

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 23 (592)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

9 грудня 2023 року



## ПІДТРИМКА

СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

# «МІНІФАБРИКА» ОКОПНИХ СВІЧОК НА КАФЕДРІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

**Косметичні ватні диски та віск – усе, що потрібно для того, щоб створити окопну свічку. Кілька сотень таких мініатюрних об'єктів вже виготовили студенти спеціальності «Фізична терапія» медичного факультету ТНМУ й відправили на фронт.**

Узагалі ж ініціатива виготовляти такі окопні свічки належить Наталії Давибіді, доцентці кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання нашого університету. Ідею роботи окопні

льових умовах, підтвердивши, що такі свічки ефективні й дуже зручні у використанні, а відтак попросили запровадити «виробництво».

«Коли я прийшла та розповіла своїй кураторській групі про таке «ноу-хау», то студенти дуже захопилися ідеєю виготовляти свічки з ватних дисків. Так запрацювала наша «мініфабрика» свічок для військових», – каже пані Наталія.

Нещодавно відправили п'яту партію окопних свічок хлопцям на лінію вогню, а рахунок нової кількості таких виробів пішов вже на сотні.

«Переваги такої свічки в тому, що вона



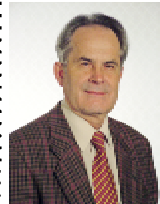
**Вадим НЕВІДОМСЬКИЙ**, студент шостого курсу медичного факультету.

Стор. 5

У НОМЕРІ

Стор. 3-4

## АКАДЕМІК МИХАЙЛО АНДРЕЙЧИН: «НТШ – ПОТУЖНИЙ ЧИННИК ВІДРОДЖЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ НАЦІЇ ТА ДЕРЖАВИ»



**Наукове товариство ім. Тараса Шевченка відзначає 150 років з часу заснування. Про передумови його створення, розвиток та неocenний внесок в інтелектуальну, наукову та творчу скарбницю України, про наших видатних краян, які належали до цієї організації, а також розвіє товариства на Тернопіллі розмовляємо з очільником обласного осередку НТШ, академіком Михайлом Андрейчиним.**

Стор. 6-7

## ДОЦЕНТКА ОКСАНА ЯСНІЙ: «МОЯ РОЛЬ – НАВЧИТИ ЛЮБОВІ ДО ПЕДІАТРІЇ»



**Успіху в професії людина досягає не одразу. Велику роль у фаховому становленні відіграють і сім'я, і мудрі наставники, і професійне середовище. З усім цим доцентці кафедри терапії та сімейної медицини ТНМУ Оксані Ясній поталанило, бо спеціальність обирала за покликом серця. І якщо медицина, то лише педіатричний факультет, іншої альтернативи просто не було. Вже 39 років Оксана Романівна в педіатрії.**



свічки з ватних дисків їй підказала одна знайома волонтерка, яка виготовляє та відправляє їх на фронт своєму чоловікові. Спочатку пані Наталя сама спробувала протестувати цей метод, бо, каже, не дуже й вірила, що такий маленький шматочок вати та воску можуть дати велике полум'я. Зробила одну партію в домашніх умовах і переконалася, що вони й справді дієві. Згодом надіслала цей «пробний варіант» нашим захисникам. Вони апробували їх вже у військово-по-

не чадить, її вага лише 10 грамів, можна взяти десяток свічок у кишеню й зручно там розмістити», – розповідає доцентка Любов Новакова.

Студенти її кураторської групи також виготовляють такі свічки.

Замінити окопні свічки поки що немає чим. Буржуйки пристосовані більше для бліндажів, коли ж військові йдуть на нульові позиції, то розпалювати вогнище чи використовувати інші речі заборонено.

(Продовження на стор. 2)



## ФАХІВЦІ ВООЗ НАВЧАТИМУТЬ ПРАЦІВНИКІВ СЛУЖБИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Представники Всесвітньої організації охорони здоров'я Треїсі Клатворсі та Джорджі Камарас зустрілися з ректором ТНМУ, професором Михайлом Кордою й представниками адміністрації вишу. Йшлося про співпрацю з організацією практичних тренінгів для працівників служби екстреної медичної допомоги на базі Центру симуляційного навчання Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського.

Домовлено, що 2024 року досвідчені тренери ВООЗ проведуть «European Trauma Course» від Європейської ради реанімації, який стосується надання допомоги



травмованому постраждалому на ранньому госпітальному етапі.

Курс триватиме три дні та охоплюватиме забезпечення прохідності дихальних шляхів, абдомінальну травму, спіналь-

ну травму, травми грудної клітки, черепно-мозкову травму, шоки, травми в дітей, вагітних.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА,  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА.**

## ТРИВАЄ ВТІЛЕННЯ ПРОЄКТУ «СТУДЕНТ – СТУДЕНТУ»

У нашому університеті відбулися лекції в рамках Всеукраїнського проєкту «Студент – студенту». З цієї нагоди студенти підготували доповіді з таких клінічних дисциплін, як «Внутрішня медицина» та «Клінічна фармакологія» під керівництвом професорсько-викладацького складу кафедр внутрішньої медицини №1 та фармакології з клінічною фармакологією.

Ініційований Харківським національним медуніверситетом, цей проєкт пропонує сучасний формат навчання за допомогою підготовки та створення відеолекцій з обраних тем, в яких студенти висвітлюють складні питання в медицині, що викликають складнощі в майбутніх фахівців лікарської справи.

Уже багато університетів приєдналися до цієї ініціативи, в тому числі Національний медич-

Саме наш університет вже не вперше бере участь у цьому проєкті. Так, 2021 року студенти представляли лекції з кардіологічної тематики, а саме одного зі складних і важливих її розділів – аритмології.

На цьогорічному заході студенти Тернопільського національного медичного університету під керівництвом професорки кафедри внутрішньої медицини №1 Надії Яреми та професора кафедри фармакології з клінічною фармакологією Володимира Шманька представили цікаві та актуальні лекції з кардіології, зокрема «Сучасні підходи до діагностики та лікування резистентної артеріальної гіпертензії» (Віталій Кобрин, 6 курс), з клінічної фармакології «Контрацепція нового покоління» (Валерія Благуляк, 5 курс) та «Хасдіго як новий препарат проти резистентних збудників пневмонії» (Юлія Леонтєва, 5 курс).

Кожна лекція стала окремим дослідженням складних питань у цій галузі медицини. Студенти детально розглянули клінічні аспекти, методи діагностики та сучасні підходи до лікування.

Цей проєкт відкрив нові можливості для майбутніх медиків, дозволяючи їм ділитися власним досвідом і збагачувати знання спільноти студентського корпусу. Очікується подальше розширення співпраці між медичними університетами України та надалі обмін досвідом і знаннями між студентами, що відкриє нові можливості для подальшого розвитку медичної освіти в Україні.

**Надія ЯРЕМА,  
професорка кафедри  
внутрішньої медицини №1  
Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА**



Представники ТНМУ беруть участь у заході в рамках Всеукраїнського проєкту «Студент – студенту»

З вітальним словом до учасників Всеукраїнського студентського проєкту звернулися проректор з науково-педагогічної роботи ХНМУ, професор Володимир Марковський та проректор з науково-педагогічної роботи ТНМУ, професор Аркадій Шульгай.

Ініціатива «Студент – студенту» стала своєрідним майданчиком для обміну знаннями та досвідом між різними медичними університетами України.

ний університет імені О.Богомольця, Українська медична стоматологічна академія, Буковинський державний медичний університет, Івано-Франківський національний медичний університет, Запорізький державний медичний університет, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Вінницький національний медичний університет імені М.Пирогова, Сумський державний університет та інші.

## «МІНІФАБРИКА» ОКОПНИХ СВИЧОК НА КАФЕДРІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

А ось таку маленьку свічку – можна. Горить вона десять хвилин. За цей час наш воїн зігріє руки, заварить собі кави чи підігріє тушкованку. Хлопці з передової розповідали, що погода зараз не дозволяє швидко розпалити вогонь, бо дрова мокрі, а коли поклали цю свічку, то вогнище вмить розгорілося.

Матеріали для виготовлення свічок на кафедрі купують власним коштом, долучаються небайдужі люди, часто студенти проводять збір пожертв серед своїх друзів. З воском допомагають культові заклади, студенти їдуть у храми Тернополя й там їм дають офірки, недопалки церковних свічок.

Розповідають, що мають на меті виготовляти свічки з бджолиного воску. Якось принесли його грудочку та, провівши експеримент, зауважили, що він горить удвічі довше, майже двадцять хвилин. Отож наразі розшукують пасічників, які можуть поділитися таким продуктом бджільництва. Якщо ж хтось з бджолярів побачить цей газетний матеріал і поділиться воском, то будуть дуже вдячні.

Виготовляти свічки після занять приходять студенти 301 та 303 групи 3-го курсу медичного факультету (спеціальність «Фі-

зичний терапевт»). Але орієнтація більше на «постачальників» воску. Щойно надходить віск, студенти одразу всі, мов бджілки, злітаються і беруться до виготовлення свічок. Спочатку до роботи беруться хлопці. На електричній плитці розтоплюють віск, потім розливають його у спеціальні чаші. Наступний етап технологічного процесу продовжують дівчата: пінцетом занурюють ватні диски в розтопленню воскову масу та складають на таці для вистигання. Готові свічки спаковують в ящики по 10 штук.

Відправляють такі пакуночки нашим захисникам. Військові дякують, а студенти із задоволенням виготовляють окопні свічки та кажуть, що й надалі донастимуть. Такі соціальні активності, за словами викладачів, згуртовують колектив, неформальне спілкування розкриває ширші можливості у студентів для саморозвитку, нових ідей, здатності емпатії.

Зимової холодної ночі окопна свічка зігріє душу та руки українського воїна. І разом з її вогником він отримає часточку тепла, турботи та сили з Тернопілля.

**Лариса ЛУКАЩУК  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА**

## ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ

НА 2024 РІК



ВАША ГАЗЕТА!

Засновником і видавцем газети «Медична академія» є Тернопільський національний медичний університет імені Івана Горбачевського.

Виходить двічі на місяць на дванадцяти сторінках, у двох кольорах. Видання широко висвітлює медичне життя Тернопільщини, пише про проблеми й успіхи лікувальних закладів краю, знайомить з новинками в медицині, розповідає про медиків Тернопілля. Не стоїть «Медична академія» й остеронь громадського життя, торкається також проблем національно-патріотичного, релігійного виховання. На сторінках газети завж-

ди багато цікавої та корисної інформації. Друкує вона й сканворди.

**ПЕРЕДПЛАТНА  
ЦІНА  
«МЕДИЧНОЇ  
АКАДЕМІЇ»:**

на один місяць – 54 грн.;  
на три місяці – 162 грн.;  
на пів року – 324 грн.;  
на рік – 648 грн.  
Послуга Укрпошти з доплатлення газети – 15 грн.

Газету «Медична академія» можна передплатити в будь-якому відділенні зв'язку. Станьте її читачем!

**ІНДЕКС 23292**

Редактор Г. ШОТ  
Творчий колектив: Л. ЛУКАЩУК,  
М. ЮХНО-ЛУЧКА,  
М. ВАСИЛЕЧКА  
Комп'ютерний набір і верстка:  
Р. ГУМЕНЮК

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

Засновник:  
Тернопільський  
національний медуніверситет  
ім. І.Я. Горбачевського  
МОЗ України  
Індекс 23292

Видавець:  
Тернопільський  
національний медичний  
університет  
ім. І.Я. Горбачевського  
МОЗ України

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

Реєстраційне свідоцтво  
ТР № 493-93ПР від 24.11.2010,  
видане головним  
управлінням юстиції у  
Тернопільській області

Газета виходить  
двічі на місяць  
українською мовою.  
Обсяг – 2,5 друк. арк.  
Наклад – 1000 прим.  
Замовлення № 172

Газету набрано, зверстано,  
віддруковано у Тернопільському національному медуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України.  
46001, м. Тернопіль,  
майдан Воли, 1.



# АКАДЕМІК МИХАЙЛО АНДРЕЙЧИН: «НТШ – ПОТУЖНИЙ ЧИННИК ВІДРОДЖЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ НАЦІЇ ТА ДЕРЖАВИ»

**Нинішнього грудня Наукове товариство ім. Тараса Шевченка відзначає ювілей – 150 років з часу заснування. Про передумови створення цієї організації, її розвиток та неоціненний внесок в інтелектуальну, наукову та творчу скарбницю України, про наших видатних краян, які належали до НТШ, а також розв'язав товариства на Тернопільщині розмовляємо з очільником обласного осередку Наукового товариства ім. Тараса Шевченка, завідувачем кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними і венеричними хворобами нашого університету, академіком Михайлом Андрейчиним.**

– Михайле Антоновичу, вже тривалий час ви очолюєте Тернопільський обласний осередок Наукового товариства ім. Тараса Шевченка. Який шлях привів вас у цю організацію, чому вирішили долучитися до неї та врешті стали очільником у нашому краї?

– Про Наукове товариство ім. Тараса Шевченка мені було відомо досить давно. Свої знання про цю славу організацію українських вчених вдалося розширити, спілкуючись з археологом і громадським діячем Ігорем Геретою. Зусиллями цієї талановитої людини 1997 року вдалося поновити товариство на Тернопільщині та налагодити його роботу. На жаль, 2002 року Ігоря Петровича не стало. Наступного року до мене завітала громадська діячка, заступниця голови Тернопільського осередку НТШ, доцентка педагогічного університету Марія Крупа й запропонувала очолити Тернопільський осередок НТШ, зізнавшись, що кілька бажаних кандидатів від цієї посади відмовилися. Тоді я був проректором з наукової роботи медичного університету й одночасно очолював кафедру інфекційних хвороб з епідеміологією, тобто був обтяжений службовими обов'язками. Однак візитерка мене переконала взяти на себе додаткове зобов'язання, хоча б на рік-два.

