

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 17 (562)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

7 вересня 2022 року



ПРОЄКТ

СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

СТУДЕНТИ РОЗПОЧАЛИ ОСВОЄННЯ КУРСУ «ОСНОВИ МЕДИЧНОЇ КОМУНІКАЦІЇ»

У відповідь на виклики, руйнування та негаразди, спричинені повномасштабною агресією Росії, та задля підтримки студентів й освітян в Україні Німецька служба академічних обмінів DAAD оголосила конкурс на отримання гранту «Україна цифрова: забезпечення академічної успішності під час кризи (2022)». Завдяки цьому студенти Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського отримали можливість пройти курс «Основи медичної комунікації» за програмою нашого партнера – медичної школи Університету Вюрцбурга (Баварія, Німеччина).

У рамках проекту «UA-MEDSAT: Сателітне навчання студентів-медиків в Україні (UA-MEDSAT: Ukraine MEDical SATellite Teaching)» 1 вересня стартували перші групи студентів 2 курсу. Загалом заплановано шість практичних занять для оволодіння навичками та основами комунікації пацієнт-лікар, лікар-лікар, поняттями про пацієнт-орієнтовані підходи,

особливості медичного консультування. Якість медичної допомоги залежить не лише від медичних фахових навичок, але й комунікативних компетентностей медичних працівників.

Людяність та емпатія в поєднанні з професіоналізмом і глибокими знаннями є передумовами для успішної роботи лікаря будь-якої спеціальності. Правила й особливості вербальної та невербальної комунікації, питання бар'єрів у комунікації, як повідомляти «несприятливі новини», спілкуватися з пацієнтами в різних емоційних станах (у стресовому стані, з негативними емоціями), спілкування з пацієнтами та родиною хворого в «переломних» періодах лікування захворювання (рецидив, виникнення ускладнень, перехід патології на термінальну стадію), все це будуть розглядати під час курсу в малих групах за допомогою рольових ігор, представлення реальних клінічних і педагогічних випадків, проведення вправ-криголамів.

Медичний персонал є «свідком» фізичних та емоційних страждань хворого й люди повинні приймати рішення, які суттєво впливають на тривалість та якість життя пацієнта.

(Продовження на стор. 2)

ОГОЛОШЕННЯ

ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД:

Директора бібліотеки – 1 посада.

Вимоги до претендентів: повинен мати вищу освіту, стаж роботи у сфері культури не менше трьох років.

НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

– завідувача кафедри медицини катастроф та військової медицини – 1 посада;

– завідувача кафедри екстреної та симуляційної медицини – 1 посада.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь доктора наук, вчене звання доцента або професора відповідно до профілю кафедри, стаж науково-педагогічної роботи не менше 5 (п'яти) років.

– доцента кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами – 1 посада;

– доцента кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки – 3 посади.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії) чи доктора наук, стаж науково-педагогічної роботи не менше 4 (чотирьох) років.

– старшого викладача кафедри фармакології з клінічною фармакологією – 1 посада.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії), стаж науково-педагогічної роботи не менше 3 (трьох) років.

НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

– доцента кафедри хірургічної стоматології – 1 посада.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії) чи доктора наук, стаж науково-педагогічної роботи не менше 4 (чотирьох) років.

Термін подачі документів – один місяць з дня оголошення.

Звертатися:

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



Софія БЕРЕГУЛЯК – студентка другого курсу медичного факультету.

Стор. 5

У НОМЕРІ

Стор. 3

ДОЦЕНКА ТАМАРА ВОРОНЦОВА: «КОЛИ ВІДЧАЙ ТА НЕВИМОВНИЙ БІЛЬ РОЗРИВАВ СЕРЦЕ, ВОЛОНТЕРСТВО МЕНЕ РЯТУВАЛО»



Доцентка нашого університету, відома в Тернополі та Україні волонтерка Тамара Воронцова практично вже дев'ять років займається волонтерством – готує та передає гуманітарні вантажі на передову, у військові шпитали, допомагає тим, хто втратив під час війни дім.

Стор. 6-7

ПРОФЕСОРКА МАРІЯ МАНУЩАК: «УСЕ ЖИТТЯ ОБОЖНЮЮ ВЧИТИСЯ»



У 32 роки Марія Манушчак захистила докторську дисертацію, вона – мама трьох дітей, надалі продовжує вчитися й підвищувати свою кваліфікацію. Дуже любить і своїх дітей, і свою роботу.

Нині професорка, завідувачка кафедри функціональної та лабораторної діагностики ТНМУ Марія Манушчак – гостя нашої «Вітальні».

ВІДБУЛОСЯ СПІЛЬНЕ ЗАСІДАННЯ КОНФЕРЕНЦІЇ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ТА ВЧЕНОЇ РАДИ ТНМУ

30 серпня відбулося спільне засідання конференції трудового колективу та вченої ради нашого університету. Перед засіданням ректор ТНМУ, професор Михайло Корда в урочистій атмосфері вручив атестати професорів і доцентів викладачам вишу.

Шляхом відкритого голосування делегати конференції тру-

Иван Кліщ, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор Степан Запорожан, проректор з науково-педагогічної роботи та соціальних питань, професор Олег Слабий.

Проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай надав інформацію з питання «Затвердження планів роботи вченої ради, ректорату, деканатів, наукового відділу, комісії, комплексу заходів щодо організації на-



Ректор ТНМУ, професор Михайло КОРДА вручає атестат професорки Марії ШКІЛЬНІ

дового колективу обрали мандатну та лічильну комісії.

З першого питання порядку денного «Підсумки діяльності університету за 2021-2022 н.р. і

вчального процесу в 2022-2023 н.р.».

Голова профспілкового комітету університету, професор Петро Лихацький доповів



чергові завдання на новий навчальний рік» з доповіддю виступив ректор університету, професор Михайло Корда.

Зі співдоповідями виступили: проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай, проректор з наукової роботи, професор

про зміни до статуту університету.

Про поточні справи доповів проректор з наукової роботи, професор Іван Кліщ.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Світлина
Миколи ВАСИЛЕЧКА**

СТУДЕНТИ РОЗПОЧАЛИ ОСВОЄННЯ КУРСУ «ОСНОВИ МЕДИЧНОЇ КОМУНІКАЦІЇ»

(Завершення. Поч. на стор. 1)

А все це в умовах суттєвого робочого перевантаження з наданням допомоги значній понаднормовій кількості пацієнтів і формуванням синдрому хронічної втоми, професійного стресу, необхідністю приймати важливі рішення, мати високі кваліфікаційні навички, працювати зі складною медичною апаратурою, постійно підвищувати професійний рівень щодо до-

сягнень в теорії та лікуванні захворювань (курси, конференції, ознайомлення з публікаціями) – не надто легке завдання.

Таємниці тіла та здоров'я завжди були привілейованими знаннями. Модель, коли лікар і пацієнт спільно вибирають метод лікування/профілактики, є колегіальною. Вона заснована на високому ступені довіри між лікарем і пацієнтом, допомагає досягти найвищої

ефективності. Адже коли пацієнт є рівноправним учасником свого лікування/профілактики, його прихильність є максимальною.

Курси «Основи медичної комунікації» допоможуть здобути навички для формування довірливих відносин і поваги у професійній діяльності. Всі студенти, які пройдуть курс, отримають іменні сертифікати.

Пресслужба ТНМУ

РОЗПОВІЛИ ПРО РОБОТУ МОЗКУ

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ організувала низку заходів, присвячених Всесвітньому дню мозку, який відзначають уже восьмий рік поспіль.

У заходах взяли участь викладачі, лікарі-інтерни та студенти медичного факультету. З вітальним словом до учасників звер-

вими техніками для покращення роботи мозку.

Зокрема, присутні мали змогу послухати доповідь «Найпоширеніші міфи про мозок», яку представила Ольга Іваніцька. Анастасія Лиса поділилася повідомленням «Найпоширеніші захворювання головного мозку». «Що таке нейропластичність

Посилення цих зв'язків і створення нових ланцюжків призводить до формування нових вмінь і навичок. Цей процес називається нейрогенезом. Зростання нових клітин мозку важливе для нашого психічного здоров'я та когнітивної гнучкості, його можна розвивати, включивши певну поведінку або діяльність у повсякденне життя. Софія Тиш представила присутнім доповідь на тему «Профілактика когнітивних порушень». Олег Кузів провів для студентів інтерактивний інтенсив «Вправи, що покращують роботу мозку».

Мозок потрібно постійно розвивати та піклуватися про нього, дотримуватися здорового способу життя, відмовитися від шкідливих звичок, пам'ятати про фізичні вправи, прогулянки на свіжому повітрі, здоровий сон і відпочинок, збалансоване харчування. Згідно з рекомендаціями фахівців центру громадського здоров'я МОЗ України для покращення розумової здатності потрібно вживати жирну морську рибу, какао, женьшень, броколі, яблука, сочевицю, хліб з борошна грубого помелу. Для ефективного тренування мозку рекомендують виходити за рамки виконання одномітних задач, вивчати іноземні мови та гру на музичних інструментах, читати, танцювати. Корисними будуть подорожі та нові спілкування.

Інформацію надала кафедра психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ



нулася завідувачка кафедри Олена Венгер.

Спершу на базі кафедри, а пізніше – у відділеннях Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні лікарі-інтерни ознайомили всіх присутніх з актуальністю відзначення такого дня, розповіли про найпоширеніші міфи щодо роботи мозку, про процес нейропластичності та як його розвивати, профілактику когнітивних порушень, а також поділилися ціка-

та як її розвивати?» розповіла для студентів Ольга Дзюбчук.

Варто звернути увагу на статистичні дані ВООЗ щодо поширення патології головного мозку й одразу постає питання профілактики нейродегенеративних порушень. Про це потрібно пам'ятати всім, тим більше – організувати це нескладно. Наш мозок складається з більше мільйона нервових клітин. Вони постійно контактують одна з одною за допомогою електричних сигналів.

ОРГАНІЗУВАЛИ ОНЛАЙН-ЛЕКЦІЮ «ВОЛОНТЕРТЕ»

«Волонтерство – корисна звичка кожного українця, ще один крок до перемоги!», – саме з таким гаслом студентки нашого університету Софія Берегуляк та Марія Соломахіна організували онлайн-лекцію за підтримки студентського парламенту ТНМУ та Української волонтерської служби.

Мета заходу полягала в заохоченні студентів волонтерити за допомогою аналітичної роз-

повіді про цей вид діяльності. Завдяки лекторові – представнику Української волонтерської служби Артурові Хорунжому молодь дізналася про різні види волонтерства, плюси й мінуси та його важливість нині.

«Багато студентів уже приєдналися до лав волонтерів, але, на жаль, після шести місяців повномасштабного вторгнення рашистів в Україну, багато хто залишив цю діяльність. Важливо мотивувати

людей до цього виду діяльності», – кажуть організаторки.

Лекція відбулася на платформі MS Teams. Студентам сподобалася інформація, багато хто зацікавився цим напрямком діяльності та виявив бажання приєднатися до волонтерського руху України.

Кожен, хто бааже, також може долучитися до волонтерської спільноти вже зараз, перейшовши за посиланням <https://t.me/VolunteerTalksTernopol>

**Софія БЕРЕГУЛЯК,
студентка медичного
факультету**

ДОЦЕНТКА ТАМАРА ВОРОНЦОВА: «КОЛИ ВІДЧАЙ ТА НЕВИМОВНИЙ БІЛЬ РОЗРИВАВ СЕРЦЕ, ВОЛОНТЕРСТВО МЕНЕ РЯТУВАЛО»

«РОЗУМІЛА, ЩО НАСТАВ НОВИЙ ВІДЛІК ЧАСУ Й Я МАЮ ЩОСЬ РОБИТИ»

«Ця новина реально викликала потрясіння. Мозок відмовлявся вірити, жодній логіці не підлягало те, що рашисти вже під Києвом, прагнуть захопити столицю й це вже не АТО, а повномасштабне вторгнення, коли гинуть безневинні люди, діти. На українську землю ступив чобіт російського загарбника — така дійсність. Не можу зараз пригадати, яким був цей день, але я розуміла, що настав новий відлік часу й я маю щось робити. Згадала, що в мене ще залишилися якісь девайси з канадійської допомоги, тому все це збрала й з чоловіком рушила до Українського дому «Перемога». Там уже були наші викладачі — доцентка Інна Корда, яка першою організувала надходження допомоги. В мене залишалося ще трохи ліків, які я віднесла до «Перемоги» вже наступного дня. Якийсь час перебувала у стані невизначеності, здавалося, що я у фільмі зі сповільненою зйомкою. В реальність «повернулася», коли студенти та знайомі почали зносити «гуманітарку» до мого дому. Але, як з'ясувалося, моє помешкання для цих потреб вже замаленьке. Виручив однокурсник Ігор Костів, який очолює Тернопільський фізкультурний диспансер. На моє прохання відгукнувся одразу й віддав в оренду приміщення колишнього фізкабінету, яке фактично простоювало. Так створили невеличкий волонтерський центр. Дуже тепло прийняли нового «мешканця» в колективі фізкультурного диспансеру, бо всі розуміли, що робимо одну спільну справу. Ми стали як одна сім'я. Приходить до нас автомашина з вантажем — усі працівники фіздиспансеру вибігають і допомагають розвантажувати. Потім разом сортуємо ліки, одяг, речі, продукти, словом, усе, що надсилають благодійники. Я щиро вдячна Ігорю Костіву за підтримку, не уявляю, як таку кількість допомоги я б розмістила в квартирі, та й оренда складу в Тернополі в лютому була великою проблемою. Взагалі нам живеться тут дуже комфортно. Перший поверх, поруч двері, завантажити чи розвантажувати щось — немає проблем, знаємо, що «Бункер С», який навпроти нашого складу, завжди підтримає. Дівчата створили тут мініфабрику — ліплять вареники, готують сухі борщі, «крутять» тушкованки й навіть варять згущене молоко. Як у бізнесі кажуть, у нас тісний комплаєнс».

