

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 18 (347)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
21 вересня 2013 року



ВІЦЕ-ПРЕМ'ЄР-МІНІСТР УКРАЇНИ КОСТЯНТИН ГРИЦЕНКО: «МИ ЙДЕМО ДО ЄВРОПЕЙСЬКИХ СТАНДАРТІВ В УСІХ СФЕРАХ ЖИТТЯ...»

У НОК «Червона калина» відбулося урочисте засідання, присвячене 20-річчю діяльності благодійного фонду «Гуманітарна допомога міста Білефельд» в Тернопільській області, на якому був присутній віце-прем'єр-міністр України Костянтин Грищенко.



Віце-прем'єр-міністр України
Костянтин ГРИЩЕНКО

Виступивши з вітальним словом, Костянтин Іванович розповів про важливість виконання соціальних ініціатив Президента України, які спрямовані на реформування медичної сфери. «Ми йдемо до європейських стандартів в усіх сферах життя...» — зазначив він.

Голова благодійного фонду «Гуманітарна допомога міста Білефельд» Пітер Регер розповів про діяльність цієї структури впродовж 20-ти років, про добродійні проекти в соціальній сфері, які зреалізували у краї. Зокрема, йдеться про надання допомоги лікувальним закладам (фонд, нагадаємо, утримує лікарню в селі Ілавче Тербовлянського району).



(Зліва направо): голова благодійного фонду «Гуманітарна допомога міста Білефельд» Пітер РЕГЕР і ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК

налагоджена, зокрема, з ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Ректор Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Леонід Ковальчук високо оцінив співпрацю обласної державної адміністрації, медичного університету та благодійного фонду «Гуманітарна допомога міста Білефельд» і висловив впевненість в реалізації нових важливих медико-соціальних проектів, які так потрібні людям.

Очільник області Валентин Хоптян нагородив Пітера Регера грамотою обласної державної адміністрації.

Впродовж 20-ти років представники благодійного фонду «Гуманітарна допомога міста Білефельд» в Тернопільській області співпрацювали з усіма державними установами та органами місцевого самоврядування краю. Плідна співпраця



ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

ОЛЕСЯ РЕДЬКО: «В УНІВЕРСИТЕТІ Я ЗУСТРІЛА ЧУДОВИХ ВИКЛАДАЧІВ»



В Олесі Редько початок студентського життя вже позаду, нині вона – студентка 2 курсу медичного факультету. Дві свої попередні сесії – зимову та весняну – склала на «відмінно» і нині отримує підвищену стипендію. Гарний старт, зізнається, додав їй впевненості в собі і у своїх силах, а її бажання вчитися й інтерес до медицини лише зрости.

– Другий семестр був складніший, ніж перший, бо додалося дисциплін, але легший психологічно, бо я вже, так би мовити, адаптувалася до нових умов (адже університет – це не школа), зрозуміла, що від мене вимагають, стала більш організованою, навчилася продуктивно використовувати свій час і виробила для себе оптимальну методику навчання. За літо я добряче знузьгувалася за університетом, однокурсниками, тож початок нового навчального року зустрів з радістю. Приємно повернутися в студентські аудиторії, зустріти друзів, улюблених викладачів, словом, знову поринути в студентське життя.

– Другий курс – це й нові навчальні дисципліни... А які були вашими улюбленими на першому курсі?

– Насамперед латина. Це дивовижна мова, дуже логічна й гарна, основа для

вивчення суто медичних дисциплін та інших мов. Вона мені дуже полюбилася і коли мені запропонували взяти участь у всеукраїнській студентській олімпіаді з латинської мови, погодилась, не вагаючись. Олімпіада відбувалася на базі Української медичної стоматологічної академії в Полтаві. У ній взяли участь представники студентської молоді з 11 вищих навчальних медичних закладів України. Всього – майже 30 студентів. Я посіла 5 місце. Користуючись нагодою, хочу подякувати викладачам і, зокрема, доценту Галині Богданівні Паласюк за те, що повірили в мене й спонукали до участі в такому престижному та відповідальному заході – своєрідному всеукраїнському чемпіонаті серед студентів на знання латинської мови.

– Надалі науково-дослідною роботою хотіли б займатися? Студентам ТДМУ для цього створені всі умови.

– Наукову роботу можна писати, коли є певна база знань, наразі ж я ще лише вивчаю анатомію, гістологію та інші науки. Тож все – попереду. На другому курсі ми почали вивчати нові фундаментальні та професійно-орієнтовані дисципліни. Приміром, сьогодні була лекція з біохімії. Сподобалася надзвичайно.

– У шкільні роки ви, мабуть, писали твір на тему «Як я провела літо». Яким же було для вас літо студентське? Як відпочили?

(Продовження на стор. 7)

НОВІТНЯ АПАРАТУРА ДОПОМАГАЄ У ЛІКУВАННІ ОНКОХВОРИХ

Початок вересня ознаменувався довгоочікуваним відкриттям у Тернопільському обласному онкологічному диспансері оновленого радіологічного відділення з блоком дистанційної променевої терапії. Найголовнішим предметом цієї події став гаматерапевтичний апарат для проведення променевої терапії та комп'ютерний томограф, який забезпечує діагностику та передпроменеву підготовку пацієнтів.

В урочистій церемонії відкриття взяли участь віце-прем'єр-міністр України Костянтин Грищенко, голова Тернопільської ОДА Валентин Хоптян, головний лікар онкодиспансеру Шагін Бабанли, ректор Тернопільського медичного університету, професор Леонід Ковальчук, директор фонду Рината Ахметова «Розвиток України» Анатолій Заболотний та інші.