За допомогою однодумців ми досить швидко офіційно зареєстрували Тернопільський осередок НТШ та активізували його роботу. З висоти пройдених років тішуся, що вдалося реалізувати багато амбітних планів. Якщо 1999 року на обліку було 52 члени НТШ та один дійсний член, то тепер їх майже 500 і 15 відповідно, а щорічний творчий доробок зростає значно. Видано 12 томів наукових праць. Налагоджено щорічний випуск моно-

графій, підручників, навчальних посібників під грифом НТШ. Щороку організуємо безрезневі читання, присвячені черговій річниці від народження Тараса Шевченка. За основними показниками ми в країні на другому місці після Львівського осередку НТШ.

– Перенесімося на 150 років назад і з вашою допомогою згадаймо, які тоді визріли передумови створення НТШ?

– 11 грудня минає півтора століття від часу заснування у Львові Товариства імені Шевченка, початковою метою якого була українська літературознавча та видавнича діяльність. Через 19 років його реорганізовано в Наукове товариство імені Шевченка (НТШ), яке згодом стало всесвітнім центром української науки та культури. На початку ХХ ст. НТШ фактично вже виконувало функції неформальної Української академії наук в умовах бездержавності народу.

Ініціаторами створення НТШ були видатні вчені та громадські діячі з усієї України, яка тоді була розділена між Російською та Австро-Угорською імперіями, до останньої належала Галичина. Порівняно з Росією Австро-Угорщина відзначалася ліберальним ставленням до українства, і це дало змогу відкрити це товариство саме у Львові. До такої дії передову українську інтелігенцію спонукала русифікаторська політика царської Росії стосовно українського народу, яка тоді значно посилювалася.

– На який час випадає найактивніший розвиток і розквіт товариства?

– У розвитку НТШ розрізняють п'ять історичних періодів. Без перебільшення можна зазначити, що на другий (1892-1913 рр.) припав розквіт НТШ, аж до початку Першої світової війни. Чи не найбільше до розвитку товариства долучилися його голова Михайло Грушевський, голова філологічної секції Іван Франко та секретар НТШ Володимир Гнатюк.

Тоді було закладено матеріальну, фінансову та видавничу бази товариства, зокрема, у Львові куплено два будинки, відкрито палітурню та книгарню, побудовано Академічний дім для студентів, започатковано іменні грошові фонди. Варто зазначити, що австрійська влада щороку фінансувала діяльність НТШ з державного та місцевого бюджетів Австро-Угорщини, надходили також значні кошти за реалізацію дру-

кованої продукції, особливо шкільних підручників і популярних видань. Фінансову підтримку надавали й меценати, найбільше Євген Чикаленко та Василь Симиренко з Києва.

До основних досягнень зазначеного періоду треба віднести заснування 1892 року та подальший систематичний випуск періодичного видання «Записки Наукового товариства ім. Шевченка», всього було випущено 114 томів. У наступні роки виходили також журнали «Часопись правничий і економічний», «Руська історична бібліотека», «Етнографічний збірник», «Пам'ятки українсько-руської мови і літератури», «Збірник Математично-природописно-лікарської секції», «Літературно-науковий



**Михайло АНДРЕЙЧИН, очільник обласного осередку НТШ, завідувач кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними і венеричними хворобами ТНМУ**

вісник», «Житє і слово», «Етнографічний збірник», «Українсько-руський архів» та низка інших (загалом 18). У часописі «Зоря» та «Збірнику філологічної комісії» було опубліковано ґрунтовну біографію Тараса Шевченка, яку склав Олександр Кониський. Побачив світ курс цивільного права у двох томах професора Олександра Огоновського. Започатковано формування української наукової термінології.

Тоді ж вдалося заснувати Українську видавничу спілку, яка в подальшому видала понад 300 книжок і брошур для широкого кола читачів. Члени НТШ активізували національно-виховну роботу серед учнівської та студентської молоді, а також істотно поліпшили співпрацю з «Прогресом» та іншими патріотичними організаціями.

– Якою була доля НТШ у період Першої та Другої світових воєн?

– Перша та Друга світові війни вкрай негативно вплинули на діяльність НТШ. 1914 року багато членів товариства виїхали

в інші країни або були мобілізовані, деякі загинули на фронті чи опинилися в російському полоні. Під час окупації Львова російським військом (вересень 1914-червень 1915 рр.) виділ (президія) товариства перебував у Відні й фактично не працював. У Львові було зачинено книгарню та бібліотеку, конфісковано друкарню, Академічний дім окупанти перетворили в казарму, відповідно було втрачено значну частину архіву, в тому числі рідкісні видання та рукописи майбутніх книг і важливі документи, якими російські воєни в холодні місяці опалювали приміщення. Пропали також рукописи творів багатьох українських письменників, архів Юрія Федьковича, депозит Лесі Українки, підшивки українських журналів. Із музею окупанти викрали багато цінних предметів, наприклад, оригінальну колекцію гуцульської зброї, до того ж міль знищила колекцію стародавніх килимів і плахт.

Водночас посилювалися гоніння царської влади проти українських діячів у Києві та по всій Україні, дехто зазнав ув'язнення. Так, М. Грушевського, який 1913 р. зі Львова переїхав до Києва, було заарештовано й вислано до Казані. Деякі діячі НТШ померли за умов матеріальної скрути та хвороб, наприклад, Іван Франко, або насильницьким способом були вивезені до Сибіру, як-от Володимир Охримович.

У міжвоєнний період польський уряд, який прийшов на зміну австро-угорському, заборонив товариству видавати підручники для українських шкіл, що суттєво зменшило надходження готівки за реалізацію друкованої продукції. Упереджене ставлення поляків до НТШ явно збільшилося під час українсько-польської війни 1918-1919 років і після неї.

Опісля вимушеного відступу Української Галицької армії в липні 1919-го за Збруч значно посилювалася колонізація Галичини. Навчання у Львівському університеті імені Яна-Казімежа було цілковито переведено на польську мову, деякі українські професори втратили посаду. Багаторазові спроби української громадськості легальним способом створити свій університет були безуспішними. За таких умов у Львові почали з'являтися українські студентські гуртки та курси. Викладачами були переважно доктори наук і магістри з НТШ, які навчали безоплатно. 1920 року відбувся перший прийом студентів на філософський, правничий і медичний факультети, а в липні наступного року на їх базі було створено Львівський таємний український університет. Ректором цього невизнаного Польщею вищого навчального закладу обрали педагога та

літературознавця, доктора філології Василя Щурата, проректором – професора медицини Мар'яна Панчишина, обидва були дійсними членами НТШ, В. Щурат ще й очолював це товариство. Водночас діяв також український навчальний заклад – Львівська політехніка. Варто зазначити, що навчання в цих закладах визнало багато європейських країн, чимало студентів згодом продовжили студії в Німеччині, Австрії та Чехословаччині. На жаль, 1926 року Львівський таємний університет під тиском польської влади був змушений припинити свою діяльність.

Державну фінансову підтримку, яка систематично надходила за Австро-Угорщини, товариство фактично втратило. Все ж продовжували виходити «Записки НТШ» і «Хроніка НТШ», а також було започатковано випуск часописів «Лікарський вісник», «Стара Україна», низки збірників наукових праць. Вдалося опублікувати першу «Українську загальну енциклопедію» (три томи) І. Раковського, «Атлас України і сумежних країв», «Географію українських і сумежних земель» В. Кубійовича та М. Кулицького. У Львові вдалося відкрити музей НТШ, суттєво збільшився книжковий фонд з україністики. У товаристві з'явилися нові комісії: історії мистецтва, класичної філології, музейна, видавнича. Було засновано «Інститут нормальної і патологічної психології» та «Робітництво для бактеріологічних і мікроскопічних дослідів та лікарської аналізи крові».

Серед когорти дійсних членів НТШ, обраних до 1940 року, було 34 уродженців Тернопільщини. Серед них вчені світового рівня: Олександр Барвінський, Володимир Гнатюк, Іван Горбачевський, Іван Пулюй, Олександр Смакула та ін.

Наприклад, біохімік і гігієніст Іван Горбачевський, працюючи за кордоном, уперше у світі здійснив синтез сечової кислоти з гліцину, чого протягом багатьох років не вдалося іншим, у тому числі видатним хімікам. Це досягнення поза сумнівом було сенсаційним у наукових колах. У числі перших довів, що молекули білка складені з амінокислот. Відкрив ксантинооксидазу – фермент, що каталізує ксантин у сечову кислоту. Розробив теорію утворення сечової кислоти в організмі ссавців з похідних нуклеїнових кислот. Запропонував методику визначення азоту у сечі. Здобутки вченого отримали широке застосування в подальших хімічних дослідженнях і практичній медицині. 1917-1918 роках був міністром уперше створеного Міністерства охорони здоров'я Австро-Угорщини. Деякий час очолював Музей визвольної боротьби України, який сам створив, Українське лікарське товариство та Український вільний університет у Празі. Був обраний зарубіжним дійсним членом Всеукраїнської академії наук (1925 р.). Долучився до складання української хімічної термінології. Написав фундаментальний підручник у 4-х томах з лікарської хімії українською та чеською мовами.

(Продовження на стор. 4)



# АКАДЕМІК МИХАЙЛО АНДРЕЙЧИН: «НТШ – ПОТУЖНИЙ ЧИННИК ВІДРОДЖЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ НАЦІЇ ТА ДЕРЖАВИ»

**(Закінчення. Поч. на стор. 3)**

Після встановлення радянської влади в західній Україні (вересень 1939 р.) розпочалася насильницька ліквідація НТШ, яка закінчилася 14 січня 1940 р. його примусовим саморозпуском. Під час наступної німецької окупації Львова НТШ частково відновило свою діяльність, число дійсних членів збільшилося на 32 науковців. Щоб адаптуватися до нових, загалом несприятливих умов, товариство змінювало свою назву, друкування наукових праць носило спорадичний характер, як правило, без посилання на НТШ. У період з вересня 1939 р. до травня 1945-го з 154 дійсних членів 50 померли чи загинули, 42 – емігрували в Західну Європу. Число звичайних членів зменшилося з 144 до 101 (доля 9-ти досі не відома). Як щойно відновилася радянська влада у Львові (липень 1944 р.), товариство знову змушене було припинити свою роботу, чимало членів зазнали переслідувань та ув'язнення.

**– Де найпотужніше розвивалося НТШ за межами України?**

– З ініціативи Володимира Кубійовича в березні 1947 року в Мюнхені (Німеччина) вдалося скликати збори, в яких взяли участь 29 дійсних і 23 звичайні члени НТШ. Учасники зібрання під головуванням І. Раковського відновили роботу НТШ в еміграції. У вересні зазначеного року відбувся з'їзд членів НТШ у Міттенвальді, 1948 року – у Берхтесгадені (Німеччина). Було заслухано наукові доповіді та обговорено низку нагальних організаційних і видавничих заходів, а також вирішено відкрити окремий інститут із завданням підготувати багатотомну «Енциклопедію українознавства». Згодом вдалося створити відділи НТШ у США, Канаді та Австралії (1947, 1949 і 1950 рр. відповідно). У квітні 1951 року сформовано Головний відділ НТШ (голова З. Кузеля, генеральний секретар В. Кубійович), центр координації перенесено до м. Сарсель (Франція). Згодом відділи в Європі, США, Канаді та Австралії трансформовано на відповідні крайові товариства, Головний відділ перейменовано на Головну раду НТШ.

За короткий час у Сарселі придбано будинки та започатковано формування бібліотеки й архіву. У 1948-2001 рр. видано 62 томи «Записок НТШ» і шість чисел «Хроніки НТШ», а також декілька нових періодичних часописів і перші томи «Енциклопедії українознавства» (зазначимо, що впродовж 1955-1984 рр. було надруковано 10 томів) в українській та англійських версіях. Члени товариства почали робити доповіді на різних наукових форумах, вдалося видати 45 українських книжок

різного жанру. Разом з Канадським інститутом українських студій видано англійськомовну енциклопедію України в п'яти томах. 1953 року проведено науковий форум, присвячений 80-літтю НТШ, а 1973-го – його 100-річному ювілею, 1988-го – до тисячоліття Хрещення України-Руси. Було налагоджено регулярний випуск «Вістей НТШ в Європі», «Вістей з Сарселю» та «Бюлетеня Головної Ради НТШ». У Сарселі фактично діяв центр НТШ в Європі.

НТШ в Америці тісно співпрацювало з Українським науковим інститутом Гарвардського університету, Українським історичним товариством та Українською вільною академією наук. Отримані дані доповідалися на щорічних Шевченківських конференціях. Спільними зусиллями 1964 року вдалося встановити величний пам'ятник Тарасові Шевченку у Вашингтоні. Завдяки жертвам української діаспори було придбано будинок у Нью-Йорку, де розмістилася бібліотека та архів товариства. Протягом 1950-1980 рр. видано понад 100 різножанрових книг.

Попри малу чисельність, НТШ у Канаді також досягло значних творчих успіхів. Було проведено низку оригінальних досліджень і видано понад 50 книжок, зокрема: «Український рік у народних звичаях в історичному освітленні» у п'яти томах С. Килимника (1955-1956), «Археологія України» Я. Пастернака (1961), «Історія української культури» (1964) тощо.