Понад сім місяців з часу повномасштабного вторгнення російських окупантів на нашу землю довели: для українців немає нічого неможливого. Українці не лише стали на захист Батьківщини, а й розгорнули величезний волонтерський фронт у тилу. Плетуть сітки, ліплять вареники, збирають кошти солдатам на амуніцію, сушать овочі для сухого борщу, переправляють гуманітарні вантажі... Словом, не висихає життєдайний потік волонтерської допомоги.

Доцентка нашого університету, відома в Тернополі та Україні волонтерка Тамара Воронцова практично вже дев'ять років займається волонтерством — готує та передає гуманітарні вантажі на передову, у військові шпиталі, допомагає тим, хто втратив під час війни дім. Деколи доводилося доправляти пакунки з необхідним для наших воїнів на передову. Отож набачилася всілякого, але звістка 24 лютого, як зізнається сама Тамара Олександрівна, застала її зненацька.

«ЩОБ НЕ ПЛАКАТИ, ЗАВАНТАЖУВАЛА СЕБЕ РОБОТОЮ»

Волонтерська діяльність під час російсько-української війни стала дещо іншою, більш масштабнішою, такою, що вийшла далеко за межі України. Волонтери згуртували ввесь світ, каже Тамара Воронцова:

«Волонтерство в моєму житті з 2014-го. Особливо рятувало тоді, коли відчай та невимовний біль розривав моє серце. Після подій 2014-15 років мій син Олексій знову повернувся до війська. Разом з побратимами пройшов пекельну Ірпінь та Бучу. Щоб не плакати, завантажувала себе роботою. Волонтерство допомогло мені в цей непростий час вижити, стало для мене емоційною підтримкою, моїм антистресом. Лише уявіть: глуха ніч, а нам телефонують, що їде мікроавтобус на «Карпатську Січ» і його треба завантажити продуктами. Комендантська година, виє сирена, а ми з чоловіком, похапцем одягаючись, біжимо через майдан Волі з ліхтариками в руках. Добігаємо до складу, вмикаємо світло, під'їжджають машини й у відповідь теж світять фарами, на що мешканці будинку з горішніх поверхів, кричать: «Не підсвічуйте ворогу». Але ми на це не зважаємо — завантажуємо мікроавтобус».

«БЕЗ ІНОЗЕМНИХ ПОЖЕРТВ І В ПЕРШІ ДНІ ВІЙНИ, І НИНІ НЕ ОБІЙТИСЯ»

«Пригадалося, як зустрічали вночі польський вантаж: ніде ні душі, а ми стоїмо на перехресті з тими ж ліхтариками, «сигналізуємо» польським колегам і міркуємо, як «викручуватимемо»

земних пожегів і в перші дні війни, і нині не обійтисся. Багато з тих, хто допомагав ще з початку АТО, й під час повномасштабного вторгнення надсилають чимало допомоги. Скажімо, наші постійні добровільні Надія Архіпова та Богдан Бойчук, які першими передали величезний гуманітарний вантаж у загальному контейнері до Львова. Нам хіба довелося поїхати й забрати свої пакунки. Хірургічні інструменти, реанімаційні девайси, інший дороговартісний інструментарій доправили до військових шпиталів. 25 лютого прийшов величезний вантаж дитячого харчування, який передав Андрій Вербицький. Усе це я доправила в дитячі лікарні міста. Згодом дзвінок від Михайла Дивоняка: «Підійдіть у дитячу поліклініку там на вас гуманітарний вантаж чекає». «Приходимо з чоловіком до поліклініки, а там чи не все фое заставлено сумками. «І які ж наші? — запитуємо. — А це всі ваші, — відповідають



медсестри з реєстратури. А там було сумок із сорок. Дякуючи рідній кафедрі та нашому доценту Павлові Гоцинському, перевезли все це на склад. Прийшли співробітники, допомогли розсортувати медикаменти, продукти, предмети гігієни, багато потрібних речей там було. Так розпочалася наша співпраця з колишнім тернопільянином, який тепер мешкає в Іспанії, Василем Пришляком. Він організовує українців, місцевих мешканців і вони донатують Україні. З початку війни ми вже роздали дві великих фури якісного вантажу, а наразі щотижня отримуємо від них пакунки з перев'язувальним матеріалом, продуктами, медикаментами. На складі все сортуємо, а згодом передаємо на передові, в шпиталі, внутрішньо переміщеним особам.

Чимало гуманітарних вантажів надійшло до нас з Італії, за що дякуємо лікарю та священнику dottore Andrea. Спочатку надходили теплі речі, памперси, які ми передавали в дитячі будинки, переселенцям, а згодом почали передавати медикаменти, до того ж — дуже багато. Куди ми надсилаємо ці ліки? На потребу. Скажімо, раз на тиждень (зараз вже дещо рідше) до нас приїждить відомий в Миколаєві журналіст, політолог і волонтер Олександр Урмановський, який керує волонтерським центром. Передає ці речі тим, хто в потребі — військовим, в лікарні, шпиталі, людям, які втратили помешкання. Багато вантажів ми відправили до Охтирки Сумської області, яку обстрілювали рашисти, до військового шпиталю в Полтаві. І зараз періодично передаємо одяг для поранених в Тернопільську обласну лікарню.

«**ДОНАТУЮТЬ ЦІЛКОМ НЕЗНАЙОМІ ЛЮДИ**»

Надходять до нас й гуманітарні вантажі від друзів-поляків. Наприклад, дуже допомагає наша колишня студентка Ольга Гетуню. Вона привозила з Польщі медикаменти, ортези, перев'язувальний матеріал. Є чимало й приватних осіб, які передають необхідне під час війни — Михайло Тригуб, Марія Об'єщик, Наталя Яськів. Багато людей з нашого краю, міст і сіл України також надають допомогу. Пожертви надсилають цілком незнайомі люди, як мовиться, друзі друзів чи знайомі знайомих. Так відбулося знайомство із засновницею та заступницею голови громадської організації «Апостольська чота» Ульяною Греділь з міста Городок, що на Львівщині. Там при церкві діє молодіжне товариство. Вони спонсорували нам дуже велику кількість продуктивних наборів. Це були звичайні ящики з-під бананів, наповнені продуктами пер-

шої необхідності — крупами, цукром, тушкованкою, рибними консервами, солодощами, баночками із згущеним молоком. Понад 60 таких ящиків ми привезли до нашого складу. Першою, куди ми це передали, була обласна лікарня в Житомирі, яка зазнала обстрілу. Також передавали пакунки для мешканців вже звільненої Бучі та Ірпеня. Не можу й зараз стримати сльози, коли й зараз пригадую, як їх роздавали. Нам надіслали відео й коли ми побачили, що одному до рук потрапила локшина, а іншому олія чи цукор, то вирішили зробити продуктові набори, де є всього трохи, а чого не було, то наші волонтери докупили, скажімо, цукерки. Так наші пакунки знову поїхали на Ірпінь та Бучу.

Якщо людина постійно займається волонтерством, то в неї з часом вже формується список особистих контактів і це дуже допомагає в разі потреби.

З Ігорем Гонтаруком я познайомилася в перші дні війни, і з того часу ми як одна маленька, але команда. Майже всі поїздки відбулися завдяки йому та його невтомному бусу. Є в мене такі колеги, яким можу будь-коли зателефонувати, як і вони мені. Продуктивні стосунки в нас зі Світланою Мошчи, яка мешкає в Червонограді. З початку війни ми на постійному зв'язку. Якоюсь Світлана передавала нам з Червонограда турнікети, багато дуже потрібних медикаментів. Ми не мали чим забрати все це, та й вирішили скористатися Блабла-каром. Водій виявився надзвичайно шляхетною людиною та доправив нам все вчасно й без проблем. Щоправда, до Тернополя він приїхав десь близько опівночі, в комендантську годину, але якимось обійшлося... Це я веду до того, що війна показує справжнє обличчя людей, вирізняє і лицемірів, і патріотів. Пригадалося, як одного разу прийшла до нас бабуся. Я спочатку й не розгледіла, що в неї в руках. З'ясувалося, троє трусиків, які вона пошила для наших військових. Одні взагалі були зшиті з клаптиків, бо не мала тканини, але так акуратно, подвійним швом. Залишила їх собі на пам'ять.

Часто навідуються до волонтерського центру люди, евакуйовані з окупованих територій, внутрішньо переміщені особи. Приходять за допомогою та й просто поспілкуватися. І в кожного своя невігдана історія. Не дай Боже, такої ситуації, коли помешкання розбомбили й вертатися вже немає куди. Як заспокоїти та знеболити зранену душу? І це найважче у волонтерській роботі — знайти потрібні слова».

Лариса ЛУКАЩУК

ДОЦЕНТКА МАРТА РУДЕНКО: «БУВ ЕМОЦІЙНИЙ ШКВАЛ ДОБРОТИ – Й ЦЕ НАДИХАЛО»

Доцентка Марта Руденко у нашому університеті є керівницею відділу з виховної роботи та культурного розвитку, а також викладачкою української мови. З перших днів війни й досі вона об'єднує довкола себе студентський волонтерський корпус.

«Добре пам'ятаю перший день війни, адже до останнього не вірила, що таке може початися в нашій країні. Новин я не читала, а почула від чоловіка одне слово: «Почалося». І я все зрозуміла. Перші дні були надзвичайно важкі, бо багато людей просили про допомогу. До Тернополя почали приїжджати перші переселенці. Було незрозуміло, що робити. Проте в мене ні разу не виникала думка кудись їхати за кордон. Телефонувала до своїх друзів і знайомих, то майже всі вони вже були в дорозі, виїжджали з України. Донині не розумію, чому тоді всі так почали панікувати. Я почала шукати собі ту роботу, яка була потрібна моїй країні та людям у той час.

Останніми днями перед початком великої війни викладачі та студенти університету завершували збір ліків для аеробригади. І якраз 24 лютого препарати нам потрібно було відправити. Того дня «Нова пошта» зачинила майже всі відділення, бо фактично бізнес припинив свою діяльність через невизначеність. Ніхто не знав, як буде надалі. Я їздила містом і шукала відділення, з якого можу надіслати зібране. Вдалося ще докупити решту ліків і пригадую, що на вулиці Медовій працювало єдине відділення «Нової пошти», де взяла наш пакунок. Нам вдалося відправити зібране вчасно. Мені дуже допомагала й допомагає знайома з мережі аптек «Подорожник» Мальва Бочкарьова. Вона в комп'ютері дивилася, в яких аптеках міста є те, що нам потрібно, бронювала – й ми викупували. При цьому використовувала свою знижку, що дало можливість купити більше запланованого. Разом зі студенткою Вікторією Дяченко ми у різних аптеках міста купували необхідне для фронту. А вже за тиждень-два почала надходити гуманітарна допомога, то долучилася до сортування, складання, відправлення», – ділиться пережитим Марта Руденко.

У перші дні війни студенти та викладачі ТНМУ робили маскувальні сітки для армії. Пані Марта згадує, як йшла коридором і вголос сама до себе вимовила: «Де б нам взяти сітки?». Несподівано у відповідь вона почула: «Зараз будуть вам сітки». Вона не помітила одного з працівників університету, який йшов позаду неї. Справді через дві години він приніс багато різних сіток.

«Наш студент Богдан Авдєєв організував своїх одногрупників, однокласників, родину, викладачів. Я не встигала писати в чати повідомлення, що потрібно щось, як за кілька хвилин вже все було. Для виготовлення маскувальних сіток люди принесли багато речей. І вже за декілька хвилин ще більша кількість людей рвала футболки, штани та інші речі на смужки й відразу в'язала на сітки. З менших сіток у бібліотеці ТНМУ зробили кікімо-ри для снайперів.

У нас навчається чимало студентів з Бучі, Чернігівської, Херсонської, Миколаївської, Донецької та Луганської областей. Ми ними опікуємося й допомагаємо їм. Наприклад, Арсен Поляков походить з Бучі. Він нічого не казав нікому й одним з перших почав волонтерити. Дуже багато допомагав, залучав до своєї роботи інших. Коли Бучу звільнили, ми організували збір продуктів для мешканців цього міста. Тоді свою роботу відновила «Нова пошта» – й ми ящи-

культури. Її роботи впізнавані. З початком війни Оксана також об'єднала всіх своїх знайомих у США заради допомоги Україні. В неї доволі розмаїте оточення – від пожежників до лікарів. Всі вони долучилися до процесу підтримки українців. Великі пакунки з ліками, фінансова допомога надходила від неї. Оксана організувала навколо себе лікарів-практиків, які вибирали справді необхідні медикаменти та засоби медичного призначення. Їй вдалося навіть надіслати ноутбук для Тернопільської станції переливання крові. Акції на підтримку України вона організує досі. Оксана Танасів залучена у низці виставок у різних містах США, де вона говорить про Україну.