Обладнання придбано за кошти фонду Рината Ахметова «Розвиток України» у рамках програми фонду «Рак виліковний», спрямованої на поліпшення якості діагностики та лікування онкохворих за допомогою новітнього обладнання та впровадження передового досвіду лікування раку. Загальний бюджет програми «Рак виліковний» на оснащення обласного клінічного онкологічного диспансеру склав 16,9 млн. грн.



Віце-прем'єр-міністр України Костянтин ГРИЩЕНКО, голова Тернопільської ОДА Валентин ХОПТЯН

В оновленому відділенні щорічно зможуть отримувати кваліфіковану допомогу майже 2000 осіб.

Апарат для дистанційної променевої терапії — кобальтовий опромінювач TERABALT-100 — прازیчного виробництва. Представник останнього покоління в кобальтовій терапії використовується для опромінення з відстані одним джерелом. Апарат є надійним в експлуатації, дозволяє проводити радикальне та паліативне лікування.

Спеціалізований для онкології 20-зрізовий рентгенівський комп'ютерний томограф фірми Siemens дозволяє проводити діаг-

ностичні дослідження та передпроменеву підготовку пацієнтів.

— В Україні всього 11 таких апаратів, — розповіла завідувача радіологічним відділенням онкодиспансеру Оксана Олексій. — І якщо раніше ми працювали на морально та фізично застарілій апаратурі, то сучасна система відповідає усім вимогам та стандартам променевої терапії. Її головний критерій — доведення максимальної терапевтичної дози до пухлини і мінімізація опромінення здорових оточуючих тканин та органів. Пропускна спроможність TERABALT-100 значно вища через те, що він працює в дистанційному режимі,

а не «в ручному», як це було колись, маємо й менше променевого навантаження на пацієнта та медперсонал, що теж доволі важливо. Комплекс встановленого обладнання цілковито дозволить покрити потреби диспансеру в променевій терапії. Обидва апарати протягом трьох років будуть на безкоштовному гарантійному обслуговуванні.

Щороку за кваліфікованою допомогою до фахівців онкодиспансеру звертається 7 тисяч пацієнтів, 5 тисяч з них — це люди з онкопатологією. 60-70 відсотків цієї категорії потребує променевої терапії як комплексного, комбінованого чи самостійного методу лікування.

Захворюваність на онкологічні недуги зростає з кожним роком, отож фахівці покладають чималі надії на новітнє обладнання. А ще встановлена апаратура допоможе лікувати хворим діткам. По-заяк у області один медичний заклад для надання меддопомоги онкологічним хворим, дітей, які потребують променевої терапії, доправляють до онкодиспансеру. Скажімо, торік 12 дітей пройшло лікування, з травня обстежують та надають допомогу маленьким пацієнтам з допомогою уже нової апаратури.

Загалом на реконструкцію

радіологічного відділення, що розраховане на 60 ліжок, з обласного бюджету надійшло понад 2 млн. грн.

За словами головного лікаря Тернопільського обласного клінічного онкологічного диспансеру Шагіна Бабанли щорічно у понад 3500 краян виявляють злоякісні новоутворення. На диспансерному обліку нині пе-



Ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК, директор департаменту охорони здоров'я ОДА Руслан МОСТОВИЙ

ребує 21 тисяча осіб. Нова апаратура повністю забезпечить потреби в променевому лікуванні.

Директор добродійного фонду Рината Ахметова «Розвиток України» Анатолій Заболотний, зокрема, зазначив: «Лікувально-діагностичний комплекс почав роботу ще в травні цього року. За цей час ми переконалися, що устаткування справді ефективно працює для людей, і є вже вагомі результати. Важливо, що така медапаратура забезпечує індивідуальний підхід до лікування кожного пацієнта, враховуючи діагноз та анатомо-фізіологічні особливості організму. Передаючи устаткування державним медичним установам, акцентуємо на тому, що держава повинна забезпечити доступність діагностики та лікування для кожного пацієнта».

Лариса ЛУКАЩУК, Павло БАЛЮХ (фото)



ЗА ПІДСУМКАМИ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ

Відбулася запланована нарада щодо результатів пілотного проекту з артеріальної гіпертензії. На семінарі обговорили проблеми та досягнуті результати щодо впровадження проекту з відшкодування коштів хворим на гіпертонію та шляхи їх покращення.

Розпочав захід заступник директора департаменту охорони

здоров'я Тернопільської ОДА Віктор Овчарук. Він прокоментував ситуацію щодо реалізації пілотного проекту в краї, зокрема, висловив стурбованість з приводу низьких показників щодо використання коштів. Наголосив на виконанні доручень голови Тернопільської ОДА та директора департаменту охорони здоров'я щодо посилення відповідальності за недостатню активність лікарів, які залучені у проект.

Головний спеціаліст-терапевт департаменту охорони здоров'я

Лариса Матюк розповіла про стан реалізації пілотного проекту в краї, зокрема, озвучила статистичні дані щодо кількості хворих на гіпертонічну хворобу на Тернопільщині (282 173 особи, що становить 26,2%). За результатами реалізації проекту, область перебуває на 16 місці в Україні. Від початку дії до проекту в краї залучено 242 048 хворих на гіпертонічну хворобу, а кількість вперше залучених складає 164 000 осіб. У пілотному проекті працюють 210 закладів

охорони здоров'я (184 — у сільській місцевості), 598 лікарів, станом на 6 вересня 2013 р. виписано 517 800 рецептів, з них цього року — 214 517. За 120 011 рецептами здійснено часткове відшкодування вартості лікарських засобів (60% від усіх виписаних). Отримали ліки 115 216 осіб. У проекті працюють 324 аптечні заклади, з них — 68 у сільській місцевості. На 2013 рік області виділено 4 347 400 грн., за 8 місяців за субвенціями отримано 2 875 800 грн. Наразі

поки що використано 624 400 грн., що складає 22%.

