

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 2 (595)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
26 січня 2024 року



..... ЗНАННЯ ТА НАВИЧКИ ●

● СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА ●

У ТНМУ РОЗПОЧАЛИ ВТІЛЮВАТИ ПРОЄКТ «ПОЛІПШЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА СЛУЖБІ У ЛЮДЕЙ»

У Тернопільському національному медичному університеті ім. Івана Горбачевського взялися втілювати проєкт «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей» Міністерства охорони здоров'я України за підтримки Світового банку. В імплементації цієї програми беруть участь ще два виші – Національний медичний університет імені О.Богомольця та Буковинський державний медичний університет.

Завдяки проєкту навчання пройдуть 720 медичних фахівців, 300 з яких здобуватимуть і відпрацьовуватимуть практичні навички на базі Центру симуляційного навчання ТНМУ.

Загалом навчання для цієї кількості медиків триватиме впродовж восьми тижнів. Повноцінний цикл навчання кожна група проходить протягом шести днів. Перші два дні курсанти відпрацьовуватимуть навички на курсі «Менедж-

зокрема Сумської, Запорізької, Харківської, Херсонської, Дніпропетровської, Миколаївської, Одеської, Тернопільської, Львівської, Волинської. Області делегуватимуть мультидисциплінарну команду, в якій будуть фахівці з 30 лікарень



Яна МІШКО, студентка третього курсу медичного факультету.

Стор. 5



мент критичного дорослого пацієнта. Розширені реанімаційні заходи в дорослих», наступні два дні – «Менеджмент критичного педіатричного пацієнта. Розширені реанімаційні заходи в педіатрії», півтори дні виділяється на «Менеджмент критичного пацієнта з травмою» та ще пів дня приділяється курсу «Особливості роботи закладу охорони здоров'я в умовах масового надходження постраждалих».

Із 300 осіб, які навчатимуться на базі ТНМУ, буде 120 лікарів і 180 медсестер з приймальних відділень лікарень (emergency department). До нашого університету прийдуть фахівці з 11 областей,

кластерного та надкластерного рівнів. З кожної лікарні представлять 10 осіб – 4 лікарі та 6 медсестер. Кожна група налічуватиме 35-40 учасників.

Під час офіційного старту програми, який відбувся 15 січня на базі Центру симуляційного навчання нашого вишу, ректор ТНМУ, професор Михайло Корда зазначив, що «нині з боку Міністерства охорони здоров'я багато уваги приділяється розвитку системи екстреної медичної допомоги. Наш університет став центром підготовки та перепідготовки персоналу цієї служби в Україні, адже тут на високому рівні створені всі умови».

(Продовження на стор. 2)

| У НОМЕРІ |

Стор. 3

**МІНІСТР ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВІКТОР
ЛЯШКО: «БУДУЄМО
НАЙПОТУЖНІШУ СИСТЕМУ
РЕАБІЛІТАЦІЇ В ЄВРОПІ»**

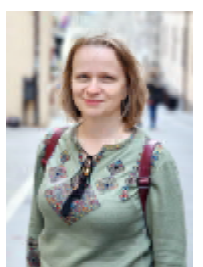


З робочим візитом до Тернополя завітав міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко. Під час перебування очільника МОЗ було підписано Меморандум про створення центрів досконалості з шістьма медичними закладами України. Один з них діятиме на базі нейрореабілітаційного відділення Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні, фахівці якого демонструють відмінні результати та сучасні методи відновного лікування.

Стор. 6-7

**ДОЦЕНТКА ОЛЕКСАНДРА
ГАЛИЦЬКА-ХАРХАЛІС:
«ВІДЧУВАЮ В КОЖНОМУ
МАЙБУТНЬОМУ ЛІКАРЕВІ Й
СВОЮ ЧАСТИНКУ»**

Предмет, з яким пов'язала професійне життя, доцентка кафедри анатомії людини Олександра Галицька-Хархаліс любила зі шкільних років. Зізнається, що все ж планувала бути лікаркою-практиком, та життя повернуло так, що вже понад 10 років працює викладачкою й завучкою на кафедрі анатомії людини. Про що жодного разу не шкодувала, адже обожнює і рідну кафедру, і студентів, і саму анатомію.



ДЕНЬ СОБОРНОСТІ УКРАЇНИ ВІДЗНАЧИЛИ В ТНМУ

22 січня колектив ТНМУ приєднався до відзначення Дня Соборності України. За традицією, викладачі, студенти та працівники сформували живий ланцюг у корпусах університету, вшановуючи віковичне бажання



українців жити в єдиній, соборній та незалежній державі. Університетська родина ТНМУ цього дня не лише створила ланцюг єдності, а й була представлена студентами та викладачами, які походять з різних регіонів. Кожен учасник флешмобу відкомендувався та називав місто чи село,

звідки родом. Таким чином у ТНМУ в єдине ціле об'єдналися Тернопілля й Львівщина, Хмельниччина й Рівненщина, Прикарпаття й Житомирщина, Донеччина й Харківщина, Волинь й Київщина...

Ігор ГАВРИЩАК
Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА

РОЗПОЧАЛИ ВТІЛЮВАТИ ПРОЄКТ «ПОЛІПШЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА СЛУЖБІ У ЛЮДЕЙ»

(Продовження. Поч. на стор. 1)

Директорка департаменту охорони здоров'я Тернопільської обласної військової адміністрації Ольга Ярмоленко додала, що не має сумнівів у тому, що інструктори ТНМУ навчать учасників програми всьому необхідному. Вона висловила сподівання, що всі отримані знання та навички будуть застосовані в лікувальних закладах краю і рівень надання медичної допомоги в приймальних відділеннях значно зросте. За її словами, держава обладнала ці відділення всім необхідним, тому зараз важливо вдосконалити командну роботу, відпрацювати злагодженість дій та шліфування практичних навичок задля максимального збереження життя пацієнта. Пані Ольга висловила впевненість, що представники інших областей, які є учасниками проєкту, також значно підсилять свої лікувальні заклади.

Завідувач кафедри екстреної та симуляційної медицини Арсен Гудима наголосив на тому, що ТНМУ з 2019 року є учасником проєктів і програм з навчання та вдосконалення навичок працівників служби екстреної медичної допомоги. Важливим аспектом ініціативи «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей» є те, що навчатимуться разом лікарі й медсестри відділів екстреної допомоги лікувальних закладів як єдина дієва команда.

Директорка центру симуляційного навчання Галина Цимбалюк звернула увагу на те, що цей проєкт є логічним продовженням усіх попередніх, які

втілюють на підтримку реформування та підвищення кваліфікації фахівців екстреної медичної допомоги. «Чотири роки тому ми розпочинали навчання працівників швидкої допомоги, які є догоспітальною ланкою, а госпітальна ланка – це відділення екстреної медичної допомоги в лікарнях. Нині ми навчаємо фахівців цих підрозділів», – додала пані Галина.

До навчань залучена інструкторська група досвідчених фахівців, зокрема більшу частину її становлять викладачі нашого університету. Додатково запросили також інструкторів з догоспітальної допомоги, які свого часу пройшли навчання, вишколи, курси й успішно склали іспити на базі Центру стимуляційного навчання Тернопільського медуніверситету. До команди викладачів з ТНМУ ввійшли Антоніна Черватюк, Юрій Денисюк, Наргіз Джавадова, Ольга Дутчак, Емілія Бурбела, Аліна Покришко, Роман Гук. Серед запрошених наставників – консультантка Європейського офісу ВООЗ Олена Воловик та інструкторка Європейської та Всеукраїнської ради реанімації Людмила Павленко з Вінниці, інструктори навчально-тренувальних відділів центрів екстреної медичної допомоги Волинської області – Олена Грушецька та Вікторія Винарська й Рівненщини – Богдан Фостяк, Олександр Чередарик. Упродовж наступних тижнів будуть також колеги з Київського центру екстреної медичної допомоги.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА
Світлина авторки

60 РОКІВ ЖИТТЯ ПРИСВЯТИВ МЕДИЦИНІ

Відбулося урочисте засідання вченої ради ТНМУ, приурочене ювілею члена-кореспондента Національної академії медичних наук України, ректора нашого вишу впродовж 1981-1997 років, професора Івана Семеновича Сміяна.

Міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко, присутній на урочистому засіданні вченої ради, вручив Іванові Сміяну подяку та передав подарунок від прем'єр-міністра Дениса Шмигала – годинник. «Усі, хто займає керівну адміністративну посаду, розуміють, чого їм найбільше не вистачає в житті. Зазвичай це часу, – прокоментував подарунок Віктор Кирилович. – Тож бажаю, щоб у вас з часом завжди все було гаразд». У побажаннях іменинникові Віктор Ляшко також додав, щоб цей годинник завжди нагадував йому про те, що подвижників своєї справи в нашій державі цінують і турбуються про них. Міністр з приємністю зазначив, що у нашому університеті гідно вшановують людей, які вклали частину власного життя в те, щоб медична освіта й наука в Україні зростала та розвивалася.

З теплими побажаннями з нагоди 95-річчя й словами вдячності Івана Сміяна привітав ректор ТНМУ, професор Михайло Корда, зауваживши, що наш університет має свої традиції, надбання, історію, яку творять великі трудівники, науковці, педагоги. «Одним з видатних трудівників нашого університету саме й є професор Іван Семенович Сміян. Він створив себе тим, ким він є, в результаті пошуку нового й незвіданого, прагнення до творчості та науково-дослідницької роботи, помноженими на феноменальну працьовитість. Гасло його життя – віра в Бога та любов до



Івана СМІЯНА сердечно вітає міністр охорони здоров'я України Віктор ЛЯШКО

праці», – наголосив Михайло Корда.

Іван Сміян, як відомо, присвятив медицині 60 років свого життя. 44 з них працював у нашому медичному виші, 33 роки був за-



Ректор ТНМУ, професор Михайло КОРДА: «Одним з видатних трудівників нашого університету саме й є професор Іван Семенович СМІЯН. Він створив себе тим, ким він є, в результаті пошуку нового й незвіданого, прагнення до творчості та науково-дослідницької роботи, помноженими на феноменальну працьовитість»

відувачем кафедри педіатрії. За цей час у скарбниці його набутоків – десятки учнів, сотні наукових статей, монографій, підручників, тисячі врятованих життів маленьких пацієнтів, десятки тисяч вилікуваних дітей. 16 років Іван Семенович очолював наш університет. За цей час завдяки його керівництву та організаторським здібностям, зокрема, значно зміцнів науковий потенціал ТНМУ, а фахівці, які закінчували його, користувалися великим попитом на ринку праці. Від усього університетського колективу ректор Михайло Корда побажав ювіляру здоров'я, сил, натхнення та енергії.

Лунали численні привітання й щирі побажання Іванові Сміяну від керівництва області та міста, від учнів і послідовників з нашого університету та закладів Тернопільщини, надійшли вітальні слова від колег з різних куточків України. Ведучі свята виголосили від імені Івана Семеновича промову, а хор ТНМУ подарував йому співочий віночок з колядок і щедрівок.

Ще напередодні святкування Іван Семенович висловив побажання, щоб нічого йому не дарувати, а всі кошти, передбачені на це, спрямувати на допомогу Збройним силам України. Отож колектив ТНМУ вручив своєму Вчителю доволі своєрідний подарунок: три FPV дрони-камікадзе покращеної конфігурації з корисним навантаженням 3 кг і дальністю польоту 120 км. Окрім того, як сказав ректор ТНМУ Михайло Корда, на рахунок волонтерського центру університету як подарунок на ім'я Івана Сміяна надійшло понад 74 тисячі гривень. Вони також будуть конвертовані в допомогу нашим військовим, щоб наблизити Перемогу України. Зустріти її всі суголосно побажали імениннику.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА
Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА



Іван СМІЯН з донькою Світлавою та внуками Іваном і Катериною

МІНІСТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВІКТОР ЛЯШКО: «БУДУЄМО НАЙПОТУЖНІШУ СИСТЕМУ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ЄВРОПІ»

З робочим візитом до Тернополя завітає міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко. Під час перебування очільника МОЗ було підписано Меморандум про створення центрів досконалості з шістьма медичними закладами України. Один з них діятиме на базі нейрореабілітаційного відділення Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні, фахівці якого демонструють відмінні результати та сучасні методи відновного лікування.

Під час зустрічі з медичними працівниками та журналістами Віктор Ляшко, зокрема, зазначив, що впродовж останніх років у МОЗ активно працювали над створенням сучасної системи надання реабілітаційної допомоги в Україні. Чи відбулася програма «перезавантаження», як надалі розвиватиметься система відновного лікування та навіщо створюють центри досконалості? Про це міністр розповів у деталях.

«СТВОРЮЄМО ЦЕНТРИ ДОСКОНОЛОСТІ, ДЕ ВИКОРИСТОВУЮТЬ НАЙКРАЩІ РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПРАКТИКИ»

«Наша мета нині – щоб у кожній кластерній лікарні на території, де не ведуться бойові дії,



(Зліва направо): пацієнт Іван Білоус і фізичний терапевт, випускник ТНМУ Іван Петрів

з'явилося реабілітаційне відділення з мультидисциплінарними командами та ліжковим фондом від 30 до 60 ліжок-місць, залежно від потужності медичного закладу. Цей процес вже врегульований відповідними законодавчими актами та постановами Кабінету Міністрів України», – зазначив міністр.