Зателефонували також з товариства з обмеженою відповідальністю «Кернел-Трейд» і поцікавилися, чим можуть бути корисні нам. Від цієї компанії ми неодноразово отримали допомогу продуктами, які були надіслані військовим і роздані нашим студентам з окупованих територій», – зазначає Марта Руденко.

А ще був досвід навчання української мови переселенців. У Тернопільському національному медичному університеті цей проєкт тривав кілька місяців. До нього були залучені майже всі викладачі кафедри української мови. «Мені дуже сподобалися ті, хто приходив на наші заняття, бо вони були мотивовані. Усвідомлюю, що бачила ту частину мешканців окупованих міст, яка мала проукраїнську позицію. Певний час вони мало спілкувалися, а потім пояснили, що їхня українська неідеальна, а російською вони вже просто не можуть говорити. Крок за кроком, слово за словом, розмови на важливі теми допомогли подолати їм бар'єр і почати спілкуватися українською. Поступово ці люди почали ділитися наболілим. Найактуальнішим питанням для всіх слухачів курсів було те, чи зможуть вони колись повернутися у свої міста.

Я старалася зробити для них цікаві заняття, щоб урізноманітнити процес навчання. Ми вчилися робити витинанки разом з Галиною Дудар, яка є фахівцем з цього мистецтва. Вона на додачу – чудовий оратор і цікавий співрозмовник. Пані Галина принесла із собою власну колекцію витинанок, навчала цьому мистецтву. Це заняття допомогло всім розслабитися – відбулася

своєрідна психотерапія. Ми вирізали символічний хрестоподібний оберіг. Я зберегла його собі як пам'ять про ці дні. Сподобалося й заняття з хусткування. Майстриня Оксана Гулик є працівницею Тернопільського обласного краєзнавчого музею. Вона роками досліджує українські звичаї та культуру. Оксана наділена чудовим почуттям гумору, тому заняття відбулося в дуже веселій атмосфері. Вона розповідала багато історій з дослідження хусткування. Особливо сподобалося те, як вона вчилася в'язати хустки на своїх рідних. Її живими манекенами були чоловік, діти, сусіди, друзі. Оксана Гулик показала різні типи хусткування залежно від регіонів. Були жінки, які спершу не хотіли брати в цьому участі, але потім їм сподобався процес – і наприкінці заняття в хустинах були всі. Відтак відбулася фотосесія. Ми обов'язково продовжимо ці заняття. Буде інший формат, але спілкування підтримуватимемо», – впевнена Марта Ігорівна. До навчання внутрішньо переміщених осіб української мови долучилися завідувач кафедри української мови, професор Анатолій Вихрущ, викладачки Соломія Гнатишин, Надія Олійник, доцентки Оксана Новицька, Ірина Заліпська, Тетяна Мельник.

Окрім того, у студентських гуртожитках ТНМУ започатковано буккросінг з українських видань. Тернополяни, викладачі, студенти принесли багато нових і цікавих українських книг. Університет виготовив стелажі та надав приміщення. «Сподіваюся, ці шафки будуть наповнюватися книгами постійно. Ще частину книг довозять мої друзі. Відновлюватимемо також проєкт «Читай українською», адже люди почали більше цікавитися нашою літературною спадщиною.

Хочу згадати наших найактивніших студентів. А це: Вікторія Дяченко, Дарина Шандрук, Мар'яна Крижанівська, Маркіян Мединський, Владислав Пішко, Валерія Благуляк, Станіслав Сірко, Арсен Поляков, Назар Бойчак, Максим Левицький, Андрій Борох, Владислав Тесля. Всі вони були залучені до добротинства в Тернополі, за місцем проживання. Багато хто і за кордоном волонтерів. До слова, Владислав Тесля у перші дні разом з командою Товариства Червоного Хреста був волонтером на залізничному вокзалі. Вони цілодобово приймали людей, супроводжували їх. Йому та його команді довелося надивитися на людські долі, биль... Він розповідав, що від утоми просто падали з ніг, але свою вахту витримали гідно й до кінця», – підсумовує доцентка Марта Руденко.

**Яніна ЧАЙКІВЬСКА.
Світлина
Миколи ВАСИЛЕЧКА**



(Зліва направо): професорка Олександра ОЛЕЩУК і доцентка Марта РУДЕНКО під час праці у волонтерському центрі ТНМУ

Я в захопленні від наших студентів. У нас є чат «Волонтери ТНМУ», в якому пишемо про нагальні потреби та де потрібні робочі руки. На кожне повідомлення відразу всі відгукуються, приходять і допомагають. Цей запал трохи знизився, коли розпочалася сесія. Це зрозуміло, бо студенти повинні вчитися та складати іспити, а тим більше медики. Проте навіть у сесійний час допомагали й зараз це триває. Знала, що мене оточують чудові люди, але відкривала в багатьох цілком нові риси», – з приємністю розповідає Марта Ігорівна.

Пані Марту вразив випадок зі студентом Станіславом Сірком, який збирав допомогу для військової частини свого батька та брата. Їм дуже був потрібен квадрокоптер. Викладачі й студенти у різних групах розповсюджували інформацію. Через день після опублікування оголошення Станіслав зателефонував і повідомив, що він вражений, що стільки людей перерахували йому коштів.

«Часто допомога приходила звідти, звідки не очікувала. Привозили одяг, тушкованки, крупні зовсім невідомі люди, які залишали біля охорони пакунки з написом «Для Руденко». Був емоційний шквал доброти – й це надихало.

ками передавали продукти, одяг, засоби гігієни його рідним, а вони розподіляли людям уже безпосередньо в Бучі. Арсен надсилав відео та фото, як організували кухню, готували обіди, роздавали їжу та інше просто на вулиці, прибирали й розбирали руїни.

Зі студентами з окупованих територій ми постійно на контакті. Багатьом вдалося забрати свою родину до Тернополя. Якщо їм потрібна допомога, то стараємося надати», – каже пані Марта.

Соціальні зв'язки та контакти є дуже важливою складовою життя людини. Саме особистісне спілкування дає можливість розв'язати будь-яку проблему. Є друзі, з якими можна говорити як з рідними, але при цьому рідко спілкуватися та бачитися. Але їхня присутність у житті навіть за тисячі кілометрів дає відчуття, що ніби вчора сказали один одному: «До зустрічі!». Однією з таких подруг Марти Руденко є Оксана Танасів, яка вже тривалий час живе в США, стала там успішним дизайнером, художником. «Оксана була активною діячкою в студентські роки. Той запал не зник і тепер. Вона є постійним промоутером України у США. У всіх її картинах і дизайнах постійно присутнє відображення наших традицій та

СОФІЯ БЕРЕГУЛЯК: «ДО ГРОМАДСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НАЙБІЛЬШЕ ЗАОХОЧУЄ РЕЗУЛЬТАТ ВИКОНАНОЇ РОБОТИ ТА НОВИЙ ДОСВІД У РІЗНИХ СФЕРАХ»

З перших днів свого навчання в ТНМУ студентка другого курсу медичного факультету Софія Берегуляк активно долучається до найрізноманітніших громадських проєктів університету та волонтерської діяльності. Нещодавно за своєю небайдужою життєвою позицією та з нагоди Дня молоді отримала подяку від міського голови Тернополя Сергія Надала. «Надзвичайно приємно бути частиною активної молодіжної громади Тернополя, – зауважує Софія – та працювати разом на користь України, крок за кроком наближаючи її до перемоги».

– Софіє, ви активно долучаєтесь до громадської діяльності університету, до культурних проєктів, волонтерства. Що вас спонукає це робити?

– Громадська діяльність завжди мені подобалася. У 10-ому класі я очолила учнівське самоврядування Тернопільської спеціалізованої школи №7 з поглибленим вивченням іноземних мов і була членом міського учнівського парламенту «Наснага». Найбільше до громадської діяльності мене заохочує результат виконаної роботи та новий досвід у різних сферах. Навчання студентів медичного університету нелегке, та якщо розбавляти його різною активністю – буде набагато цікавіше. Саме тому на першому курсі в команді з іншими студентами я, перебуваючи у складі студентського парламенту, старалася реалізовувати низку проєктів для молоді. Однією з перших таких ініціатив був «Клуб ораторського мистецтва ТНМУ».

У грудні разом з однодумцями працювали в проєкті «Інфo-волонтерство», який передбачав поширення інформації щодо вакцинації. До слова, мене надзвичайно здивували неозбізнаність і міфи серед краян у цій темі.

В умовах війни потрібно зібратися та продовжувати плідну працю задля перемоги України. «Поділися власною поезією – зроби свій внесок у перемогу!» – саме з такими словами в квітні ми провели поетично-патріотичний проєкт «Все буде Україна» для підтримки молодих поетів і ЗСУ.

Зараз у Тернополі перебуває дуже багато внутрішньо переміщених дітей. Спільно з Тернопільською обласною універсальною бібліотекою, Молодіжною міською радою й за підтримки управління сім'ї, молодіжної політики та захисту дітей Тернопільської міської ради організу-

вали міську акцію «Подаруй дитині книжку – подаруй дитині радість». Навіть не очікували, що можемо зібрати п'ять сотень книжок! Організували також святкування Міжнародного дня захисту дітей, саме під час цього подарували зібрані книги діткам. Хлопчики та дівчатка ж написали листи солдатам. Стільки емоцій було пережито впродовж цих усіх заходів, що вони надовго залишаться у пам'яті!

З початку війни від однокурсників неодноразово надходили історії студентів, які через війну були змушені пережити жахливі події. Вони просто розривали серце! «Кожна історія повинна бути почутою!» – це гасло нашого фотопроекту «Хроніки війни».

Ще торік восени ми намагалися організувати захід «Вечір п'ятниці», але вперше довелося його скасувати через карантин, а вдруге – через початок повномасштабного вторгнення. Так цей захід сам обрав собі час. Перший вечір ми провели вже влітку. Ставили перед собою кілька цілей: дати можливість студентам відпочити від новин та емоційно наповнитися позитивом за допомогою перегляду цікавих фільмів, послухати патріотичні пісні й зіграти в настільні ігри, зібравши першу суму для нашої великої мети – купівлі дрона.

Наразі ми в університеті реалізуємо проєкт «Смілива гривня», до якого кожен може долучитися, зібравши монети різного номіналу та відправивши їх на потреби армії.

Нині ми активно співпрацюємо з Українською волонтерською службою. Впродовж цього навчального року, який щойно розпочався, у серпні організували вже два проєкти – «Твори доБРО» та онлайн-лекцію «Волонтерте!». Популяризувати та поширювати волонтерство нині надзвичайно важливо!

Улітку активно долучалася до волонтерської діяльності у штабі від Тернопільської міської ради «Центр науки Тернополя», де є можливість волонтерити всім, хто має таке бажання. Долучаюся також до роботи молодіжної міської ради Тернополя.

– Як же все встигаєте?

– Скажу відверто – важко все встигати! Але ще на першому курсі мені дали слушну та цінну пораду: головне – правильно планувати свій час і ставити пріоритети. Стараюся дотримуватися цих слів.

– Для першокурсників ТНМУ зараз розпочинається новий етап у житті. Що ви їм могли б побажати та порадити, зважаючи на власний досвід?

– Перший курс – це перехідний етап у доросле життя. Найважчими будуть два перші тижні: адаптація до процесу на-

вчання, викладачів, групи. Дуже важливо зрозуміти систему навчання в університеті, адже школа – це цілком інше. Головне – вчитися, поступово все стане на свої місця й вам буде легше. У жодному разі не опускайте руки через не такі оцінки, які хотіли б отримати. Одна із суттєвих порад, дуже конкретна: не забудьте вивчити всі терміни на перше заняття з анатомії! Будьте впевненими у власних знаннях та не бійтеся відповідати на заняттях.

Зверніть також увагу на самоосвіту, адже у виші не можна прийти на заняття не підготовленим. Унікальною можливістю для студента-першокурсника є й участь у громадській діяльності, гуртках, науковому товаристві, хорі та клубах університету, саме

– Що вас найбільше вразило в ТНМУ, коли тільки-но вступили?

– Якість викладання та наявність сучасного обладнання. Викладачі справді дають знання, а лабораторні роботи – практичні навички. Надзвичайно вразило ставлення викладачів до студентів, як до своїх колег, це дуже заохочує. Якщо порівнювати зі школою, в університеті морально легше спілкуватися з однолітками, адже у вас є спільні інтереси.

– Якщо б ви склали своє резюме, яка фраза в ньому була б найголовнішою?

– Мрію, вчуся та творю.

– Що вам у собі подобається найбільше, а що – найменше?