Лариса Матюк назвала й проблеми, які виникають під час пілотного проекту, це — недостатня співпраця установ охорони здоров'я з аптечними закладами, низька активність лікарів щодо реалізації проекту, не всі аптечні заклади залучені у пілотному проекті, небажання хворих придбати ліки через значну віддаленість аптек, особливо у сільській місцевості, коли вартість проїзду дорівнює вартості знижки на препарат. Завважає й недостатня мотивація у хворих щодо процесу лікування.

(Продовження на стор. 3)

Редактор **Г. ШИБАЛІНЧУК**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК, О. БУСЬКА, П. БАЛЮХ**
Комп'ютерний набір і верстка: **Р. ГУМЕНЮК**

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

Засновники: Тернопільський держуніверситет ім. І.Я. Горбачевського, головне управління охорони здоров'я облдержадміністрації

Видавець: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського
Індекс 23292

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

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

Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг — 2 друк. арк. Наклад — 2000 прим. Замовлення № 168

Газету набрано, зверстано, віддруковано у Тернопільському держуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського. 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

ЗА ПІДСУМКАМИ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ

(Закінчення. Поч. на стор. 2)

Головний спеціаліст-терапевт області назвала й шляхи вирішення проблемних питань та висловила впевненість, що до завершення року будуть використані всі важелі впливу щодо покращення показників реалізації пілотного проекту.

Про спільну діяльність Тернопільського медичного університету імені І.Я. Горбачевського та департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації щодо реалізації проекту у кількох районах області розповіла проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТДМУ, професор Надія Ярема. Зокрема, за два останні місяці здійснено 44 спільних виїзди у населені пункти Підволочиського району бригад у складі викладачів терапевтичних кафедр, кардіологів і терапевтів від департаменту охорони здоров'я, викладачів-фармацевтів та студентів медичного університету. Всього у цих виїздах взяли участь 52 викладачі та 219 студентів університету.

Для забезпечення реалізації пілотного проекту з артеріальної гіпертензії на кожний виїзд було підготовлено бланки для заповнення огляду пацієнта, пам'ятки для пацієнтів і рецептурні бланки.

Члени робочої групи та науково-педагогічні працівники кафедри терапевтичного профілю Тернопільського медичного університету здійснюють інформаційний супровід реалізації пілотного проекту, зокрема, на науково-практичних конференціях університету, проведено 4 виступи на місцевому телебаченні (TV-4, ТТБ), забезпечено публікації у пресі.

Головний позаштатний спеціаліст-кардіолог департаменту охорони здоров'я ОДА Наталія Вівчар доповіла про впровадження локальних протоколів надання медичної допомоги хворим з артеріальною гіпертензією на первинному та вторинному рівнях, надала рекомендації щодо уваги до певних категорій хворих, а також повідомила про підготовку методичних рекомендацій, якими будуть забезпечені медики на місцях.

Про роль лікаря загальної практики-сімейної медицини в реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою доповів головний позаштатний спеціаліст з впровадження сімейної медицини департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації О. Ткач. Він назвав індикатори оцінки реалізації пілотного проекту, серед яких — кількість нововиявлених осіб з гіпертонічною хворобою, кількість виписаних рецептів, кількість рецептів, за якими було здійснено відшкодування, наголосивши й на важливій ролі просвітницької роботи серед населення.

Лілія ЛУКАШ

У ТЕРНОПОЛІ ВІДКРИЛИ ДІАГНОСТИЧНУ ЛАБОРАТОРІЮ

Тиждень почався з важливої для Тернопільщини події – відкриття нової діагностичної лабораторії із сучасним обладнанням, яке дає змогу швидко й точно діагностувати хвороби бактеріального, вірусного та грибкового походження.

Будувати її на території колишньої обласної СЕС почали на початку минулого року згідно з угодою між урядами США та України щодо надання Україні допомоги в створенні ефективної системи спостереження та запобігання інфекційним хворобам.

Лабораторія отримала 170 одиниць сучасного обладнання, зокрема: 2 мікроскопи вартістю понад 200 тисяч гривень, систему для полімеразно-ланцюгової реакції, що дозволяє проводити дослідження на генетичному рівні, ламінарні бокси, які знижують до мінімуму ризик забруднення повітря в приміщенні. Вартість обладнання – майже 3 мільйонів гривень, а нової лабораторії загалом – близько 15 мільйонів.



**Надзвичайний та Повноважний посол США в Україні
Джеффері Р. ПАЙЄТТ**

Загальна площа лабораторії – більше 600 метрів. Для досліджень тут створені належні умови: діє клімат-контроль, сучасна система вентиляції, фільтрів... Після ідентифікації патогенних та умовно патогенних мікроорганізмів їх знищують методом автоклавовання.

Як розповів директор ДУ «Тер-

нопільський обласний лабораторний центр Держсанепідслужби України» Степан Дністряк, в старій лабораторії особливо небезпечних інфекцій збудник захворювання виявляли впродовж 72 і більше годин, а то й протягом кількох днів і навіть тижнів. Нове обладнання дозволяє зробити це за кілька годин, в особливо складних випадках – протягом доби і поставити діагноз. Працюватимуть тут епідеміологи, які пройшли відповідну підготовку для роботи з новим обладнанням. Наразі їх шестеро.