На черзі – впровадження цього завдання. Наразі в країні вже визначено 198 кластерних лікарень, де мають з'явитися сучасні реабілітаційні відділення. 67 відсотків закладів, в яких діють реабілітаційні відділення,



(Зліва направо): міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко, завідувач нейрохірургічного відділення Олексій Леонтів, старша медсестра операційного відділення Ніна Гайдукевич, генеральний директор обласної психоневрологічної лікарні Володимир Шкробот, очільниця департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОВА Ольга Ярмоленко

потребують додаткових інвестицій у проведенні капітальних, поточних ремонтів і зовнішнього оздоблення. «Зрозуміло, для дотримання певних вимог лікарні мають потребу у фінансуванні, отож у рамках проекту, який МОЗ втілює у співпраці зі Світовим банком, плануємо закупівлю обладнання для фізичної терапії, що дає можливість забезпечити практично всі реабілітаційні відділення».

Доволі активна співпраця, зокрема зі Світовим банком, дає можливість укомплектувати не лише реабілітаційні відділення кластерних лікарень, але й кабінети асистивних технологій, які насичують інвалідними візками, ортезами та іншим приладдям, що допомагає в реабілітації пацієнтів.

Наступне найважливіше завдання – кадрове. Але як втамувати кадровий голод, що може охопити медичні заклади, які готуються надавати реабілітаційну допомогу? В Україні вже працює понад 6 300 фахівців з реабілітації. Загалом у закладах охорони здоров'я є 7 160 посад для фахівців з реабілітації. На Тернопільщині трудиться 228 фахівців, ще 40 посад – вільні.

«Мали проблему, коли фахівці не йшли працювати за фахом. Причина – незадовільні умови праці, низька заробітна платня та інші чинники, які не мотивували до праці в системі охорони здоров'я. Наразі це вже в минулому. Ми запровадили певні інновації, які змінюють старі підходи, зокрема, прирівняли всіх, хто є членами мультидисциплінарної команди, до професій з вищою немедичною освітою. Відповідно до Указу Президента, вони повинні отримувати зарплатню не нижчу 20 тисяч гривень», – пояснив міністр. Він також додав, що в медичних закладах, які покликані надавати послуги з реабілітації, створюватимуть умови, що відповідають усім європейським стандартам та можливістю доступу до якісної освіти, зокрема на післядипломному рівні.

«Ми створюємо центри пере-

дового досвіду, так звані центри досконалості в тих закладах, де використовують найкращі практики та технології. Вони – приклад, на який потрібно рівнятися. Лише так вдасться створити найпотужнішу систему реабілітації в Європі», – переконаний Віктор Ляшко.

Наразі таких базових центрів є шість – у Дніпрі, Івано-Франківську, Тернополі, Вінниці, Києві та Ужгороді. Вони охоплюють надання реабілітаційних послуг військовим, пацієнтам з травмами спинного мозку, важкою нейротравмою, які потребують складної скелетної реабілітації, в разі ампутацій. Такі центри слугуватимуть ще й для якісної підготовки спеціалістів. Туди приїждитимуть за здобуттям досвіду мультидисциплінарні команди з молодими спеціалістами, які завершили навчання у навчальному закладі, а також люди, які вже працюють, але хочуть здобувати новий досвід. На базі центрів започаткують нові практики, готуватимуть команду тренерів, які в подальшому навчатимуть фахівців з усієї України. Ці методи впроваджують для того, аби забезпечити доступність реабілітаційних послуг.

Члени мультидисциплінарних команд таких центрів досконалості будуть першими, кого скеровуватимуть до країн Європи в рамках міжнародного медичного партнерства. Там вони отримуватимуть нові знання, якими згодом ділитимуться зі своїми колегами в центрах досконалості в Україні. У міністерстві сподіваються, що цей зарубіжний досвід згодом дійде до кожного реабілітаційного відділення. Відповідно й іноземних колег запрошуватимуть до наших реабілітаційних центрів, аби вони мали можливість ознайомитися з тим досвідом, який нагромадився в лікуванні бійців з вогнепальними пораненнями з часу повномасштабного вторгнення рашистів в Україну.

«Зрозуміло, що після стаціонарної реабілітації має бути амбулаторна, яка проводиться на базі центрів первинної медико-санітарної допомоги, – зауважив

Віктор Ляшко. – Наразі ми вже запустили показові зразки, де дотримано певних вимог, і можна пересвідчитися, як сімейні лікарі працюють з людьми, які потребують довготривалої реабілітації. Найближчим часом продемонструємо, як це відбувається».

Окрема група хворих – апалічні пацієнти, яким реабілітаційна допомога, на жаль, не може забезпечити повернення до соціальноактивного життя. На останній Раді безбар'єрності було прийнято та прописано рішення, що в кожному реабілітаційному відділенні, кластерній лікарні потрібно створити «Палату Героїв». Облаштована вона має бути

згідно з визначеними вимогами, аби забезпечити довготривалий догляд за людиною, яка не може сама себе обслуговувати. На базі Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни, ветеранів МОЗ України, що у селі Циблі Переяслав-Хмельницького району Київської області, створюють заклад, в якому буде масштабовано сучасні практики з догляду за апалічними хворими.

Наразі ж визначено центри досконалості в Україні:

- відділення гострої дитячої реабілітації НДСЛ «Охматдит»;
- Центр фізичної та реабілітаційної медицини КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради»;
- відділення фізичної та реабілітаційної медицини КНП «Міська клінічна лікарня № 4 Дніпровської міської ради»;
- відділення фізичної та реабілітаційної медицини КНП «Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології Закарпатської обласної ради»;
- Центр реабілітації Вінницької обласної клінічної психоневрологічної лікарні ім. акад. О.І. Ющенка;
- нейрореабілітаційне відділення КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня».

«НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ВІДДІЛЕННЯ В ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНІЙ ЛІКАРНІ – ЗРАЗОК ЦЕНТРУ ДОСКОНОЛОСТІ»

Відвідав міністр охорони здоров'я військовослужбовців, які проходять курс відновної терапії в нейрореабілітаційному відділенні Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні. Познайомився також з фахівцями, які тут працюють.

Іван Білоус – військовослуж-

бовець Збройних сил України родом з Краматорська, був поранений на Луганщині. Каже, коли отримав важке поранення, перша думка була, щоб вижити, на те, що буде ходити, не сподівався. Але реабілітологи нейрореабілітаційного відділення поставили чоловіка на ноги. Фізичний терапевт Іван Петрів, до слова, випускник Тернопільського медичного університету розповідає, що Іван Білоус після операції був у важкому стані, спочатку жодних рухів не міг зробити ногами. Коли ж його запитали: «Чого очікуєте від реабілітації?», то він сказав, що хоча б в інвалідному візку самостійно пересуватися. «На пер-



(На передньому краї зліва направо): ректор ТНМУ, професор Михайло Корда, проректор нашого університету, професор Степан Запорожан

ших етапах була просто ходьба у спеціальних адаптивних пристроях, ортезах. Підбирали йому ходунки, на які б він міг опиратися, адже в бійця також погано працювали руки на той час, коли він до нас приїхав. Тішимось, що допомогли нашому захисникові», – розповів Іван Петрів.

Віктор Ляшко мав розмову з воїнами, які займалися в тренажерній залі, проходили заняття з ерготерапії, почув їхні вдячні відгуки про роботу фахівців відділення та поділився власними враженнями із журналістами: «Сьогодні ми почули історії пацієнтів – наших захисників, яких поставили на ноги, повернули до соціальноактивного життя саме завдяки роботі команди лікарів, реабілітологів цього медичного закладу. Це й справді дієві реабілітаційні заходи, бо вони дарують людям радість життя, можливість рухатися, ходити, бути активними. Нейрореабілітаційне відділення Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні – зразок центру досконалості, які ми прагнемо створити по всій Україні. Мріємо, щоб такі умови та фахівці були в кожній кластерній лікарні. Медичному закладу бажано подальшого процвітання», – завершив спілкування міністр.

Лариса ЛУКАШУК
Світлина авторки та прес-служби Тернопільської ОВА

ПРОФЕСОРКА ОЛЕНА ВЕНГЕР: «ТАМ, ДЕ ПАНУЄ ЛЮБОВ, ЗАВЖДИ ПЕРЕМАГАЄ ЖИТТЯ»

У лютому відбудеться церемонія нагородження переможців щорічного конкурсу «Людина року-2023». Серед цьогорічних лавреатів цієї престижної в нашому краї відзнаки – Олена Венгер, завідувачка кафедри психіатрії, наркології та медичної психології, професорка, а ще активна волонтерка, що утримує психологічний фронт, допомагає нашим героям. З початку повномасштабного вторгнення вона долучається до волонтерської діяльності та турботи про психоемоційний стан українських військовослужбовців, не раз була на бойових позиціях під час волонтерських поїздок на східні рубежі нашої держави, де надавала психотерапевтичну допомогу військовим.

«ЛЮБОВ ДО МЕДИЦИНИ – ВІД НАЙРІДНІШИХ»

Пані Олена виросла в селищі, де весь світ обертався навколо медицини. А як інакше, коли батьки – лікарі. Пам'ятає себе ще маленькою дівчинкою, яка днює й ночує в лікарні, бо то в мамі-невропатологині нічне чергування або ж тата-хірурга терміново викликають на операцію. Так і минуло дитинство – серед хворих і медичного персоналу, поміж медичного приладдя та пігулок. Коли ж настав час обирати професію, то, звісно, лише медичний фах, який приваблював ще з дитячих років. У медичному інституті навчатися було не складно, бо на шляху трапилися викладачі, залюблені у свою роботу, професію, вони передавали свої знання та вміння, щедро ділилися досвідом. Любов до науки в Олені Венгер ще зі школи, де поруч були найкращі вчителі, а згодом гарні науковці Тернопільського медичного інституту.

Узагалі ж нашу професійну долю, переконана пані Олена, почасти визначають ті люди – мудрі наставники, талановиті педагоги, які трапляються по житті. Так склалося й у неї. Доля подарувала зустріч з найкращими. На кожній кафедрі були викладачі, на яких хотілося рівнятися, які ставали кумирами та лідерами для студентства – професори Олена Маркова, Іван Ситник, Юрій Коморовський, Іван Сміян та багато інших, усіх важко й перелічити. Коли ж однокурсники обирали спеціалізацію, то їй до душі чомусь найбільше припала терапія, тому свою практичну та наукову діяльність вона розпочала саме на терапевтичній кафедрі, де загалом шість років пропрацювала. Згодом так склалися

життєві обставини, що стала психологінею, а далі – психіатричною у Тернопільській обласній психоневрологічній лікарні. Довелося чимало переосмислити, охопити новий фах, та й, зрештою, багато вчитися. І нині вона аж нітрохи не шкодує, що стала психіатричною й доля розпорядилася саме так. Якоюсь одна студентка зізналася, що вибрала фах психотерапевтки завдяки Олені Петрівні, бо зрозуміла, наскільки це потрібна, цікава та престижна професія.

«ПЕРЕМОГА У КОНКУРСІ – НЕ САМОЦІЛЬ, НАЙБІЛЬША НАГОРОДА – ЛЮДИНІ ДОПОМОГТИ»

«Новину про перемогу в конкурсі сприйняла спокійно, можу навіть сказати з подвійним відчуттям – тихої радості та розуміння того, що є, напевне, більш талановиті учасники, успішні люди, які також приносять суспільну користь, а відтак заслужують на це звання, – каже пані Олена. – Навіть запитувала іноді себе: «Чи справді гідна я цього визнання, що ж я такого зробила, коли вся країна волонтерить і кожен на своєму місці робить, що в його силах».

Минулий рік для професорки Олени Венгер та її колег був надзвичайно насиченим і продуктивним, адже вдалося чимало досягти і на волонтерському, і на професійному фронті. Успішним він видався й у роботі зі студентами, аспірантами, інтернами та курсантами. Відкрили курс з клінічної психології, виїхало у світ чимало посібників, серед яких – «Надання психіатричної допомоги» для сімейних лікарів. Багато заходів і проєктів створили для підтримки психічного здоров'я українців. Щодо волонтерської діяльності, то це та частина її життя, яка йде за покликком серця. Тут тісно переплітається і професійна допомога, і суто людські чесноти – співчуття, співпережиття. Бо хіба можна надавати психіатричну допомогу та бути байдужим до нинішніх важких викликів, які принесла людям війна? Комуś потрібне тепле слово, а комуś теплий одяг, іншому психотерапевтичне лікування або ж фармацевти, а іноді просто горнячко гарячого чаю, й усе це вміщується в одне маленьке слово – волонтерство. Пані Олена пригадує, як студенти та викладачі кафедри великою командою долучилися до аукціону «Марка сміливих», що зорганізували в Тернополі мешканці Миколаєва. Вони виготовили з розбитої ворожої техніки

металеві марки, кожна з яких мала свою назву – «Чорнобайка», «Доброго вечора, ми з України», «Руський воєнний корабль іди на...» та інші. А потім розповсюдили їх по всьому світу. Продавали на аукціонах та виручили чималі кошти, на які закупили бронезилети, оптичне приладдя, підстанції, шоломи та багато інших необхідних речей для 16-го окремого стрілецького батальйону та воїнів-добровольців ЗСУ, які воюють на найгарячіших напрямках. І це не одноразова акція. Часто студентів ТНМУ разом з професоркою можна побачити у стаціонарах Тернопільської психоневрологічної лікарні, де проходять лікування наші військові. Аби українські захисники відчували, що про них дбають, працівники кафедри та студенти організують цікаві заходи, зустрічі, ча-

відчуття паніки чи острахи, бо зрозуміло ж – війна, навколо гуркіт, все гелас, а в мене навпаки було гіпервідчуття захищеності, бо поруч наші військові. Я дуже емоційна людина й у мені ще донині не згасли ті надзвичайні душевні переживання, які відчувала лише там, у фронтовій зоні, серед наших захисників. Серцем тоді збагнула: якщо ми під опікою таких людей, все у нас буде гаразд. Дуже впевнено та захищено себе почувала, бо мене оберігали найкращі люди нашої України».