там, у процесі підготовки до найрізноманітніших заходів, можна ближче познайомитися не лише зі своїми однокурсниками, а й зі старшокурсниками, які поділять цінними порадами. Бажаю всім терпіння та наснаги!

– Що особисто для вас було найважчим на першому курсі?

– Напевне, звикнути до величезної кількості матеріалу. Коли вперше відкриваєш платформу Moodle та матеріали підготовки, гадаєш, що, можливо, це перше заняття й тому так багато інформації, але потім навпаки – інформації стає дедалі більше. З часом до цього звикаєш, та все ж сидіння за книгами до другої ночі тривалий час входило до моєї студентської рутини. Зрештою, як і в усіх першокурсників. Насправді кожному потрібен час для визначення свого комфортного графіку навчання.

– Кожна людина – унікальна. На мій погляд, у всіх нас є позитивні та негативні сторони, але краще про них може розказати лише наше оточення та вчинки.

– В якій сім'ї ви народилися? Які події дитинства вплинули на вас найбільше?

– Я зі звичайної української сім'ї. Найбільше вплинуло на мене пластова таборівання в екстремальних умовах. Ніколи не забуду, як сама ночувала в лісі, маючи лише три сірники, спальник і свисток. Ці випробування зміцнили дух і навчили радіти всьому, що маєш у житті.

– На кого з дорослих у дитинстві хотіли бути схожі?

– Змалечку мені дуже подобалися українські музиканти-класики. Пригадую, що неодноразово захоплювалася співом Соломії Крушельницької та творчістю Івана Котляревського, Миколи Лисенка. Мабуть, на це впливало

навчання в музичній школі та любов до музики. Але найбільшим прикладом для мене в житті є мій дідусь Федір Григорович. Він був надзвичайно мудрою та справедливою людиною, саме ці риси мені найбільше імпонували в ньому. Тож дідусь завжди залишатиметься для мене прикладом для наслідування.

– Коли зрозуміли, що медицина – це та сфера, з якою хочете пов'язати власне життя?

– Завжди повторюю, що це доля. У чотири роки я ставила крапельниці своїм іграшковим ведмедиком і носила стетоскоп на шиї, слухаючи серцебиття нашого kota. Коли навчалася у середній школі, мала безліч ідей щодо професії. Остаточне бажання стати медиком сформувалося в 10-11 класах. Саме тоді я випадково потрапила на останній очний День відкритих дверей ТНМУ. Мені дуже сподобався цей університет! У старших класах мала можливість побувати в лікарні та поспостерігати за роботою різних лікарів. Після цього й обрала медицину, хоча сумніви, зізнаюся, були до самого моменту подання документів. Та як без цього?!

– Що вам найбільше подобається у вашій справі?

– Якщо мовити про медицину загалом, то це допомога людям, відчуття стабільності в роботі та актуальність і розвиток цієї сфери.

– Чи вже визначилися зі спеціальністю?

– Вступаючи до університету, вже мала певні міркування щодо майбутньої спеціальності, наразі моя думка не змінилася. Та попереду ще два іспити «Крок», п'ять років навчання, тож, напевне, ще рано остаточно щось обирати й тим більше – озвучувати свій вибір. Вірю лише, що працею зможу всього досягти.

– Як найбільше любите відпочивати?

– Я обожнюю море. Для мене це місце спокою та перезавантаження.

– Про що мріяли в дитинстві? Яка нині найбільша ваша мрія?

– Мої мрії змінюються з часом, як, мабуть, і в кожного. Ще кілька років тому моєю мрією було скласти ЗНО та вступити в обраний університет. Тепер моя найбільша мрія – мир у нашій країні.

– Які основні цінності є орієнтиром у вашому житті?

– Для мене найголовніше в житті – сім'я, здоров'я та свобода. Щодо орієнтиру, то дуже влучно написала Ліна Костенко:

*Нам треба жити кожним днем,
Не ждати омріяної дати,
Горіть сьогоднішнім вогнем,
Бо «потім» може не настати.*

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА
Світлина
Миколи ВАСИЛЕЧКА

Коли у 32 роки Марія Марущак захистила докторську дисертацію, їй іноді закидали, що «покликання жінки – бути мамою, а не кар'єристкою», натякаючи на те, що її донечці лише рочок, тож варто більше часу приділяти саме сім'ї. «А я хочу довести, що бути хорошою мамою та успішно розвиватися в професії – одне одному не заважає, – з усмішкою каже Марія Іванівна. – Нині я вже мама трьох дітей, та надалі продовжую вчитися й підвищувати свою кваліфікацію. Дуже люблю і своїх дітей, і свою роботу. Навіщо обирати?».

Нині професорка, завідувачка кафедри функціональної та лабораторної діагностики ТНМУ ім. Івана Горбачевського Марія Марущак – гостя нашої «Вітальні».

«НАЙТЕПЛІШІ СПОГАДИ ДИТИНСТВА – СЕЛО»

– Пані Маріє, як вплинула на ваше життя війна?

– Я переживаю й проживаю війну, як, мабуть, і більшість українців. Стала більш зосередженою, зрозуміла, як маю діяти. Так, спочатку були і розпач, і безперервні думки про те, як жити та що ж робити далі. Тепер достеменно знаю, що моє місце тут. Надалі працюю й знаю, для чого я це роблю. Тому що це моя Батьківщина, тут моя сім'я, робота, про яку мріяла, тож нікуди звідси не планую їхати.

– Навіть жодна така думка не з'являлася?

– Ні. Я була на останніх тижнях вагітності – куди їхати? Рівно через тиждень від початку повномасштабного вторгнення, 3 березня, народила синочка.

– Коли від чергової порції бентежних новин, можливо, знову з'являється розпач, як налаштуєте себе на позитив?

– Умію сама себе заспокоювати. Як це роблю? Просто сідаю,

час. Та жодної нестачі я ніколи не відчувала. Втім, найбільше, що дали мені батьки, – це відчуття сім'ї, тепла. Досі пригадую мамину ласку: я так любила до неї тулитися! І нині, коли зустрічаюся з мамою, мені завжди так хочеться її обійняти!

Батько в нас був справжнім локомотивом, постійно нас кудись тягнув. «Нумо, підємо туди, спробуймо оте». Чого лише не пробувала завдяки йому! І вступала в лицей, і в коледж. Які саме? То не мало значення. Вступила, але не йшла туди вчитися, тому що просто пробувала власні сили. Так перевіряли мою спроможність, загартовували. Саме передусім завдяки батькам зараз я є тим, ким є.

– Які спогади з дитинства тепер найдужче зіграють вам душу?

– Найтепліші спогади – то село, баба Текля й дід Семен. Оскільки батьки працювали, то всі канікули ми з братом були в них. В Ілавчє на Терєбовлянщині минало все моє дитинство. Навіть уже пізніше, коли я навчалася в університеті, діда не було, залишилася старенька бабця, то ми приїжджали їй допомагати. От якщо хочеш уявити собі ідеальну бабцю – то це моя баба Тек-



Марія ШВАЛЮК (Марущак) з братом Семеном (Різдво, 1981 р.)

зосереджуюся та збираюся з думками. Взагалі ж у мене часу немає на песимізм. Я – мама трьох дітей, мені нема як руки опускати. Діти – мої головні антидепресанти.

– Яким було ваше власне дитинство? В якій родині формувалися?

– У звичайній родині. Батько Іван Семенович – інженер, мама Галина Семенівна – економіст. Обоє – вихідці із сіл. Мама народилася на Лановеччині, тато – на Терєбовлянщині, а ми з братом – уже в Тернополі. Жили незможливо, батьки важко працювали, щоб забезпечити нас необхідним мінімумом. Жили, як більшість простих людей на той

ля. Називали її саме так, за нашою споконвічною традицією, – баба, і це звертання аж ніяк не було для мене применшенням любові, як зараз подекуди закидають. Я дуже її любила! У баби була така хата глиняна – справжня українська. І я мріяла: як виросту – в мене буде «садок вишневий коло хати, хрущі над вишнями гудуть», як у баби Теклі. І частково мрія таки здійснилася – ми живемо за містом.

– Ким же мріяли стати?

– Вчилася в школі – мріяла бути вчителькою. Я дуже любила вчитися. Любов до навчання заклалася ще в початкових кла-

Професорка Марія МАРУЩАК:



сах, до того ж предмет не мав значення. Я обожнювала сам процес пізнання чогось нового. Лікарем не мріяла бути.

– І як так сталося, що обрали медицину?

– Мамина рідна сестра Лариса Семенівна, тьотя Леся, була лікаркою-невропатологією. Закінчила наш університет, працювала на Рівненщині. Вона до нас часто приїжджала – усмінена, модна, красива, завжди привозила смаколики. Для мене все це виглядало так безтурботно й щасливо. Вона всім подобалася. Я думала: «Я теж так хочу, теж хочу всім подобатися». І це десь вже закарбувалося на підсвідомості.

А потім доля привела мене до Арсена Арсеновича Гудими. Навчаючись у 10-ому класі, я почала відвідувати Товариство творчої молоді, де ми пробували писати наукові роботи та могли вибрати наукового керівника. З легкої батькової руки я обрала наукову роботу в Арсена Арсеновича. І переконана, що це доля, яка повернула весь мій шлях. Пригадую, ми досліджували шкірний кліпоть, і мені було надзвичайно цікаво. Арсен Арсенович захопив мене наукою, зробив усе, щоб могла відчувати себе науковцем. Вирішила, що хочу розвиватися в цьому напрямку, тож уже наприкінці 10-ого класу знала, що вступатиму в медичний виш.

«У НАШОМУ УНІВЕРСИТЕТІ БАГАТО ГІДНИХ ЛЮДЕЙ, НА ЯКИХ МОЖНА ОПЕРТИСЯ»

– Вчитися в медичному було важко?

– Важко. Хоча я й дуже любила вчитися, та це було цілком по-іншому. Першу «двійку» отримала з анатомії. Мені було так образливо, бо я її вчила-вчилася. Та все вивчити було неможливо. І мене щось таке запитали, чого я не знала. Переживала неймовірно. Але це й корисно. Виш мене дуже загартував.

– Які найприємніші студентські спогади?

– Наша група. Ми дружимо й досі. Деякі стали викладачами в нашому університеті, зокрема, Людмила Мазур, Наталка Петренко – мої найближчі подружки-одногрупниці, а тепер ще й – куми. Наталія Володимирівна Петренко нині – доцентка кафедри акушерства та гінекології №2, Людмила Петрівна Мазур – доцентка кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології.

– Серед викладачів була та вершина, до якої ви тягнулися – як за людськими якостями, так і професійними?

– Радше я їх відкрила для себе та належно оцінила вже тоді, коли почала працювати сама. Хоча й, звісно, у студентські роки ставилася з великою повагою. Дуже підтримали мене свого часу, під час праці над докторською дисертацією, професор, завідувач кафедри патологічної анатомії із секційним курсом та судовою медициною Ярослав Ярославович Боднар, професор кафедри патологічної фізіології Юрій Іванович Бондаренко. Вони зуміли підібрати для мене такі слова підтримки, які допомогли не зупинитися на досягнутому. Це професори ще тієї, класичної генерації, дуже їх поважала й безмежно їм вдячна за все.

Узагалі в нашому університеті є дуже багато хороших гідних людей, якими захоплююся та на яких завжди можна опертися. Це, зокрема, ректор Михайло Михайлович Корда, двері якого завжди відчинені для гарних ідей; проректор з наукової роботи Іван Миколайович Кліщ, який ніколи не роздає прямих вказівок, а дає можливість людині самій дійти правильного висновку; завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії Сергій Михайлович Андрейчин, який був керівником моєї кандидатської дисертації; професор цієї ж кафедри Леонід Андрійович Гришук пройшов зі мною шлях докторської дисертації; і, звичайно, професор, завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини Арсен Арсенович Гудима – мій перший вчитель, без якого всьо-

го цього не сталося б. Коли мені потрібна була якась допомога, підтримка, підказка, я насамперед зверталася саме до нього.

– Чи гадали ви, навчаючись в університеті, що колись поповните ряди цих поважних професорів?

– Ніколи! Якщо б мені тоді хтось таке сказав, я б, напевно, посміялася. Планувала бути, як моя тітка, лікаркою, щоправда, іншого напрямку – дерматологією, та, врешті, обрала терапію. За розподілом на інтернатуру поїхала у Шумськ, потім навчалася в магістратурі, згодом вступила до клінічної ординатури, де водночас і працювала з пацієнтами, і писала кандидатську дисертацію.

Поступово переконалася, що є медики-практики, а є медики-науковці. Скажімо, одна моя подруга працювала над кандидатською дисертацією в той же період, що й я, але так її й не



Новий 1988 рік. Марія ШВАЛЮК (Марущак) з татом Іваном Семеновичем, мамою Галиною Семенівною та братом Семеном

завершила, адже вона дивовижний практик, пішла в практичну медицину та залишила дисертацію. А є люди, які все-таки більше схильні до досліджень і до науки. Так сталося в моєму випадку.

– Сходники науки були для вас складними?

– Дуже вдячна керівнику моєї кандидатської дисертації Сергію Михайловичу Андрейчину, який дав мені можливість самостійно пройти всі етапи роботи над дисертацією. Звичайно, під його контролем, але все від початку до кінця я робила самостійно. Завдяки цьому мені було значно легше працювати над докторською дисертацією.