Лабораторія обслуговуватиме Тернопілля та Буковину. Передбачалося побудувати такі ж в кожній області, але наразі можна порадіти за 9 обласних центрів, у тому числі й за Тернопіль. Раніше матеріали для досліджень звідси відправляли до Львівського науково-дослідного інституту, відтепер потреба в цьому відпала. Щороку тут є можливість проводити від 30 до 50 тисяч досліджень.

Моніторинг стану довкілля та здоров'я людей в новій лабораторії проводитимуть безкоштовно. Платними будуть послуги, перелічені в постанові Кабміну, щоб компенсувати вартість дорогих тест-систем, затрати на комунальні послуги. Цього року згідно з угодою американські партнери відшкодуватимуть 60 відсотків вартості витратних матеріалів і 30 відсотків – наступного.

У відкритті лабораторії взяли участь керівники області, міста, а також Надзвичайний та Повноважний посол США в Україні Джеффері Р. Пайєтт, який зазначив: «Те, що уряд США

сприяв відкриттю лабораторії у Тернополі, є свідченням партнерства, яке, сподіваюся, розвиватиметься. Нова лабораторія забезпечить сучасну якість діагностики, сприятиме швидшому виявленню та лікуванню інфекційних захворювань. Це – заклад світового рівня, який ми спільно збудували».

Голова облдержадміністрації Валентин Хоптян подякував за надану фінансову та технічну допомогу, завдяки якій область отримала можливість швидше виявляти та ефектив-



Директор обласного лабораторного центру Держсанепідслужби України Степан ДНІСТРЯН

ніше реагувати на захворювання, викликані небезпечними патогенами.

– Надпотужна лабораторія з великою кількістю надсучасного обладнання дає можливість протягом кількох годин точно визначити збудник захворювання, а це підвищує ефективність лікування пацієнтів, – сказав під час відкриття лабораторії Валентин Хоптян.

**Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)**

СЕРЦЕ ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ – ДИСПЕТЧЕРСЬКА СЛУЖБА

Виклик швидкої медичної допомоги – перший крок до порятунку потерпілого. Від якості реагування та мобільності цієї служби часто залежить не одне людське життя. Задля підвищення якості надання цього виду медичної допомоги з 1 січня 2013 року в Україні вступив у силу Закон «Про реформування екстреної медичної допомоги».

Створили службу екстреної медичної допомоги й на Тернопілі. В. о. директора Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф в Тернопільській області призначили Михайла Джуса.

Нові закони диктують нові правила роботи медиків новоствореної структури. Приміром

згідно з існуючими нормативами, бригада швидкої допомоги повинна приїхати на виклик через 10 хвилин після отримання повідомлення з диспетчерської у місті та через 20 хвилин у сільському населеному пункті. У 90% випадків цих часових рамок дотримуються. Але зрозуміло, що лише вчасний приїзд медиків не врятує потерпілого. Завдання бригади швидкої – надати необхідну допомогу вчасно, оперативно та якісно.

– Особливості роботи екстреної меддопомоги на дошпитальному етапі за надзвичайних ситуацій потребують швидкого реагування як диспетчерської служби, так і всіх підрозділів, – каже завідувач курсу медичного рятівництва ТДМУ ім. І. Горбачевського Роман Ляхович.

Однак, як свідчить практика і досвід медиків, елементарні ази надання першої допомоги по-

винні отримати не лише фельдшери та лікарі. Кожен водій, мільйонер, будь-який пересічний громадянин повинні бути знайомі з принципами надання екстреної медичної допомоги до часу прибуття на місце бригади екстреної медичної допомоги, – наголошує Роман Ляхович. – Задля цього й прийнята Державна програма покращення рівня невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі. Наказом МОЗ України, зокрема, передбачено створення навчально-тренувальних центрів, де навик з надання першої медичної допомоги набудуватимуть водії, працівники органів внутрішніх справ та інші фахівці.

За словами Михайла Джуса, створили й єдиний диспетчерський центр, для ефективного спрямування бригад лікарів на місце виклику. Диспетчерський центр у

перспективі мають намір оснастити системою GPS-навігації, завдяки якій можна стежити за кожною машиною, знати, де саме перебуває та чи інша бригада. За умови функціонування такої диспетчерської служби, не буде й недоречностей з виїздом медиків до окремого хворого чи, наприклад, на місце аварії. Адже тоді можна чітко координувати дії бригад невідкладної та екстреної служби.

Аби своєчасно надати невідкладну допомогу, в єдиному диспетчерському центрі діє чотири лінії «103», які цілодобово приймають виклики від тернополян. Понад рік, як розповіли працівники диспетчерської, діє й цілодобовий консультативний центр. За потреби людина може зателефонувати до фахівця та отримати консультацію за телефоном щодо свого стану здоров'я. Є уже й постійні клієнти, буває, що артеріальний тиск підвищився, чи температура або ж головокружіння дошкуляє, тому фахівець за телефоном дає поради, як краще діяти. Люди пенсійного віку часто телефонують.

(Продовження на стор. 6)

«ЗДОБУЛИ ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ, ОТРИМАЛИ ДОСВІД РОБОТИ З МАЛЕНЬКИМИ ПАЦІЄНТАМИ»

Минуло літо – прекрасна пора відпочинку, а для студентів-старшокурсників – це ще й час отримати практичні навички в опануванні своєї майбутньої лікарської професії.