Торік обласна психоневрологічна лікарня, де розміщені клінічні бази Тернопільського медуніверситету, набула статусу військового шпиталю. Це означає, що тут проходять лікування наші військовослужбовці. Консультативну допомогу їм надають і фахівці кафедри психіатрії, наркології та медичної психології, яку очолює Олена Венгер. Допомагають військовим, які отримали розмаїті травми, – психічні, психологічні, а також ті, що пов'язані з втратою кінцівок, пораненнями голови та іншим. Травматичний чинник війни та соматичні захворювання негативно позначаються на здоров'ї наших захисників, а відтак викликають психічні порушення. Отож без допомоги досвідченого психіатра вже не обійтися.

Створена потужна команда наукових працівників, які є лідерами психіатричного напрямку, мають міцні знання, пройшли багато шкалувань, навчань щодо надання психіатричної допомоги саме для військовослужбовців, працює потужна команда фахових спеціалістів-лікарів, навчених надавати кваліфіковану допомогу саме для цієї категорії пацієнтів, які потребують особливого підходу. Ще з початку війни всі спеціалісти розпочали новий етап навчань, спілкувалися із закордонними колегами, зокрема з Ізраїлю, США, в яких є досвід надання психіатричної допомоги військовим. Зокрема, взяла участь в американсько-ізраїльському проєкті The MAPS NDMA Education Program, а також пройшли курси з нарративної експозиційної терапії: реорганізація спогадів про травматичний стрес, страх і насильство за сприяння vivo-international. Але за два роки активних бойових дій в Україні й науковці ТНМУ вже здобули свій власний унікальний досвід і напрацювання в роботі з нашими військовослужбовцями. «Коли тепер спілкуємося із закордонними колегами, то вони готові запозичувати вже наші методи, – каже пані Олена. – Для них це особливо цінно, бо нинішня війна дуже відрізняється від тих, які були раніше чи в інших країнах, і надання допомоги теж дуже різниться. Гадаю, недалеко той час, коли українські фахівці стануть тими лідерами, що генерують свіжі ідеї, новітній

досвід у світ. Зарубіжні колеги вже запрошують нас проводити лекції, майстер-класи, ділитися досвідом. Остання зустріч відбулася в Латвії, ми ділилися своїми напрацюваннями, латвійські колеги сказали, що для них дуже цінними були наші методики й вони хочуть продовжити цю співпрацю. Наразі читаємо курс латвійським психологам щодо психотерапевтичних втручань для військовослужбовців».

Зрештою, не лише військові, але й цивільні українці теж потребують зараз психологічної допомоги, бо живуть фактично в умовах постійного стресу. Дуже добре, що на рівні держави за ініціативою Олени Зеленської створили програму «Mental health», коли кожен може самостійно провести собі діагностику свого психічного стану або ж звернутися до сімейного лікаря, який надасть психологічну допомогу чи скерує до вузькопрофільного фахівця з психічного здоров'я. «Ми всі нині переживаємо колективну травму. Тому зараз потрібно активно попрацювати над тим, аби навчити інших фахівців надавати психологічну допомогу, а також звичайних людей, які теж мають уміти допомогти собі та своєму ближньому. Це для того, аби в майбутньому не розвинулися симптоми хвороби, з якими вже важко буде впоратися», – наголошує професорка Олена Венгер.

Певна річ, зазнають емоційного та професійного вигорання й лікарі, психотерапевти, бо не завжди вдається відмежуватися від травмувальних подій сьогодення. Сім'я, друзі та природа, твердить пані Олена, їй дуже допомагають відновити життєвий ресурс, переформатуватися з роботи на щось більш релаксувальне. Радість приносять довготривалі прогулянки разом з чоловіком до лісу, в парк, туди, де є природна водойма, це знімає напругу нинішнього життя у війні. Багато радості приносить спілкування з чотириліпим другом. Дуже ефективним засобом запобігання емоційному вигоранню є комунікація з друзями, тими людьми, яких любиш, які все розуміють. А ще – музика, з якої починається її день. Цікава художня книжка теж у поміч, вона відволікає від важких думок, з нею можна поринути в незвіданий та захопливий світ, насолоджуючись лише читанням. «Люблю людей, природу, друзів наших менших, музику, гарні книги й узагалі світ, бо там, де панує любов, завжди перемагає життя». Ось така формула життєвої енергії професорки Олени Венгер. Це те, що допомагає відновитися та з новими силами повертатися до роботи, щоб бути корисною захисникам нашої держави.

Лариса ЛУКАЦЬУК



Олена ВЕНГЕР, завідувачка кафедри психіатрії, наркології та медичної психології, професорка, а ще активна волонтерка, що утримує психологічний фронт, допомагає нашим героям

ЯНА МІШКО: «ЕМПАТИЧНІСТЬ У МОЄМУ ХАРАКТЕРІ ДОПОМОГЛА МЕНІ ВИБРАТИ МЕДИЦИНУ»

Студентка третього курсу медичного факультету Яна Мішко з дитячих років ніколи не могла дивитися, як страждають інші люди, завжди хотіла їм чимось допомогти, щоб вони почувалися краще. Власне, тому й обрала професію лікаря. Наразі її найбільше приваблює кардіологія. Та яку б спеціалізацію вона врешті не обрала, вірить, що в майбутньому стане справжнім професіоналом своєї справи.

– Яно, як ви продовжили б фразу: «Справжній лікар ніколи не може бути без...».

– На мій погляд, справжній лікар ніколи не зможе бути без емпатії, це одна з найважливіших його якостей. Такий лікар завжди зможе віднайти підхід до людини, до свого пацієнта, співпереживатиме йому, відчуватиме його емоції, адже це перший крок для встановлення контакту з пацієнтом, а відтак правильного діагнозу й надалі ефективного лікування.

– Охарактеризуйте себе за допомогою лише трьох слів.

– Добра, цілеспрямована та дружелюбна.

– Яка власна риса вам подобається найбільше?

– Цілеспрямованість. Саме завдяки їй у мене постійно знаходяться сили не здаватися й кожен негативну ситуацію, що трапляється, пережити, як досвід, який у перспективі буде мені на користь.

– Що понад усе дошкуляє? Що хотіли б у собі змінити?

– Це, напевно, надмірна емоційність. Вона мені дуже дошкуляє, але поки що мушу з цим боротися, наразі важко її позбутися чи принаймні зменшити.

– Де ви народилися?

– Народилася у маленькому містечку Свалява на Закарпатті. Для мене завжди авторитетом була моя мама Габріела. Вона – сильна жінка, яка дуже багато вкладала у мій розвиток і сформувала мене такою людиною, якою я є тепер. У дитинстві я була дуже непосидючою. Мене завжди було всюди багато, іноді

надто багато (сміється). Але ближче до 10-11 класу характер сформувався, стала спокійнішою, серйозно почала готуватися до вступу у виш.

– Коли ви відчули чи зрозуміли, що медицина – це ваше?

– Як не дивно, в моїй сім'ї немає лікарів, проте чомусь поклик до медицини у мене вже був із самого малечку. В дитинстві завжди гралася в лікаря, згодом це переросло в захоплення біологією. Гадаю, емпатичність у моєму характері також допомогла мені вибрати цю галузь, адже я ніколи не могла дивитися, як страждають інші люди й завжди хотіла їм чимось допомогти, щоб вони почувалися краще. Крім біології, в школі мені ще подобалася хімія. Певний період я вагалася, чи хочу бути лікаркою, чи викладачкою цих предметів у школі або університеті, але потім зрозуміла, що практична біологія мені більше до вподоби. Так вирішила, що стовідсотково хочу бути лікаркою.

– Чому для вступу обрали саме ТНМУ?

– Університет вибирала дуже ретельно, передивилася багато відгуків про кожен. Відгуки щодо ТНМУ мені значно більше сподобалися, тож подала заявку з першим пріоритетом на Тернопільській медичний університет і вступила сюди на бюджетну форму навчання.

– Що вас особливо вразило в нашому університеті, коли щойно вступили?

– Мені здається, найперше враження від університету в кожного – це коли ми приходимо подавати документи, тобто приймальна комісія. Мене дуже вразили люди, які від ранку до вечора сидять та відповідають на одні й ті ж запитання абітурієнтів і батьків. Вони робили це так грамотно, спокійно, врівноважено! Ніхто нічого зайвого не сказав. Це було так мудро. Я досі дивуюся їхній професійності та людяності.

– Що було для вас особливо складним у перші місяці навчання?

– Ой, перші місяці навчання були дуже-дуже складними. Але потім, коли впливаєш у студен-

тський ритм, усе стає на своїй місці. Щоб не перевтомитися та не вигоріти, в мене був такий засіб: 20 хвилин я виділяла на навчання, потім п'ять хвилин відпочинок, далі знову 20 навчання й п'ять хвилин відпочинок. Так мені вдавалося швидко вивчити матеріал занять, які мають бути наступного дня, та ще й трошки відпочити.

– Що могли б з власного досвіду ще порадити теперішнім першокурсникам?

– Найголовніша порада: знайти собі певний графік, розклад, за яким можна навчатися й вночі не забувати, що треба



відпочити. На перших курсах це особливо важко, адже в школі ми звикли постійно отримувати хороші оцінки, мати менше навантаження. Коли ж приходимо в університет, де дуже багато дисциплін і великі обсяги матеріалу, то стає лячно. Але якщо знайти золоту межу між відпочинком і навчанням, то обов'язково буде все ладитися.

– Чи вже пригледілися до певної спеціалізації?

– Наразі трошки є захоплення кардіологією. Вона мені пригледілася, адже мала можливість побувати на практиці в цьому відділенні та побачити багато різних ситуацій, що трапляються з людьми із серцево-судинними патологіями. Так хочеться, щоб таких ситуацій стало менше! Тож бажаю докласти й власні зусилля до цього. Зокрема, на мій погляд, аби менше було саме таких невчасно діагностованих захворювань,

лікарі мають знаходити спільну мову з пацієнтами, тобто вчити їх довіряти медикам, до того ж робити це змалечку. В мене нещодавно з'явилися думки щодо лекцій учням початкової школи про людські органи, таким чином встановлювати контакт з дітками та вчити їх трошки довіряти лікарям.

– До яких ще позанавчальних напрямків ТНМУ долучаєтесь?

– У мене ще є лекції про стрес, які я читаю дітям у школах. Є лекції на цю тему й для абітурієнтів, адже стрес їх дуже переслідує. У своїх виступах розповідаю про механізм стресу, як він впливає загалом на весь організм. Знаю, що багато підлітків зустрічаються з такими проблемами, як акне, тож у своїх лекціях теж описувала цю ситуацію, зокрема, як стрес впливає на розвиток акне. Оскільки зараз триває війна, також розповідаю, як можна впоратися з паничними атаками: що це таке та як з цим боротися.

Долучаюся також до волонтерської діяльності. З початку повномасштабного вторгнення допомагаю лікарям в обласній лікарні, беру участь у виготовленні окопних свічок.

Щодо наукової діяльності, то в мене був досвід написання роботи ще на першому курсі. Наукова робота стосувалася питання впливу електронних сигарет на довкілля. Надалі маю на меті взятися за щось цікаве, нове, чого в нашому університеті ще не було.

– Ви згадували про стрес під час війни. Особисто ви які маєте способи, щоб не загрузнути в ньому?

– Підтримувати нині психіку в належному стані вдається, якщо знайти для себе захоплення, що бодай трошки заспокоює, відволікає, при якому можна всі ці негативні емоції виплеснути. Для когось це, наприклад, спорт, різні курси саморозвитку, танці та багато іншого. Я з початку повномасштабного вторгнення тривалий час не знала, як подолати цей стрес, потім вирішила зробити те, на що довго не наважувалася. Зараз стараюся вести свій медичний блог на сторінках в Instagram та Tik Tok, де розповідаю, зокрема, й про негативні емоції, ділюся своїми

знаннями, корисною інформацією, яку відшукала. Це допомагає й мені, й іншим людям.

– Поділіться власними секретами, як вдається все поєднувати та встигати?

– Це доволі складне запитання (сміється). Іноді дуже важко все поєднувати, але знову ж таки, повертаючись до того, що сказала раніше, якщо правильно розподіляти власний час, то все буде вдаватися.

– У чому черпаєте сили у складних ситуаціях?

– У складних ситуаціях, скажімо, в навчанні, завжди згадую, як я довго хотіла вступити в медичний університет та як довго мріяла про те, щоб стати лікаркою. Це додає мені сили й бажання йти далі.

– Чи маєте захоплення? Як відпочиваєте?

– Люблю активний відпочинок. Коли приїжджаю додому, беру свого собаку й ми йдемо з ним гуляти в гори.

– Які основні цінності є орієнтиром у вашому житті?

– Особистий розвиток, кар'єра та родина.

– Якщо могли б обрати собі одну надприродну здібність, що це було б?

– Мені здається, це можливість телепортуватися та бути в двох місцях одночасно. Чому? Адже хоча я й стараюся поєднувати навчання зі своїми іншими захопленнями, але це іноді важко. І якщо б я мала змогу телепортуватися, це мені значно полегшило б життя (сміється).