– «Патогенез гострого ураження легень: порушення оксидативних, імунно-цитокінових, некротичних та апоптозопосередкованих процесів» – чому вас зацікавила саме ця тема?

«УСЕ ЖИТТЯ ОБОЖНЮЮ ВЧИТИСЯ»

— Перше подання докторської теми мені відхилили. Психологічно тоді мені було непросто, та дуже допомогла підтримка старших колег. Я міркувала над тим, що ж робити далі. Відповідь лежала на поверхні: саме тоді розгорілася епідемія грипу N1H1. Звідси й тема моєї докторської дисертації. Мені було надзвичайно цікаво над нею працювати, проводячи експерименти над лабораторними тваринами, я почувалася й хірургом (усміхається). Пригадую, допомагав мені у цьому мій гуртківець-студент Микола Виваль.

— До слова, якої ви думки про сучасних студентів? Майбутнє нашої медицини в надійних руках?

— Сучасні студенти значно відрізняються від студентів моїх часів. Вони більш свідомі, в них розплющені очі, а перед ними — відкритий світ, вони мають значно більше можливостей та використовують їх. Мені вони дуже імпонують тим, що не бояться зайвий раз запитати, докопуються до глибокої істини. Ми, коли були студентами, справді боялися щось запитати, висловити власну думку. Теперішні студенти не такі. Вони значно прогресивніші. Лише прикро, що, за моїми спостереженнями, така вмотивованість на перших кур-



Марія МАРУЩАК з чоловіком Ігорем, донькою Катериною та сином Іллею за кілька днів до початку повномасштабної війни (лютий 2022 р.)

«ЗАХИСТ ДОКТОРСЬКОЇ ДИСЕРТАЦІЇ — ТОЧКА ВІДШТОВХУВАННЯ»

— 2012 року ви захистили докторську дисертацію. Що ця віха в професійному житті означала для вас?

— Тоді це для мене було щось нереальне. Зараз я вже розумію, що це були двері, в які колись навіть не могла б не те, що зазирнути, а навіть постука-ти. А тепер їх відчинила, зайшла та йду далі. Для тих, хто справді хоче щось творити в науці, захист докторської дисертації — це точка відштовхування. Зараз я вже звикла до свого статусу, а перших кілька років, відверто кажучи, навіть боялася комусь сказати. Адже ніхто не міг повірити, що проста дівчина — й раптом захистила докторську. Коли я ще працювала асистенткою курсу клінічної біохімії при кафедрі медичної біохімії, якось з раптовим візитом на кафедру прийшов нині покійний ректор Леонід Якимович Ковальчук. Глянувши на нас з подругою, тепер уже професоркою Інною Криницькою, в притаманній йому манері кинув фразу: «Ще мені одні — дівчатка у спідничках». І вона так мені закарбувалася, що я тривалий час саме так і почувалася.

Втім, якби не покійний ректор Ковальчук, напевно б, і не стала доктором медичних наук. Адже потрапила в такий період, коли професорський склад мав уже досить поважний вік і його треба було оновляти. Леонід Якимович шукав для цього працездатних ініціативних людей. Тож можна сказати, що саме із його згоди я змогла подати документи та захиститися.

— Яке своє професійне досягнення вважаєте найвагомішим?

— Пишаюся, що в мене вже понад десять учнів, які захистилися. Пишаюся також колективом нашої кафедри, адже спочатку, коли мене лише призначили завідувачкою, зізнаюся, було дуже складно. Починаючи від запитання: «Це що — ректор Ковальчук під тебе кафедру створив?», і до всього решта. Леонід Якимович їздив світом, відслідковував для себе нові цікавинки, збирав їх і потім намагався втілити в нашому університеті. Так спершу була створена кафедра клініко-лабораторної діагностики, де я працювала, а потім окремою структурою виділили кафедру функціональної діагностики та клінічної патофізіології, завідувачкою якої мене призначили. Колектив цієї кафедри складався з викладачів різних кафедр. І спочатку мені доводилося дуже важко, адже я була наймолодша. Колектив моєї кафедри вважав, що найменше досвіду має саме завідувач кафедри. Те, що каже завідувач кафедри, — то одне, а робити треба по-своєму. Авторитет мені треба було здобувати.

— Як вам це вдається?

— Своєю витривалістю. За своєю натурою я не є особою агресивною чи скандальною, тому все стараюся згладити, а не загострювати. А ще в мене є така не дуже добра риса (усміхається): коли ніхто не хоче, то зроблю сама, щоб не створювати конфліктних ситуацій. Тож поступово все налагодилося. Не повірите, коли ректором став Михайло Михайлович Корда, він об'єднав мою колишню та теперішню кафед-

ри в одну, завдяки чому наш колектив став монолітним, лідером серед кафедр університету, до того ж усі в ньому рівні, незалежно від звання та посади. У нас чудова кафедра, всі її працівники — дуже гарні спеціалісти. Я ними дуже пишаюся, тому що завжди чую лише схвальні відгуки. Переймаюся проблемами та клопотами кожного, як власними, намагаюся вирішити будь-які питання.

— Ви входите до складу галузевої експертної ради Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти з галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Що означає для вас робота в цій структурі?

— Удачна долі, що можу належати до цієї команди, де зібралися справжні фахівці. Від інших членів галузевої експертної ради дізнаюся багато нового, зокрема, саме завдяки цій праці почала більше розуміти методичну роботу ТНМУ. Дуже багато чого там навчилася. Всі ці свої знання, звичайно, намагаюся передати нашому університету. До слова, як уже згадувала, я обожаю вчитися, тому, ставши завідувачкою, вирішила посилити власні знання та вміння саме в управлінському напрямку й 2018 року закінчила відповідний курс. Нині також планую опанувати ще одну спеціальність.

«НАБИРАЮСЯ СИЛ У СІМ'Ї»

— Маючи малих дітей, зокрема й піврічне немовля, ви все це встигаєте. Як?

— Хочу бути прикладом для власних дітей. Мало сказати: «Діти, вчіться», треба робити це самій. Звичайно, дуже допомагають батьки, чоловік.

— Чому саме цей чоловік став вашим — з-поміж мільйонів інших?

— Тому що Ігор — мій надійний тил. Жодного разу він не сказав мені: «Ні». Фактично я постійно

сім'я?». Він відповідає: «Та я ж є». Ось тому саме й він.

— Ви би хотіли, щоб діти пішли вашим шляхом?

— Хотіла б їм дати самостійно вирішити, ким вони бажають бути. Але, звичайно, була б рада, якщо б вони пішли моїм шляхом. Життя покаже. Наполягати та щось нав'язувати я точно не буду.

— Розкажіть про своїх дітей.

— У мене чудові діти! Так, це найкращі діти, бо вони мої. Катерині 11 років, Ілля — 8, Маркіяну — 6 місяців. У нашій сім'ї заведено неписане правило: ми виконуємо всі освітні забаганки дітей. Тож обоє старших ходять на фехтування, в художню та музичну школи. Катерина та Ілля здібні до іноземних мов. Ілля навіть зацікавився китайською. А найменший Маркі-



Марія ШВАЛЮК (Марушак) під час захисту магістерської роботи (2004 р.)

янчик — велика радість для всіх нас, особливо — в такий непростий час. Ось приходжу я з роботи додому, втомлена, виснажена. А та дитинка так мирно спить. Дивись на неї — й усі клопоти відходять на задній план, навіть повітряна тривога не така важка.

— Узагалі ж, як відновлюєте сили, коли купа роботи та почуваетесь вичавленим лимоном? У вас є експрес-відновлення?

— Враховуючи, що я мама трьох дітей, то в нас удома завжди багато галасу. І мені, щоб відновитися, треба побути на самоті та в тиші. Просто посидіти кілька хвилин і відпочити. Звичайно, мрію виспатися, це моя мрія вже десь десять років. Я можу відновити сили, коли збираємося на пів години з колежанками, щоб випити філіжанку кави й потеревенити про якісь банальні речі. Набираюся сил у сім'ї. Моя душа — це мої діти. Я і втомлююся з ними, і відпочиваю з ними. Для мене це найважливіше, мій пріоритет.

— Якщо б у вас було одне-єдине бажання зі стовідсотковою ймовірністю того, що воно здійсниться, що ви б побажали?

— Звичайно, я хочу миру. Але в даній ситуації — лише перемоги. Щоб ми якнайшвидше перемогли, щоб більше ніхто з нами не воював, щоб ми спокійно жили у рідній країні, розвивалися та рухалися вперед і завжди були горді тим, що ми — українці.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА



Марія ШВАЛЮК (Марушак) з тіткою Ларисою Семенівною (крайня ліворуч), двоюрідною сестрою Оксаною (нині — кандидатка біологічних наук, завідувачка однієї з кафедр Рівненської медакадемії) та мамою Галиною Семенівною, 1997 р.

сах дещо розсіюється на випускних. Більшість стають розгубленими через те, що не можуть знайти себе в конкретній професії. Щороку випускники не знають, чи буде розподіл, чи вони самі собі шукатимуть роботу, яка професія буде пріоритетною. На жаль, ми як навчальний заклад не можемо їм у цьому допомогти.



Одне з улюблених світлин Марії МАРУЩАК. На ньому вона зафіксована з подругами — професоркою Інною КРИНИЦЬКОЮ (ліворуч), яку вважає своїм здоровим глуздом, і доценткою Галиною ГАБОР (її — «розрада»), 2011 р.

вчуся, мені треба робити дослідження, а для того потрібно багато часу. І це час, витрачений точно не на сім'ю. Втім, ніколи не почула від нього жодного докору. Кажу йому: «Можливо, мені доведеться це робити». Він: «Давай». Я запитую: «А дім,

МЕНЕДЖЕМЕНТ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДИСПЕПСІЇ ЗА СУЧАСНИМИ НАСТАНОВАМИ

Диспепсія є частою причиною звернення за медичною допомогою, адже вона погіршує якість життя людини, працездатність і, певна річ, потребує значних матеріальних ресурсів. Першим, до кого звертається пацієнт з диспепсією – сімейний лікар. У цьому матеріалі лікарі загальної практики отримують поради та рекомендації ведення пацієнта з диспепсією. Про сучасний алгоритм діагностики та лікування функціональної диспепсії (ФД) на етапі первинної медичної допомоги розповіла доцентка кафедри терапії та сімейної медицини ТНМУ Ірина Боровик.

– Ірино Олегівно, функціональна диспепсія не належить до розряду тяжких захворювань, але цей хронічно рецидивувальний стан суттєво впливає на соціальне та психологічне благополуччя пацієнта. Як сучасна медицина трактує це поняття, адже відомо, що пострадянська медична громадськість більше звикла до терміну «хронічний гастрит»?

– Диспепсія – поширений термін, що часто використовують за різноманітних захворювань органів травлення. Основними її симптомами є абдомінальний біль або дискомфорт в епігастрії по серединній лінії живота, нудота і/або блювання, печія, відрижка, аерофагія, регургітація, відчуття переповнення після їжі, здуття живота, анорексія, раннє відчуття насичення. За сучасними уявленнями, диспепсію можна трактувати і як самостійне нозологічне захворювання, і як синдром. Римські критерії визначають диспепсію як симптомокомплекс, що включає біль, печію, відчуття раннього насичення їжею, важкість і переповнення шлунка, що свідчить про ураження верхніх відділів ШКТ, які чітко не пов'язані з фізичним навантаженням і тривають не менше, ніж три місяці за останні пів року. Як медичні працівники, так і самі пацієнти зазвичай симптоми диспепсії не сприймають, як серйозне порушення стану здоров'я.

Клінічний діагноз «хронічний гастрит» практично не використовують у закордонній літературі. Сучасні адаптовані рекомендації чітко розмежовують поняття диспепсії та гастриту: диспепсія – діагноз клінічний, а хронічний гастрит – морфологічний, коли при біопсії шлунка діагностують атрофічні зміни слизової оболонки (СО). Отже, діагноз гастриту є суто морфологічним поняттям і може бути встановлений лише після проведення ендоскопічного дослідження з

множинною біопсією, з подальшим морфологічним висновком з вказанням наявності змін у СО шлунка.

– Які ймовірні причини захворювання?

– Причинами розвитку ФД є спадковість, шлункова гіперчутливість (надмірна реакція на нормальні подразники з активацією як центральної, так і периферичної нервової системи), інфекція *H. pylori*, шкідливі звички та аліментарні чинники (куріння, вживання алкогольних напоїв, чаю, кави), застосування НПЗП. Згідно з Римськими критеріями ФД поді-

явив не менше пів року перед діагностикою, симптоми пов'язані з верхнім відділом шлунково-кишкового тракту; виключити «симптоми тривоги»: дисфагія, блювота з кров'ю, кров у калі, лихоманка, невмотивоване схуднення, виявлення утворення в черевній порожнині, анемія, лейкоцитоз, підвищення ШОЕ, спадковість, обтяжена по раку шлунка, вік – старші 45 років; виключити прийом НПЗП; провести комплекс обов'язкових досліджень з тестуванням на наявність пілоричного гелікобактеру. Отже, основним питанням у веденні невизначеної

диспепсичних скарг майже у 20-25% пацієнтів з ФД. До того ж згідно з даними останнього метааналізу, до якого ввійшли 23 дослідження, ерадикаційна терапія інфекції *Hr* вірогідно призводить до регресу симптоматики в довгостроковій перспективі, а не при короткочасному спостереженні. Тому необхідно індивідуально працювати з кожним пацієнтом, спрямовуючи його на довгостроковий позитивний результат і ставлячи наголос на тому, що антихелікобактеріальна терапія позитивно впливає на СО шлунка та має канцеропревентивну дію.