У нашому університеті створені для цього чудові умови, адже одна з практичних баз знаходиться на південному березі Криму, у реліктовому ялівцевому гаю бухти Ласпі, що поблизу Севастополя. Вважається, що акваторія цієї місцевості найчистіша на всьому південному узбережжі Криму. Невипадково саме тут розташований ландшафтний заповідник Айя, багатий рідкісними представниками рослинного та тваринного світу. Чисте морське повітря, цілющий аромат реліктових вічнозелених дерев, гірські краєвиди роблять територію Ласпі прекрасною оздоровчою базою для дітей з різних куточків України, Росії, Казахстану.

Нас, студентів IV заїзду, приємно зустрів медичний колектив КУ ДОЦС «Ласпі», який очолює



Андрій Антонович Мірошніченко. Маючи за наставників досвідчених лікарів Севілію Юсуфівну, Артема Борисовича, Ірину Вікторівну, Лідію Іванівну, Людмилу Анатоліївну, ми здобули практичні навички діагностики та лікування захворювань у дітей, отримали досвід роботи з маленькими пацієнтами. Неодноразово нам ставали у нагоді професійні поради медсестер Алли Семенівни, Тамари Миколаївни, Ольги Іванівни.

Під час проходження практики кожен з нас мав лікаря-на-

ставника, разом з яким добу чергував у маніпуляційному кабінеті медпункту. Мали чудову можливість закріпити практичні навички з надання першої медичної допомоги при травмах та переломах, первинної хірургічної обробки ран, накладан-

ня швів та асептичних пов'язок, зондового промивання шлунка, виконання внутрішньом'язевих, внутрішньовенних ін'єкцій та інших лікарських призначень. За наших маленьких пацієнтів ми не хвилювалися, адже вони були завжди у нас під пильним оком: під час купання у морі, при проведенні спортивних ігор та змагань. Також щодня здійснювали обхід загонів, бо ж треба було виконати призначення лікаря, дізнатися, чи все гаразд

ло щирих дитячих сердець. Цьому сприяла загальна атмосфера «Ласпі» – дружний, зла-



годжений та креативний колектив, що наповнив нашу поїздку незабутніми враженнями. Студенти швидко знаходили спільну мову з дітьми, адже брали участь у різноманітних святкуваннях, іграх (свято Нептуна, День підприємця), а у педагогічних справах нам допомагали вожаті загонів.

Звичайно, не обходилося й без хвилювань. Студенти отримали неабиякий досвід відчуття відпо-

відальності за життя та здоров'я наших пацієнтів. З цим довелося стикнутись під час супроводу дітей у походи в гори, теплохідних та автобусних екскурсій на Ласпінський перевал, до Севастополя, Ялти. Поруч не було старших колег, і всі рішення ми приймали самостійно.

У нас залишилися незабутні, теплі, наче промінчики літнього сонця, спогади про цей прекрасний куточок Криму. В «Ласпі» ми знайшли нових друзів, познайомилися й весело провели час із хорошими людьми, з якими й надалі спілкуємося.

«Ми ласпінці сьогодні – ми ласпінці завжди», – під таким гаслом тривали робочі дні команди студентів-практикантів Олександра Богданця, Юлії Пінчук, Катерини Яшан, Світлани Ярославської, Тетяни Поліщук та Марії Мельник у дивовижному, мальовничому місці – дитячому оздоровчому центрі «Ласпі».

Висловлюємо подяку керівництву університету, насамперед –



ректорові, члену-кореспонденту НАМН України, професору Леонідові Якимовичу Ковальчуку, керівнику відділу практики Ользі Євгенівні Федорців, нашим батькам, науковим керівникам за незабутню літню практику та прекрасну нагоду носити звання ласпінців.



**Від імені студентів-учасників IV заїзду в «Ласпі»
Світлана ЯРОСЛАВІЦЬКА**

«ДЯКУЄМО ЗА НЕЗАБУТНЮ ПРАКТИКУ ТА ВІДПОЧИНОК»

З 1 до 26 липня я та мої колеги-студенти проходили практику в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського. Мета практики помічника лікаря стаціонару – навчитися збирати анамнез, ставити діагноз, обґрунтовувати його, призначати лікування.

Для проходження практики за міжнародним обміном, крім нас, студентів Новосибірського державного медичного університету, приїхали ще 13 хлопців і дівчат з польського Вроцлава та столиці Словаччини – Братислави.

Наступного дня після приїзду ми мали екскурсію Тернополем та університетом. У ТДМУ надто запам'ятався морфологічний

корпус і кафедра анатомії, анатомічний музей – найбільший з усіх, які я бачила. Після екскурсії мали розмову з ректором університету, членом-кореспондентом НАМН України, професором Леонідом Якимовичем Ковальчуком. Він розповів про особливості системи навчання у ВНЗ. Ми цієї системи не знаємо, вона позбавлена суб'єктивізму в оцінюванні, можливості підказки викладача, хоча, з іншого боку, вивчити одразу багато дисциплін до одного дня екзамену досить складно. Напевно, стати лікарями зможуть лише найстаранніші.

Наша практика почалася з терапії в університетській лікарні. Заняття відбувалися у ревматологічному, кардіологічному, ендокринологічному відділеннях. Дуже цікаво проводила заняття доцент Уляна Степанівна Слаба. Ми ознайомилися з багатьма



клінічними випадками з повним розглядом анамнезу та визначенням лікуванням. Практика з педіатрії тривала в дитячій обласній лікарні в інфекційному відділенні. Вважаю, що лікарі, які працюють з дітьми, мають особливий талант, адже це паралельна тур-

бота і про малечу, і про батьків.