– Яна Мішко через років десять – хто вона?

– Відверто кажучи, не знаю, чи вдається мені втілити в життя всі плани, які маю, але принаймні хочеться вірити, що буду через десять років успішною лікаркою, яка допомагає людям. Зараз весь час і зусилля приділяю саме цьому, тож хочеться бачити результат своєї праці. Майбутнє пов'язую з Україною, адже всі мої рідні тут, тож важко буде повністю змінювати своє життя без них. Тим більше, що українська медицина зараз дуже розвивається, тож, гадаю, тут є майбутнє й дуже гарне.

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

ОБ'ЄКТИВ



**Христина ВІТРУК, студентка стоматологічного факультету, проводить досліді з психрометром (ліворуч),
Олеся ЛЕМІШКА, Софія ЧОРНІЙ та Анастасія СВЕРГУН, студентки медичного факультету (праворуч)**

Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА



Доцентка

Олександра ГАЛИЦЬКА-ХАРХАЛІС:

Предмет, з яким пов'язала професійне життя, доцентка кафедри анатомії людини Олександра Галицька-Хархаліс любила зі шкільних років. Зізнається, що все ж планувала бути лікаркою-практиком, та життя повернуло так, що вже понад 10 років працює викладачкою й завучкою на кафедрі анатомії людини. Про що жодного разу не пошкодувала, адже обожнює і рідну кафедру, і студентів, і саму анатомію. «Анатомія людини – це фундамент, тож вчити її треба, дозовано, наполегливо й систематично. Іншого шляху у студента-медика немає», – завжди радить Олександра Ярославівна майбутнім лікарям, які щойно сіли за студентську лаву.

«УСІ БАТЬКОВІ РОЗМОВИ БУЛИ ПРОСЯКНУТІ ЛЮБОВ'Ю ДО ЛЮДИНИ»

– Пані Олександро, у вас подвійне прізвище. Очевидно, воно з'явилося з бажання продовжити пам'ять про батька?

– Так, я справді хотіла, щоб батькове прізвище хоча б трішечки продовжувалося в мені. У нас три сестри – Ірина, Наталя та я, наймолодша. Брата, який продовжив би прізвище, немає. Тож коли я виходила заміж, навчаючись на шостому курсі, вже тривала



Трьокласниця Олександра ГАЛИЦЬКА (ХАРХАЛІС) (1989 р.)

підготовка до весілля, раптом прийшла ця думка. Тим більше, що дівоче прізвище мені подобалося, воно з таким патріотичним, національним забарвленням. Та й справді батько свого часу разом з родиною був вивезений до Сибіру. Разом із сестрами, незважаючи на радянський період, ми були виховані в патріотизмі та любові до України. Дітей, звичайно, записали на чоловікове прізвище, а я ж таким чином продовжую пам'ять про батька.

– На жаль, ваш батько Ярослав Дмитрович Галицький – один з фундаторів факультету післядипломної освіти нашого університету рано пішов з життя – у 62 роки...

– Батька не стало, коли мені було 16 років, я закінчувала десятий клас. Роки минули, а й нині це болить. Пригадую, була зима, лютий. Батько мав виїзні цикли інтернатури й саме поїхав

у Рівне, де відкрили діагностичний центр. Вирішив також пройти обстеження, перевірити нирки, адже в нього постійно тримався підвищений тиск. При обстеженні знайшли карциному шлунка останньої стадії, яка досі ніяк не давала про себе знати. У квітні тата прооперували у Львові, а в червні його вже не стало... Тієї миті мене не було вдома. Я поїхала до старшої сестри у село на Львівщині, звідки родом наші батьки. Звістка про батькову смерть застала мене там. Я поїхала, а за три дні тата не стало. Останній спогад: мама мене відвозить у село, батько стоїть, прощається зі мною й у нього такий погляд... Я дотепер його згадую. Тато розумів, що ми вже більше не побачимося.

– За що ви найбільше вдячні своїм батькам? Які цінності вони заклали у вашому серці?

– Насамперед це християнські засади. Любов і довіра до Бога. І нині живу, дотримуючись думки, що без Бога людина нічого не може. Це базове: яка справа не була б, найперше сподівайся на Бога, а тоді вже докладай власні зусилля.

– У вашому розумінні як поєднуються медицина й Бог?

– Бог у мене на першому місці. Переконана: все, що дано науці відкрити, – лише через Божий доступ. У мене цілковита довіра Богові, що не трапилося б у житті. Вивчаючи анатомію дедалі глибше й глибше, утверджуюся в гадці, що людина – справді вінець творіння Божого. Наскільки все ідеально продумано! Кожен орган на своєму місці, все пристосовано та функціонує так, як має бути найкраще для нашого здоров'я й життя. Це навіть неможливо осягнути, а лише прийняти. Ми – вінець творіння й маємо бути гідними дітьми Бога.

– Як у роки, просякнуті радянською ідеологією, вашим батькам вдавалося зберігати та передавати віру дітям?

– На прикладі власних родин. Як я вже згадувала, і мама, і тато з одного села – Наконечне Перше, що на Львівщині неподалік міста Яворів. Вони зростали у християнській атмосфері, мої бабусі змалечку вчили їх молитися. Старовинна церква у селі діяла постійно, вона й досі



збережена. Коли ми змалечку їздили у село, то завжди ходили до церкви. У Тернополі, звичайно, такої можливості не мали. Тато працював в інституті, то відкрито відвідувати церкву не можна було. Проте завжди слухали Службу Божу по радіо. Щойно відновив свою діяльність наш Катедральний собор, тато щонеділі їздив туди. Втім, річ не лише в тому. Найважливіше те, що всі батькові слова, всі його розмови завжди були просякнуті любов'ю до людини, а це йде від любові від Бога.

У кожній сім'ї, напевно, бодай колись трапляються сварки. Я такого у нас не пригадую! Вже потім, коли ми піросли, мама зізнавалася, що вони, якщо й колись сварилися, то так, аби діти не чули. Тож я постійно бачила між батьками лише любов. Тато був старший від мами на 12 років. Їхні стосунки були наповнені такою шляхетністю!

– Що найбільше пригадуєте з дитинства?

– Спільні сімейні вихідні: прогулянки парком, відвідини театру та кіно. Та найбільше нашого вільного часу ми проводили у селі. Я завжди так хотіла у село! І марила Львівщиною та Львовом. Коли поверталася з канікул чи вихідних додому, то навіть плакала, так хотілося назад.

Згодом так сталося, що я, навчаючись на інтернаті, жила неподалік Львова, у Винниках. І саме тоді зрозуміла, що люблю Тернопіль (сміється). І нині вважаю Львів своїм містом, обожнюю туди приїхати, побути кілька днів, погуляти, зустрітися з родичами й повернутися. Але спокій та якась така заспокоєність краса – це Тернопіль. Хоча, безумовно, я далі люблю Львів, люблю своє село. Мабуть, це якийсь поклик генетичний. До слова, у нас, трьох сестер, чоловіки також із села батьків. Адже ми їздили туди постійно, жили справжнім сільським життям, коли вся молодь збиралася разом, організувала вертепи, гаївки біля церкви, в клубі танці –

всі між собою спілкувалися, товаришували.

«НАЙТЕПЛІШІ СПОГАДИ – ПРО АНАТОМІЮ»

– Коли визначилися, що торуватимете власний професійний шлях саме у медицині?

– Оскільки батько у мене – лікар, мама – вчителька початкових класів, то впродовж дитинства я ці професії постійно змінювала: хотіла бути то лікаркою, то вчителькою. У класі 5-6 заводила собі «журнал», садила ляльки й «вчила» їх, а ближче до 9-10-го по-

чала готуватися до вступу у медичний. Коли ми змалечку їздили у село, то завжди ходили до церкви. У Тернополі, звичайно, такої можливості не мали. Тато працював в інституті, то відкрито відвідувати церкву не можна було. Проте завжди слухали Службу Божу по радіо. Щойно відновив свою діяльність наш Катедральний собор, тато щонеділі їздив туди. Втім, річ не лише в тому. Найважливіше те, що всі батькові слова, всі його розмови завжди були просякнуті любов'ю до людини, а це йде від любові від Бога.

– Які слова найкраще характеризують ваші студентські роки?

– Студентські роки – це навчання, навчання та навчання. Мені як

ляв він українською, бо перед тим пройшов підготовчі курси.

Група у нас була гарна, всі добре вчилися. На першому курсі анатомію традиційно вчили до третьої-четвертої ночі. Пригадую, з анатомії в нас тоді були ще модулі – маленькі заліки з кожної системи. До іспиту з анатомії я готувалася днями й ночами! Аж потім з'ясувалося, що всім, хто мав п'ятірки за модулі, іспит ставили «автоматом». А я цього не знала. Заходжу в аудиторію складати іспит, а вже, на жаль, покійний доцент кафедри анатомії Богдан Володимирович Голод каже: «Так, Галицька, куди ви йдете? У вас «автоматом!»». Досі пам'ятаю, як подумала тієї миті: «Треба ж було так сильно готуватися!». Отже, треба було, згодом мені ті знання дуже згодилися в професійній діяльності.

Диплом я отримала з відзнакою. Оскільки на шостому курсі вийшла заміж, а мій чоловік Юрій – військовослужбовець, вирішила брати вільний диплом. Пощастило знайти місце на державному забезпеченні на інтернатуру у Львівському обласному госпіталі інвалідів війни та репресованих ім. Юрія Липи. Він, до слова, й досі діє у Винниках. Згодом життя склалося так, що ми переїхали знову в Тернопіль, а роботу тут годі було знайти. Пів року перебувала на біржі праці, а вже взимку 2006-го повернулася в альма-матер.

– На кафедру анатомії?

– Ні, не відразу. Спочатку була лікарем НОК «Червона калина», оглядала студентів, пів року



Олександра ГАЛИЦЬКА (ХАРХАЛІС) з батьками Ярославом і Михайлиною, сестрою Наталею (1985 р.)

золотій медалістці треба було іспит з біології скласти на «відмінно», щоб вступити відразу. Та я отримала чотири, тож довелося складати ще українську мову та фізику. Хвилювалася неймовірно, особливо через фізику, яка для мене була дуже складна. Втім, набрала саме необхідну кількість балів. Та хвилювань було дуже багато! Хвилювалася й через новий колектив. До слова, з третього курсу з нами навчався перший іноземний студент – сирієць Садам Джасем, розмов-

працювала в профілакторії. Потім звільнилося місце в лікувально-діагностичному центрі, що на вул. Олени Теліги, де я теж працювала лікарем-терапевтом, лікувала студентів, їздила на виклики по всьому Тернополі, тож вивчила наше місто дуже добре (усміхається). Через чотири роки діагностичний центр реорганізували, а його працівників викликали до ректора та запропонували: або йти на кафедру, або деінде шукати собі роботу самостійно.

«ВІДЧУВАЮ В КОЖНОМУ МАЙБУТНЬОМУ ЛІКАРЕВІ Й СВОЮ ЧАСТИНКУ»

Якщо йти на кафедру, то, звісно, потрібно було працювати над дисертацією. Зізнаюся, що я хотіла далі займатися лікарською практикою, мені це подобалося. І нині звертаються за порадою до мене не раз і сусіди, і знайомі, і однокласники. Слухаю, допомагаю. Втім, тоді я все ж добре подумала та вирішила йти на кафедру. Нам ще запропонували кілька кафедр на вибір. Найтепліші спогади в мене були про анатомію. Тож я написала заяву і з листопада 2010-го року – я тут, на кафедрі анатомії.

«ТІШУСЯ НАШОЮ МОЛОДДЮ»

– Як вас прийняли у новому колективі?

– Дуже тепло. Тоді разом зі мною на кафедру прийшло ще четверо чи п'ятеро нових людей, які гармонійно влилися в колектив. Наша кафедра анатомії велика, вона завжди була такою. На кафедрі, як й усюди, все залежить від очільника. Який керівник – така й буде атмосфера. Наш завідувач Ілля Євгенович Герасимюк – людина духовна, поважна, інтелігентна. Багато має своїх учнів, власних доробків. А найважливіше, що йому притаманне людяне ставлення, повага, вміння вибудувати взаємну емпатію. Якщо це йде від завідувача кафедри, то так складаються стосунки і між



Олександра ГАЛИЦЬКА-ХАРХАЛІС (третя ліворуч) з колективом кафедри (2019 р.)

трапила, від самого початку. Увійшла в колектив відразу як своя.

Дякую Іллі Євгеновичу за його щирість, відвертість. Він прекрасний керівник. Він же й керівник моєї кандидатської дисертації. Помаленьку я вивчала предмет, водночас покращувала свої знання з англійської. І за пів року затвердила тему наукової роботи, присвячену особливостям морфологічної перебудови нирок. Через два роки її захистила. У той період ще й почала виконувати обов'язки завучки кафедри. Загалом на кафедрі анатомії я працюю 13 років, з них 10 – завучкою.

– Це величезний обсяг роботи! Як впоралися з ним, маючи ще й сім'ю, малих дітей?

зуміли. Все напрацьовано. І вдома все встигаю. Та й діти вже дорослі. Старша донька Юлія навчається на четвертому курсі нашого університету, а також заочно вивчає загальну психологію у Львівському університеті внутрішніх справ. Син Андрій в десятому класі, з професією ще не визначився.

– Спілкуюся з багатьма студентами й практично всі згадують, як на першому курсі важко вчили анатомію. Можете дати поради, щоб їм було трошки легше?