При збереженні симптомів після успішної ерадикації першою лінією фармакотерапії ФД є призначення кислотосупресивної терапії ІПП у середній добовій дозі від 4 до 8 тижнів, а далі – за вимогою. Терапія ІПП у багатьох країнах визнана як найефективніший та найбільш економічно обґрунтований метод лікування ФД у молодих пацієнтів. Доведено є також ефективність призначення ІПП як при синдромі епігастрального болю, так і при постпрандіальному дистрес-синдромі, можливо, тому, що вони часто поєднуються. Настанови: за необхідності тривалого призначення ІПП рекомендують підібрати мінімальну ефективну дозу ІПП, перед тривалим призначенням ІПП провести тестування і ерадикацію інфекції *Hr*, в подальшому рекомендувати прийом ІПП за потребою при поверненні симптомів диспепсії.

Наступним кроком у лікуванні ФД при збереженні симптомів захворювання є призначення прокінетиків. Звертають увагу на те, що прокінетики не є першою лінією лікування ФД через можливі небажані ефекти при їх прийомі поряд з незначною вигодою. Задля покращення моторики шлунково-кишкового тракту використовують різні препарати цієї групи. Аналіз даних Кокранівської бібліотеки та останній систематичний огляд і метааналіз рандомізованих контрольованих клінічних досліджень продемонстрував статистично значимий ефект прокінетичної терапії, однак індивідуально найефективнішим був визнаний цизаприд, який відкликаний через підвищений ризик серцевих подій, а ітоприд не виявився більш ефективним, ніж плацебо. Існують також практичні труднощі призначення прокінетиків через їх доступність у деяких країнах. Значно обмеженим фармацевтичними комітетами більшості країн є призначення метоклопраніду, через те, що він має потенційно серйозні побічні ефекти, включаючи незворотну тардивну дискінезію. Домперидон має підтверджені дані клінічних випробувань, що вказують на ефективність його застосування при ФД. Настанови ACG/CAG

включали мета-аналіз ефективності домперидону, який показав статистично значущий вплив на симптоми із зведеним RR 0,71 (95% ДІ 0,53-0,97). Останні вітчизняні настанови та інструкції дозволяють прийом домперидону терміном до десяти днів.

У багатьох країнах як прокінетик використовують левосуплірид, хоча зазвичай його вважають антипсихотичним препаратом. Новий перспективний прокінетичний засіб, який є інгібітором ацетил-холінестерази, – акотіамід. Препарат покращує акомодацию шлунка та випорожнення шлунка. Він отримав ліцензію на лікування ФД у формі постпрандіального дистрес-синдрому в Японії з 2012 року на основі підтвердженої ефективності в проведених рандомізованих клінічних дослідженнях. У дослідженні взяли участь 897 пацієнтів, поліпшення симптомів відбулося у 52% тих, хто отримував лікування акотіамідом, порівняно з 35% – у плацебо ($p < 0,001$). Однак при проведенні мета-аналізу ACG/CAG, який поєднав ці результати з даними за 2010 рік, було підтверджено лише дуже незначний позитивний ефект. Ще одне 52-тижневе відкрите випробування акотіаміду для постпрандіального дистрес-синдрому підтвердило хорошу переносимість і безпеку препарату поряд з клінічною ефективністю. Але в цьому дослідженні не було контрольної групи, а частота реакції на плацебо при функціональних порушеннях ШКТ зазвичай висока. Отже, прокінетики демонструють обмежену ефективність лікування ФД, але їх можна врахувати, якщо інші стратегії лікування не дають позитивного результату.

Наступним напрямком лікування ФД за відсутності позитивного результату від попередніх призначень є прийом нейромодуляторів. Вивченою та доведеною ефективною при ФД володіють трициклічні антидепресанти, як-от амітриптилін та іміпрамін, антипсихотичні препарати, такі, як сульпірид та левосуплірид. Загальновідомим є факт частого поєднання ФД і синдрому подразненого кишківника, тому призначенням трициклічних антидепресантів досягаємо подвійної вигоди. Але однією з основних небажаних дій амітриптиліну є закреп, що може обмежувати його використання. Трициклічні антидепресанти рекомендовано призначати терміном 6-12 місяців

Стосовно альтернативних методів лікування, то їх не рекомендують міжнародні настанови через недостатність даних щодо їх ефективності, хоча пацієнти можуть скористатися ними, особливо якщо традиційні методи лікування не були дієвими.

Лариса ЛУКАЩУК



Ірина БОРОВИК, доцентка кафедри терапії та сімейної медицини ТНМУ

ляється на синдром епігастрального болю та постпрандіальний дистрес-синдром. Діагностика ФД складається зі встановлення симптомів, про які я розповіла, та виключення органічних захворювань. Тому необхідним є проведення лабораторних та інструментальних досліджень, щоб підтвердити неорганічну природу захворювання.

У веденні пацієнта з диспепсією лікарем первинної медичної допомоги важливим є ретельний збір анамнезу захворювання з оцінкою типових симптомів, а також наявності тривожних симптомів, оцінкою симптомів і проявів органічної патології стравоходу (ГЕРХ), шлунка (виразки, раку шлунка, гастриту тощо), диспепсії, індукованої прийомом медикаментів, інших функціональних захворювань шлунково-кишкового тракту (СПК, аерофагія, функціональне блювання тощо). Для виключення органічних захворювань, необхідні такі заходи: переконатися, що в хворого є постійні або рецидивувальні симптоми диспепсії, вони перевищують за своєю тривалістю три останні місяці з початком про-

диспепсії є встановлення показань до ендоскопічного дослідження. Якщо при вказаних вище дослідженнях органічної патології не виявлено, то проводять менеджмент ФД.

– Які можливості сучасної терапії пацієнта з функціональною диспепсією?

– Курація пацієнта з ФД є складним процесом, бо в основі захворювання лежить поєднання як фізіологічних, так і психологічних чинників. Основними сучасними терапевтичними напрямками лікування ФД є тестування на наявність інфекції *Helicobacter pylori* (*Hr*) з подальшою її ерадикацією при позитивному результаті тесту, антисекреторна терапія ІПП, призначення прокінетиків, антидепресантів, психотерапія. Відповідно до Маастрихтського консенсусу-V, який визначає правила ведення осіб, інфікованих *Hr*-інфекцією, всі пацієнти з ФД підлягають обов'язковому обстеженню щодо інфікованості *Hr* з подальшим проведенням ерадикаційної терапії (так звана тактика «test and treat»). Успішна ерадикація *Hr* призводить до повного усунен-

ФІЛОСОФІЯ БОЛЮ

«Ущипни мене» – просимо задля переконання, що ми не уві сні й таким чином вибираємо біль як мірило реальності з усіх наявних людських почуттів. Парадоксальним чином є те, що біль не є об'єктивним відчуттям, адже не спрямований на жодний об'єкт у зовнішньому світі. Його відмінність від решти таких відчуттів, як зір, слух, смак, дотик, нюх, які свідчать про те, що відбувається поза нами самими, біль змушує нас зосередитися на своєму тілі. І чим він стає інтенсивнішим, тим швидше стаємо ним, з одночасною втратою інтересу до іншого світу, а в деяких випадках навіть уявлення про нього. Чи не тому боїмося та намагаємося уникати не лише болю, а й навіть гадки про нього? Немає такої сили, яка так штовхає нас до самоаналізу, як біль, і людина, яка відчуває його, є дуже уважною, зосередженою на кожному повороті свого тіла та поверхні, до якої торкається тіло. Така гіперобізнаність може бути неймовірно виснажливою, вона часто дає збій міркуванням про перебіг болю.

ФЕНОМЕН БОЛЮ ПРОТЯГОМ ЕВОЛЮЦІЇ СВІДОМОСТІ В ЛЮДЕЙ

Проблема болю протягом розвитку людства приваблювала до себе як джерело страху та страждань, тому патологічні стани стали об'єктами зображень у багатьох творах мистецтва. Це і література, і живопис, і скульптура, і кінематограф тощо. Характеристика хворобливого стану людини дає ключ для розуміння внутрішнього світу героя та часто використовується в художній літературі як детермінанта його вчинків.

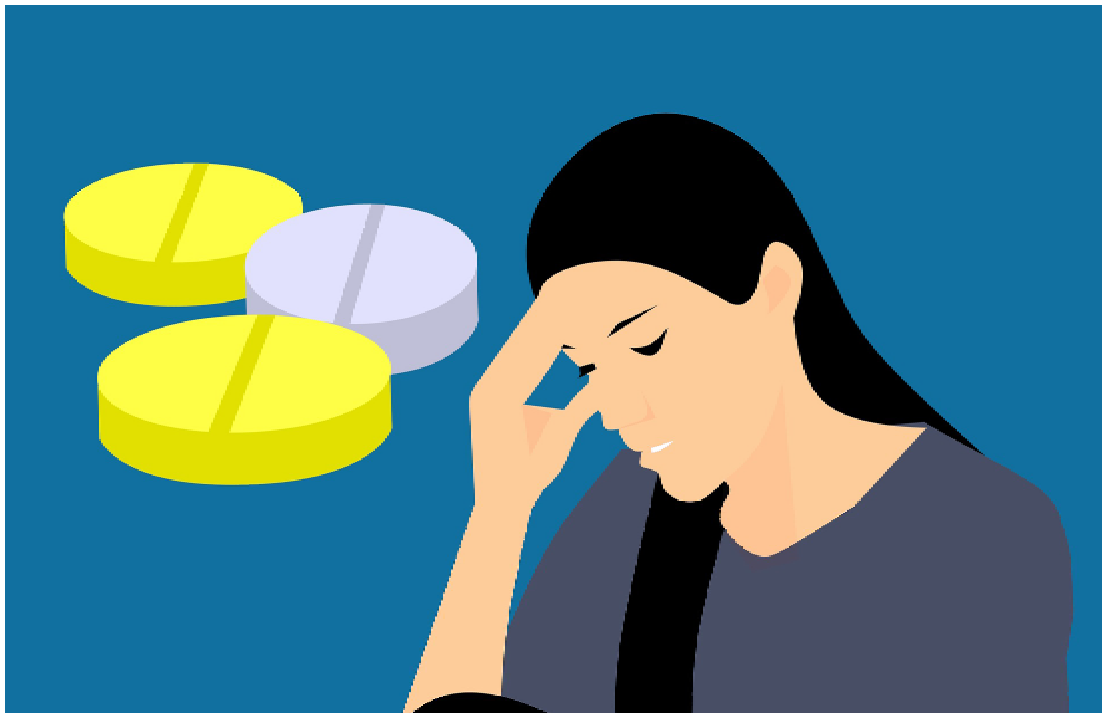
В історії літератури є ціла когорта лікарів, які займалися письменництвом. Кожен лікар – трохи письменник. Свідченням цього є багатотомні зібрання історій хвороб або, як іменували цей документ раніше, скорботних листів. Багато лікарів, покуштувавши солодку отруту літературної праці, міняли скальпель на перо, щоб зцілювати вже не фізичні, а духовні недуги своїх співгромадян. Безперервні контакти з пацієнтами, які перебувають у критичному стані та змушені бути особливо відвертими, дають лікарю виняткову можливість глибокого пізнання життя. Не дивно, деякі лікарі, прагнучи поділитися цим знанням,

занотовують свої спостереження, які потім можуть перетворитися на оповідання, повісті чи романи. А. Конан Дойль, Ф. Шиллер, Д. Кітс, Ф. Рабле, Л. Буссенар, Кобо Абе, В. Даль, С. Моєм, Я. Корчак та А. Кронін належать до плеяди відомих письменників з медичною освітою. У другій половині ХХ століття також можемо назвати чимало імен чудових письменників з медичними дипломами. Це – С. Лем, В. Аксьонов, Ю. Крелін, М. Чулакі, І. Ялом, драматург Г. Горін і багато інших. Письменників-медиків значно більше, ніж, наприклад, інженерів, адже професія медика дає найбагатший матеріал для пізнання життя, характерів і людських стосунків. Недарма Жванецький казав: «Будь-яка історія хвороби – це вже сюжет».

Зображення хвороб у художній літературі, які спричиняють больовий синдром, часто не поступається опису симптоматиці цих самих хвороб у науковій літературі, а в деяких випадках навіть випереджає медицину (це стосується не лише самих симптомів, але й протоколів лікування). Загальновідомим фактом є те, що такі провідні фахівці медичної галузі, як І. Мечников, О. Ухтомський, В. Бехтерев, Г. Захар'їн, під час своїх наукових пошуків неодноразово звертали до художніх творів.