Окрім навчальної програми, керівництво університету та відділ виробничої практики організували нам екскурсії до Львова, Києва, Чернівців, Кам'янця-Подільського. Мальовничість України важко передати кількома

реченнями, адже це і величезні зелені масиви, і водоспади, і стародавні замки, історичні місця, це просто дух перехоплює від краси. З 20-го липня відкрили Міжнародні літні студії в університетському навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина», куди нас запросили на урочистості та концерт, який організували студенти ТДМУ.

Студенти-практиканти Новосибірського медуніверситету висловлюють щире вдячність керівництву ТДМУ, відділу виробничої практики, а також усім, з ким спілкувалися, зав'язали дружні стосунки. Дякуємо вам за незабутню практику та відпочинок у чудовому місті Тернопіль.

**Катерина ЮДІНА,
студентка Новосибірського
державного медичного
університету**

СЕРГІЙ АНДРЕЙЧИН: «ЛЮБОВ ДО МЕДИЦИНИ Я ПЕРЕЙНЯВ ВІД БАТЬКІВ»

26 вересня виповнюється 50 років завідувачу кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії ТДМУ, професорові Сергію Михайловичу АНДРЕЙЧИНУ.

Вельмишановний Сергію Михайловичу!

Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!

26 вересня виповниться 50 років завідувачу кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії ТДМУ, доктору медичних наук, професорові Сергію Михайловичу Андрейчину. Цього дня колеги, друзі, вітаючи ювіляра, казатимуть йому найкращі, найтепліші слова, бажатимуть доброго здоров'я та щасливого довголіття, плідної праці й сімейного затишку. І не вгаватиме телефон. Увечері ж удома за святковим столом збереться вся дружна родина Андрейчиних і звучатиме «Многая літа»... Щороку так. Але цьогоріч дата неабияка — ювілей!

Народився Сергій Михайлович у Бережанах в лікарській сім'ї. 1980 року закінчив середню школу в Тернополі, 1986 — ТДМУ (тоді ще це був Тернопільський медичний інститут). Наступні чотири роки молодий випускник працював «за розподілом» лікарем у поліклініці, стаціонарі, на станції швидкої допомоги міста Києва. Про турботливого молодого терапевта пацієнти мовили з вдячністю. Він працював, набирався досвіду, з кожним днем переконуючись, що професію лікаря обрав правильно. І на все життя.

1989-го Сергій Михайлович захистив кандидатську дисертацію. Останні 23 роки його доля тісно пов'язана з рідним університетом, куди прийшов на роботу асистентом кафедри пропедевтики внутрішньої медицини. 1998 року отримав звання доцента. 2003-го захистив докторську дисертацію, наступного року став професором. Пройшов шлях від асистента до завідувача кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії. В творчому доробку — 227 наукових праць, написаних самостійно і в співавторстві. Сергій Андрейчин — автор 17 винаходів, захищених патентами, співавтор підручника та трьох посібників для студентів вищих медичних навчальних закладів. Серед його учнів — чотири кандидати медичних наук.

Розповідати про себе професор не любить, та й щільний робочий графік не сприяє розмовам про особисте, але все-таки погодився відповісти на кілька питань про те, що для нього головне в житті, що хвилює, з чого радіє.

— Талановитих лікарів називають медиками від Бога і такими є Ваші батьки, Сергію Михайловичу. Розкажіть, будь ласка, про них.

— Я народився і виріс у

стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після чотирьох років практичної лікарської роботи, захисту кандидатської дисертації успішно пройшли 23-літній трудовий шлях від асистента до професора, завідувача кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фти-

лікарській сім'ї. Мама понад 45 років працювала неонатологом — виходжувала маленьких діток у перші дні їх з'яви на світ, завідувала відділенням новонароджених другої міської лікарні. Зараз мама на пенсії. Тато — інфекціоніст, завідувач кафедри



інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами ТДМУ, голова Асоціації інфекціоністів України, член-кореспондент НАМН України. Обое закінчили наш університет. Приклад батьків зіграв вирішальну роль у моєму житті і, звичайно ж, вплинув на вибір майбутньої професії. В дитинстві тато часто брав мене із собою на роботу, і вдома мені цікаво було слухати розмови дорослих про медицину. Люди дякували батькам за повернене здоров'я, раділи одужанню і я радів разом з ними. Що буду лікарем, вирішив ще в 7 класі. Вдячний Богу, що моя мрія здійснилася. В сім'ї мав місце культ книги, зокрема, медичної.

— Кандидатську дисертацію Ви захистили у 26 років, докторську — в 39. Вивченню яких наукових проблем вони присвячені?

— Кандидатська дисертація була присвячена диференційній діагностиці та лікуванню бешихи, докторська — проблемі хронічних невиразкових колітів.

— Чому саме терапія привабила вас найбільше з усіх медичних наук?

— Бо я вважаю її надзвичайно цікавою та важливою. Терапія — це основа медицини, універсальна спеціалізація, що зобов'язує мати фундаментальні знання про внутрішні хвороби, їх діагностику та лікування. Крім того, саме терапія, на мій погляд, допомагає знайти причину хвороби, а не лише лікує на-

зіатрії, яку очолюєте понад 10 років.