Різноманітну роботу вели члени НТШ в Австралії: засідання та конференції, публікації в газетах і часописах, наукові й популярні видання українською мовою. Видано два томи книги С. Родіона «Українці в Австралії» (1966, 1998).

Серед емігрантів нам вдалося розшукати дані про 32 дійсних членів НТШ – вихідців з Тернопільщини. Більшість з них це високе звання отримали після Другої світової війни в країнах, де знайшли притулок і необхідні умови для творчої праці.

Приміром, історик, політолог і громадський діяч Тарас Гунчак (народився 1932 року на Підгаєччині) 1944 року з батьками емігрував до США, де здобув вищу освіту й згодом захистив дисертацію та став професором. Викладав у престижних університетах США, був редактором відомого часопису «Сучасність» та інших видань. Автор ґрунтовних праць з історії української революції 1917-1921 років, Голодомору 1932-1933

років, українсько-польських взаємин 1918-1921 років, Української повстанської армії, української суспільно-політичної думки ХХ ст., організатор численних наукових конференцій на зазначені теми. Його наукові доробок, публікації та часті виступи, активна суспільно-політична позиція суттєво підірвали росієцентричні стереотипи у Східній Європі.

Леонтій-Людомир Дмоховський (народився 1909 року в м. Чортків), закінчив Державну гімназію у Перемишлі, Львівський та Варшавський університети. Працював у відомих наукових установах та університетах

шельницька, Ігор Юхновський та інші.

Товариство очолив заслужений діяч науки і техніки України, член-кореспондент НАН України, професор Олег Романів, лауреат Державної премії УРСР в галузі науки і техніки, видатний вчений-механік у ділянці металознавства та міцності конструкційних матеріалів. Науковим секретарем обрали відомого архівіста, джерелознавця та дослідника спеціальних історичних дисциплін Олега Купчинського, уродженця с. Сорочке, що на Тернопільщині.

За короткий час було відновлено періодичний випуск «Вісника НТШ», «Хроніки НТШ», «Українознавчої бібліотеки НТШ», а також перевидано «Енциклопедію українознавства». За сприяння президії НТШ у Львові, Академія НАН України започаткувала випуск багатотомної «Енциклопедії сучасної України». Невпинно збільшувалося число звичайних і дійсних членів НТШ.

Дуже вагомий внесок у становлення та розвиток НТШ в Україні зробив доктор історичних наук, професор Олег Купчинський, який впродовж 2005-2014 рр. очолював всеукраїнське НТШ і на науковій ниві успішно працює дотепер. Невтомний подвижник науки за роки державної незалежності відредагував 52 томи «Записок НТШ», є засновником і відповідальним редактором багатотомної «Енциклопедії НТШ» (вже вийшло п'ять томів), автором багатьох ґрунтовних статей у цьому унікальному виданні. А ще О. Купчинський видав п'ять томів власних «Вибраних статей та повідомлень», підготував до друку низку монографій та інших видань, що побачили світ. Без перебільшення можна стверджувати, що загалом це найбільший індивідуальний доробок у відновленому НТШ в Україні.

2014 року НТШ в Україні очолив вчений-механік і математик Роман Кушнір, відомий у науковому світі пріоритетними дослідженнями термонапруження структурно неоднорідних тіл і розробкою методики розрахунку квазістатичних задач термопружності, що має важливе практичне значення. Відзначений Державною премією України в галузі науки і техніки. Доклав багато зусиль щодо чисельного збільшення та поліпшення діяльності НТШ, відкриття нових обласних осередків Товариства та зміцнення його співпраці з НАН України й зарубіжними НТШ.

Станом на 10 грудня 2022 року в НТШ України числилося понад 3 000 звичайних і 210 дійсних членів, всього було 36 наукових комісій та 16 обласних осередків, а також один на Кубані. Нині почесними членами товариства є 12 осіб. У зв'язку з

повномасштабним вторгненням російських військ 24 лютого 2022 року в Україну президія НТШ зробила відозву до всіх своїх членів в Україні та зарубіжних крайових осередків, а також до російських учених із застереження цієї неспровокованої агресії. Попри триваючу російсько-українську війну, товариство продовжує виконувати наукову, видавничу та організаційну роботу в запланованому обсязі та надає посильну допомогу державі, а низка осередків навіть активізували свою діяльність. Із зрозумілих причин припинили свою діяльність осередки НТШ у Донецькій, Луганській областях та АР Крим.

**– На завершення нашої розмови скажіть, будь ласка, як відзначає Тернопільський осередок 150-річний ювілей НТШ?**

– Всеукраїнське та зарубіжні НТШ відзначають цей ювілей з піднесеним настроєм, адже товариство загалом досягло видатних успіхів у науковій та видавничій діяльності, низка його діячів зробили вагомий внесок у світову науку. Сотні томів наукових праць НТШ стали безцінним скарбом інтелектуальних досягнень українських вчених, беззаперечним доказом великого творчого потенціалу народу. Цим товариство розбудило національну свідомість і стимулювало появу українських шкіл та університетів в Україні, послужило одним з важливих чинників створення Української академії наук. НТШ навало беззаперечні докази єдності українського народу, опри довготривалій поділ між Російською та Австро-Угорською імперіями й згодом Польщею. Воно забезпечило спадковість української культури та науки. Усліджена українська мова була піднята до рівня міжнародних конференцій та з'їздів, газет, журналів і книжок.

Тернопільська обласна рада 2023 рік проголосила роком Наукового товариства ім. Шевченка. У листопаді на базі Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського відбулася обласна науково-краєзнавча конференція з міжнародною участю, на якій було заслухано 25 доповідей, у тому числі зі США та Польщі. Готуємо до друку ювілейний збірник наукових праць. Низку доповідей буде виголошено також у Львові. Перед будинком обласної наукової бібліотеки споруджено пам'ятний знак на честь ювілею, на якому викарбовано прізвища 34 дійсних членів НТШ – уродженців Тернопільщини, які були удостоєні цього високого наукового ступеня до 1940 року. Велику групу найбільш активних членів нашого осередку нагороджено грамотою Тернопільської обласної ради та ювілейною медаллю Тернопільського осередку НТШ. Укрпошта дала ексклюзивну згоду на погашення ювілейного маркованого конверта в Тернополі за нашим ескізом.

**– Дякую за змістовну розмову та прийміть найщиріші вітання з нагоди ювілею Наукового товариства ім. Тараса Шевченка.**

**Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА**



**Пам'ятний знак на честь ювілею, на якому викарбовано прізвища 34 дійсних членів НТШ – уродженців Тернопільщини, які були удостоєні цього високого наукового ступеня до 1940 року**

Польщі, Великої Британії, США. Автор фундаментальних праць у сфері вірусології, імунології, ендокринології, експериментальної та клінічної онкології. Вперше у світі застосував електронну мікроскопію в онкологічній вірусології. Першовідкривач вірусів лейкемії та раку грудей, фактично один з перших довів вірусне походження пухлин, що було науковим проривом у загальній та клінічній онкології. Але визнання наукових досягнень вченого прийшло лише після його кончини. Чимало провідних онковірусологів світу вважає Леонтія Дмоховського своїм учителем. За життя був неодноразово пошанований нагородами та почесними науковими званнями в країнах, де проживав.

**– Як відновлювалася діяльність НТШ з відродженням України?**

– 21 жовтня 1989 року відбулися установчі збори НТШ у Львові. Ініціаторами й організаторами виступили відомі українські вчені та громадські діячі: Олег Романів, Олег Купчинський, Роман Кучер, Ярослав Підстригач, Лариса Кру-



# ВАДИМ НЕВІДОМСЬКИЙ: «В УНІВЕРСИТЕТІ МОЖУ ЦІЛКОВИТО СЕБЕ РЕАЛІЗУВАТИ В УСІХ НАПРЯМКАХ»

**Майбутній хірург і водночас вокаліст, засновник гурту Off the map. Студент шостого курсу медичного факультету Вадим Невідомський власним прикладом доводить, що можна й треба поєднувати, здавалося б, непоєднуване, сповна реалізуючи всі свої здібності.**

**– Вадиме, що ви б розказали про себе людині, яка бачить вас уперше?**

– Я дуже енергійна людина. Веселий, оптимістичний, але сприймаю життя реалістично. Добре навчаюся, посідаю вищі місця в рейтингу. Стараюся займатися всім, що мені подобається. Беру активну участь в університетському житті, насамперед долучаюся до його творчого розвитку. Люблю спорт, зокрема футбол.

**– Як вдається гармонійно поєднувати успішне навчання та активну позанавчальну діяльність?**

– Завдяки тому, що в мене все систематизовано. Відверто кажучи, я трохи лінійний, але водночас маю вольовий характер, тож дисципліна перемагає. З раннього дитинства батьки раціонально витрачати на них час. Я до цього звик змалечку, з роками закріпив, тож тепер зазвичай легко все встигаю й водночас не дуже втомлююся. Ще й залишається вільна хвилинка на прогулянки з друзями.

**– Ви – активний учасник творчого колективу нашого університету. Коли до нього приєднались?**

– У творчому колективі я з другого курсу. Відразу почав долучатися до участі в різних концертах, але потім розпочався карантин, тому впродовж мого 3-4-го курсів заходи були дуже поодинокі. На щастя, поступово все відновилося. Тепер, на шостому курсі, моя творчість розвивається найбухливіше: я створив гурт Off the map, куди, крім мене, входять Богдан Поляк СС-105, Дарія Галайда СС-204, Андрій Вальчак і менеджери Назарій Крулик ММ-473 та Анастасія Слободян ММ-304. Звичайно, брав участь у концертах до Дня захисників і захисниць України, що відбулися в університеті та в обласній психоневрологічній лікарні для наших військових, які перебували на реабілітації. Чудовий концерт у нас вдавсь і до Дня студента. Крім безпосередньо творчості, займався також технічними моментами: налаштував апаратуру, колонки, мікрофони.

**– Яка творча подія за період навчання в університеті вам запам'яталася найбільше? Чому?**

– Найбільше запам'ятався Міжнародний день студента,

який відзначали 17 листопада. Це справді було дуже круто! Я віддав там частинку своєї душі. Ми з командою дуже багато працювали. Чув відгуки, що це був найграндіозніший концерт до студентського свята впродовж останніх років.

**– До яких ще напрямків громадської роботи в ТНМУ долучаєтесь?**

– Насамперед до волонтерського проєкту PowerSTEP, у рамках якого допомагаємо студентам готуватися до іспитів «Крок-1» і «Крок-2». На мій погляд, дуже важливо, що разом з підготовкою до предметів студентам третього курсу ми надаємо й певне психологічне налаштування, запевняючи, що нічого страшного в цих іспитах немає та надміру хвилюватися не варто.

Брав участь у проєктних ініціативах у школах міста, зокрема, з надання домедичної допомоги. Навідував мешканок Будинку милосердя святої Вероніки, де разом з іншими студентами міряли бабусям тиск, перевіряли рівень глюкози, консультували їх. Окрім творчого колективу та власного гурту, співаю також в університетському хорі. Активно займаюся науковою діяльністю в університеті, зокрема, писав наукові роботи з екстреної медичної допомоги та терапії.

**– Захоплення творчістю, музикою у вас віддавна?**

– У дитинстві я також був дуже енергійним та активним. До слова, народився я у селі Вовковиї на Рівненщині. Дитячі роки минули яскраво, насичено. У школі вчився на «відмінно». За приклад для мене був мій двоюрідний брат, який добре вчився, співав, займався спортом. Мені це дуже подобалося, тож я хотів його наслідувати. Брат обожнював гурт «Нірвана» й я це також підхопив. Стиль гранжевий мені до вподоби й досі. Вперше послухав «Нірвану» у п'ять років і попросив тоді батька, щоб він мені купив іграшкову гітару. Відтоді музика мене не відпускає, нею живу.

Співаю також з п'яти років. Навчався у Демидівській музичній школі. Брав участь у різних вокальних змаганнях, мав перші місця, а в конкурсах «Юна зірка», «Поліська Січ» узяв гран-прі. На період мутації голосу майже два роки не співав, потім знову відновив усі свої активності в творчості.

**– Якщо ви успішно розвивалися в музиці, чому не пішли далі цим шляхом, а звернули в медичну галузь?**

– Музичну школу я не закінчив. В якийсь момент мені стало просто нецікаво там вчитися й я її залишив. Після перемоги в черговому конкурсі мене запрошували в Київський національний університет культури та мистецтв, але оскільки в мене не було музичної освіти, не міг туди піти. Чому медичний? Мені подобається вивчати організм людини, процеси, які відбуваються в ньому. Хотів достеменно це вивчити. Біологія та хімія стали моїми улюбленими, щойно з'явилися серед шкільних предметів, давалися легко. Мені також подобається допомагати людям, приносити користь суспільству. Тому й обрав медицину.



**– За весь період навчання жодного разу не пошкодували про це?**

– Щоб серйозно – ні. Звісно, перед сесією трапляються моменти, коли гадаєш: «І навіщо мені все це було? Так важко!». Сесія зазвичай – справді дуже складна річ. Це, мабуть, підтвердять усі студенти, які обрали медичний виш. Та після складання відчуваєш таку неймовірну насолоду, розумієш, що багато працював і тепер задоволений результатом. Це задоволення ні з чим незрівняти. До цього йдеш, цього досягаєш – це дуже круте відчуття.

