинації:

- вагітні жінки;
- люди віком 65 років і старші;
- особи з надмірною вагою;
- хворі на цукровий діабет;



– ознаки гострої респіраторної інфекції з лихоманкою (таким пацієнтів заборонено вакцинувати до повного одужання).

Відповідно до національного законодавства, щеплення проти грипу не входять до національного календаря щеплень, а відтак вакцини проти грипу не

- хворі на хронічні серцево-судинні захворювання;
- хворі на хронічні захворювання легень;
- люди з іншими тяжкими хронічними захворюваннями;
- люди, які перебувають на імуносупресивній терапії;
- медичні працівники, вчителі й вихователі, продавці;
- водії громадського транспорту;
- усі, хто працює в багатолюдних місцях.

Протипокази до вакцинації:

- особи з гіперчутливістю до курячого білка або інших компонентів вакцин;
- раніше перенесена гостра полінейропатія;

закуповують за кошти державного бюджету. Оскільки в Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського великого значення надають контролю за станом здоров'я студентів та його працівників, то за кошти адміністрації та профкому ВНЗ було замовлено та закуплено 100 доз вакцини «ВАКСІГРИП/VAXIGRIP», суспензія для ін'єкцій по 0,5 мл. У медпункті Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, який розташований в гуртожитку №1 на вулиці Живова, провели щеплення студентів нашого вишу.

Лікувальний відділ університету

До 500-річчя Реформації

СПРАВЕДЛИВІСЬ ПОНАД УСЕ: РЕФОРМАЦІЙНІ ІДЕЇ ТА ПОГЛЯДИ ТОМАСА МЮНЦЕРА

Одним з найяскравіших і найвпливовіших представників Реформації в Німеччині по праву вважають Томаса Мюнцера — ідеолога руху анабаптизму, духовного лідера й натхненника радикально налаштованих соціальних низів.

До нашого часу збереглося вкрай мало достовірних свідчень і фактів про життя Мюнцера. Науковці досі сперечаються навіть щодо дати його народження. Більшість з них називають 1490 р., хоч у деяких дослідженнях знаходимо й інші варіанти — 1493 або навіть 1498 роки. Вважають, що він народився у німецькому містечку Штольберзі в родині майстра-карбувальника монет, був одинаком.

Про дитинство та юність Томаса відомостей, по суті, не збереглося. Історія про страту батька на очах у десятилітнього хлопчика графом Штольбергом — радше є вигадкою, бо сам Мюнцер про це ніколи не говорив, хоча таким яскравим фактом він як проповідник безперечно міг скористатися.

Відомо, що 1506 р. Томас Мюнцер вступив до Лейпцигського університету, де вивчав теологію, філософію та медицину. Після його закінчення отримав ступінь бакалавра теології та магістра вільних мистецтв. Наділений від природи блискучими здібностями, він мав змогу залишитися в університеті й продовжувати наукову кар'єру. Але чиста наука Мюнцера не приваблювала. Він вирішив присвятити себе проповіді Слова Божого простолюдям.

Організаторські здібності та радикальні погляди виявилися в Томаса Мюнцера вже у молоді роки. Так, 1512 р. у місті Галле він організував невеликий таємний гурток однодумців, незгодних з діяльністю магдебурзького архієпископа Ернста II. Незабаром гурток було викрито й розігнано, а Мюнцер був змушений залишити Галле. 1515 р. він отримав посаду священника жіночого монастиря у містечку Фрозе та через те, що не вельми старанно дотримувався католицьких догматів, і тут затримався недовго. 1517 р. Томас Мюнцер короткий час працював учителем в брауншвейській гімназії Мартіна, звідки також пішов «через неспокійну вдачу». 1519 р. став капеланом і духівником у монастирі бернардинських черниць в місті Бейтці, проте через кілька місяців отримав відставку, адже запроваджував різні нововведення в богослужінні. Потім він проповідував в Ютерборзі, а звідти відправився до Віттенберга, де познайомився з основоположником руху Реформації Мартіном Лютером. У майбутньому вони стануть непримиренними ворогами, але тоді під час першої зустрічі Мюнцер сподобався Лютеру. На початку 1520 р., після перемовин з магістратом в Цвікау та за підтримки Мартіна Лютера, він посів місце проповідника в головному міському соборі Святої Марії.