Колектив університету глибоко поважає та щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого в Україні вченого, висококваліфікованого клініциста-терапевта, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді

слідки. Обрав її й тому, що, як підтверджує статистика, дедалі більше людей потребують кваліфікованої допомоги терапевтичного профілю. Надавати таку допомогу — моя робота. І вона мені до душі. Великого значення нині в Україні справедливо

надають сімейній медицині, вживають заходів для повноцінного її впровадження, підвищення кваліфікації сімейних лікарів і популяризації цієї професії. Реформи, які пропонує Міністерство охорони здоров'я України, вважаю, на часі. У нашому університеті сімейних лікарів готують за європейськими стандартами. На кафедрі пропедевтики (що в перекладі

за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, вагомий внесок у реформування навчального процесу відповідно до європейський стандартів, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро

з давньогрецького означає «передне вивчення») студенти отримують базові знання та навички з терапії, вивчаючи основні внутрішні захворювання, методику їх розпізнання, основні засади обстеження та лікування хворих.

— Заняття веде двома мовами — українською та англійською?

— Так, як і більшість викладачів нашої кафедри. Адже в ТДМУ навчаються понад тисячу іноземних студентів з майже півсотні країн. Наші випускники теж працюють у різних європейських державах. Якщо молода людина хоче стати справжнім лікарем, в нашому університеті вона отримає ґрунтовні знання й у подальшому може конкурувати на світовому ринку праці.

— Ваша дружина теж медик?

— Ні, у неї дві професії, з медициною не пов'язані. Дружина випускниця ТНПУ, де отримала спеціальність викладача німецької мови, має також вищу економічну освіту. Але цікавиться й медициною, читає медичні видання. Підтримка дружини для мене важлива і вдячний їй за турботу і розуміння. А ще вона прекрасна господиня та любляча мама.

— Ви прихильник здорового способу життя...

— Так, і тут я не виняток.

заслугують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.

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

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

Більшість лікарів веде здоровий спосіб життя. Адже шкідливі звички призводять до різних недуг і в кінцевому підсумку — до скорочення тривалості життя. Вважаю, що лікар має бути прикладом для пацієнтів.

— Чи часто ходите до церкви?

— Хотілося б частіше.

— Найкраще відпочиваєтеся...

— Вдома, у колі сім'ї. Або на природі. Мій маленький син з нетерпінням чекає, коли тато матиме вихідний, щоб разом провести час. Ми з ним великі друзі.

— Можливо, в майбутньому син продовжить сімейну традицію і теж стане лікарем?

— Наразі Ігорчик ще занадто малий, щоб про таке серйозно мріяти. Але ніколи не нав'язуватиму своїй дитині власні уподобання. Хай сам обирає свій життєвий шлях, головне — щоб виріс доброду, освіченою та порядною людиною. Для мене, як батька, це — головне.

— Що для Вас найдорожче?

— Моя сім'я. Не уявляю також свого життя без студентів, рідного університету.

— З нагоди ювілею дозволяйте побажати Вам нових плідних досягнень в роботі, сімейного щастя й добробуту.

Оксана БУСЬКА

ВІТАЄМО!

21 вересня виповнюється 75 років доценту кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії ТДМУ Анатолію Андрійовичу СКЛЯРУ.

Вельмишановний Анатолію Андрійовичу!

Сердечно вітаємо Вас з 75-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після 23-х років практичної лікарської роботи, захисту кандидатської дисертації успішно пройшли понад 27-літній трудовий шлях доцента курсу нейрохірургії, який впродовж 22-х років очолювали.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників, відомого в Україні науковця, висококваліфікованого клініциста-нейрохірурга, досвідченого педагога і вихователя студентської



молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Анатолію Андрійовичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя та затишку, активного й щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



СЕРЦЕ ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ – ДИСПЕТЧЕРСЬКА СЛУЖБА

(Закінчення. Поч. на стор. 3)
Подивляться рекламу ліків по телебаченню, та й хочуть собі спробувати новий препарат. Лікарів консультаційної служби часто ще й психологічну поміч доводиться надавати. Чимало надходить на службу й необґрунтованих викликів. Працівники пригадують випадки, коли зателефонував чоловік, у якого венеричне захворювання, й попросив допомоги, чи інший, який перелякався наслідків, вживши дві пігулки «Віагри». Бувають й такі, що викликають карету «швидкої» до хворого котика чи з проханням під'їздити «систему» хворому чотирилапому другу. Як мовиться, коментарі тут зайві. Заважають роботі, тепер уже екстреної допомоги, так звані фальшиві виклики. Ось, скажімо, повідомили адресу: (вулицю, будинок), але коли медики приїхали туди, то, з'ясувалося, що в цьому домі ніхто не живе, це довгобуд.

Через такі фальшиві повідомлення втрачаємо дорожочинні хвилини, які можуть зіграти величезну роль у порятунку потерпілих, кажуть медсестри-диспетчери. Тому людина, яка викликає «швидку», зобов'язана відповісти на деякі



Лілія ЛАХУТА

запитання диспетчера: назвати точну адресу виклику (населений пункт, вулицю, номер будинку, квартири, поверх, код і номер під'їзду, у разі, коли місцезнаходження вулиці або будинку невідомі, необхідно уточнити шляхи під'їзду до них або місця випадку та його загальновідомі орієнтири), стать, вік хворого або потерпілого. Якщо паспортні дані хворого або потерпілого невідомі, необхідно вказати його стать і орієнтовний вік. Описати скарги хворого. І обов'язково повідомити, хто і з якого номера телефону викликає бригаду.