**– За що ви насамперед вдячні нашому університету?**

– Передусім за те, що він дав мені потрібні знання. За те, що я тут загартував характер, став морально сильнішим. Наш університет дав мені також можливість реалізації в творчості, дозволив створити гурт. Мене в ТНМУ нічим не обмежують, дозволяють цілковито себе реалізувати в усіх напрямках. Вдячний за яскраві студентські мо-

менти. І загалом за те, що я просто тут є.

**– Зі спеціальністю вже визначилися?**

– Як і більшість хлопців, прийшов сюди з думкою, що хочу бути хірургом. Упродовж 2-3 курсів також горів цим бажанням. На четвертому курсі дуже сильно захопився дерматологією, адже в мене було акне. Багато читав про різні методики його лікування, водночас і про хірургію ніколи не забував. Згодом замислився над гастроентерологією, бо в мене хронічний гастрит. Гадав: «На що хворію – те й виберу» (сміється). Насправді знаю, що чимало лікарів часто обирають напрямок, пов'язаний з власним захворюванням чи захворюванням родичів, щоб допомогти одужати. Потім мене захопила неврологія, хоча вона доволі складна, але для мене виявилася й дуже цікавою. На п'ятому курсі все ж таки визначився, що хочу обрати абдомінальну хірургію. Тепер, уже навчаючись на шостому курсі, лише утвердився в цьому рішенні. Власне, з якою метою йшов у ТНМУ – те й бажаю отримати (усміхається).

**– Чи змінила вас повномасштабна війна?**

– Війна вплинула на всіх. Перші місяці всі перебували у величезному стресі. Гадаю, завдяки цьому стресу генерувався такий потужний патріотичний дух. Зізнаюся, навчатися в той період було важко. Постійно моніторив новини, аби бути в курсі всього, що відбувається. Це впливало на часті перепади настрою. Як мене змінила війна? Став більше цінувати життя. Психіка моя зміцніла.

**– Як гадаєте, чому це відбулося? Адаже багато людей навіпаки зізнаються, що їхній психологічний стан суттєво погіршився?**

– Вважаю, моя психіка стала сильнішою насамперед тому, що в мене відбулося переосмислення цілковито всього. Я почав дивитися на речі під іншим кутом. У мене кардинально змінився світогляд. Почав ставитися до життя серйозніше, а до себе – вимогливіше. Більше від себе вимагати. Більше в голові постійно прокручується фраза «Працюю!».

**– Якщо все ж бувають моменти виснаження, як відновлюється?**

– Так, у мене траплялися періоди вигорання. Зазвичай я дуже енергійний, беруся за багато справ, до того ж усе маю

виконувати якісно, адже перфекціоніст в усіх аспектах. Тож завжди працюю інтенсивно. Тому вигорання у мене дуже важке. Найдовше вигорання тривало майже три місяці. Мені було складно і вчитися, і навіть спілкуватися з людьми. Як вийшов з нього? Намагався знайти мотивацію. Запитував себе: чим мені вигідне це вигорання? Нічим. Завдяки такому внутрішньому діалогу зумів вийти з цього. Періодами, звісно, втомлююся, але зазвичай тепер це триває дуже недовго, щонайбільше – день-два, після чого знову готовий працювати.

Дуже допомагають мені відновлюватися музика, спорт, подорожі. Ось на початку жовтня ми їздили з групою в Карпати. Чудово відпочив, зарядився енергією від природи. Надзвичайно задоволений цією поїздкою.

**– Ким і де бачите себе в майбутньому?**

– Абдомінальним хірургом. При цьому не планую залишати музику, адже це також частинка моєї душі, мені подобається співати, я таким чином висловлюю власні емоції та ділюся ними з іншими. Тож буду розвиватися в творчості, але медицина – пріоритетна. Хотів би залишитися тут, у Тернополі. Мені подобається місто, воно спокійне, затишне. Але ж невідомо, чого чекати від розподілу. Зараз кожен з нас, шестикурсників, перебуває в бентежному очікуванні, адже не знаємо, куди нас кине доля. Якщо ж не вдасться залишитися в Тернополі, то спробую повернутися у рідні краї – працювати лікарем у Рівному.

**– Що з власного досвіду можете порадити молодшим колегам, які лише розпочинають студентський шлях?**

– Якщо вони приходять у медичний університет, то вже повинні розуміти, що «халяви» тут не буде, особливо перші три роки треба працювати дуже сильно. Це все окупиться пізніше, адже якщо матимете добрі базові знання – без проблем розумітимете медицину й на старших курсах.

Ще одна порада – спати! Оскільки це була моя помилка. Як і більшість студентів, я не спав ночами або спав дуже мало. Але повноцінний сон просто необхідний, інакше організм виснажиться.

Активно також треба відпочивати з друзями, групою. Якщо сидіти постійно над книжками, то й студентського життя не побачиш. Шукати себе та реалізуватися в інших напрямках. Не боятися це робити. Бути впевненими у собі, у власних силах, іти вперед, брати від життя максимум!

**Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА  
Світлина  
Миколи ВАСИЛЕЧКА**



**Успіху в професії людина досягає не одразу. Велику роль у фаховому становленні відіграють і сім'я, і мудрі наставники, і професійне середовище. З усім цим доцентці кафедри терапії та сімейної медицини ТНМУ Оксані Ясній поталанило, бо спеціальність обирала за покликом серця. І якщо медицина, то лише педіатричний факультет, іншої альтернативи просто не було. Вже 39 років Оксана Романівна в педіатрії.**

## «Я ЛЮБИЛА НАВЧАТИСЯ»

– Оксано Романівно, готуючись до інтерв'ю, з допомогою інтернет-ресурсів, з'ясувала, що ви є автором і співавтором 80 навчально-методичних і наукових публікацій, одного патенту, двох монографій та стількох підручників, восьми посібників. Доволі поважний науковий багаж. Що це? Прагнення не опускати планку поруч відомого чоловіка-науковця чи результат власного вдосконалення?

– Не можу стверджувати, що в мене такий вже й великий науковий доробок. А от щодо мого захоплення науковою сферою, то це аж ніяк не змагання навипередки, радше це прагнення ще з дитинства. Я любила навчатися, мені подобався сам процес «поринання» у глибини різних знань ще зі школи, яку, до слова, закінчила із золотою медаллю. Всі шкільні олімпіади були мої, на обласні теж їзди-



**Оксана СОХОП (ЯСНІЙ)  
(1976 р.)**

ла, вихідні дні були зайняті, мене часто можна було побачити з книжкою в руках. Таке прагнення до наук у мене заклала мама – Ольга Іванівна Гавришкевич. Вона була лідером в нашій сім'ї та дуже вольовою людиною й хотіла, щоб ми із сестрою отримали гідну освіту. А які професії були популярними в радянські часи? Про менеджерів чи айтівників тоді ніхто й гадки не мав, а от медики та вчителі були в пошані. Мама закінчила медичне училище й у житті в неї була мрія, щоб діти більшого досягли, тож доводила вона це власним прикладом, вступивши на заочну форму навчання до Львівського університету. Мама була в нас мотиваторкою, генераторкою ідей, сама багато читала, цікавилася всім, і вже навіть у старості тримала руку на пульсі подій. Була вона справжня українська жінка. Взагалі мама намагалася нас із сестрою виховати всебічно розвинутими людьми: записала до музичної школи, мене на фортепіано, а сестру – на скрипку.

– Коли ви вирішили, що ваше покликання – медицина?

– Я радше при звичаїлася до цієї думки, бо мама не припиняла розвивати «медичну» тему, а я не відмовлялася, так вжилася з гадкою, що треба йти в медицину, але мені й справді подобалися природничі науки, хімія, які фактично відкривають шлях у цю професію. В одинадцятому класі я навіть на обласній олімпіаді з хімії зайняла призове місце, тому й готувалася вступати до медичного вишу.

– У вашій біографії прочитала, що ви випускниця мінського медичного інституту. Як там розгорталася студентське життя?

– Спочатку, звісно, потрібно було вступити, а перспектива вимальовувалася не радісна, адже я була дитиною репресованого – батько 7 років відсидів у сталінських таборих. Тоді я й не розуміла, що шлях до вищого навчального закладу міг бути для мене закритим назавжди. Вдома на цю тему ніколи не розмовляли, тому я практично нічого не знала про цю сторінку батькової біографії. Взагалі він мало кому довіряв: навіть нам про цю частину свого життя не розповідав. Очевидно, так нас оберігав від злого ока, бо знав, чим навіть одне необережне слово може обернутися. А був він надзвичайно талановитою людиною, дуже техніку любив, міг усю машину із заплученими очима розібрати та зібрати, любив гру у шахи, мав гарну пам'ять. Про інститут з такою біографією мріяти не доводилося, тому батько вступив до технікуму. Мене ж вступати він повіз наступного дня після випускного вечора, тихцем, нікому ні про що не розповідаючи, вивіз мене до мінська. Там я пробула цілий місяць. Успішно склала іспити та стала студенткою педіатричного факультету мінського медичного інституту. Але, очевидно, що моє досєє десь-таки потрапило до рук відповідних органів, бо вже через кілька місяців навчання староста нашої групи почала активно агітувати мене вийти з комсомолу. Втім, я була вже добре проінструктована мамою щодо всіляких провокацій. Тож гідно давала відсіч, мовляв, я справжня комсомолка, ходжу разом з одногрупниками на комсомольські збори, відвідую різні заходи, то з якого дива маю виходити з цієї організації. Але староста не залишала у спокої, а коли я її запитала якось, навіщо тобі, Оленко, це потрібно було, то вона зі злістю у відповідь кинула: «Два роки я на тебе потратила, але, бачу, намарно». Напевне, їй за виконання цього завдання щось пообіцяли, і вона мала якийсь зиск, але, як кажуть, не склалося, тому, сла-

# Доцентка Оксана ЯСНІЙ:



ва Богів, відбилася від цієї напасті.

## «ВЖЕ З ПЕРШОГО КУРСУ ЗНАЛА, ЩО БУДУ ДИТЯЧОЮ ЛІКАРКОЮ»

– Навчатися цікаво було? Як викладачі викликали у вас захоплення в мінському медінституті?

– Я одразу вступала на педіатричний факультет, тому вже з першого курсу знала, що буду дитячим лікарем. Чому з-поміж усіх факультетів обрала саме цей, бо сестра була на чотирнадцять років молодшою й я часто допомагала батькам її доглядати. Взагалі я виросла в середовищі, де багато дітей і ми були, як одна сім'я, тому, напевне, мені й близька ця професія.

Навчалася я з великим задоволенням. На п'ятому курсі вже почала відвідувати наукові гуртки. Примітно, що в часи мого студентства не було таких інструментальних досліджень, як нині, хіба рентгенографія, тому наголос ставився на фізикальні методи обстежень, досвід. І ми відповідно більше часу проводили в клініці, з пацієнтами. Викладачі ж не втомлювалися навчати – демонстрували цікаві випадки, детально все пояснювали, тому я пройшла гарну практичну школу. Моїм улюбленим вчителем був засновник педіатричного факультету мінського медичного інституту, академік Іван Нестерович Усов. У нього було чимало державних нагород, звань, але наскільки простою в спілкуванні була ця людина! Як не дивно, не нехтував він народними методами в лікуванні дітей, засобами, які споконвіку застосовували прості люди. Радив давати дітям посмоктати шматочок сала, щоб жовч краще виділялася й алергія швидше минала. Власні погляди мав і щодо вживання штучно синтезованого вітаміну Д. «Щодня гуляйте з дітьми на

сонці – от вам і буде добова доза вітаміну Д», – радив він нам, майбутнім педіатрам. Нині ж погляди щодо вживання цього вітаміну далеко неоднозначні, але те, що в природній сполуці він синтезується набагато краще – факт, який не потрібно доводити. Іван Нестерович був прикладом справжнього викладача педіатрії – інтелегентним, співчутливим, особливо приваблювали нас його людські якості. З яким задоволенням

ми йшли до нього на заняття. Гадаю, що кожен з нас взяв щось у такого Вчителя до власної скарбнички найкращого педагогічного та лікарського досвіду.

– Після закінчення інституту куди поїхали за скеруванням?

– На шостому курсі я вийшла заміж, отож їхати довелося за чоловіком. Взагалі наше знайомство – то особлива історія. Мої батьки мешкали у сусідстві з чоловіковою сестрою. Якось

він приїхав у відпустку до неї, так ми й познайомилися, а вже за тиждень одружилися. Якщо кажуть, що шлюби укладаються на небесах, то це про нас. Нещодавно десь прочитала таку фразу, що найщасливіші ті сім'ї, де чоловік і дружина – одноступі. Взагалі, на мій погляд, шлюб тримається на довірі та дружбі. Чоловік на той час працював у столичному науководослідному інституті проблем міцності, займалися наукою відомі на весь радянський союз академіки, вчені. А він уже був кандидатом технічних наук, і я вже на першому знайомстві оцінила його наукові здібності, як могла, звичайно (усміхається), та похвалила. З цього розпочалося наше кохання. Коли ми переїхали вже до столиці, то дружина одного з цих академіків якось так, ніби ненароком, на захисті дисертації мені сказала: «І пощастило ж вам, маєте вже готового кандидата!». А я, ні на хвилину не засумнівавшись, апелювала: «Зачекайте, він у мене ще й доктором наук стане». Жарт, звісно. Але доктором технічних наук він усе-таки став, і я в усьому сприяла. Коли знаєш, що твоя рідна людина тебе підтримає й так само ти завжди підтримаєш і зрозумієш її, то це гарний ґрунт, аби розквітали таланти. Мій чоловік був дуже талановитою людиною. І

надзвичайно працювотою, відповідальною в усьому. Його день був спланований та чітко розписаний, вільного часу практично не залишалося. Я ж утримувала дім, виховувала дітей, хоча і чоловік теж багато уваги приділяв синові. Як казала моя мама, кращого батька для синів годі й шукати. Він навчив їх плавати, возив на відпочинок в Карпати, поставив на лижі, взагалі багато часу приділяв. Не повчаннями, а власним прикладом демонстрував, як потрібно працювати, щоб чогось досягнути.