З часом ставлення Мюнцера до лютеранства починає змінюватися. Його не задовольняють половинчасті реформи Лютера, невизначеність у низці соціальних і релігійних питань. І хоч він продовжує називати Лютера «зразком і світочем друзів Бо-

Реформація – західноєвропейське суспільно-політичне та релігійне явище кінця XV – першої половини XVI ст., спрямоване на повернення до біблійних першоджерел християнства. Її учасники віднайшли власні орієнтири й сформували систему цінностей, яку визначає тріада: «Бог–Біблія–людина». Розпочавшись з ідеї про необхідність перетворення церковної структури, повернення до апостольських правил і цінностей першої церкви, Реформація проникла в усі сфери життя – політичну, соціальну, релігійну, економічну, естетичну та особистісну – й завершилася кривавими подіями Селянської війни у Німеччині.

жих», звертається до нього за підтримкою в конфлікті з місцевими монахами-францисканцями та духовними авторитетами, колишнього пієтету вже немає. Це спонукає Мюнцера до подальших актив-



них духовних пошуків. Він ретельно студіює праці німецьких середньовічних мистиків Йогана Таулера й Генріха Сузо, відкриває для себе вчення відомого італійського богослова XII ст. Йоахима Флорського — одного із засновників середньовічного хліазму — теологічного вчення про друге пришестя Ісуса Христа та його тисячолітнє земне царство. Спираючись на Біблію, останній розділив історію церкви на три періоди: «Отця» — від Авраама до Івана Хрестителя, «Сина» — від появи Ісуса Христа до 1260 р. (цю дату він визначив на основі аналізу «Об'явлення Святого Івана Богослова») та «Святого духа» — від 1260 р. і далі. Існування сучасної йому церкви Йоахим Флорський відносив до другого періоду. В третьому ж, на його думку, мала панувати оновлена церква, без недоліків колишньої. Ідеї Йоахима глибоко захопили Томаса Мюнцера.

Останнім штрихом у формуванні його релігійної доктрини стали ідеї «цвікауських мистиків» Нікласа Шторха, Марка Томе та Марка Штубнера, які сформулювали основи учення анабаптизму. Вони та їхні послідовники заперечували церковні обряди, зокрема обряд хрещення, вважаючи, що хреститися мають дорослі й свідомі свого вибору особи, а не немовлята. Саме тому цей обряд потрібно здійснювати повторно (звідси й назва, що з грецької мови перекладається, як «знову занурюю», тобто «перехрещую»). Анабаптисти проповідували суворий особистий та суспільний аскетизм: в їжі, сні, одязі, виконанні соціальних і церковних обов'язків, прагнучи в цьому наслідувати перших християн. Держа-

ву з її виправними засобами та покараннями вони називали «злом», а тому вважали, що віруючим не можна йти на військову службу, давати присяги й клятви. Стосовно ж власності, анабаптисти дотримувалися думки, що «християнин не повинен мати ніякого майна, але серед християн повинна існувати спільність майна, так як це було за апостольських часів». Особливу роль анабаптисти надавали безпосереднім одкровенням і пророчим здібностям кожного члена громади.

Розділяючи ідеї анабаптизму, Томас Мюнцер поступово сконсолідував навколо себе радикальне крило Реформації. Його проповіді ставали дедалі різкішими, у них він акцентував увагу на необхідності пізнання людиною Божої істини — «роздумування».

Ідеалом суспільного устрою Мюнцер та анабаптисти вважали християнські громади часів першої церкви й проповідували негайне встановлення «Царства Божого на землі» через повернення церкви до її первісного стану й ліквідації всіх її пізніших установ. «Царство Божим» вони вважали такий суспільний лад, де не існуватиме ні майнового розшарування, тому що не буде приватної власності, ні протистояння людей та держави. «Царство Боже» уявлялося їм як стан загальної рівності, єдина та неподільна народна громада, заснована на спільності майна й роботи, де немає ні князів, ні будь-яких панів, ні майнової ієрархії. Для того, щоб здійснити все це не лише в Німеччині, але й у всьому християнському світі, Томас Мюнцер і його послідовники пропагували революційне повстання проти панівних класів.

У квітні 1521 р. Мюнцер був змушений залишити Цвікау. Наступні чотири роки — аж до жорстокої розправи над ним 25 травня 1525 р. — були для Томаса Мюнцера максимально насиченими в сенсі подій та реалізації особистості. Він багато подорожував Чехією та Німеччиною, писав, проповідував, виступав перед простим людом, дискутував з освіченими особами та можновладцями, намагаючись переконати останніх у необхідності духовних і соціальних реформ. Але це був голос волаючого в пустелі. Мюнцер досить швидко розчарувався в готовності правлячої верхівки підтримати його ідеї.

Спостерігаючи байдужість і скептицизм, а то й відкрите несприйняття, що межувало з ворожим ставленням до нього як проповідника нових ідей, він рішуче влився в революційні процеси, очоливши бунт низів, що ввійшов в істо-

рію під назвою «Селянська війна в Німеччині».