Тема болю, страждання та страху від нього пронизує всі філософські та культурні традиції. Найбільш цікавим і популярним є роман А.Ю. Ветлесена (Філософія болю / Пер. с норв. – М.: Прогресс-Традиция, 2010. – 240 с). У ньому автор наголошує, що життя без болю – це не життя. Життя з болем є практично нестерпним. Коли біль стає занадто сильним, ми вмираємо живцем і мріємо лише про те, щоб біль припинився, хоча повне припинення болю рівнозначне припиненню життя. Але якщо біль – це єдине, що є в житті, то постає питання, чи варто жити? Доки живі, ми кожному секунду схильні до болю, реального чи потенційного. Ступінь присутності болю в усіх різна, але сам факт схильності до болю об'єднує весь людський рід, входячи в базові умови нашого існування. Ставлення індивіду до болю у власному житті залежить цілковито й від нього самого. Те, якими словами мовимо про біль, яким мірилом його вимірюємо та оцінюємо, визначається навколишнім суспільством та епохою, в якій живемо.

З появою фотографії та кінематографа філософія, зокрема болю, стала можливою не лише за допомогою слова, а й візуального образу та кінообразу. У фільмі «Піаністка» підкреслюється онтологічне значення болю для усвідомлення суб'єктом меж реального світу, для структурування цього світу та орієнтування в ньому. У фільмі «У моїй шкірі» думка про важливість болю як засобу самоідентифікації, проведена засобами шокової кінематографії. Якщо суб'єкт втратив розуміння меж власного «я» та сенсу власного існування, то біль дозволяє зберегти хоча б останній «бастіон» стійкості у світі, що розпадається. Біль дозволяє визначити межі особистості вже не через абстрактне мислення, а через больовий критерій: «Я – це той, хто відчуває мій біль, бо ніхто інший його не відчуває».



У фільмі «Мучениця» проводиться думка, що біль є найінтенсивнішим та найнестерпнішим з людських відчуттів і може бути засобом для контакту з надприродним (теза середньовічної філософії болю). У фільмі «Нечутливий» наголошується той факт, що повне усунення болю породжує ще більші комунікативні проблеми. Герої фільму – діти, які страждають на рідкісне генетичне захворювання, а саме вроджену нездатність відчувати біль. Виявляється, що соціалізація таких дітей, по суті, неможлива. Людина, яка втратила здатність відчувати біль, перестає враховувати біль інших, бо «біль, як повідомлення, пов'язує суспільство: передається ближньому, застерігає, волає до співчуття та дії».

У більшості випадків зазначені больові відчуття пов'язують з такими почуттями, як страх і страждання. Тема страждання пронизує всі філософські та культурні традиції. Кожен народ по-різному ставився до страждань і по-різному уникав страждань. Усе це має місце в різних культурах.

На півдорозі між світом емоцій та царством відчуттів історія болю походить від історії досвіду. Не-

зважаючи на свою довгу й важливу історію, справжня природа болю не була достатньо осмислена. Слово «біль» в англійській Pain походить від «Роена», римського духу покарання. У стародавніх греків була в міфології грізна богиня карити та відплати, яку послали покарати смертних, які посміли прогнвити богів. У середньоанглійській мові, яка існувала у вигляді діалекту у середньовічній Англії, слово «reine», що означає покарання, катування, біль, походить від старовинного французького слова «реуп». Згідно з давніми єгиптянами, вважалося, що кілька демонів і богів викликають біль. Сехмет – у старогрегипетській міфології богиня війни, володарка епідемій та цілительства, асоціювалася із заподіянням болю невірним. Іншим богом, що викликає хворобливі розлади, був Сет – бог пустелі, плутанини та зла. Стародавні індійці приписували біль Індру, який в індуїзмі є богом війни, грому та блискавок. Ки-

ОСНОВНІ ТЕОРІЇ БОЛОВОГО СПРИЙНЯТТЯ

З часом наше розуміння походження болю значно покращало. Нині традиційно розглядають кілька основних теорій больового сприйняття.

1. *Теорія інтенсивності* – інтенсивне подразнення рецепторів будь-якої модальності може спричинити біль.

2. *Теорія специфічності*. В ній доведено наявність больової сенсорної системи, яка вміщує ноцицептори, специфічні нейромедіатори та відповідні провідні шляхи.

3. *Теорія «вхідних воріт»* – у системі аферентного входу у спинний мозок діє механізм регуляції проходження ноцицептивної імпульсації з периферії в мозок. Такий контроль здійснюють гальмувальні нейрони драглістої субстанції, які активуються імпульсацією з периферії по товстих невольних волокнах.

4. *Генна теорія*. Виявлено гени, пов'язані з патологією аферентної ланки больової чутливості. Порушення цілісності клітин призводить до мобілізації одного або кількох генів, розвитку стійкого больового синдрому.

Міжнародна асоціація вивчення болю (IASP), яку було засновано 1973 року, запровадила офіційне визначення болю як неприємне відчуття та емоційне переживання, що виникає в зв'язку із справжньою або потенційною загрозою пошкодження тканин, або описується термінами такого пошкодження. Доповненням хіба можуть бути слова одного з авторів теорії «вхідних воріт» Рональда Мелзака (2001): «Біль може бути попереджувальним сигналом, який рятує життя деяких людей, але руйнує життя безлічі інших», що свідчить про амбівалентний характер цього відчуття.

Нині право жити без болю визнано прерогативою сучасного суспільства й офіційно задекларовано хартією Європейського парламенту. Набув поширення термін «медицина болю». На доповнення терміну «лікувати біль» прийшов інший – «керувати болем» (Manage Pain). Він підкреслює, що для досягнення успіху необхідно впливати не лише на фізіологічні процеси, які, безумовно, є дуже важливими, але й на когнітивні, емоційні та поведінкові порушення. Більше того – алгологія як наука про біль визнана у США самостійною медичною спеціальністю й три американські асоціації проводять сертифікацію лікарів з болю. З'явилися фахові журнали, цілком присвячені висвітленню проблем болю.

**Микола ГОЛОВЕНКО,
академік НАМН України**

КВІТКА ВІД УСІХ НЕДУГ

Саме так можна мовити про стокротки – скромну на вигляд квіточку з білими пелюстками. В Україні зростає два види цієї рослини. Один – на луках, у галях, на схилах лісових і лісостепових смуг, а більш рідкісний вид, так звані стокротки лісові – у лісах на півдні Криму. Культурні ж сорти широко розводять як декоративну рослину на всій території України. Чим пригодилася ця рослина людям, розпитували в Ірини Дахим – доцентки кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою ТНМУ.

Стокротки багаторічні здавна використовували у народній медицині. Перші відомості та описи стокроток багаторічних відомі ще з XVI століття. Настоєм з їх листків знімали лихоманку, зцілювали віспу, розтертими листками залікували рани. Рослини застосовували при захворюваннях спинного мозку, сечовідного каналу, при забоях, виразках. Крім того, молоді листки та пуп'янки використовували в їжу – у салатах, як добавки до супів і страв із сиру в зв'язку з наявністю в них вітаміну С, а також сапонінів, слизистих речовин та ефірної олії. У давнину стокротки застосовували для лікування свіжих ран.

Як розповіла Ірина Дахим, трава стокроток багаторічних містить тритерпенові сапоніни, ефірну олію, інулін, вітамін С, жирні олії, жирні кислоти (пальмітинова та стеаринова та інші), глюкозид белідин, дубильні речовини, гіркоти, антоксантин, слиз, смоли, органічні кислоти (яблучну, винну, щавлеву), стероїди, флавоноїди, а саме флавонони, цукри. За даними літератури, у суцвіттях (кошиках) стокроток виявлено ефірну олію, яка містить складний ефір транскарбонної дигідроматрикарієвої кислоти, флавонони, белфізин, глікозид белідин, м'яку смолу, дубильні речовини, цукри, яблучну та винну кислоти.

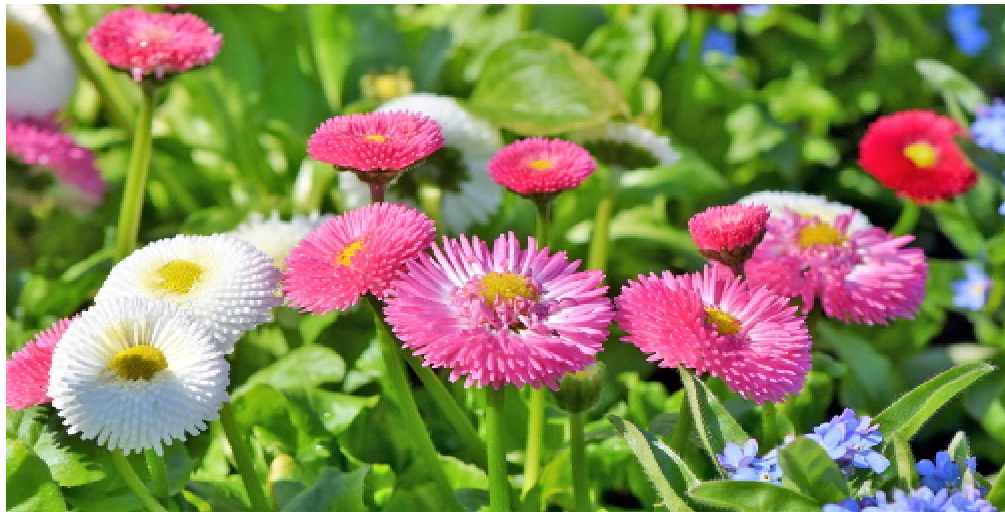
Із джерел науково-популярної літератури відомо, що препарати із стокроток багаторічних проявляють відхаркувальні, протизапальні, жарознижувальні, сечогінні, антиспазматичні, пото-

гінні та жовчогінні властивості, а також кровоспинну дію. У народній медицині надземну частину стокроток багаторічних у період цвітіння вживають за туберкульозу (їх вважають символом боротьби з туберкульозом), захворюваннях сечостатевого органів, спастичному коліті. Настій рослини застосовують як протикашльовий засіб при бронхіальній астмі, катарах верхніх дихальних шляхів, бронхітах з утрудненим відходженням мокротиння, після пневмонії, як кровоспинний засіб при легеневої кровотечі. Вважають, що протикашльова та відхаркувальна дія стокроток пов'язана з наявністю в їх складі сапонінів та ефірних олій. Стокротки багаторічні використовуються в гінекології за маткових кровотеч, хвороб печінки, жовчного міхура, нирок і сечового міхура, хронічних запорах, ревматизмі, подагрі. Судинотонізуючий ефект стокроток використовують для регулювання тиску. Міцний відвар з коренів чинить детоксикавальну дію при шкірних захворюваннях, особливо – при екземі. Чай з трави стокроток покращує апетит. Обволікувальний та репаративний ефект стокроток зумовлює застосування водних витягів з трави при лікуванні запальних і виразкових ускладнень слизової внутрішніх органів. Широко використовують настої трави у вигляді місцевих ванн, обмивань, компресів і примочок при гематомах, порізах, пораненнях, шкірних захворюваннях (вуграх, фурункулах, абсцесах), при маститі. Настоєм трави стокроток виводять пігментні плями. Задля швидкого загоєння ран (афт) у ротовій порожнині рекомендують розжовувати свіжі листки стокроток. Мазь зі свіжих листків застосовують при ринітах. У Болгарії та Німеччині квітучі кошики й листя стокроток використовують у вигляді компресів і припарок з відвару при ударах із синцями, фурункулозі, геморої, при запаленні молочних залоз у матерів-годувальниць (промивання відваром або компреси з листків) і внутрішньо – при бронхітах, закре-

пах, захворюваннях печінки, жовтяниці, подагрі, ревматизмі, а також бронхіальній астмі, лихоманці, захворюваннях ниркових мисок і сечового міхура.

Настоянка стокроток входить до складу комплексних гомеопатичних засобів і фітопрепаратів, якими знімають розумову та фізичну втоми. У гомеопатії застосовують також есенцію зі свіжої квітучої рослини.

Вважають, що стокротки багаторічні за своїми лікувальними властивостями дуже близькі до арніки гірської – відомої рослини з протитравматичним ефектом. Тому стокротки входять до гомеопатичних засобів, якими лікують різні травми та їх наслідки, контузії. Відомий гомеопатичний засіб з такою дією



«Траумель С», який випускають у вигляді мазі, пігулок, ампульних розчинів, косметичного гелю. При дослідженні впливу нестероїдних протизапальних засобів (наприклад, диклофенаку) та «Траумелю С» на симптоматичне лікування епіконділіту, було встановлено, що в обох випадках спостерігалось покращення основних показників (місцевий біль напруги, біль під час руху, біль у період спокою, покращення рухливості суглобів). Протизапальну та анальгезувальну активність було проаналізовано під час клінічних випробувань, а також in vivo, використовуючи модель карагенінового набряку та ад'ювантного артриту. Дія «Траумелю С» була еквівалентною дії нестероїдних протизапальних засобів, а за такими показниками, як біль у період спокою та покращення рухової активності суглобів, пере-

вищувала ефект нестероїдних протизапальних засобів.