## «ВІД НАУКОВОГО КЕРІВНИКА ЧАСТО ДУЖЕ ЗАЛЕЖИТЬ, ЯК СКЛАДЕТЬСЯ ТВОЯ НАУКОВА ДОЛЯ»

– Але продовжимо розмову про ваш професійний шлях...

– Отож інтернатуру я проходила в Києві, де на той час працював чоловік. Виникла ідея одразу ж вступити до аспірантури, можливості також сприятливі були – інституті всі поруч, диплом з гарними та відмінними



**Оксана СОХОП з батьками Романом Юліановичем та Ольгою Іванівною (1970 р.)**

оцінками також є. Але я розуміла, що без досвіду не обійтись, тому й працювала десять років дільничним педіатром. Для мене це було принципово: мати власний клінічний досвід. Жодного разу про це не пошкодувала. Тому й зараз мене трохи дивує, коли на клінічну кафедру приходять люди, які не були жодного дня в практичній охороні здоров'я. На теоретичній кафедрі це можливо, а на клінічній – ні. Я так вважаю.



# «МОЯ РОЛЬ – НАВЧИТИ ЛЮБОВІ ДО ПЕДІАТРІЇ»

Після інтернатури в Києві, саме сталася Чорнобильська трагедія, я тоді була в декретній відпустці, отож з чоловіком вирішили, що я деякий час із синами мешкатиму в моїх батьків в місті Броди, що на Львівщині. Там я рік пропрацювала в районній лікарні дільничним педіатром. Дільниця чималенька була, отож випадків розмаїтих також чимало траплялося. Прийшлося якось оглядати хлопчика, дитина скаржиться на біль у правому підребер'ї, в проєкції жовчного міхура. УЗД ж ще тоді не проводили, зате рентгенологічне обстеження засвідчило, що в нього подвоєння жовчного міхура – відправили дитину до спеціалізованої клініки у Львові. Подібних випадків, коли потрібно швидко приймати рішення, чимало в моїй тодішній практиці було. Діти із захворюваннями крові, вродженими вадами серця, патологією нирок, печінки, велика кількість пневмоній, тобто для педіатричної практики та здобуття цінного досвіду, велике розмаїття. Ті знання, які нам дали в інституті та під час інтернатури, мені дуже згодилися, бо ж, окрім рентгенологічних та лабораторних обстежень, жодних інших тоді й не було.

**– Як виник задум зайнятися наукою?**

– Якось проходила курси те-



Родина ЯСНІЇВ під час Різдвяних свят (1991 р.)

жить від того, яких людей зустрінеш на своєму шляху. Так от мені дуже пощастило, бо я зустріла Валентину Федорівну – мою наукову керівницю, людину високопрофесійну, з щирою душею та гарячим серцем. Від наукового керівника часто дуже залежить, як складеться твоя наукова доля. Тема моєї майбутньої дисертації торкалася проблем мінеральної щільності кісткової тканини в дітей, хворих на хронічний гастродуоденіт.

У лікувально-діагностичному центрі ТНМУ, якого наразі вже немає, тоді саме придбали денситометр і розпочали проводити дослідження. Це стало неабив-

**– Окрім наукової діяльності, вам доводиться бути ще й педагогінею. Як оцінюєте нинішніх студентів? Кажуть, що зараз дуже активне та мотивувальне покоління?**

– Я працюю зі студентами вже 23 роки й, як мовиться, кожного разу відкриваю для себе щось нове разом з ними. Нинішні студенти, й справді, надзвичайно мотивовані у своїй майбутній професії. Напевне, тому, що мають більше можливостей, яких в їхніх попередників було значно менше. Вони досягають гарних теоретичних знань, але як практик, я більше спрямовую їх до клінічного мислення. Детального розглядаємо клінічні випадки, особливу увагу звертаю на теми щодо невідкладних станів у педіатричній практиці, дозування препаратів. Це те, що їм завжди пригодиться, навіть у побуті, бо коли сусід звертається за допомогою, ти ж не скажеш, що колись цю тему погано засвоїв. Не оминаємо ми й альтернативних методів лікування – фітотерапію, акупунктурні методики, ароматерапію. І знаєте, це так зацікавлює студентів, що вони намагаються більше дізнатися, щось десь прочитати новеньке, розповісти назагал, глибше вникнути в тему. Переконана, що в майбутній лікарській практиці це буде дуже корисним.

**– Самі чим лікуєтеся, коли застуда, грип, як-от нинішньої пори?**

– Перевагу віддаю народним засобам. Чай з малини, калину дуже люблю. У нас посеред подвір'я батьківського обійстя росла крислата липа й мама влітку назбирувала цвіту, щоб ми могли взимку лікуватися та просто пити липовий чай. З медом він має особливу цілющу силу. Запах маминого чаю – незабутня згадка дитинства. Вона не визнавала жодних інших чаїв, окрім з листя та ягід смородино, малини, чорниці.

**– Чи продовжили діти вашу професію? Хто вони за фахом?**

– Сини пішли батьківською стежкою – старший Олег закінчив Львівський національний університет ім. Івана Франка, а молодший Володимир – Тернопільський національний технічний університет ім. Івана Пулюя. Як кажуть, батьківська наука, не минула надарма, він залюбив їх у техніку, комп'ютерні технології, будівельну справу, те, чим жив сам. Олег – доктор технічних наук, професор кафедри математичних методів в інженерії Тернопільського технічного університету. Володимир – доктор технічних наук, завідувач кафедри будівельної механіки цього ж університету. Медицину вони не обрали, але я тішуся, що вони займаються справою, яка їм до душі, живуть нею.

## «БЕЗ ВІРИ ЛЮДИНА ПРОСТО НЕ МОЖЕ ЖИТИ»

**– Які людські якості найбільше цінуєте?**

– Чесність та співчуття до людей.

**– Що може «зробити» ваш день?**



Оксана ЯСНІЙ з чоловіком Петром Володимировичем та синами Олегом і Володимиром у Криму (2003 р.)

**– Коли людина щойно прокинулася, вона має собі сказати: «Сьогоднішній день у мене буде чудовий, мені все вдасться й усе вийде». Я ж коли чую, що мої діти здорові та в них усе добре, маю емоційний заряд на весь день.**

**– Якщо дуже втомилися, то як «перезавантажуєтесь»?**

– Таке перезавантаження я називаю «заземленням», яке відбувається на моєму квітнику біля будинку. Посаджу нову квітку, посміхнуся вже розквітлій, торкнуся листочка, освітленого призахідним промен-

ем – і кажу собі: «Оксано, поглянь, яка краса!». Це відчуття огортає мене також увечері, коли сиджу в нашому саду, радію заходу сонця, слухаю вітер, шелестіння дерев – це мій релакс, відпочинок від буденного. І це момент просто безмежного щастя. Раніше ми з чоловіком частенько любили мандрувати Карпатами, багато об'їздили гарних місцин з найдорожчою в житті людиною.

**– Що таке на ваш погляд «віра»?**

– Гадаю, без віри людина просто не може жити, вона зачахне, це те, що дає нам сенс у житті.

**– У чому, на ваш погляд, тоді сенс?**

– Великий сенс бачу у своїх дітях, любові, вдячності. Але кожна людина знає, що ми в цьому світі тимчасово, та у силах кожного перейти в інший вимір, залишивши після себе спадок, те, що буде передаватися дітям, внукам, правнукам. Сенс життя полягає в тому, щоб виконати своє призначення на Землі.

**– Про що ваші мрії? Якщо не таємниця?**

– Мрію прожити, скільки Бог мені дав, у гармонії з навко-



лишнім світом, мрію бути корисною своїм дітям, внукам, людина мусить себе реалізувати навіть у старості та зберегти радість у душі. Не дивуйтеся, але вже думаю про старість, мрію про активну, щоб наповнювати змістом кожний прожитий день. У мріях, звичайно, наша Перемога, бо це наша найголовніша мрія, яку носимо у собі, леліємо та оберігаємо. Кожного дня ми за це всією країною молимося. Донатимо на нашу армію кошти, гуртуємося, як можемо, й кожен робить те, що у його силах. Мій син з перших днів війни займається волонтерською діяльністю. Зараз практично в кожній родині є хтось на війні. Українці втрачають рідних людей, але не падають духом і не втрачають віри. Це, вочевидь, наша головна риса, бо ми є нація. А нація так чи інакше має прийти до стабільного та щасливого життя. І воно в нас буде. Хтозна, може Творець приготував для нас якусь особливу місію на цій планеті.

Лариса ЛУКАЩУК



Оксана СОХОП під час навчання в мінському медичному університеті (1983 р.)

матичного удосконалення в міській дитячій лікарні, а мешкали ми вже тоді в Тернополі. Це було 1994 року. Нашою кураторкою призначили Наталю Процайло – жінку-професіоналку, яка вміє надихнути, повірити у власні сили, вона й мотивувала мене продовжити навчання. Так я вступила до клінічної ординатури. Про наукову роботу тоді ще не йшлося. А от коли кафедру очолила професорка Валентина Федорівна Лобода, дуже талановита науковиця, керівниця та взагалі чудова людина, яка мала велику пляяду учнів, науковців, то й мені пощастило стати її ученицею, хоча вже й доволі у «солідному» віці. Під її наставництвом я вступила та успішно завершила навчання в аспірантурі. Знаєте, кажуть, що багато в нашому житті зале-

якою подією в науковому житті нашого університету, бо з'явилася можливість на сучасній апаратурі проводити нові дослідження. Тому мені дісталася одна з найтоповіших на той час тем. Було дуже цікаво працювати, нові віяння, свіжі ідеї, роботи багато, але надзвичайно захопливо. У своєму дослідженні я з'ясувала, що в дівчат і хлопців процес мінералізації кісткової тканини відбувається різними темпами. Якщо в дівчат у 13-16 років він завершується, то в хлопчиків ще кілька років триває. Тому мамам дівчаток слід звернути увагу на процес харчування, фізичну активність дітей, а для лікарів – це поле діяльності, аби виявляти патологію, яка впливає на низьку засвоюваність кальцію та вчасно призначати необхідні препарати.



Оксана ЯСНІЙ із сином Олегом (1987 р.)



# COVID-19: МОЖЛИВІ РИЗИКИ В РЕАЛІЯХ УКРАЇНИ

**5 травня 2023 року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) оголосила про припинення глобальної надзвичайної ситуації в зв'язку з пандемією коронавірусної хвороби COVID-19. Але це не означає, що вірус SARS-CoV-2 переможений. Навпаки – він надалі циркулює на планеті, залишається небезпечним і в будь-який момент можуть з'явитися ще небезпечніші варіанти вірусу, ніж нам відомі.**

Наприкінці 2019 року людство зіткнулося з пандемією COVID-19, яку викликав новий коронавірус – він з'явився в Китаї та блискавично розійшовся всією планетою. Це інфекційне захворювання вчені відносять до зооантропонозів, тобто джерелом збудника може бути як тварина, так і людина. Збудником були подолані міжвидові бар'єри й така трансформація призвела до появи нової небезпечної емерджентної інфекції.

Станом на зараз майже 700 мільйонів людей отримали підтверджений діагноз COVID-19, зареєстровано понад 6 мільйонів підтверджених смертей, пов'язаних з вірусом SARS-CoV-2.

Всесвітня організація охорони здоров'я повідомила про п'ять варіантів SARS-CoV-2, що спричиняють занепокоєння (Alpha variant B.1.1.7, Beta variant B.1.351, Gamma variant P.1, Delta variant B.1.617.2, Omicron variant B.1.1.529), два варіанти, які викликають інтерес (Lambda variant C.37, Mu variant B.1.621), та три варіанти, що знаходять-

ся під моніторингом. Мутації, що містяться в цих варіантах, забезпечують підвищену трансмісивність, тяжкість захворювання та уникнення нейтралізуючих антитіл порівняно з первинним штамом.

SARS-CoV-2 переважно передається за допомогою повітряно-крапельного механізму, поширюючись між людьми через тісний контакт, кашель або чхання. Вірус також може передаватися іншими способами.

Потрапляючи в дихальні шляхи, SARS-CoV-2 може інфікувати вільні клітини бронхіального епітелію, що виділяють слиз, пневмоцити 1 типу в легенях і слизову оболонку кон'юнктиви. Клінічні прояви COVID-19 є неспецифічними та гетерогенними, інфекція може призвести до широкого спектру симптомів. Після інкубаційного періоду 4-14 днів симптоми варіюють від легких до тяжких і в деяких випадках можуть призвести до смерті. Найпоширенішими симптомами COVID-19 є лихоманка, кашель, задишка та втома, а також міалгія, шлунково-кишкові прояви, когнітивний дефіцит та інші симптоми. Безсимптомні носії також можуть мати позитивний результат тесту на COVID-19. Хоча все населення сприйнятливо до інфікування COVID-19, деякі підгрупи в загальній популяції більш сприйнятливі до погіршення клінічних результатів.

Визначено фактори ризику, пов'язані зі збільшенням ймовірності шпиталізації та тяжкого перебігу захворювання з розвитком летального результату при COVID-19. До таких чинників належать похилий вік, чоловіча стать, супутні захворю-

вання, у тому числі діабет, гіпертонія, захворювання легенів, злоякісні новоутворення та імунodefіцит.