Особливої уваги заслуговує практична діяльність Томаса Мюнцера щодо втілення в життя власних ідей, зокрема, спроба побудувати суспільно-релігійну громаду нового типу в Мюльгаузені. Стару громадську раду цього міста прихильники Мюнцера розігнали. Було проведено вибори й обрано нову — «вічну раду». Сам Мюнцер не увійшов до її складу, проте брав участь у засіданнях. У своїх рішеннях нова рада керувалася християнським правом і правилами Святого Письма, враховуючи при цьому й рекомендації-одкровення Мюнцера, що трактувалися як основоположні для кожного віруючого.

На жаль, ідеї рівності та братерства, співжиття за зразком апостольських часів, які проповідував Мюнцер, а тепер утілювалися на практиці, не дали переконливих результатів. Політичні опоненти Мюнцера тріумфували. Його звинувачували у всіх мислимих гріхах: гордоощах, користюлюбстві тощо. Проте існує низка достовірних свідчень, які спростовують вигадки та явні наклепи. Відомо, що особисті потреби Мюнцера завжди були дуже скромними. Він задовольнявся найпростішою їжею та одягом. Намагаючись заощадити на папері, писав на клаптиках, рахунках, полях листів — скрізь, де зали-



шалось чисте місце. Єдиною розкішшю, яку Томас Мюнцер дозволяв собі, були книги.

Зорієнтований на апостольські часи, він пропагував і соціальні традиції раннього християнства. Дати необхідне, їжу й одяг незаможним, не заохочувати людей ні до неробства, — з одного боку, ні до розкошів — з іншого — ось про що мріяв Мюнцер. Та практика показала, наскільки руйнівні, небезпечні й дикі сили він вивільнив. На практиці йому довелося зіткнутися із жадібністю, неробством, буїними пристрастями народу. Маса черні вбачала в новому ладі лише можливість нічого не робити та грабувати монастирі. Такими були не всі прихильники Мюнцера, проте через деякі прояви безчинств сам він по-

чав сприйматися передусім як ватажок розгнаних низів, а не як реформатор.

15 травня Томаса Мюнцера заарештували та після жорстоких тортур стратили.

Нищівна поразка, ймовірно, стала причиною того, що він переосмислив низку своїх радикальних ідей та поглядів. Так, 17 травня 1525 р. Мюнцер написав останнього листа однодумцям, в якому закликав: «Любть один одного і не озлобляйте своїх панів, як це робить багато хто із себелюбства... Найбільше уникайте кровопролиття, про що прошу вас з кращих почуттів. Бо я знаю, що більшість з вас не піддалися себелюбству та користливості». Крім того, благав змилосердитися над мешканцями Мюльгаузена, дружиною і дитиною, не позбавляти їх невеликого майна та передати їм його рукописні книги (зараз їх зберігають у Дрездені). Чим пояснюється така вражаюча зміна соціальної позиції Мюнцера? Важко відповісти на це запитання. У розпорядженні науковців занадто мало фактів для однозначного трактування цього документа. Тому цілком ймовірним є досить широкий діапазон припущень: розчарування у результатах, докори сумління з приводу численних жертв і, напевно, переосмислення Божого Слова — як результат екзистенційної та духовної особистісної філософії.

Вести мову про цілісну філософську систему Томаса Мюнцера нелегко: основний масив його праць, опублікованих 1523-1524 рр., становить дев'ять невеликих брошур, що разом з іншими документами складають досить-таки об'ємний том. Жанрово неоднорідні (теологічні нотатки, тлумачення, листи, памфлети, послання, літургійні твори), вони об'єднані внутрішньо, тому можемо мовити про сформовані теоретичні підвалини світогляду Мюнцера. Він — справжній новатор у теології, який витворив живу, глибоко особистісну релігійну мову для опису станів, через які проходить людина в боротьбі з власними сумнівами. «Перш ніж людина остаточно врятується, вона переживе багато штурмів і бур, викликаних її жагою до життя; хвилі цього бурхливого моря поглинули чимало людей, які думали, що вже врятувалися. Тому людина не повинна боятися цих хвиль, а вміло оволодівати ними. Тому що Бог не дасть відчутти Своєю Святу присутність тому, хто не пройшов шлях боротьби», — наголошував Мюнцер у начерках «Послання до побратимів».

До останньої хвилини Мюнцер залишався вірним проголошеним ним засад, вважаючи себе новим Даниїлом, який має вести за собою істинно віруючих, обраних, якими він вважав насамперед бідняків.