– Упродовж десяти років я вела «Анатомію людини» в іноземних студентів, лише два останні роки у зв'язку з повномасштабним вторгненням викладаю цю дисципліну в українських студентів. Постійно готуюся, читаю, відкриваю для себе щось нове, щоб йти в ногу з часом, не зупинятися, глибше подавати матеріал.

Коли лише розпочинаємо курс анатомії, завжди кажу студентам: у мене іншої поради немає, анатомія – це фундамент, її треба вчити. Дозовано та систематично щодня. У кого переважає зорова пам'ять, можна використовувати відео, зараз є дуже багато якісних відеоуроків. Що ще порадити? Тільки праця й наполегливість. Так, це справді найважчий предмет для студентів. І на це є кілька причин. Важкий через великі обсяги та латинську термінологію. Важкий ще й тому, що доводиться братися за все це відразу після школи. Це складно для розуму учня, а на першому курсі це ще не студент, він лише формується. Але треба себе зорганізувати, розставляти пріоритети, тоді все вдається.

– Чим вас теперішні студенти дивують?

– Теперішні студенти відкриті, вільні від стереотипів, заангажованості. Вони що думають – те говорять, що планують – того справді хочуть досягнути. Це досить гарний потенціал як для майбутнього України, творців держави. Іноді дехто дещо переходить межу, мабуть, у міру невихованості, тому доводиться навчати й етики. Загалом тішу-

ся нашу молоддю. Тішуся, що в такий важкий час є студенти, які залишаються в Україні. Звичайно, життя внесе свої корективи, хтось, можливо, й виїде. Але все ж вірю, що вони – наше майбутнє. Скажімо, я – кураторка 226-ої групи медичного факультету. Як вони активно волонтерять, долучаються до кожної акції – лише скажи! Діти наші мають щирі серця та відкриті до добра. Звичайно, треба трошки навчити, направити. Приємно констатувати, що дослухаються.

«НАМАГАЮСЯ РАДІТИ СЬОГОДНІШНЬОМУ ДНЮ»

– Що вам допомагає пережити скрутні моменти, особливо тепер, у часі повномасштабного вторгнення?

– Молитва і Бог. А також сім'я, діти. Дуже любимо подорожувати. Це до повномасштабного вторгнення об'їздили чи не всі замки на заході нашої країни, Дністер, Збруч, Карпати. Нині найбільша радість зібратися всім у неділю після церкви вдома, поспівати. Наша донька Юлія дуже любить спілкуватися, знайомитися з новими людьми, малювати, очолює спільноту християнської молоді при церкві, разом зі мною співає в церковному хорі, словом, активна, до всього прагне долучатися. Син Андрій більш спокійний. Грає на гітарі, щоправда, музичну школу не відвідував, сам навчився. Тож він у неділю нам грає, а ми співаємо – зазвичай духовні молодіжні пісні. Останнім часом дуже хочеться співати пісні Володимира Івасюка, що переносять мене в дитинство та юність.

– Які ще захоплення маєте?

– З початку повномасштабного вторгнення й донедавна читала лише духовну літературу. Це, до слова, також мені допомагало долати стрес. Не могла іншого читати. Колись же дуже любила детективи Агати Крісті, потрошки тепер повертаюся й до них. В юності, ще зі школи, багато плела спицями: кофти, костюми. Мама й сестри більше вишивали, зокрема, рушники. Ось і я впродовж останніх двох років захопилася вишиванням іграшок на ялинку. Знайома запропонувала вишити таку іграшку до церкви. Ніколи не гадала, що зможу її створити! Але вишила, й не одну, доволі гарні іграшки мені вдаються. Вишивала торік при ліхтарику, коли були блекауті. Тепер продовжую. Це також нині моя віддушину. Коли маю настрій та натхнення, ще печу тортів й плячки. Сестра часто дивується: «Знову спекла? Як тобі вдається знайти ще й на це час!». Вдається. Я печу, коли

мені справді хочеться цього, і отримую задоволення, особливо, коли випічка дуже вдається та рідним смакує.

– Окрім великої спільної мрії – нашої Перемоги, чи мрієте про щось нині особисто для себе?

– Наша Перемога – то навіть не мрія, а констатація. Вона обов'язково буде, наразі ми в її очікуванні. Щодо особистої... У мене давно була мрія із сім'єю поїхати туди, де море й гори зійшлися разом водночас – у Чорногорію. Дай Боже, щоб ми дочекалися закінчення війни, були всі живі, здорові та змогли здійснити цю мрію. Хочу також відвідати святі місця, зокрема, маю величезне бажання потрапити в Люрд.

Узагалі ж до мрій я ставлюся по-філософськи. Адже вчора вже немає, завтра ще не настало, тож намагаюся радіти сьогоденному дню. Хочу виробляти у собі вміння, щоб, незва-



Олександра ГАЛИЦЬКА-ХАРХАЛІС з донькою Юлею та сином Андрієм (2012 р.)

жаючи на ці жахіття, що нині творяться, попри всі випробування, щодня бачити довколишню красу. Ми живемо один раз, тож хочу дякувати Богу за це життя.

– Що у житті для вас найголовніше?

– Відповім з професійної точки зору. Університет – ця кузня, де ми куємо лікарів. На початку навчання здається, що лікар – десь там далеко. Але кожна кафедра – це цеглинка будинку, який називається «лікар». Тому я відчуваю в кожному майбутньому лікареві й свою частинку. Звичайно, професіоналізм – надважливий набуток самого лікаря, це беззаперечно. Але все ж я на перше місце ставила б людяність і високі моральні цінності майбутнього лікаря, адже це праця з людьми й відповідальність за їхнє життя. Тож, окрім того, що ми даємо студентам знання, треба старатися, де лише можливо, спрямовувати їх на цей шлях, щоб вони ставали Людьми з великої літери.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА



Першокурсниця Олександра ГАЛИЦЬКА (ХАРХАЛІС) (друга ліворуч, стоїть) з однокурсниками і доценткою **Неонілою МИКУЛОЮ** в анатомічному музеї нашого університету (1998 р.)

викладачами. Завжди завдячую колективу кафедри, що мене тепло прийняли. У нас кожній людині, яка приходить, стараються допомогти, підказати, підвчити, якщо є потреба. Немає такого, що моя хата скраю, роби собі, що хочеш. Коли потрібна якась допомога, трапляються ж різні ситуації в житті, завжди стараємося підтримати і словом, і матеріально. Люблю я свою кафедру. Жодного разу не пошкодувала, що сюди по-

– Завдячую за це мамі Михайлині Василівні, яка, на жаль, уже три роки, як відійшла у засвіти. Всю хатню роботу, готування мама взяла на себе. Діти поверталися зі школи й я знала, що мама їх нагодує, подивиться за ними. Практично вона їх виховувала тоді, коли я поглиблювала знання з анатомії та писала дисертацію.

Зараз же предмет вивчений, наукова робота сформована, всі тонкощі роботи завуча зро-

АНКІЛОЗИВНИЙ СПОНДИЛІТ: ДІАГНОСТИКА ТА СУЧАСНІ АЛГОРИТМИ ЛІКУВАННЯ

Поширеність ревматичних захворювань серед дорослих дуже висока та й надалі зростає. Не останнє місце в цьому списку займає анкілозивний спондиліт. Люди, уражені цією патологією, страждають від обмеження соціальної та фізичної активності, якість їхнього життя знижує також хронічний біль, яким супроводжується захворювання. Про те, якими симптомами сигналізує ця недуга, як виявити та лікувати її, з'ясували в доцента кафедри внутрішньої медицини №2 факультету іноземних студентів Максима Франчука.

– Наскільки поширені ревматологічні хвороби в Україні, світі та яке місце серед них займає анкілозивний спондиліт?

– Ревматичні недуги значно поширеніші, ніж більшість людей може собі уявити. Доволі стандартна думка, що ревматологія – це досить вузька спеціалізація, а відтак й ревматичні хвороби теж дуже рідкісні, проте це уявлення хибне. Наприклад, за даними ВООЗ понад сім мільйонів американців страждають на ревматичні захворювання, які не лише проявляються вираженим запаленням, але й призводять до пошкодження суглобів, ураження органів-мішеней, прогресування коморбідної патології й навіть смерті. Поширеність анкілозивного спондиліту у світі коливається від 7,4 до 31,9 випадків на 10 тисяч осіб (за даними 36 відкритих досліджень).

В Україні 2021 року зареєстровано понад 500 тисяч хворих на остеоартрит (дегенеративно-дистрофічні зміни суглобів, що потребують ендопротезування на крайніх стадіях) та більше 200 тисяч з ревматичними захворюваннями суглобів, серед яких найбільшу частку займають недуги на ревматоїдний артрит і, власне, анкілозивний спондиліт (у народі більше відомий під назвою хвороба Бехтерева) – це хронічний, переважно прогресувальний запальний процес, що вражає головним чином крижово-клубові, суглоби хребта та зв'язки, що призводить до їх поступового анкілозу.

– Відомі випадки, коли пацієнт колами ходить від одного фахівця до іншого, йому встановлюють розмаїті діагнози, призначають лікування, а хвороба тим часом прогресує. Чому ж так трапляється?

– Справді, так складається, що до ревматолога пацієнт потрапляє вже після огляду бага-

тих спеціалістів та почасти тривалого безрезультатного лікування або й самолікування, коли зміни в організмі стають незворотними й призводять до інвалідності, або коли пацієнт вважає: «Так має бути, це норма». Найчастіше це пов'язано з тим, що хвороба може маскувати симптоми, мати схожі клінічні ознаки.

Ревматичні хвороби – велика медико-соціальна проблема, передусім тому, що пацієнти тимчасово або цілком втрачають працездатність. Відсоток інвалідизації може сягнути 50 відсотків. Найгірше, коли це хворі молодого віку, а запальні спондилоартропатії, власне, й дебютують у пацієнтів 20-40 років.

Біль у спині, мабуть, відчував кожен, але чим загрожує він? Звичайно, це залежить від причини. Якщо мовити про біль у попереку, що утримується понад три місяці і вік менше 45 років – це є серйозним дзвіночком та одним з основних критеріїв анкілозивного спондиліту. На початкових стадіях хвороби першим симптомом може бути лише дискомфорт у попереку.

До критеріїв хвороби належить: запальний біль (біль уночі, у спокої, що зменшується з рухами в попереку понад три місяці; обмеження рухів хребта в фронтальній та сагітальній площинах; зниження екскурсії грудної клітки; двобічний сакроілеїт II-IV або односторонній III-IV ступеня. Сакроілеїт – це запалення крижово-клубових суглобів. Існує лише один достовірний метод діагностики початкових проявів сакроілеїту (набряк кісткового мозку) – це МРТ крижово-клубових суглобів. Важливим буде також виявлення генетичного маркера цієї хвороби – HLA B27 антиген. Виділяють центральну та периферичну форму анкілозивного спондиліту. При центральній уражається лише хребет, а при периферичній – хребет і периферичні суглоби.

Хочу зазначити, що протягом останніх 10-ти років помітна позитивна динаміка щодо попередньої діагностики анкілозивного спондиліту непрофільними спеціалістами, тобто пацієнт, скерований на огляд до ревматолога від сімейного лікаря чи ортопеда-травматолога, може прийти вже з більшістю необхідних вузькоспецифічних обстежень. Вважаю це дуже позитивним моментом. Запобігти чи лікувати початкові прояви значно простіше, ніж контролювати ускладнення. Такою є звична практика розвинених країн світу, профілактика обходиться в рази дешевше.

– Ви зазначили, що хвороба заявляє про себе обмеженням рухів у хребті. Будь ласка, розкажіть детальніше про це.

– Важливим є визначення ступеня функціональної недостатності хребта. Іншими словами, наскільки виражене обмеження рухів і наскільки це перешкоджає в повсякденній діяльності. Комплекс тестів спрямований на визначення об'єму рухів у поперековому, грудному та шийному відділах хребта за допомогою сантиметрової стрічки. Спершу пацієнта просять торкнутися кінчиками пальців до підлоги, не згинаючи ноги в колінах. Визначається відстань від підлоги до дистальних фаланг кистей. Вимірюємо також відстань між хребцями поперекового відділу хребта, що в нормі збільшується при фронтально-

тивній динаміці – пацієнт продовжує приймати НПЗП тривало (пожиттєво). Якщо ж надалі зберігається висока активність хвороби, пацієнту переглядають лікування та призначають бХМАРП (біологічні хворобомодифікуювальні антиревматичні препарати). бХМАРП – найсучасніші ліки, що застосовуються не лише в ревматології, а й онкології, гематології. Ліки спрямовані на зниження аутоімунного запалення з подальшою зміною активної форми хвороби в неактивну (ремісію).

При периферичній формі АС першою лінією лікування буде сХМАРП (синтетичні хворобомодифікуювальні антиревматичні

мати побічну дію, це також буде зазначено в інструкції. Саме тому про можливі ризики пацієнтові розкаже лише лікар, а не інтернет. І якщо мовимо про правильне протокольне лікування, доказову медицину, то й повинні дотримуватися чітких сформованих рекомендацій, щоб досягнути успіху. Підсумовуючи, зауважу, що побічна дія може бути в будь-якому препараті, не лише ревматологічному. Але, як засвідчує досвід, відсоток таких пацієнтів мінімальний та навіть, коли виникає така ситуація, препарат замінюють на інший рекомендований.

– Яка роль фізіотерапевтичних методів, застосування реабілітаційних втручань за анкілозивного спондиліту?