Вакцинація відіграє основну роль у специфічній профілактиці COVID-19. Вона забезпечує стимуляцію імунної системи, зниження ймовірності тяжкого перебігу, розвитку ускладнень і летальних випадків хвороби, створення колективного імунітету, скорочення мутацій вірусу.

Для екстреного використання

– інактивовані вакцини – містять вірус, який втратив здатність до реплікації (Sinopharm BBIBP-CoV (Covilo), CoronaVac Sinovac Biotech, BBIBP-CoV, Covaxin (BBV152));  
– білкові субодиниці – містять фрагменти вірусних білків (Covovax, Nuvaxovid (NVX-CoV2372)).

В Україні зараз доступні такі вакцини:

- Pfizer;
- CoronaVac;
- Johnson&Johnson.



специфічної профілактики коронавірусної хвороби нині схваленими ВООЗ є 10 вакцин. До них належать:

– мРНК-вакцини – містять месенджерну РНК (мРНК) збудника для надання інформації імунній системі (BNT162b2 (Pfizer-BioNTech), mRNA-1273 (Moderna));

– векторні вакцини – мають у складі модифіковані віруси, в геном яких вбудована генетична інформація про SARS-CoV-2 (ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca), Ad26.COV.2.S (Johnson&Johnson));

4 вересня нинішнього року відбулося засідання Національної технічної групи з питань імунітопрофілактики. Розглянуто рекомендації щодо щеплення проти COVID-19 до кінця 2023 року і з перспективою на 2024 рік.

За основу взято рекомендації ВООЗ та адаптовано до наших ризиків і реалій. Людей розподілили на три групи за пріоритетністю:

Перша група: ті, хто має високий ризик важко перенести коронавірусну хворобу й смерті, а також украй вразли-

вий через професію. Це люди віком 60+, люди з хронічними хворобами, вагітні та медичні працівники.

Друга група: люди віком 18-59 років без супутніх захворювань. Третя група: діти до 18 років без супутніх патологій.

Друга та третя групи для повноцінного захисту повинні мати первинний курс щеплення (перші дві дози для вакцин Pfizer/CoronaVac) і перший бустер. Людям з імуносупресією рекомендують додаткову дозу в первинній вакцинації та бустер, тобто чотири для повноцінного захисту. Першій групі потрібно отримати ще один бустер, тобто додаткову дозу щеплення.

Заходи, спрямовані на запобігання передачі збудника інфекції, передбачають:

- дотримання правил особистої гігієни – регулярне миття рук з милом, використання одноразових серветок при чханні та кашлі, а також обмеження контакту зі шкірою обличчя та слизовими оболонками, в разі потреби робити це лише чистими серветками або помитими руками;
- використання захисного одягу для медпрацівників;
- проведення регулярних дезінфекційних заходів;
- утилізація інфекційних матеріалів відповідно до встановлених стандартів;
- своєчасне виявлення хворих, їх ізоляцію та адекватну терапію.

Щоб уберегти себе та своїх близьких, необхідно чітко дотримуватися відповідних рекомендацій. Не займайтеся самолікуванням та одразу звертайтеся до лікаря, якщо відчули симптоми захворювання.

**Лікувальний відділ ТНМУ**

## ЮВІЛЕЙ

**1 грудня відзначила ювілейний день народження доцентка кафедри клінічної фармації ТНМУ Ірина Володимирівна МЕРЕЦЬКА**

Вельмишановна

Ірино Володимирівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту та успішно пройшли 24-літній трудовий шлях асистентки, а згодом – доцентки кафедри клінічної фармації.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як одну з талановитих випускниць нашої Alma Mater, висококваліфіковану фармацевтку, досвідчену педагогиню та виховательку студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, жіноча чарівність, інтелігентність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслужують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Ірино Володимирівно, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпного натхнення, но-



вих успіхів у Вашій шляхетній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Хай нових днів це буде безліч,  
Без ліку щастя і пісень,  
Прийміть вітання найщиріші  
В цей світлий ювілейний день!

**Ректорат і профком ТНМУ  
імені Івана Горбачевського**

**5 грудня відзначила ювілейний день народження бухгалтерка профкому ТНМУ Марія Володимирівна ДАРМОГРАЙ Вельмишановна**

Маріє Володимирівно!

Від щирого серця вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас за сумлінну, невтомну працю, високий професіоналізм, порядність, інтелігентність, жіночу чарівність, чуйність, людяність, прагнення робити добро.

Цінуємо Ваш великий досвід, організаторський талант, вміння працювати з людьми, вимогливість, принциповість, об'єктивність та життєрадісність.

Ваша професійна діяльність відзначена грамотами Федерації профспілок України, ЦК профспілки працівників охорони здоров'я України, облпрофради та обкому профспілки працівників охорони здоров'я.

Зичимо Вам, вельмишановна Маріє Володимирівно, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпної наснаги, нових трудових здобутків, добробуту, людського тепла, душевного спокою, позитивних емоцій, здійснення задуманого, приемних несподіванок, родинного благополуччя й затишку, тривалих років радісного, щасливого життя.



Хай обминають Вас тривоги,  
Хай Бог дасть щастя на путі,  
Хай світла, радісна дорога  
Щасливо стелиться в житті!

Тож не старійте і не знайте  
В житті ні смутку, ані бід,  
У серці молодість плекайте,  
Живіть до ста щасливих літ!

**Ректорат і профком ТНМУ  
імені Івана Горбачевського**



# ВІЙСЬКОВИЙ ЛІКАР ВІТАЛІЙ ПРОХОРЧУК: «НА ФРОНТІ ДАЄМО НАШИМ ПОРАНЕНИМ НАДІЮ НА ОДУЖАННЯ, А ВОНИ НАМ – НАСНАГУ ПРОДОВЖУВАТИ НАШУ СПІЛЬНУ СПРАВУ»

**«Дякую за сина, врятували його!», «Дякую за внука! Вчасно доправили, кваліфіковано надали допомогу», «Ти – герой! Пишаємося!», «Нехай вас Господь береже! Повертайтеся додому живими й здоровими! Найшвидшої перемоги нам усім!». Ці теплі зворушливі слова під відео в одній із соцмереж адресовані Віталію Прохорчуку – лікарю одного з батальйонів 77-ої окремої аеромобільної бригади Збройних сил України та випускникові Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського.**

Торік у серпні Володимир Зеленський нагородив Віталія Прохорчука відзнакою Президента України «За оборону України», а цьоголітнього липня він отримав почесну відзнаку «Знак пошани медичним працівникам». Улітку нинішнього року лікарю КНП «Дунаєвецька багатoproфільна лікарня» Віталію Прохорчуку також було присвоєно звання «Заслужений лікар України».

9 листопада Віталію виповнилося 29 років. Народився він на Хмельниччині, у с. Антоніни Красилівського району в родині селян. Упродовж 2011-2017 років навчався в ТНМУ. Завучка кафедри загальної гігієни та екології, професорка Олена Лотоцька розповідає, що познайомилася з Віталієм 2012 року, коли він навчався на другому курсі та записався в кафедральний студентський науковий гурток. Відтоді й до закінчення університету – його активний учасник, кілька останніх років – староста.

«Запам'ятався Віталій своєю простотою, людяністю, відповідальністю та працьовитістю, – пригадує Олена Володимирівна. – Він завжди був оптимістом, не відступав перед труднощами, що трапляються у студентському житті. Поставивши ціль – завжди досягав її».

2017-2019 рр. Віталій Прохорчук проходив інтернатуру з травматології й ортопедії на базі Тернопільської та Хмельницької обласних лікарень. З 2019-го працював лікарем ортопедом-травматологом у Центрі травми II рівня КНП «Дунаєвецька багатoproфільна лікарня». 24 серпня 2022 року отримав повістку, а 26 серпня призваний до лав ЗСУ. Несе службу на Бахмутському напрямку.

«Пригадую, як на шостому курсі Віталій довго роздумував, яку спеціальність вибрати: стати військовим лікарем чи травматологом. До слова, навіть пройшов військову підготовку за програмою офіцерів запасу та отримав звання молодшого лейтенанта. Втім, травматологія перемогла. Але в результаті став військовим травматологом», – каже професорка Олена Лотоцька.

Медична служба 77-ої окремої аеромобільної бригади працює на відстані безпосереднього бойового зіткнення з ворогом. Надання невідкладної медичної допомоги на місці поранення та підтримка життєдіяльності під час евакуації до стабілізаційного пункту – надзвичайно непроста робота, що вимагає рішучості, хоробрості та

високої професійної майстерності. Бойові медики рятують тисячі життів і повертають багато поранених бійців до строю. Саме тому вони – дуже бажана мішень для рашистів, які постійно полюють на них, порушуючи цим Женевську конвенцію. Та для росіян законів не існує: ні правових, ні тим більше – моральних.

«Так, вони нас дуже «люблять», – попри складні обста-



вину, усміхається Віталій Прохорчук. – Адже від медиків дуже багато залежить. Медики повертають військовослужбовців після лікування назад на фронт».

Бойові медики забирають поранених військових безпосередньо з місця бою та привозять у визначені точки, де «Травмат» (позивний Віталія Прохорчука) надає їм кваліфіковану лікарську медичну допомогу, стабілізує стан і відвозить у стабілізаційний пункт. Причому робити це доводиться в абсо-

лютно польових умовах! Іноді навіть на ходу, коли машина проїжджає під обстрілами, медики мусять стабілізувати стан бійців, надавати їм адекватну фахову медичну допомогу. Та зазвичай це – поле, галявина чи ліс. «Намагаємося знайти більш укрите місце, щоб ми могли відносно спокійно та максимально швидко надати допомогу й також швиденько звіти поїхати. Ці моменти перехоплення поранених – найнебезпечніші, – зауважує Віталій, – є дуже велика ймовірність саме тоді потрапити під обстріл, адже нас пильнують і цілять прямо по медиках».

На термін доправлення поранених у ці визначені точки, які підбирають так, щоб перебувати якнайближче до своїх підрозділів, не більше десяти хвилин їзди, впливає дуже багато нюансів. Скажімо, трапляються випадки, коли дороги непроїзні, їх інтенсивно обстрілюють або ж виникла проблема з технікою, щоб вивезти. Та навіть і в таких надскладних умовах поранених стараються привезти якомога швидше. «Випадки бувають дуже різні: і кровотечі, і складні поранення. Від того, як спрацює первинна ланка та безпосередньо ми, доки доправимо військових у стабілізаційний пункт, залежить не лише їхнє здоров'я, а часто й життя», – наголошує Віталій Прохорчук.

Що закарбувалося в пам'яті найбільше? Віталій досі вражений від того, як вони мчали з

пораненим під обстрілами, довкола вибухали міни та падали снаряди буквально за п'ять метрів, та жоден уламок у них не потрапив, усе наче відстрибувало від машини. Втім, такі випадки, коли до роботи медичної служби приєднується ангельська допомога, трапляються не раз.

Дуже запам'ятовуються також історії самих поранених, які розповідають, що прикрили собою побратима, позицію чи якийсь сектор. Часто вони при цьому додають: «Я не можу залишити своїх побратимів! Як я їх покину?! Відправляйте мене назад, якось воно буде, я витримаю». Медики водночас надають їм і психологічну допомогу, знаходять потрібні слова: «Та, друже, не хвилюйся, зараз тобі швиденько все замотаємо, прокапаємо, дамо пігулочку, буквально пів дня-день відпочинеш і відразу повернешся».

Військові до слів медиків дослухаються, вони їм довіряють, мають з ними тісний емоційний зв'язок, адже медики – опора та надія наших поранених.

«Ми даємо їм надію на одужання, а вони нам – наснагу продовжувати нашу спільну справу, – мовить Віталій Прохорчук. – У наших бійців такий запал в очах, така сила духу! Хлопці у нас – просто дивовижні! Кожен знає, за що та за кого він стоїть. На жаль, правду кажуть, рашисти шлють на війну найгірших, моральних потвор, а ми втрачаємо найкращих. Тож завдання військових медиків – щоб якомога більше наших воїнів залишилися живими».

Щиро вдячні Віталію Прохорчуку за службу. Пишаємося нашим випускником!

**Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА**

## ДОБРА СПРАВА

# АБИ ПОПОВНИТИ «СКРИНЬКУ ХОРОБРОСТІ», ВЧИЛИ, ЯК ПРИГОТУВАТИ МАСАЛА-ЧАЙ

У рамках проекту «Скринька хоробрості» організували майстер-клас з приготування масала-чаю. Метою заходу було ознайомити українських студентів з історією та культурою індійського штату Пенджаб, а іноземних студентів – з традиціями України. Гостей приймала бібліотека Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського. Ініціаторами цього заходу стали студенти – брати Гурніш (ІМ-648) та Авніш (ІМ-536) Панесари, які кілька років поспіль беруть активну участь у цьому добродійному проекті.

Брати цікаво розповіли про Пенджаб, його традиції та сма-



**Масала-чай готують брати Гурніш та Авніш ПАНЕСАРИ**

колики. Їх підтримали українські студенти. Назарій Крулик (ММ-473) виступив з репрезентацією «Що мене вразило про Індію». Він показав красу цієї країни, надбання її архітектури та природи. Назар також навів цікаві факти, наприклад, чужеземець не має права вивозити з країни національну валюту, якщо не встиг витратити, то повинен пожертвувати бідним. Ангеліна Лотоцька (ММ-213) перекладала інформацію з англійської мови українською та залучила іноземних студентів до вікторини про Україну, Тернопіль і наш місцевий діалект. Вайшалі Сетія (ІМ-331) підготувала вікторину «Чи багато ти знаєш про Ін-

дію?», в якій свої знання показали українські студенти.