У гомеопатичній практиці також застосовують засіб під торгівельною назвою «No-Jet-Lag», виготовлений згідно з гомеопатичною фармакопеею Сполучених Штатів Америки та використовують для лікування джетлагу (стану, що пов'язаний зі стрімкою зміною часових поясів). Однією з найважливіших причин виникнення цього стану є перетин часових зон, що викликає циркадну дисритмію. Екстракт зі свіжої трави стокроток використовують при порушенні сну, з метою зменшення м'язового болю, венозного застою, що пов'язаний з довготривалим сидінням.

Розглядаючи дію стокроток багаторічних, лікарі-гомеопати твердять, що витяжки її квіток полегшують виведення з організму шкідливих продуктів обміну речовин, покращують фун-

стракту, який містить тритерпенові сапоніни, поліфеноли та полісахарид інулін. Засіб використовують у косметології при проблемах, пов'язаних з підвищеною пігментацією шкіри.

У косметології застосовують олію стокроток, яка виготовлена на соняшниковій олії із сухих суцвіть рослини методом мацерації. Олія стокроток ідеально годиться для догляду за бюстом та зоною декольте, зменшує подразнення й запальні процеси шкіри, нормалізує вироблення себуму, підтягує шкіру та запобігає утворенням розтягнень.

Протипоказами до використання стокроток є вагітність, адже вони можуть викликати затримку розвитку плода. Із молодого листа рослини готують салати, супи, які позитивно впливають на обмін речовин в організмі людини. Із настою листків стокроток виготовляють спрей-репелент для відлякування комах.

Застосування стокроток багаторічних у косметології

– По одній чайній ложці трави стокроток і трави фіалки триколірної залити 1 л води кімнатної температури, залишити на 8-10 годин (на ніч), процідити. Промивати обличчя двічі на день.

– Чаєм з трави стокроток у домашній косметології вмивати обличчя при наявності акне та вугрів.

Пігментні плями

– 3 столові ложки подрібненої свіжої трави стокроток залити 1 склянкою холодної води, настояти 3-4 години, процідити. Робити примочки по 15-20 хвилин на проблемні ділянки шкіри.

Маска для жирної шкіри

– 2 столові ложки свіжої або 1 столову ложку сухої трави стокроток залити 1/2 склянки окропу, кип'ятити 15 хвилин на водяній бані. Охолодити до теплої температури, помістити між шарами марлі й накласти на обличчя на 15-20 хвилин. Змити прохолодною водою.

Маска омолоджувальна

– Подрібнити дві столові ложки квіток стокроток, залити теплим молоком, щоб утворилася кашка, додати 1 чайну ложку меду, накласти на обличчя на 10 хвилин. Змити водою кімнатної температури.

Лілія ЛУКАШ

ЮВІЛЕЙ

3 вересня відзначила ювілейний день народження завідувачка кафедри внутрішньої медицини № 3 ТНМУ Лілія Петрівна МАРТИНЮК

Вельмишановна Ліліє Петрівно!
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту та успішно пройшли майже 37-літній трудовий шлях асистентки, доцентки, професорки спочатку кафедри шпитальної терапії,



внутрішньої медицини №1, згодом – внутрішньої медицини №3, яку успішно очолюєте протягом останніх 10 років.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як відому науковицю, висококваліфіковану клініцистку-терапевтку, досвідчену педагогиню та виховательку студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, як кураторки студентських груп, завучки кафедри.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені грамотою й подяками ректора університету.

Ваші порядність, працелюбність, людяність, жіночність, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Ліліє Петрівно, міцного здоров'я, великого людського щастя, наснаги, нових творчих здобутків, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, здійснення всіх задумів і сподівань.

Хай стелиться життя розмаєм
І хилить щастя повен цвіт,
Ми від душі для Вас бажаєм
Здоров'я міцного і многая літ!

Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського

ЄВГЕНІЯ ДЕМКІВ: «УСЕ МОЄ ЖИТТЯ – В БІБЛІОТЕЦІ ТА ВИШИВЦІ»

«Дивіться – весь наш бібліотечний фонд ось тут, – обличчя пані Євгенії, коли вона старанно виймає вщент заповнені шухлядки з картотекою, сповнене особливою наснагою. – У нас постійний рух: з одного абонементу картотека йде на інший, надходить нова література. Отримувати нову літературу я просто обожаю: тримати в руках книжку, що ще пахне свіжими фарбами, вносити її в картотеку – маю від цього величезне задоволення! Так, увесь наш фонд, звичайно, є на електронних носіях, та все ще зберігаємо його на карткових. Гадаю: а раптом збій? Може, це вже в мене така стара психологія, але я над тим усім так трясусь, мабуть, тому, що люблю свою роботу».

У бібліотеці Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського завідувачка відділу обслуговування та зберігання фондів Євгенія Демків працює з 1985 року. Загалом же її бібліотечний стаж – 45 років.

Любов до книжки та бібліотеки в Євгенії Савеліївни виплекана з раннього дитинства, як і ще одне її захоплення на все життя – вишивка.

«РОБОТА МЕНЕ ЗАСПОКОЮЄ»

«Усе моє життя – в бібліотеці, – усміхається пані Євгенія. – У



дитинстві я дуже багато читала, часто відвідувала книгозбірню. Колись у бібліотеках не було вільного доступу до книг, як тепер. Приходиш, кажеш, що потрібно, й тобі видають книгу, якщо така є. Мені ж бібліотекарка, як активній читачці, дозволяла пройти в книгозховище. Як ж це була насолода для мене! Ходиш довкола стелажів, вибираєш собі, що хочеш. То було не просто цікаво, там панував особливий дух – дух книги, який і полонив мене назавжди.



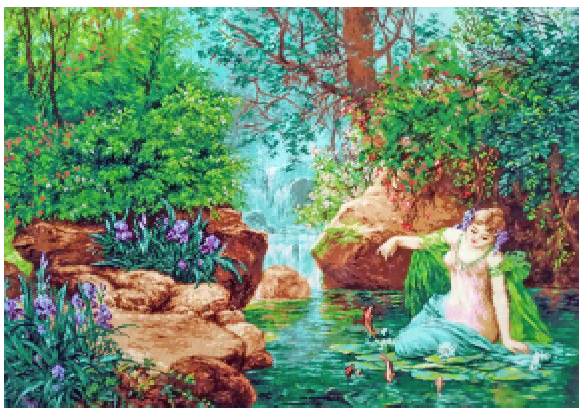
Євгенія ДЕМКІВ

Коли я вийшла заміж і переїжджала з Ланівців до Тернополя, мені мої бібліотекарки навіть казали: «Нам так шкода такої читачки!» (сміється).

Тож професію бібліотекарки я обрала свідомо. Після закінчення Тербовлянського культосвітнього училища сім років працювала методистом у Тернопільській міжпрофспілковій бібліотеці, а потім перейшла в книгозбірню ТНМУ. Швидко влилася в колектив й ось уже працюю тут 37 років. З того часу нас у бібліотеці залишилося троє, як я жартую, «патріархів»: завідувачка відділу комплектування та наукової обробки документів Любомира Михайлівна Кіш, бібліотекарка I категорії Галина Миколаївна Галат та я, решта всі – молодь.

Що найскладніше в моїй роботі? Зізнаюся, що найбільше не люблю робити звіти. Це вам будь-який бібліотекар скаже. То не складно, просто дуже марудна робота, але, звісно, потрібна, тож ретельно виконую її. Найскладніше ж мені бачити ставлення деяких наших студентів до підручників. Це мене дуже тривожить і засмучує. Коли приймаю обшарпаний, подертий підручник, аж душа крається. Ні, щоб поклеїти ту книжку підлікувати її трохи, а найкраще – не доводити до такого стану! Та що ж вдіяти, люди різні є.

Моя робота досить монотонна, комусь, можлива, нудна, а мене заспокоює. Жодного разу мені не було тут нецікаво, жодного разу не пошкодувала, що обрала бібліотеку. Дуже люблю свою роботу. Вже 17 років після пенсії – а я працюю. Міркую собі: якщо мене ще тут тримають (усміхається), отже, моя робота потрібна іншим, її цінують. Звичайно, це приємно».



«ПЕРШУ КАРТИНУ ВИШИЛА МАМІ НА ДЕНЬ НАРОДЖЕННЯ»

На сайті бібліотеки ТНМУ – віртуальна виставка вишиваних картин Євгенії Демків. Скільки їх усіх в Євгенії Савеліївни? А хтозна – вона, як зізнається, свого вишиття не лічить, як і не продає, просто дарує. Талант до вишивання передався їй від мами Анастасії та від бабці Христини, маминої мами.

«Моя мама з Вінниччини, там більше гладдю вишивають, – розповідає пані Євгенія. – Бабцине вишиття я пригадую: калина й на ній ластівочки, вишити гладдю. Мама теж була майстрицею на всі руки. Вона розповідала, як вийшла заміж і переїхала на Лановеччину. Це було відразу після війни, 1946-1947 роки, не мали можливості щось купити, а затишку в хаті хотілося. Щоб завішати вікно, мама брала марлю, витягували з неї нитки, докупи згортала їх гребінцем і робила візерунки. Коли повисила на вікно начебто тюль, то всі у селі приходили й дивувалися, як це так воно зроблено. І гладдю мама теж дуже гарно вишивала».

Пригадує свою першу вишивку. «Це був котик – дуже гарний, великий. Я вишила його простеньким стебловим швом: на полотно наносила картинку та по ній вишивала. Десь років вісім мені тоді було, напевно. Вишила мамі на день народження. Згодом у школі на уроках праці навчилися в'язати гачком і спицями. Це заняття теж дуже полюбила, але вишивання – все ж найбільше».

Пані Євгенія вишивала багато: подушки, серветки – і великі, і



маленькі. Коли вийшла заміж, на якийсь час закинула вишиття, не вистачало часу. Тоді більше плела для дітей усілякий одяг – і гачком, і спицями. І зараз теж дуже багато в'яже, особливо маленькій правнучці. Коли донька виходила заміж, син одружувався – вишила їм рушники, потім сорочки чотирьом онукам, і не одну, хлопці ж ростуть. У старшому віці захопилася вишиванням картин на релігійну тему, ікон, пейзажів. На день народження доньки Ірини вишила її портрет, наклавши фотографію на спеціальну комп'ютерну програму, яка підбирає нитки. Донька була в захопленні.

«МРІЮ ВИШИТИ ІКОНУ «МАТІР БОЖА ГОДУВАЛЬНИЦЯ»

Картини Євгенії Демків, які вона з любов'ю вишиває та дарує близьким і друзям, прикрашають не лише тернопільські оселі, а й домівки за межами нашої області й навіть України.

«Родичам на Вінниччині дуже багато картин подарувала. Сестра двоюрідна живе у Маямі, дуже хотіла вишивку на українську тематику, то я їй вишила пейзаж український – хатинку в квітах. В Італію теж поїхали вишивки мої.

Вишивання – то творчість. Поробиш усі свої справи, прийдеш додому, сядеш за вишиття – не можеш спинитися. Кажу собі, що вишию ще той шматочок і вже йду лягаю спати, але ж ні – засилою ще одну ниточку. Буває так, що я й до четвертої ночі вишиваю. Захоплюю! Сидиш, кладеш хрестик до хрестика, потім бачиш – щось у тебе вже вимальовуєть-

ся. Коли побачу картину, що мені сподобалася, а попередню я ще не закінчила, то ніколи не починаю нову. Не вмію так. Люблю закінчити роботу, а тоді спокійно розпочинати іншу».

Над своєю улюбленою вишиваною картиною пані Євгенія трудилася найдовше – два роки, адже вона велика та складна. Якось побачила випадково на комп'ютері картину: дівчина в красивому вбранні насолоджується красою лісу. Надто вона запала в душу пані Євгенії. Коли несла рамку робити, то всі дивувалися, що така велика – 1x1,5 метра. Найбільша картина, яку вишила Євгенія Демків. «Там дуже багато кольорів – майже 900», – мовить вишивальниця. – Зараз я вже, звичайно, менше вишиваю, зір не той. Крім того, коли надто схвильована, збентежена, вишивати не можу. У мене вишивка дуже залежить від настрою. Якщо я спокійна – то гарно лягає, якщо думки десь тривожно блукають – то з вишиттям у мене не складається. Про спокій від початку повномасштабного вторгнення рашистів в Україну можна хіба лише мріяти, особливо – якщо ще й рідні на фронті. От в'язання мене, навпаки, заспокоює: воно більш механічне, не потребує особливого натхнення, тож я зараз більше в'яжу. Та все ж мрію вишити одну ікону, схему якої наразі не можу знайти – «Матір Божа Годувальниця», на якій Богородиця годує малень-



кого Ісусика. Дуже хочу вишити її. Чому? Лець не на самому початку війни вона мені наснилася. Прокинулася я та зрозуміла, що дуже хочу, щоб такий образ був у моєму домі. І я вишию його обов'язково!

А ще щодня прошу Бога, щоб якнайшвидше настала перемога України, щоб наші захисники та захисниці живі й здорові повернулися до рідних осель».

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА

Від редакції: матеріал ілюструємо фоторепродукціями вишитих картин Євгенії ДЕМКІВ.