Хоча остаточний вердикт щодо постаті Мюнцера досі не винесений, його життя, творча спадщина, соціальна позиція, релігійні погляди залишили значний слід в історії церкви та суспільної думки часів Реформації.

**Олена ПРОЦІВ,
директор бібліотеки ТДМУ,
Ігор ГАВРИЩАК,
кандидат педагогічних наук**

ЮВІЛЕЙ

28 листопада виповнюється 50 років завідувачу кафедри травматології та ортопедії з військово-польовою хірургією ТДМУ, докторові медичних наук Андрію Івановичу ЦВЯХУ.

Вельмишановний Андрію Івановичу!

Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!

Після закінчення медичного факультету Петрозаводського державного університету, 16 років практичної лікарської роботи та захисту кандидатської дисертації, впродовж шести років Ви успішно працюєте в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського: спочатку асистентом кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, а останні 3 роки — завідувачем кафедри травматології та ортопедії з військово-польовою хірургією, захистили докторську дисертацію.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас

як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-ортопеда-травматолога, вихователя



студентської молоді за високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені грамотою обласного управління охорони

здоров'я, Ви обрані «Людиною року Тернопілля-2016».

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Андрію Івановичу, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Хай сміється доля, мов калина в лузі,

У родиннім колі, серед вірних друзів,

Хай крокують поруч вірність і кохання,

Хай здійсняться мрії і усі бажання!

Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ ЗМАГАННЯ

**СТАРТУВАЛА ГРА
«ЩО? ДЕ? КОЛИ?»**

Сезон інтелектуальних турнірів в нашому ВНЗ розпочали з гри «Що? Де? Коли?», яка відбулася 7 листопада в читальній залі бібліотеки. Позмагатися вийшли сім команд з шести осіб усіх курсів ТДМУ. Дві години вони боролися за звання переможця. І фортуна усміхнулася команді 5 курсу медичного факультету. Перемогу здобули Катерина Андрушкевич, Софія Дацик, Наталія Закернична, Мар'яна Яремишин, Анастасія Холін та капітан команди Артем Мацько.

Переможців чекає інтелектуальний двобій у грі з гідним опонентом — викладачами, який відбудеться вже на початку грудня цього року. 21 листопада позмагатися за звання найкращого інтелектуала зберуться команди факультету іноземних студентів.

Ідея створити клуб «Що? Де? Коли?» в нашому університеті належить Михайлові Бандрівському, який разом зі своїми друзями три роки тому організував перші змагання. Нині ж естафету прийняла його сестра, якій допомагали однокорсниця Яна Бондарчук, Таїсія Білоножко, Зоряна Лукашук.

— Яюсь, обговорюючи студентське життя в нашому університеті, ми з подругами згадали про університетський клуб «Що? Де? Коли?», — розповідає член оргкомітету, студентка 3 курсу медичного факультету Юлія Бандрівська. — Запитали в однокорсників, чи подобаються їм інтелектуальні ігри та чи мають бажання спробувати позмагатися й трохи «поворухити» мізками, вони охоче погодилися. З'ясувалося, що не лише нашій групі це цікаво, але й іншим студентам така пропозиція надзвичайно сподобалася. Інтелектуальна гра дозволяє трохи ди-

станціюватися від навчального процесу, отримати нові емоції та відчуття — дух команди, суперництва, а особливо запал, коли вдалося розгадати закручену головоломку. До того ж це чудова нагода провести гарний вечір зі своїми друзями, познайомитися з цікавими людьми, пізнати інший спосіб мислення, та й взагалі активно витратити свій вільний час. Отож, як з'ясувалося, цей вид дозвілля доволі актуаль-



ний для нашого студентства. Вдома попросила брата допомогти нам на перших етапах створення клубу, він охоче погодився.

Юлія каже, що дуже хвилювалася за організаційні справи, адже для неї це вперше — і питання сформувати, і розподілити «ролі» між модераторами. Зоряна Лукашук, приміром, відповідальна за роботу з комп'ютером, презентацію проекту, музичний супровід. Яні Бондарчук доручили інформаційне забезпечення, Таїсія Білоножко відповідальна за діяльність журі та допомагає готувати запитання, а Юлія Бандрівська готувала службову записку та займалася пошуком команд. Хоча насправді це дещо формальний поділ, бо всі працювали мов одна команда, допомагали одна одній, радилися, йшли спільно заради однієї мети. Взагалі ж плани у дівчат великі — залучити більше студентів до гри, розшири-

ти її формат, опанувати нові види інтелектуальних турнірів.