Дякуючи пісням учасників творчого колективу ТНМУ Анастасії Слободян (ММ-304), Михайла Ставничого (ТР-192) та Вадима Невідомського (ММ-611), атмосфера вечора була чудовою й невимушеною.

Брати Панесари не лише приготували масала-чай, а й детально розповіли про його корисні властивості, які надають йому кориця, імбир, чорний перець. За проданий чай та проведено добродійну лотерею цього вечора виторг становив 1729 гривень. Ці кошти традиційно будуть використані для поповнення «Скриньки хороб-



рості», аби підтримати діток у їхній боротьбі з онкологічними захворюваннями, викликати посмішку після проведених процедур лікування.

**Ігор ГАВРИЩАК, доцент  
Світлини Миколи ВАСИЛЕЧКА**



# АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ ЧИ ЗВИЧАЙНИЙ НЕЖИТЬ?

**На вулиці – холод, зима, отож не дивно, що багатьом дошкуляє нежить, чхання. Дехто гадає, що то «застуда» й активно розпочинає лікування. Але самостійне призначення ліків може наробити чимало шкоди.**

**«Багато людей страждає від алергії й зимової пори, зокрема від алергічного риніту. Його симптоми майже такі ж, як і при інфекційному та інших формах ринітів, але небезпека в тому, що через неналежне лікування алергічний риніт може спричинити цілу низку ускладнень, наприклад – бронхіальну астму», – пояснює доцентка кафедри терапії та сімейної медицини Тернопільського національного університету імені Івана Горбачевського Наталія БОЦЮК.**

**Як відрізнити алергічний риніт від звичайного нежитю та чи можливо позбутися його назавжди, з'ясували у фахівчині.**

## ЧИМ ВІДРІЗНЯЄТЬСЯ АЛЕРГІЧНИЙ ВІД ЗВИЧАЙНОГО НЕЖИТЮ ТА ЯК ДАЄ ПРО СЕБЕ ЗНАТИ?

Нежить справді буває дуже різним. Узагалі – це універсальний симптом, зумовлений запальним процесом у верхніх дихальних шляхах, який включає набряк слизової оболонки, утруднення носового дихання та наявність патологічних виділень. Наразі виділяють алергічний, інфекційний, інші форми риніту (неінфекційний, неімунний) та риніт як частину системних захворювань. Усі ці риніти є різними захворюваннями, що мають певні спільні ланки формування, тому за клінічними проявами вони досить схожі. Значна роль у їх виникненні та розвитку належить генетичній схильності, коморбідній патології, наприклад, цукровому діабету, іншим обмінним порушенням, артеріальній гіпертензії (застосування антигіпертензивних препаратів).

Обов'язково слід враховувати вплив зовнішніх чинників середовища та внутрішніх факторів (особливості анатомії носової порожнини). У випадку, коли до схильності додаються реалізувальні чинники – розвивається та чи інша патологія. Скажімо, коли алергенне навантаження як реалізувальний фактор нашаровується на тло схильності, то розвивається алергічний риніт.

Гострий же риносинусит – це інфекційне запалення, яке найчастіше спричинене дією вірусів. Для нього властиве насамперед, підвищення температури тіла, відчуття розпирання чи болю у ділянці обличчя.

Прояви неалергічного риніту виникають внаслідок дії неалергічних неінфекційних тригерів, які включають зміни погодних умов, вплив різних запахів, тютюнового диму та парів, зміни атмосферного тиску, дію певних лікарських засобів.

Алергічний риніт – це хронічне запальне захворювання слизової оболонки носа, спричинене IgE-опосередкованою ранньою та пізньою фазами алергічної відповіді. Він буває сезонний та цілорічний, тому й не дивно, що люди й узимку хворіють. Розрізняють періодичний (інтермітувальний), коли симптоми тривають менше чотирьох днів на тиждень або менше чотирьох тижнів, та стійкий (персистувальний) риніт, коли симптоми проявляються

довше зазначених термінів. Використовують також термін «сезонний» та «цілорічний» риніт. За тяжкістю перебігу алергічний риніт класифікують як легкий, помірний та тяжкого ступеню. Щодо симптомів, то можемо перерахувати найголовніші. Це типові симптоми алергічного риніту – виділення з порожнини носа, напади чхання, свербіж у порожнині носа, закладеність носа, у частини пацієнтів часто посилюється або ж втрачається нюх, з'являється головний біль. Доволі часто також трапляється запалення кон'юктиви, у хворого порушується сон, людина відчуває загальне нездужання.

## ЩО МОЖЕ ВИКЛИКАТИ АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ УЗИМКУ?

Восени та взимку посилюється дія алергенів цвілі, адже цвіль «живе» в ґрунті та на мертвих рослинах (наприклад, на стовбурах і листках дерев), які можуть викликати очні симптоми алергічного риніту. При грибковій алергії хворі скаржаться на погіршення стану у вологу погоду, при відвідуванні вологих, погано провітрюваних приміщень, непереносимість продуктів, що містять дріжджі (пиво, квас, сухі вина, кисломолочні продукти) тощо. Також домашній пил. Основним алергеном компонентом домашнього пилу є виділення кліща *Dermatophagoides pteronyssinus*, який харчується відшарованими фрагментами епідермісу людини. Їх алергени поширюються, наприклад, під час струшування простирадла або прибирання килимів порохом. Симптоми алергічного риніту, викликаного пиловими кліщами, менш виражені. Пацієнти насамперед скаржаться на постійну закладеність носа, виділення, що стікають по задній стінці глотки, та на послаблення нюху. Прикметні симптоми з'являються під час прибирання квартири, витрушування килимів, перегляду старих книг і паперів. Виразений ефект елімінації.

Можуть викликати алергічний

риніт і домашні тварини – найбільш алергенними є кішки, бо вони найчастіше контактують з господарем. На відміну від пилу, алергени тварин липкі, тому можуть переноситися на одязі. Варто пам'ятати, що серйозним джерелом алергії є алергени сечі гризунів, які часто живуть удома, зокрема морських свинок (деякі вчені вважають, що майже в усіх малюків, які бавляться з цією твариною, протягом року може розвинути алергія). Для алергії на шерсть тварин прикметним є виділення з носу та чхання при контакті, скажімо, із собаками, кішками або гризунами.

Останніми роками побільшало випадків алергії на латекс, з якого роблять рукавички, що

секрету (слизуватий, водянистий, інший). Додаткові прояви: «алергічний салют», поперекова складка на спинці носа (хронічний АР або тяжке загострення АР); «алергічне обличчя» (темні кола під очима, порушення розвитку лицьового черепа – неправильний прикус, дугоподібне піднебіння, сплюснення молярів, що формується через хронічну назальну обструкцію).

Надалі призначають цитологічне дослідження мазка зі слизової оболонки порожнини носа (назоцитограма); визначення вмісту еозинофілів і концентрації IgE у сироватці крові; шкірні прик-тести, молекулярну алергодіагностику, провокаційні проби; дослідження функції



Світлина з вільних джерел

вражає лікарів і медсестер. Коло її жертв суттєво розширилося через пандемію COVID-19, адже рекомендовано носити захисні рукавички, щоб запобігти зараженню коронавірусом. Спочатку в алергіка з'являються шкірні симптоми (контактна кропив'янка), потім виникає почервоніння очей, нежить і, на решті, утруднене дихання, а в деяких людей може навіть розвинути анафілактичний шок. До речі, в пацієнтів з алергією на латекс симптоми алергії також можуть розвинути після вживання бананів, ківі, помідорів, картоплі або авокадо.

## ІНОДІ СИМПТОМИ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ МЕНШ ОЧЕВИДНІ – ПАЦІЄНТИ СКАРЖАТЬСЯ НА ПОРУШЕННЯ КОНЦЕНТРАЦІЇ УВАГИ, ЗНИЖЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ, ВТОМУ, СУХІСТЬ У РОТІ, ХРОПІННЯ ТОЩО. ТАКІ ПРОЯВИ ЗНАЧНО ПОГІРШУЮТЬ ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТА ТА УСКЛАДНЮЮТЬ ДІАГНОСТИКУ.

Іноді симптоми алергічного риніту менш очевидні – пацієнти скаржаться на порушення концентрації уваги, зниження працездатності, втому, сухість у роті, хрипіння тощо. Такі прояви значно погіршують якість життя пацієнта та ускладнюють діагностику.

**ЯК ДІАГНОСТУЮТЬ ТА ЛІКУЮТЬ АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ?**  
Діагностика алергічного риніту розпочинається вже на первинній ланці медичної допомоги та базується на анамнезі й фізикальному обстеженні: спадковість, характер, частота, тяжкість і тривалість симптомів; наявність чи відсутність сезонності проявів, відповідь на терапію; наявність інших алергічних хвороб, провокувальних чинників.

Риноскопії: огляд носових ходів, носових раковин і перегородки; стан слизової оболонки носа (бліда, ціанотично-сіра, набрякла); наявність і характер

зовнішнього дихання, проби бронхолітиками.  
Сучасне лікування хворих на алергічний риніт містить елімінаційні заходи, спрямовані на зменшення або виключення контакту з причинним алергеном та неспецифічними подразниками, фармакотерапію та алерген-специфічну імунотерапію. Запорукою успіху є якомога більш рання ідентифікація алергенів, що викликають цю недугу.

Згідно із сучасними рекомендаціями, основою лікування є елімінаційна іригаційна терапія на слизову оболонку або специфічна імунотерапія причинними алергенами. Метою фармакотерапії є усунення симптомів шляхом місцевого блокування запальної алергічної реакції та комплексне лікування, що передбачає профілактику, тобто зменшення впливу алергенів. Зокрема, при полінозі важливо розпочати лікування за кілька днів до появи перших симптомів або в день їх появи. Для цього використовують календар пилкування рослин або інструктують пацієнта щодо початку прийому призначених ліків, беручи до уваги середню концентрацію пилку рослин. Вибір того чи іншого лікарського засобу визначається ефективністю впливу на певні симптоми, перебіг захворювання загалом, ризиком розвитку побічних ефектів та ускладнень.

Пероральні H<sub>1</sub>-антигістамінні препарати другого покоління (біластин, дезлоратадин, фексофенадин, левоцетиризин, лоратадин, цетиризин) є препаратами першого вибору за винятком

випадків персистувального алергічного риніту з важким перебігом/перебігом середньої важкості. Вони швидко усувають носові та очні симптоми, однак помірно ефективні при закладеності носа.

Інтраназальні глюкокортикостероїди – мометазону фураат, флутиказону фураат – найефективніше фармакологічне лікування АР, особливо для персистувального алергічного риніту з важким перебігом/перебігом середньої важкості (в дітей дошкільного віку не рекомендований беклометазон діпропіонат). Використовуючи препарати цієї групи, ми не лише позбуваємося симптомів, але можемо призупинити процес алергічного запалення та знизити ризик ускладнень. Наразі доступні сучасні препарати для носа, які добре переносяться і можуть використовуватися тривало. Зазначимо, що ефект від інтраназальних кортикостероїдів розвивається відносно повільно (8-12 годин), а максимальний досягається протягом декількох днів. Тривалість застосування інтраназальних кортикостероїдів становить 1-2 місяці при інтермітувальному та до 10-12 місяців – при персистувальному перебігу АР.

До протиалергічних препаратів також належать антилейкотрієнові препарати (монтелукаст), їх призначають дорослим і дітям із сезонним алергічним ринітом. Використовують також топічні кромони (ендоназальні, очні): кромоглікат натрію, недокроміл натрію. Ендоназальні кромони поступаються ефективністю інтраназальним кортикостероїдам та H<sub>1</sub>-антигістамінним препаратам. Водночас цій групі препаратів властива висока загальна безпечність. До протиалергічних препаратів також належать і засоби анти-IgE-терапії (омалізумаб)

При появі у пацієнта важких симптомів, що супроводжуються закупоркою носових ходів, необхідно призначати препарати, які знімають набряк судин слизової оболонки носа. Приблизно через десять хвилин після відкриття носових ходів та очищення носових порожнин від залишкового секрету морською водою або фізіологічними розчинами необхідно інтраназально вводити основні лікарські засоби. Розчини кухонної солі та морської води добре переносяться й цілком безпечні, тому особливо показані як допоміжні заходи для лікування маленьких дітей. Ці засоби очищують носову порожнину від пилу, алергенів і допомагають видалити слиз. Гіпертонічні розчини також мають протинабрякову дію. Для ефективного позбавлення від закладеності носа при алергічному риніті до антигістамінних препаратів коротким курсом (не більше п'яти днів) додають вазоконстриктори: оксиметазолін, псевдо-ефедрин, фенілефрин.

Лариса ЛУКАЦЬУК



# ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА: ШВИДКО, НАДІЙНО ТА ЯКІСНО

Нікого не потрібно переко-нувати у важливості лабораторної діагностики для встановлення правильного діагнозу та призначення адекватного лікування. Клініко-діагностична лабораторія Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні працює з 1957 року. За цей час вона, як і сам медичний заклад, оновилася, перейшла на нові стандарти роботи та гідно витримує конкуренцію на ринку лабораторної медицини. Втім, на відміну від приватних лабораторних центрів, де ціни не всім по кишені, пацієнтам психоневрологічної лікарні надають якісні безкоштовні послуги. Правильніше, за них платить Національна служба здоров'я України. Лікарня уклала ліцензовану угоду на пакет послуг, до якої й ввійшли необхідні лабораторні послуги.