– Вони надзвичайно важливі. Всім пацієнтам на АС згідно з європейськими та американськими протоколами (ACR, EULAR) рекомендуємо тренувати м'язи спини разом з фармакологічним лікуванням. Йогівські вправи спрямовані на розтягнення хребта. Показане також плавання й легкий лікувальний масаж спини. Це прості, надійні та ефективні методи боротьби з хворобою. Нефармакологічні. Коли м'язи тренувані, в тонусі – вони максимально компенсують зміни в хребті, якщо ж навпаки – хвороба буде стрімко прогресувати. Але багато залежить і від самого пацієнта, його ставлення чи розуміння самої суті недуги та дотримання рекомендацій лікаря-ревматолога. Поєднання фармакологічного, нефармакологічного лікування та освітня робота з пацієнтом дозволить досягнути найкращого результату.

– Який прогноз перебігу хвороби для таких пацієнтів?

– Питання щодо прогнозу дуже індивідуальне. Все залежить від активності хвороби, її відповіді на запропоноване лікування, віку пацієнта (коли дебютувала недуга), а також стадії процесу, на якій верифікували діагноз. Чим раніше встановлений діагноз, чим менше структурних змін заподіяно, чим швидше призначено протокольне лікування та досягнута ремісія – тим кращим буде результат, хвороба стане неактивною, а пацієнт житиме звичайним життям без ускладнень та інвалідності. Але якщо хворий не звертався за медичною допомогою до ревматолога, ходив з болем у спині роками, відповідно має за давнього процесу з уже сформованими структурними змінами суглобів (буває навіть анкілоз, це IV рентгенологічна стадія, а пацієнт уперше на огляді), то прогноз хвороби буде, м'яко кажучи, несприятливим. Саме тому питання ранньої діагностики особливо важливе.

Лариса ЛУКАЦЬУК



Максим ФРАНЧУК, доцент кафедри внутрішньої медицини №2 факультету іноземних студентів

му згинанні. Те саме в грудному відділі хребта. Вимірюємо об'єм екскурсії грудної клітки. Пацієнта просимо стати щільно п'ятами, тазом, плечима та головою до стіни й міряємо відстань потилиця-стіна. Фінальним результатом хвороби є хребет у вигляді «бамбукової палиці» з кальцифікацією зв'язок, зниженням висоти міжхребцевих проміжків аж до повного анкілозу з його вираженою функціональною недостатністю.

– Які ліки вибору за анкілозивного спондиліту?

– Усе залежить від форми АС. Якщо центральна – першою лінією терапії буде прийом нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП), без видимої переваги в ЦОГ-2 селективних/неселективних НПЗП. При пози-

препарати), при неефективності – бХМАРП.

– Часто вживання таких препаратів супроводжується значними ризиками. Чи можна й як їх уникнути?

– Звичайно, всі ці ризики враховують та обговорюють з пацієнтом. За потреби призначають гастро-, гепатопротектори, проводять профілактику анемії і т. д. Прийом ХМАРП зобов'язує до контролю загального аналізу крові, її біохімічних показників і нагляду ревматолога (один раз на місяць).

Кожен фармакологічний препарат пройшов сотні досліджень перед тим, як потрапити в аптеки. Всі можливі побічні дії, що були зафіксовані, будуть внесені в інструкцію до препарату. Ви, напевне, звертали увагу, що навіть звичайні вітаміни можуть

У ПРІОРИТЕТАХ – РАЦІОНАЛЬНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ І ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА

Науковий симпозиум з міжнародною участю «Раціональний менеджмент і фармацевтична опіка пацієнтів з коморбідністю в загальнолікарській практиці» відбувся нещодавно на онлайн-платформі ТНМУ. Його організатори – фахівці кафедри терапії та сімейної медицини й клінічної фармації нашого університету.

Загалом у форумі взяли участь понад 500 учасників, зокрема лікарі і провізори з різних куточків України, були й студенти старших курсів та інтерни нашого вишу. Під час симпозиуму прозвучали 42 доповіді професорів, доцентів і клініцистів з Тернополя, Києва, Харкова, Одеси, Чернігова, Чернівців, Львова, Ужгорода, Дніпра, Запоріжжя, Полтави.

Розповіді про захід попросила завідувачку кафедри терапії та сімейної медицини ТНМУ, очільницю ГО «Асоціація сімейної медицини Тернопільщини», членкиню правління УАСМ, професорку Лілію БАБІНЕЦЬ.

Лейтмотивом симпозиуму стала велика тематична палітра, що, власне, й віддзеркалювала його назву – раціональний менеджмент і фармацевтична опіка пацієнтів з коморбідними станами. Науковці розглянули найбільш поширені коморбідності, зокрема серцево-судинного профілю, ендокринної патології, представили доповіді щодо лікування цукрового діабету, метаболічних порушень, пов'язаних з хворобливими станами в ревматології, нозологій шлунково-кишкового тракту та інші. Фахівці ТНМУ репрезентували на зібранні нові настанови ведення пацієнтів з найбільш поширеними захворюваннями, щоправда, з прицілом на раціональний менеджмент і фармацевтичну опіку. Про важливість цього напрямку медичної практики наголосив у своєму вітальному слові проректор з наукової роботи, професор ТНМУ Іван Кліщ.

«Особливо топовою останніми роками є тема мультидисциплінарності фаху «загальна практика-сімейна медицина», – каже Лілія Бабінець, – тому й на симпозиумі було велике представництво вузьких спеціалістів – дерматологів, урологів, дерматовенерологів, гінекологів та інших. Прозвучала й тема війни, яка останніми роками позначилася на всіх сферах життя, йшлося, зокрема, про можливості ведення загальнолікарської практики в часи невизначеності – воєнного стану, пандемій, епідемій».

Надзвичайно цікавими та актуальними були доповіді іноземних гостей, передусім ті, що стосувалися освітніх процесів, компетенцій лікаря у сучасному інформаційному просторі. Доктор Абрахам Томас, MD, клінічний керівник Об'єднання спільної медичної освіти у Великій Британії, приділив велику увагу психологічним аспектам, зокрема, особистісним відчуттям лікаря-практика в професії та репрезентував посібник з покращення пам'яті для лікарів загальної практики. Зацікавлено слухала аудиторія й професора Майкла Гарріса, який роз-

повів про сімейну медицину на туманному Альбіоні. Охорона здоров'я у Великій Британії вибудована на державно-бюджетній моделі фінансування, як і у нас, відмінність хіба у коштах, які держава виділяє на розвиток медицини. На шляху євроінтеграції цей досвід є особливо цінним для української медицини. Адаптували доповіді зарубіжних фахівців для українського слухача наші молоді науковці Катерина Китай та Ірина Галабіцька.

Традиційно представляли на форумі й найкращий досвід провадження сімейної медицини. Цього разу учасникам зібрання презентували відеофільм, який, до слова, демонстрували й на одному з тернопільських телеканалів, про діяльність Центру первинної медико-санітарної допомоги Козівської селищної ради. Професорка Лілія Бабінець зауважує, що така практика демонстрації роботи сімейних лікарів є надзвичайно дієвою, бо дає змогу охопити доволі широко аудиторію глядачів. Повчитися ж є в кого. Багато років керує цим центром ПМСД сімейна лікарка Зоряна Пончко, вона однією з перших влилася в лави реформаторів сімейної медицини, а нині досягла доволі вагомих результатів. Особливістю цього центру є те, що майже всі лікарі тут насправді «сімейники», бо ведуть медичний нагляд за цілими родинами й працюють з дорослими та маленькими пацієнтами. Суто сімейна медицина виявилася надзвичайно ефективною – високий рівень оснащення, сучасні облаштовані приміщення амбулаторій. «Приємно було почути й відгуки пацієнтів, які дуже задоволені рівнем обслуговування, тішать, що є фахівці, віддані своїй справі, – каже професорка Лілія Бабінець. – Та й сімейні лікарі теж надзвичайно задоволені умовами праці, заробітною платнею, їх поважають пацієнти». Мали можливість учасники конференції, завдяки фільму, оглянути сімейну амбулаторію невеликого села Будилів, яку збудували з нуля за державною програмою, там є все необхідне для якісної

роботи сімейного лікаря. Керує закладом Анастасія Томашівська – випускниця Донецького медичного університету, яка свідомо обрала для праці саме наш регіон і зуміла створити в колективі дружню атмосферу, її поважають пацієнти, а вона велика патріотка Батьківщини.

Ще одна актуальна тема, яку порушили учасники форуму, – антибіотикорезистентність. Застережним рефреном прозвучала тема щодо застосування антибактерійної терапії та антифунгальних препаратів. Надзвичайно цінну інформацію надала професорка Олександра Олещук щодо нових положень з раціонального застосування антибактерійних та антифунгальних препаратів з лікувальною й профілактичною метою (наказ МОЗ № 1513). В унісон

мологічних препаратів, засобів для носової порожнини, які мають доведену ефективність.

Багато сучасної інформації прозвучало також й у доповіді Наталії Губергріц з Одеси щодо організації правильного харчування. Мовила про здорову харчову поведінку, раціональне формування харчової тарілки, психологічні та психічні порушення в контексті неправильного підбору харчування, огріхи в культурі споживання їжі. Порушували також питання доцільності використання харчових добавок, препаратів вітамінного спектру, мінералів, що зараз особливо на часі. Доповідачка детально розповіла про принципи застосування таких мікроелементів, як селен, магній, вітаміни групи В. Звісно, багато питань, а ще більше відповідей викликає така

дури спірометрії. Згідно з результатами цього дослідження та міжнародних настанов і програми GOLD 2023 року з'явилася можливість застосовувати сучасні препарати за бронхообструктивного синдрому, зокрема ХОЗЛ, бронхіальної астми, з доведеною ефективністю.

Тема психотерапевтичного лікування, яка останнім часом вийшла за рамки компетенції психотерапевтів та набула широкого масштабування на «первинці» через травматичний чинник війни, сприйнялася аудиторією надзвичайно жваво. Психотерапевтка, доцентка Ірина Терьошина з Харкова наголос ставила на свої практичні напрацювання щодо надання психологічної та психотерапевтичної допомоги на первинному рівні, аби наблизити її до кожного, хто потребує.

Професорка Лілія Бабінець доповіла про актуальні аспекти менеджменту пацієнта з енцефалопатією з коморбідністю, а також про сучасні можливості корекції ендокринної недостатності підшлункової залози різного генезу за новими європейськими стандартами 2023 року. «Не варто залишати поза увагою препарати та методи, ефективність яких доведена часом і клінічною практикою, але мають станом натеper недостатній рівень наукової доказовості – метаболіки широкого спектра, біологічно активні препарати, стандартизовані фітопрепарати та інші. Велика місія тут покладена на науковців-клініцистів, які повинні працювати над посиленням їхньої доказовості та імплементацією в протоколи та в клінічну практику», – зазначила доповідачка.

Принагідно зауважити, що тернопільські науковці продемонстрували високий рівень педагогічної та клінічної компетентності. «Цього року теж запланували низку подібних форумів у тісній співпраці з працівниками кафедр ТНМУ та інших медичних вишів України. Важливо, щоб до участі долучалися також клінічні фармацевти, бо наразі дуже потрібно є фармацевтична опіка. Маємо розвивати потенціал комплаєнсу з фармацевтичними працівниками для більш раціонального призначення медичних препаратів. І надалі пролонгуватимемо цей напрям, аби максимально посилювати протокольні підходи на засадах доказовості до діагностично-лікувального процесу, а також розширювати можливість застосування методів інтегративної терапії для оптимізації ведення пацієнтів з коморбідністю та з метою профілактики ускладнень задля покращення якості життя», – наголосила Лілія Бабінець.

Лариса ЛУКАЩУК



Проректор ТНМУ, професор Іван КЛІЩ і завідувачка кафедри терапії та сімейної медицини, професорка Лілія БАБІНЕЦЬ під час роботи симпозиуму

прозвучав виступ професорки Галини Павлишин, яка розповіла про застосування антибіотикотерапії в педіатричній практиці, зокрема йшлося про сучасну класифікацію антибіотиків AWaRe як інструмент оцінки, моніторингу та управління.

Доповідь провідного вітчизняного інфекціоніста – професора Олександра Дуди стосувалася актуальної нині теми грипу та інших ГРВІ, зокрема сучасних можливостей профілактики та лікування. Доповідач розповів про цікаві дослідження щодо «співіснування» грипу та інших інфекційних захворювань з коронавірусною інфекцією, навчив, як правильно проводити імунопрофілактику, а також дав рекомендації, які вакцини краще застосовувати, як і кому проводити щеплення.

Цікавий кейс представили молоді науковці – офтальмолог Катерина Пляшко з Києва та Артем Яшан з ТНМУ, який займається лікуванням ЛОР-патології. Йшлося про проблему дакриїциститу та шляхи її розв'язання, зокрема на первинному рівні, а також умови скерування до вузького спеціаліста. Фахівці надали дієві рекомендації щодо застосування офталь-

тематика, але, як зауважила Лілія Бабінець, дуже добре, що є можливість відкритого доступу до цієї доповіді та й узагалі всіх матеріалів форуму на YouTube-каналі та сайті Асоціації сімейної медицини Тернопільщини. Це величезний пласт інформації, яку лікарі можуть переглядати в будь-який зручний для них час, коли треба щось уточнити, передивитися кілька разів, обміркувати чи обговорити з колегами те, що потрапило в поле зору. І це ще один з позитивних чинників форуму.