— Зорганізували цю гру, аби ще більше урізноманітнити життя наших друзів, однокорсників та й взагалі усіх студентів ТДМУ, — поділилася своїми міркуваннями член організаційного комітету гри «Що? Де? Коли?» Яна Бондарчук. — Ясна річ, навчання — справа важлива, але й відпочинок повинен бути цікавим, насиченим атмосферою пошуку та суперництва. Інтелектуальний вид дозвілля розвиває логічне мислення, дає можливість відкрити у собі новий потенціал. Граємо не заради гри, а процесу, важко словами передати ту атмосферу чи ауру, яка огортає учасників під час турніру. Запитання тренують логіку, асоціатив-

не мислення, вміння працювати в команді. Завбачливо не готували питання з медичної тематики, бо учасниками є студенти різних курсів. Натомість представили розмаїте коло питань з інших галузей, орієнтуючись на логічне мислення, творчий підхід, аби пошук відповіді викликав запал, навчав швидко думати, розвивав інтуїцію. Ці навички обов'язково згодяться їй у майбутній лікарській діяльності.

Модератори та учасники гри «Що? Де? Коли?» висловлюють щиру вдячність за допомогу в організації заходу керівникові центру виховної роботи та культурного розвитку ТДМУ Ользі Яремчук, адміністрації та директору бібліотеки Олені Проців, голові «Творчого колективу ТДМУ» Тетяні Іваніцькій.

Лариса ЛУКАШУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

ОБ'ЄКТИВ



(Зліва направо): Діана КОМАРНИЦЬКА та Світлана МОГИЛЬНИКОВА — студентки медичного факультету

ПЛАТФОРМА ДЛЯ СПІЛКУВАННЯ

**СТВОРИЛИ МОБІЛЬНИЙ
ДОДАТОК
ВЕБ-СТОРІНКИ ТДМУ**

3 листопада цього року вночі почав працювати мобільний додаток ТДМУ, який є не лише зручною платформою для спілкування, а й програмою оброблення та передачі медіа-інформації, користування інтернет-ресурсами, швидкого доступу до новин і різних матеріалів. Це допомагає вирішити безліч питань, економить час і зусилля. Цей програмний продукт створили студенти Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського.

Повністю розроблена структура, дизайн і функціональність — результат роботи Михайла Саса та Олександра Космана. Проте впровадження такого масштабного проекту — це багатоетапний та складний процес. Про шлях — від його ідеї до кінцевого результату розповів Олександр Косман: «Задум створити подібний додаток виник давно, адже неодноразово поставало питання, як покращити інформування студентів і полегшити доступ до важливих матеріалів та новин, об'єднавши всі джерела в одне альтернативне. Проект представили спочатку на курсах з проектного менеджменту, але все ж тривалий час він залишався просто ідеєю без якоїсь очевидної можливості втілення, як спершу могло здаватися. Але ми з Михайлом взяли до роботи — розробляли план програми, прописували її структуру до деталей. Залишалася лише одна перешкода: будь-який додаток для будь-якого девайсу потребує програмування і певних інформаційних кодів. Так ми почали співпрацювати з IT-House (саме

ця організація виграла тендер для написання цих кодів). І ось уже результат нашої роботи можемо запропонувати багатотисячному студентському колективу університету. Додаток повноцінно діє з листопада цього року.

Цей проект був втілений у життя в надзвичайно короткі терміни, отримавши повне фінансування з університетського бюджету. Це дало нам можливість зробити додаток цілком безкоштовним для усіх користувачів. Переваги користування ним зможуть відчути прихильники як iOS, так і Android, адже він є адаптованим для обох операційних систем. Користувачі Android вже можуть завантажити цю програму».

Основна функція додатку — зробити інформування максимально зручним та ефективним і, крім того, забезпечити комунікацію між користувачами. Він об'єднуватиме розклад занять, електронну версію бібліотеки, план розташування корпусів. Тобто, програма розміщує матеріали з офіційного сайту ТДМУ та інформацію із системи Moodle. Структура додатку побудована на основі профілю кожного окремого користувача, кажучи інакше, для початку роботи необхідно авторизуватися, що дасть можливість об'єднувати студентів-одногрупників, створювати перелік рекомендованих контактів чи підбирати стрічку новин.

Зайти у програму можна через університетський профіль google+.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ВІЧНА ПАМ'ЯТЬ



Ректорат, профком, працівники і студенти ТДМУ імені І.Я. Горбачевського висловлюють глибоке співчуття доценту кафедри травматології та ортопедії з військово-польовою хірургією Ігорю Романовичу Копитчаку з приводу смерті його мами Катерини Ільківни.