«Аналізи проводимо будь-якої хвилини дня та ночі, для цього є ургентний лаборант, – розповідає завідувачка клініко-діагностичної лабораторії Ілона Стець. – Доправляє, скажімо, «швидка» до лікарні непритомного пацієнта. Одразу не так легко й встановити, що стало причиною цього стану. Згодом же з'ясується – у хворого не діагностований цукровий діабет. Єдиним маркером діагностики в такому випадку є лабораторне дослідження рівня глюкози в крові, яке фактично рятує людині життя.

Аби швидше видавати широкий спектр показників у лабораторії придбали сучасну апаратуру. Біохімічні дослідження проводять на гематологічному автоматичному аналізаторі фірми мікро Сісі 20+. З його допомогою мож-



**Лаборантки клініко-діагностичної лабораторії обласної психоневрологічної лікарні Руслана КОСТИВ, Ірина РЕПЕТА та старша лаборантка Наталія ХМІЗ**

бланк з показниками рівня лейкоцитів, тромбоцитів, еритроцитів у крові та інші. Лише п'ять хвилин потрібно, щоб отримати результати, на які раніше витрачали майже годину. Особливо важлива така апаратура для процедури екстреного тромболізу. Фахівці психоневрологічної лікарні – єдині з медичних закладів області – проводять її пацієнтам з гострими порушеннями мозкового кровообігу, зокрема інсультами, й тут дуже важливу роль відіграє час, так зване «терапевтичне вікно», коли кожна хвили-на стає «золотою».

Поява аналізаторів, за словами завідувачки, дозволила цілковито витіснити ручні методи діагностики, а відтак усунути відсоток аналітичних помилок. Наприклад, біохімічний автоматичний аналізатор НТІВІОНЕМ FS-200 цілком замінив лаборанта з мікроскопом і тепер сам проводить дослідження та видає результат. Його основна

перевага в тому, що він повністю усуває людський фактор – сам дозує реактиви, автоматично їх змішує, проводить дослідження, а наприкінці видає показники.

Останніми роками, як зауважують фахівці лабораторії, значно розширився спектр біохімічних досліджень. Зокрема, визначають рівень холестерину ліпопротеїдів високої та низької щільності, рівень сечової кислоти, активність гама-глутамілтрансферази та лужної фосфатази, які дають можливість більш детальної та точної діагностики за багатьох порушень. Окрім шаблонних і базових тестів, фахівці лабораторного відділення психоневрологічної лікарні проводять й дослідження спинно-мозкової рідини у профільних хворих – пацієнтів з цереброваскулярною патологією, зокрема, інсультами, менінгітами. Результати цих аналізів дозволяють встановити точний клінічний діагноз, від якого залежить лікарська тактика.

Аби уникнути в дослідженнях помилки, лаборанти щоранку закладають до апарата так званий контрольний матеріал і коли отримують показники, то порівнюють їх з паспортними значеннями. Практично завжди результати цих досліджень збігаються. У такий спосіб намагаються звести ймовірність помилки до нуля. Щоб досягти якісної діагностики, лабораторія медичного закладу бере участь в міжлабораторних програмах порівняння результатів. Відтак два-три рази на рік фахівці лабораторії виконують завдання, які надсилають з Українського реферного центру лабораторної діагностики МОЗ України, а останні три роки утримують доволі високий рейтинг – від 90 до 100 відсотків правильних показників.

Отож клієнт цілком може покладатися на достовірність таких результатів. Чимала заслуга в цьому й медичного персоналу. У складі команди кваліфікованих фахівців лабораторії – три лікарі та 14 лаборантів, які утримують лабораторний фронт. Завдяки автоматизації технологічного процесу інтенсифікувалася ефективність праці. Тому наразі один лаборант може провести у п'ять разів більше аналізів, ніж, як колись «ручними» методами.

Лаборант тепер більше часу проводить за комп'ютером, аніж за мікроскопом, бо ж потрібно ще й внести до електронної бази даних результати лабораторних досліджень, опрацювати електронні скерування та багато іншого. Але головне завдання лікарняної лабораторії – провести дослідження якомога точніше та швидше, бо лабораторія видає результат, від якого залежить лікарська тактика та життя пацієнта.

**Лариса ЛУКАШУК  
Світлини  
Миколи ВАСИЛЕЧКА**



**Лікарка-лаборантка клініко-діагностичної лабораторії Анна КУЗИШЕН, лаборантка Оксана СИВУН**

Відтак кошти для лабораторних досліджень надходять вчасно та регулярно. Ще одна перевага лікарняної лабораторії в тому, що працює вона цілодобово.

на отримати 20 показників, які фактично замінюють загальний аналіз крові. Кілька хвилини апарат «опрацьовує» суміш, яку вводить лаборант, а потім видає

## ЛІКУЄ ПРИРОДА

# ШИПШИНА – КОМОРА ВІТАМІНІВ

Зимової пори і душу, і тіло зігріє трав'яний чай. Якщо ж до нього додати кілька ягід шипшини, то вийде смачний цілющий напій. Які ж корисні речовини містять ці пурпурові маленькі намистинки?

Шипшина коричня належить до сімейства розоцвітих. Її назва пов'язана з будовою гілок, усіяних тонкими міцними шпичаками.

Шипшина – це чагарник заввишки 0,5-2 м, квітки рожеві чи червонуваті, на квітконіжках, вкритих маленькими гострими шпичаками. Зрілі плоди яскраво-помаранчевого чи червоного кольору. У порожнині плодів містяться численні тонкі волоски, крихкі й водночас жорсткі. Вони легко впиваються в тканини, тому плоди шипшини потрібно ретельно очищати. Усереди-ні плодів містяться ма-

ленькі кісточки жовтувато-бу-рого кольору.

За хімічним складом і харчовою цінністю плоди шипшини перевершують усі дикорослі плоди та ягоди. У природі немає жодного продукту, настільки багатого вітаміном С, як плоди шипшини.

У сушеній шипшині вітамін С майже не руйнується. Враховуючи, що під час сушіння кількість сухих речовин зростає за рахунок випаровування вологи й уміст вітаміну С також збільшується, сушену шипшину можна назвати концентратом вітаміну С. Достатньо з'їсти 10-15 плодів, щоб задовольнити добову потребу у вітаміні С.

Крім вітаміну С, плоди шипшини багаті на каротин (вітамін А), чимало й вітаміну Р, який має капілярозміцнювальну дію.



Крім того, до складу плодів входять вітаміни К, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР.

Плоди заготовляють і сушать у період дозрівання, коли вони вже мають характерне забарвлення, але ще зберігають

твердість. Приморожені плоди сушінню не підлягають, адже втрачається вітамін С.

Переважно плоди шипшини використовують для настоїв як профілактичний полівітамінний

засіб у разі ослаблення організму, авітамінозу, мають жовчогінні властивості.

Давно помічено, що люди, які систематично вживають настій шипшини, рідше хворіють, почувуються набагато ліпше, в них підвищується працездатність.

Особливо важливу роль відіграє шипшина в харчуванні дітей. Різні продукти її переробки підвищують опірність дитячих організмів до інфекційних захворювань.

Плоди шипшини застосовують у разі запальних захворювань печінки та жовчних шляхів: було розроблено спеціальний препарат, який використовують і донині. Настій плодів рекомендують за недовілля, авітамінозу, як загальнозміцнювальний та такий, що підвищує опірність організму, засіб у разі різних інфекційних захворювань, атеросклерозу, виразки шлунка та кишківника.

**Лілія ЛУКАШ**



### ОБ'ЄКТИВ



(Зліва направо) Тетяна ТИЛІЩАК, Валерія КУЗЬМИЧ, Дарія ДРОБИК, Софія ВАКУЛІЧ, Дмитро ХРИПЛИВИЙ, студенти медичного факультету

Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА

### ПІЗНАЮЧИ МИНУЛЕ

## ОЗНАЙОМИЛИСЯ З ТРАГІЧНОЮ ІСТОРІЄЮ РІДНОГО КРАЮ

Студенти першого курсу стоматологічного (група СС-106) та медичного (група ММ-117) факультетів разом з кураторами – професоркою Тетяною Хвалибою та викладачкою Наталією Гантімуровою відвідали в Тернополі історико-меморіальний музей політичних в'язнів.

Оскільки музей розміщений на території колишнього слідчого ізолятора радянської спецслужби, студенти мали змогу відвідати кожну з 28 камер та перенестися у страшні події того часу. Відтворений у деталях макет концтабору, камера смертників, справжній одяг і предмети побуту ще більше доповнили

уявлення відвідувачів про життя політв'язнів.

Дуже сподобалася колекція з дев'яти кришок, якою особливо пишається музей. Оглянувши її, куратори та студенти ознайомилися з тогочасним побутом.

В одній з камер облаштована меморіальна кімната Героя України Степана Бандери, яка представлена унікальними експонатами – копія посмертної маски Степана Бандери, фотографії похорону та його особистого кабінету, а також житла.

На завершення екскурсії студенти та куратори відвідали експозицію, присвячену Голодомору 1932-1933 років, переглянули документи та світлина, що підтверджують звірства російської влади, основною метою, яких був геноцид українського народу.

Музей політв'язнів є пізнавальним місцем, що розкриває правдиві та цікаві факти з історії України.



Пресслужба ТНМУ

### ВІЧНА ПАМ'ЯТЬ



Катерина Георгіївна  
**ЗОЛЕНКОВА**  
(14.02.1928р. – 27.11.23р.)

Катерина Георгіївна Золенкова з 1957 року працювала у нашому університеті – спочатку асистенткою кафедри нормальної фізіології(1957-1959 рр.), відтак асистенткою кафедри патологічної фізіології (1959-1962 рр.). З 1967-го до виходу на пенсію 1988 року працювала доценткою кафедри нормальної фізіології. Напрямок наукової діяльності Катерини Георгіївни – вікові особливості регуляції судинного тону. В її творчому доробку – 63 наукові статті. Катерина Георгіївна велику увагу приділяла роботі студентського наукового гуртка кафедри.

Творчу роботу вона продовжувала й на пенсії. З-під її пера у видавництві «Підручники і посібники» вийшли книги «Італійська мова. Фонетика. Граматика: довідник-самовчитель», «Українсько-італійський розмовник-самовчитель», «Словник італійсько-російсько-український, українсько-російсько-італійський».

Коллективи кафедр фізіології з основами біоетики та біобезпеки й патологічної фізіології сумують і висловлюють щирі співчуття всій родині Золенкової Катерини Георгіївни. Вічна їй пам'ять.

### Співчуття

*Ректорат, профком, працівники та студенти ТНМУ імені І.Я. Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті ветерана університету, професорки, колишньої завідувачки кафедри фтизіатрії*

Марії Михайлівни  
**САВУЛИ**

*та висловлюють щирі співчуття рідним і близьким покійної.*



12.06.1932-04.12.2023

### Відповіді на сканворд, розміщений у № 22, 2023 р.

- Івасюк. 2. Флебїт. 3. Костенко. 4. Ромб. 5. Тура. 6. «Крок». 7. Ра. 8. ТТ. 9. Цісик. 10. Ар. 11. Афера. 12. Цямра. 13. Марко. 14. Рід. 15. Зеров. 16. Сюрреалізм. 17. Лік. 18. Аборт. 19. Ара. 20. Кір. 21. Ода. 22. Кара. 23. Го. 24. Бор. 25. Голова. 26. Яр. 27. Ляк. 28. Радикулїт. 29. Шухевич. 30. Лектор. 31. Шалик. 32. Ліра. 33. Клапан. 34. Хурма. 35. Валідол. 36. Лепкий. 37. Ош. 38. Ва. 39. Чаша. 40. Нео. 41. Іо. 42. Омега. 43. Округ. 44. Сет. 45. Мі. 46. Айва. 47. Сума. 48. Мак. 49. УЗ. 50. Араг. 51. Вік. 52. Оз. 53. Телїра. 54. Коп. 55. УПА. 56. Зал.

Відповіді у наступному числі газети

**СКАНВОРД**

2. Покровителька жіноцтва					
1. [Image: Portrait of a man with a mustache]		3. Фахівець з довкілля	4. Обласний центр	5. Організу	
		6. Село в Центр. Азії			
		7. Великий проміжок часу	8. Річка в Європі		
					9. [Image: Man in a plaid shirt]
			10. Розвага		
11. Боеприпас	12. Річка в Україні	13. Папуга	14. Сильний вітер	15. Виступ у будівлі	
		16. Скатертина		17. Бог сонця	
		18. Німець, фізик		19. Тканина або папір	
20. Укр. страва		21. [Image: Man in a suit]	22. Інертний газ		
		23. Музичний твір	24. Ревіння корови	25. Запечена частка	27. [Image: Man in a suit]
		26. Біоактивна речовина			
28. Капці				29. Болотна трава	
30. Тварина				31. Танц. крок	
32. Райцентр на Львівщині	33. Доза опромінення				
35. Збільшення шитоподібної залози					
		36. [Image: Man sitting at a desk]			
		37. Нота	38. Душа	39. Англ. одиниця довжини	40. Потрясіння
41. Інфекц. захворювання	42. До куми записався				
		43. Катег. китай. філософії	44. Син Енея		
		45. Дракон		46. [Image: Soldier]	
				48. Столиця Катару	49. Частина молекули
				50. Сотка	
		51. Гомін, галас	52. Ім'я Твена	53. Товарний, фіскальний	54. Акустичне явище
				55. ...де-Жанейро	56. Персонаж укр. казок
				57. Шерсть тварин	