Чимало цінної інформації викликав виступ провідного фахівця військової медицини – професора Олега Шекери з Києва щодо тактичної медицини. Зокрема, науковець продемонстрував чіткий алгоритм дій на перших етапах евакуації та в умовах надходження пацієнтів з пораненнями, кровотечами, переломами.

Доповідь, присвячену питанням практичної пульмонології, яка поза сумнівом, викликала інтерес учасників зібрання, підготував заслужений лікар України Іван Тельнов з Чернігова. Мовив про лікування хронічного обструктивного захворювання легень і, зокрема, проце-

«БАТЬКО МІГ ДО СВІТАНКУ РИБАЛИТИ, А ЗРАНКУ ПЕРЕОДЯГАВСЯ, ЛЕГКО СНІДАВ – І НА РОБОТУ»

ДО 100-РІЧЧЯ МИКОЛИ СКАКУНА – ФУНДАТОРА КАФЕДРИ ФАРМАКОЛОГІЇ ТНМУ

31 січня виповнюється 100 років від дня народження мого батька Миколи Петровича Скакуна – засновника та завідувача кафедри фармакології (1957-1991 рр.) Тернопільського державного медичного інституту, заслуженого працівника вищої школи України, голови регіональної експертної групи фармкомітету МОЗ України, доктора медичних наук, професора.

Народився Микола Петрович у селі Уяринці Тиврівського району, що на Вінниччині, у сім'ї сільських вчителів. На жаль, мій дідусь, його батько, прожив недовго – 1930 року помер від туберкульозу, сухоти тоді косили багато людей. Усі клопоти з виховання двох синів лягли на плечі матері-інвалідки, яка також мала туберкульоз очей, погано бачила, проте прожила до 92 років. Мама прищепила своїм сином почуття високої відповідальності та працелюбності, якими володіла сама. Пригадую, вже й у досить похилому віці бабуса Зінаїда Андріївна давала собі раду самотійно, тримала в порядку хату, господарство. Я часто до бабусі приїжджав, особливо, коли був студентом. Допомога дрова нарубати, садочок почистити,



Професор Микола СКАКУН з дружиною Галіною (Львів, 1964 р.)

пліт поправити, вишні зібрати... Бабуса розповідала мені цікаві речі про сільське життя, про те, як люди колись жили.

Отож, навчаючись у 10 класі Ново-Мурафської середньої школи, яку закінчив з атестатом відмінника, мій батько працював старшим вихователем учнів молодших класів, періодично



Професор Микола СКАКУН (1984 р.)

замінював вчителів школи на уроках математики. Математику, до слова, Микола Петрович обожнював.

Наприкінці 30-их років минулого сторіччя ледь не всі хлопці старших класів мріяли стати військовими льотчиками, підкорювати небо. Готувався разом з товаришем до вступу до Харківського авіаційного інституту й мій батько. Та не судилося... Напередодні від'їзду мама сказала Миколі, що він поїде у столицю та вступить до медичного інституту. Ніякі заперечення не приймалися. Крах надіям. У ті роки діти слухалися батьків.

У вересні 1940 року тата зараховують (відмінники тоді вступних іспитів не складали) студентом на перший курс лікувального факультету Київського медичного інституту, який, утім, закінчить лише 1950-го року. Студенти тих років жили бідно, стипендії не вистачало. Хіба мама із села надсилає якісь продукти харчування. Заробляли гроші де лише могли. Ще в школі з друзями малий Микола ловив кротів на горбах за селом методом заливання води в їх норки, шкірки висушували та здавали в заготконтори. З цих шкірок потім виготовляли шоломофони для льотчиків, адже кротяче хутро дуже м'яке та тепле, а літаки в ті часи літали без обігріву. А ще батько мав

дуже гарний почерк. Це дало йому можливість у позанавчальний час працювати в місцевій друкарні, каліграфічно писати літери для дітей молодших класів. Пізніше, під час навчання у Львівському медичному інституті, батько заробляв тим, що вечорами ходив на виклики й довенно вводив розчин глю-

кози. Така процедура тоді була досить модна серед львів'янок старшого віку.

Але це було згодом. У червні 1941 року життя молодого студента-медика різко змінилося – розпочалася війна. Влітку з лопатою в руках брав участь у будівництві захисних споруд навколо Києва, за що вже у повоєнний нагороджений медаллю «За оборону Києва». Переведений на другий курс Донецького медичного інституту, потім евакуйований в місто Тбілісі (Грузія), де до липня 1942 року працював хромувальником авіаційних поршнів. Тоді ж призваний до лав радянської армії та скерований на навчання в медичне училище спочатку в місто Самарканд (Узбекистан), а згодом – в Ашхабад (Таджикистан). Навчався впродовж одного року, пройшовши курс прискореної підготовки. У серпні 1943 року потрапив у розпорядження ленінградського штабу партизанського руху й невдовзі на тихохідному літаку У-2 опинився на території, зайнятій німцями. Відразу призначений старшим лікарем 1-го партизанського полку (в якому було 6 загонів по 20-30 партизан) 5-ої партизанської бригади. І це в 19 років, без медичного досвіду!

З чого розпочав? У полку, крім батька, не було жодного, хто був би обізнаний з медициною. Тому звернувся до командира з пропозицією організувати спеціальні курси. У першу групу ввійшло дванадцять дівчат. Протягом двох тижнів вони вчилися накладати пов'язки, транспортувати поранених. Потім був ще один набір на курси. Уже вісімнадцять осіб оволоділи знаннями. Складні операції не доводилося виконувати, але скільки було таких випадків, що саме від надання першої медичної допомоги (часто під шаленим обстрілом) залежало життя бійця. Поранених переправляли літаками (був свій партизанський аеродром) у тил.

Були й рейди у тил противни-

ка, коли в руки доводилося брати автомат. Брав участь у рейковій війні, залученні до виконання професійних обов'язків тих медпрацівників, які ухилилися від допомоги. Активність проявляв і в зборі та транспортуванні їжі з окупованої території до міста Ленінград, мешканці якого потерпали від голоду, адже були в повному оточенні. За участь у партизанському русі лейтенант Микола Скакун був нагороджений медаллями «Партизану Вітчизняної війни» I ступеня та «За оборону Ленінграда». Так, нині ми по-іншому оцінюємо ці історичні події та нагороди держави, що не менш жажлива своїми діями, ніж нацистська Німеччина, та все ж їхня глибинна суть незмінна: мільйони українців пожертвували своїм життям або ж здоров'ям і молодістю, щоб зупинити війну – найгірше з усіх лих, що лише могло вигадати людство. І мій батько – серед них.



Професор Микола СКАКУН з колективом кафедри фармакології (1987 р.)

До головної ж перемоги тієї війни було ще, ой, як не близько. Колишнього партизанського лікаря скеровують у діючу армію, спочатку призначають старшим лікарем полку, згодом – командиром санітарної роти. Він бере участь у звільненні країн Балтії, Східної Пруссії, боях на Сандомирському плацдармі. Не один раз був під бомбами противника, ховав побратимів-медиків, на Нарвському плацдармі разом з іншими медиками, водіями, їздовими, кухарями ходив в атаку.

Перемогу зустрів у німецькому містечку Вальденбург, потім була Чехословаччина, вже на початку зими – демобілізація.

І лише 1946-го, з перервою у п'ять років, мій батько продовжив навчання на другому курсі медичного інституту, тепер вже у Львові, який закінчив з відзнакою. За студентську парту сіла людина, яку тільки з огляду на роки можна було назвати молодою. Обпалена війною юність швидко побраталася з дорослістю.

За свій внесок у Другий світовій війні та натхненну працю в після-

воєнний період батько нагороджений орденами «Вітчизняна війна» II ступеня, «Знак пошани» та Богдана Хмельницького, багатьма медаллями.

Після закінчення Львівського медичного інституту (нині – Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького) працював там лаборантом, асистентом, згодом – доцентом на кафедрі фармакології. Наукову діяльність Микола Петрович розпочав ще у студентські роки. Заслужений діяч науки, завідувач кафедри фармакології професор Ю. О. Петровський відкрив у молодому військовому допитливість і талант вченого. Під його керівництвом 1953 року батько захистив кандидатську та підготував докторську дисертацію, яку успішно захистив 1961 року. Коли 1957 року відкрили Тернопільський медичний інститут, подав свою кандидатуру на конкурс і був обраний завідувачем

кафедри фармакології, яку очолював і розвивав упродовж багатьох років.

Батько завжди мав багато друзів. Коли ми переїжджали до Тернополя (мені тоді було п'ять років), він нікого тут не знав, але дуже швидко «обріс» добрими приятелями. До того ж не лише з медичної сфери, а з цілком різних: і з владних кіл, і судді, і адвокати, і, звісно, лікарі. Людей вабило до моїх батьків. Гадаю, передусім тому, що вони були приятелі з усіма без винятку, а ще – дуже легкі на підйом. З ними було цікаво. Щойно з'явилися гриби – поїхали, риболовля – поїхали. Пригадую, ми їздили рибалити з першим ректором Петром Омеляновичем Огієм. Він більше був риболовом-теоретиком, а батько – практик, знав місця, де клює, відчував їх. Тато обожнював риболовлю! Міг пів ночі просидіти на човні. На світанку повертався з 2-3 щуками або судаками, переодягався, легко снідав – і на роботу в інститут. Його захоплення передалося також мені.

(Продовження на стор. 11)

«БАТЬКО МІГ ДО СВІТАНКУ РИБАЛИТИ, А ЗРАНКУ ПЕРЕОДЯГАВСЯ, ЛЕГКО СНІДАВ – І НА РОБОТУ»

ДО 100-РІЧЧЯ МИКОЛИ СКАКУНА – ФУНДАТОРА КАФЕДРИ ФАРМАКОЛОГІЇ ТНМУ

(Закінчення. Поч. на стор. 10)

Уже з молодших класів я зрозумів, що піду в медицину. У старших класах це переконання лише зміцнилося. Вплинули на нього, звичайно, передусім розмови батьків, їхніх друзів. Я ж буквально вирів на кафедрі у батька, з малих літ постійно був у медичному інституті, тож про щось інше вже й не думав. Батько на



Микола СКАКУН із сином Леонідом (1962 р.)

мене дуже вплинув як у виборі професії, так і в формуванні особистості. Зокрема, він був дуже сумлінною людиною. Якщо щось пообіцяв – завжди виконував. А ще його досі ніхто не перевершив за кількістю кандидатів і докторів медичних наук, які він підготував. Їх понад 40! Нині на кафедрі фармакології працюють багато його учнів. Батько натхненно займався наукою, постійно писав книжки, монографії. Звичайно, приклад тата не міг не впливати на моє становлення.

Батько на той час зумів стати одним з наймолодших докторів наук з фармакології в Україні! Підхопивши естафету свого вчителя з вивчення зовнішньосекреторної функції печінки, Микола Петрович, при всій багатогранності своїх наукових інтересів, ніколи не зрадив цій галузі гепатології. Він створив наукову школу фармакологів-гепатологів, наукові розробки якої ще тривалий час будуть відправними для вчених і практичних лікарів. Своєю результативністю, оригінальністю та перспективністю вона давно стала відомою не лише в Україні, принесла славу нашому університету. Результати досліджень у галузі фізіології, патології та фармакології печінки лягли в основу розробленої Миколою Петровичем клінічної класифікації жовчогінних засобів (1965) та антиоксидантів (1990). Вони узагальнені у його монографіях «Зовнішньосекреторна функція печінки і жовчогінні засоби» (Київ, 1964, «Жовчеутворення і жовчогінні засоби» (Томськ, 1977, 1991), «Фармакотерапія

захворювань печінки та жовчних шляхів» (Київ, 1976).

Вагомий внесок зробив Микола Петрович у розвиток фармакогенетики. Він уперше звернув увагу на важливу роль генетичних факторів у дії лікарських засобів на організм, їх токсичності та ефективності при різноманітних захворюваннях. Світові здобутки у цій проблемі, як і результати власних досліджень, описані в монографіях «Основи фармакогенетики» (Київ, 1976) (на той час вона була четвертою у світі та першою в союзі), «Клінічна фармакогенетика» (Київ, 1980), багатьох оглядових статтях, в яких, окрім цього, обґрунтовано клінічну класифікацію спадкових захворювань і генетичних дефектів, які впливають на дію лікарських засобів.

Микола Петрович постійно шукав нові шляхи в науці, зокрема ініціював пошук і вивчення гепато- й ембріотоксичності лікарських засобів та отрут, особливо спирту етилового. Результати цих досліджень знайшли своє відображення у монографіях «Етиловий алкоголь» (Томськ, 1985), «Алкогольний синдром плода» (Київ, 1987), «Ураження печінки чотирихлористим вуглецем» (М, 1989).

До значних наукових здобутків батька в останні роки життя належить розробка актуальних питань клінічної фармакології антиоксидантів, антигіпоксантів, ентеросорбентів, селеновмісних, вітамінних та інших гепатопротекторних препаратів, що лягли в основу монографії «Клінічна фармакологія гепатопротекторів» (Тернопіль, 1995).

Микола Петрович проводив значну роботу з удосконалення методів викладання фармакології. За його участю було створено комплекс навчальної та навчально-методичної літератури, зокрема підручники, навчальні посібники «Фармакологія» (Київ, 1980), «Фармакологія. Практичні заняття» (Київ, 1982), «Фармакотерапія невідкладних станів» (Тернопіль, 1992, 1993), «Невідкладна допомога при гострих отруєннях» (Тернопіль, 1993), «Фармакогенетика» (Тернопіль, 2002), «Невідкладні стани у терапевтичній практиці» (Тернопіль, 1998), «Основи фармакології з рецептурою» (Тернопіль, 1999), «Фармакологія» (Тернопіль, 2003).

За роки безперервної невтомної праці Микола Петрович видав 11 монографій, 5 підручників, 8 навчальних посібників, 3 довідники, 5 науково-популярних брошур, 10 методичних рекомендацій і інформаційних листів, 165 журнальних статей та 120 інших публікацій.

Повторюся, що Микола Петрович впродовж багатьох років плідно працював на науковій ниві, адже був керівником і консультантом з підготовки 9 докторських і 36 кандидатських дисертацій. І це, гадаю, найбільше професійне досягнення батька – талановиті учні-послідовники, які гідно продовжують справу свого Вчителя.

**Леонід СКАКУН,
доцент кафедри хірургічної
стоматології ТНМУ**

ВІТАЄМО!

11 січня відзначила ювілейний день народження каштелянка господарської частини ТНМУ Михайлина Ярославівна ЛИХАЦЬКА

Вельмишановна Михайлино Ярославівно! Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, інтелігентність, жіноча чарівність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування молодими працівниками.



Бажаємо Вам, вельмишановна Михайлино Ярославівно, невичерпного життєвого оптимізму, доброго здоров'я, людського тепла, душевного спокою, добробуту, родинного благополуччя й затишку, щасливого довголіття, здійснення усіх мрій! Ваш ювілей – не тільки Ваше свято, Радіють всі, і друзі, й рідні – теж. Хай Бог пошле іще років багато, Здоров'я, щастя, радості без меж! А весни будуть світлі, легкокрилі, Не буде втоми лагідним рукам.

Нехай здійсниться те, що не збулося,

І добре серце не підкориться рокам!
**Ректорат і профком ТНМУ
імені Івана Горбачевського**

14 січня відзначила ювілейний день народження старша лаборантка кафедри анатомії людини ТНМУ Олександр Михайлівна ЮЩАК

Вельмишановна Олександро Михайлівно!

Після закінчення середньо-спеціального училища за спеціальністю «лаборант хімічного аналізу», згодом Тернопільського національного педагогічного університету за спеціальністю «вчитель біології та валеології» у стінах ТНМУ імені Івана Горбачевського Ви почали свою трудову діяльність лаборанткою міжкафедральної науково-клінічної лабораторії, потім лаборанткою, старшою лаборанткою кафедри терапії ФПО, кафедри акушерства і гінекології ФПО, згодом – інспекторкою, старшою інспекторкою стоматологічного деканату, а останні п'ять років – старшою лаборанткою кафедри анатомії людини, виконуєте одну з найбільш важливих ділянок роботи – організаційне забезпечення навчального процесу та проведення висококваліфікованих наукових досліджень.



Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, жіноча чарівність, інтелігентність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування молодими працівниками.

Бажаємо Вам, вельмишановна Олександро Михайлівно, мирного неба, міцного здоров'я, щастя, людського тепла, невичерпного життєвого оптимізму, душевного спокою, добробуту, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Нехай добром наповниться хата, Достатком, щирістю і сонячним теплом,

Хай буде вірних друзів в ній багато, Прихильна доля огорта крилом!

**Ректорат і профком ТНМУ
імені Івана Горбачевського**

31 січня виповнюється 60 років начальникові господарської частини ТНМУ Сергію Романовичу МОРОЗУ

Вельмишановний Сергію Романовичу! Сердечно вітаємо Вас із 60-літтям!

Після закінчення Тернопільського державного педагогічного університету Ви пройшли успішний трудовий шлях на виробництві, а останні роки – в ТНМУ імені Івана Горбачевського: спочатку заступником керівника навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина», а тепер очолюєте важливий, непростий підрозділ – господарську частину університету.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, організаторський талант, вміння працювати з людьми, сумлінне



виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування молодими працівниками.

Бажаємо Вам, вельмишановний Сергію Романовичу, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпної енергії, нових успіхів у Вашій шляхетній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя. Зичимо в здоров'ї вік довгий прожити,

Щоб усіх на сторіччя могли запросити,

Щоб у мирному небі Вам сонце всміхалося,

А всі Ваші мрії та плани збувалися!
**Ректорат і профком ТНМУ
імені Івана Горбачевського**

МЕДИЧНИЙ ОСКАР

КАНДИДАТІВ З НАГОРОДЖЕННЯ ВІДЗНАКОЮ ЗА ПРОФЕСІОНАЛІЗМ І МИЛОСЕРДЯ – ОРДЕНОМ СВЯТОГО ПАНТЕЛЕЙМОНА ЦЬОГОРІЧ ВИЗНАЧАТИМУТЬ У ТРЬОХ НОМІНАЦІЯХ

Конкурсний сезон з нагородження відзнакою за професіоналізм і милосердя – орденом Святого Пантелеймона розпочали. Голова Поважної ради відзнаки Василь Князевич на початку нинішнього тижня в онлайн-форматі мав зустріч з членами регіональної ради Тернопільської області.

Уже 145 осіб з часу заснування медичного Оскара удостоїлися ордена Св. Пантелеймона, серед яких і семеро іноземних громадян. Є також 18 лавреатів медалі Св. Пантелеймона, яку вручають молодим медичним працівникам. Незабаром, як зазначив Василь Князевич, приймуть кодекс честі для нагороджених відзнакою за професіоналізм і милосердя.

Членам регіональної ради Тернопільської області пан Василь також детально розповів, за якими номінаціями цього року будуть проводити відбір кандидатів на здобуття ордена Св. Пантелеймона. Визначили три категорії. Для цивільних і військових медиків номінації носять назву «За самовіддане служіння українському народу, мужність і стійкість у боротьбі за здоров'я українців, за свободу та незалежність України у війні з російським агресором». Відбором номінантів у цих конкурсних царинах займаються регіональні ради.

Але вперше нинішнього року почали свою діяльність і закордонні ради відзнаки за професіоналізм і милосердя – ордена Святого Пан-

телеймона. Наразі вже працюють десять таких структур. Є намір на різних континентах цього року створити двадцять закордонних рад, а в подальшому організувати їх якнайбільше в різних країнах світу. Ці ради визначатимуть кандидатів серед іноземних громадян та організацій/установ у номінації «За вагомий внесок у боротьбі українсько-



го народу за свободу та незалежність».

Торік уперше взяли організувати Пантелеймонівські заходи, на яких урочисто представляли номінантів на медичний Оскар. Цього року такі урочистості теж відбуватимуться, до того ж не лише в Україні, а й за кордоном. Щоправда, як зауважив Василь Князевич, за межами нашої держави Пантелеймонівські заходи матимуть подячний характер, адже під час їх проведення дякуватимуть громадянам певної країни за підтримку України.

Голова регіональної ради відзнаки за професіоналізм і милосердя – ордена Святого Пантелеймона Тернопільської області, ректор Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського, професор Михайло Кор-

да під час онлайн-зустрічі, зокрема, підкреслив, що бути нагородженим таким орденом почесно не лише для медиків, мати його лавреатів престижно й для краю. Зокрема, торік регіональна рада висунула на здобуття високої медичної нагороди в двох номінаціях військового медика Володимира Лісовського та в.о. завідувача відділення інтервенційної радіології, кардіології та реперфузійної терапії Тернопільської обласної лікарні Богдана Маслія. Обидва вони удостоїлися медичного Оскара. «Ми братимемо посильну участь у всіх подальших заходах та активностях, що пов'язані з відбором номінантів і нагородженням відзнакою за професіоналізм і милосердя – орденом Святого Пантелеймона», – зазначив Михайло Корда.

Принадно зауважити, що кандидатури на конкурсний відбір на удостоєння ордена Святого Пантелеймона можуть подавати асоціації медичних працівників, громадські організації, що працюють у сфері охорони здоров'я, лікувально-профілактичні установи різних форм власності, наукові медичні установи.

Кандидатів спочатку відбирає регіональна, потім – національна експертні ради, а завершує Поважна рада, до складу якої ввійшли відомі в країні академіки, релігійні діячі, політики.

Урочиста церемонія нагородження медичним Оскаром цього року відбудеться 27 липня – у День Святого великомученика й цілителя Пантелеймона та в День медичного працівника.

Микола ВІЛЬШАНЕНКО

ЦІКАВИНКИ

СТВОРЕНО ДРІЖДЖІ, ЩО ХАРЧУЮТЬСЯ СВІТЛОМ

У новому дослідженні, опублікованому в журналі Current Biology, вчені зі школи біологічних наук Технологічного інституту Джорджії (США) створили один з перших у світі штамів дріжджів, які від увімкненого світла лише виграють. Один зі способів дати організмам енергетичне підживлення без використання кисню – це світло. Простіший спосіб використання світла організмами – це родопсини: білки, які можуть перетворювати світло на енергію без додаткових клітинних механізмів. Такий тип генетичного обміну називається горизонтальним перенесенням генів і має на увазі обмін генетичною інформацією між організмами, які є близькими родичами. Горизонтальне перенесення генів може призвести до, здавалося б, великих еволюційних стрибків за короткий час, наприклад, до того, що бактерії

швидко розвивають стійкість до певних антибіотиків. Це може відбуватися з будь-якими видами генетичної інформації, але часто – з білками родопсину.

МЕДИКИ ПОСИЛЕНО РОЗРОБЛЯЮТЬ ВАКЦИНУ ВІД НОВОГО СМЕРТЕЛЬНОГО ВІРУСУ НІПАХ

Дослідники з Оксфордського університету розпочали перспективні роботи у боротьбі з вірусом Ніпах – серйозною загрозою для здоров'я мільйонів, для якої зараз відсутні і вакцини, і ефективне лікування.

Вакцина, яку розробляють вчені та перебуває на стадії експерименту, базується на технології, використаній в успішній вакцині проти COVID-19, створеній Оксфордом та компанією AstraZeneca. Цей метод використовує вірусний вектор для стимуляції імунної відповіді в організмі. На поточному етапі вип-

робувань беруть участь 51 доброволець віком від 18 до 55 років.

МІКРОБИ, ЩО СИНТЕЗУЮТЬ НОВІ РЕЧОВИНИ

За допомогою генної інженерії щодо мікробів вчені вийшли з «еволюційного глухого кута», що дозволить розробити широкий спектр нових продуктів: від ліків до миючих засобів та побутового пластику.

Вчені з лабораторії молекулярної біології Ради медичних досліджень у Кембриджі змогли перепрограмувати бактеріальні клітини на мініатюрні «фабрики», здатні синтезувати нові речовини, передає Financial Times.

Ця робота є останнім досягненням у галузі синтетичної біології, в якій технології від штучного інтелекту до редагування генів використовують для розробки нових матеріалів.

Добірку підготував колектив кафедри мікробіології, вірусології та імунології ТНМУ

Відповіді у наступному числі газети **СКАНВОРД**

4. Брат Авеля.	5. Душ...	6. Країна в Африці.	7. Меттеорит.	8. Ім'я Крісті.	9. Клен.
10. Бригада НГУ.	11. Вітка рослина.	12. Драглиця тжа.	13. Відрізок часу.	14. Сотка.	15. Кінцівка.
16. Вузький отвір.	17. Грудині сир.	18. Палуга.	19. Столиця Еквадору.	20. Водойма.	21. Яга тварин.
22.	23. Забавка.	24. Листяний ліс.	25. Укр. літера.	26. ... де Моласан.	27. ... – терапія.
28. Титул.	29. Укр. художник.	30. Інфекція хвороба.	31.	32.	33. Крупа.
34. Надхмар'я, вишня.	35. Жін. ім'я.	36. Лікуваль. засіб.	37. Тканина, вибухи.	38. Орган.	39. «Даїчі» в латині.
40. Професіонал.	41. Городня рослина.	42. Рідина.	43. Прізвище Арнея.	44. Безпілотник.	45. Збірка Є. Плужника.
46. Испит.	47. Англ. філософ.	48. Нім. Композитор.	49. Військ. з'єднання.	50. Олімпійс. комітет.	51. Амарант.
52. Малий народ в Індії.	53.	54.			

Відповіді на сканворд, вміщений у № 1 (594), 2024 р.

- Фартух.
- Хім'як.
- Астроном.
- Акне.
- Тон.
- Синонім.
- Око.
- Опук.
- Андрейчин.
- Ро.
- Ек.
- Акорд.
- Дудар.
- Аліса.
- Рота.
- Кутя.
- «Яса».
- Ніл.
- Ноу.
- Іго.
- «Реал».
- Тато.
- Самоа.
- Ган.
- Етан.
- Йод.
- Мацяло.
- Аналіз.
- Макар.
- Цироз.
- Авто.
- Вказівка.
- Чай.
- Кармазин.
- Риза.
- Ас.
- Пігулка.
- УГА.
- Сі.
- Явір.
- Ткачик.
- Віл.
- Парапет.
- Ранок.
- Пікс.
- Як.
- Сич.
- Ва.
- Ас.
- Рима.
- Ом.
- Ганок.
- Ар.
- Ряска.
- Янус.
- «Аркан».
- Лука.
- Актин.
- Прут.
- Па.
- АТ.
- Копя.
- Ар.
- Го.
- На.
- Стригун.
- Стецько.
- ТТ.
- Нотаріус.
- Збараж.
- Самчук.
- Сакє.
- Рис.
- Бра.
- Сіль.
- Іка.
- Лук.
- Криз.
- Криза.
- Яга.
- Річ.
- Зал.
- Жиклер.
- Кук.
- Ял.
- Жако.