Якщо у квартирі чи приватному подвір'ї є собаки, їх необхідно ізолювати, аби створити безпечні умови роботи для медпрацівників.

Працівників цього підрозділу пацієнти, які часто звертаються за допомогою, знають хіба що за голосом, вони, так би мовити, працюють «за кадром». Але саме ці люди є першими на шляху «швидкої» до пацієнта й від їх сумлінної праці залежить якість надання екстреної медичної допомоги.

ЛІЛІЯ ЛАХУТА

Понад 11 років вона на цій посаді. Працьовитість, чуйність, уважність до тих, хто по той бік телефонної лінії, лагідність – це ті риси, які немов прозорий струмок, ллються з душі пані Лілії. У неї, за словами колег, є якась особлива здатність налагоджувати стосунки між людьми, бо ж, погодьтеся, всяке у роботі диспетчерської служби трапляється: хтось роздратований телефонує і цієї ж миті хоче бачити бригаду у себе вдома, а комусь не пігулки, а тепле слово потрібне, а вона, як дипломат, – поговорить і конфлікт вичерпаний. Це людина, яка створює навколо себе енергію позитиву та щедро ділиться нею з усіма, хто поруч.

Шлях у медицину, за словами пані Лілії, вона вибрала цілком випадково – хотіла просто спробувати власні сили після закінчення восьмирічки. Але десь глибоко в душі все ж відчувала, що не байдужа їй ця професія, отож подала документи на фельдшерське відділення Чортківського медичного коледжу. Коли повернулася після навчання у рідний Тернопіль і подалася у пошуках роботи, з'ясувалося, що на «швидкій» є місце фельдшера у бригаді. Вирішила спробувати й залишилася у колективі. Саме ця професія стала для неї чи

не найголовнішою справою у житті. З допомогою старших колег швидко освоїлася у команді, вивчила специфіку роботи фельдшера швидкої допомоги. Нині вже навіть не уявляє себе в іншій професії. Щоправда, виїзди до пацієнтів довелось змінити на роботу у диспетчерській, коли в її родині з'явилися малята. На моє запитання, чого ж потребує найбільше нинішня служба «103», пані Лілія відповіла: сучасного медичного обладнання. Бо ж не завжди лише фаховість і вправні руки можуть допомогти пацієнтові. З цього



Марія СОЛТИС

приводу їй пригадався випадок, коли кілька років тому приїхали до пацієнта, в якого серцевий напад стався просто на вулиці, а апарат для ЕКГ, дефібрилятор, працюють від постійного джерела струму. Тепер ситуація змінилася, є акумулятори які «живлять» усю цю техніку, але матеріальна база карети швидкої допомоги мала б бути кращою.

МАРІЯ СОЛТИС

Пані Марія каже, що жодного разу не пошкодувала про те, що вибрала медицину. Закінчила Чортківське медичне училище й одразу ж прийшла на «швидку допомогу». Розпочинала фельдшером у виїзній бригаді, а згодом освоїла роботу фельдшера-диспетчера. Вона впевнена, що займається своєю справою, швидко знаходить контакт з пацієнтами та їхніми родичами, а для команди вона – душа. Тридцять два роки праці в одному колективі – що може бути більш переконливим.

Нині Марія Солтис – ветеран служби швидкої медичної допомоги, з радістю передає досвід молодим, не лише навчаючи премудростей цієї справи, а й вкладаючи часточку свого серця.

– Своім молодшим колегам, завжди нагадую: від того, як ми спілкуємося з пацієнтом чи його родичами, залежить й якість меддопомоги, – каже Марія Степанівна. – Звісно, людина, в якій проблеми зі здоров'ям, не завжди чітко може відповісти на наші запитання, часто плутається у відповідях, тому ми повинні за ці кілька хвилин знайти підхід, заспокоїти, розрадити та з'ясувати всю необхідну інформацію, аби бригада, яка поїде до хворого, могла зорієнтуватися та вибрати план дій ще до приїзду, це дуже важливо у своєчасному наданні допомоги. Я завжди порівнюю нашу диспетчерську з роботою серця, яке ніколи не відпочиває. Пригадую, коли у нашому краї лютувала епідемія свинячого грипу, працюва-

ли по 12 годин на добу, навіть на перекуси не мали часу, всі телефони просто палали від дзвінків. Наші працівники віддаються роботі сповна, адже усі прийшли сюди не примусу, а за покликом серця. Звісно, хотіли б, аби й ті, хто телефонує на «швидку», з розумінням ставилися до нашої роботи, особливої подяки не вимагаємо, а от дослухатися до наших запитань, не переривати розмову вигуками, які іноді лунають у слухавці, під



Ольга СКИТЕР

силу кожному. Не всі розуміють, що маємо певну схему запитань, на які потрібно чітко відповідати, бо ж від цього залежить іноді й життя хворого. Але такі випадки трапляються не так вже й часто. Більше, звісно, добрих людей, які оцінюють нашу працю. Нас четверо у команді, працюємо вже понад десять років разом, турбуємося одна про одну, допомагаємо в усьому, словом ми – мов одна сім'я.

ОЛЬГА СКИТЕР

«Праця у диспетчерській службі – найважливіша річ у моєму житті, я просто не уявляю себе без улюбленої роботи, яка не забирає, а, навпаки, додає мені сил», – так висловлюється про свою професію Ольга Скітер. – Понад 18 років вона віддала службі на швидкій медичній допомозі. Розпочинала

ж трудову діяльність у психоневрологічній лікарні молодшою медсестрою. Здобувши певний досвід, відчула, що лежить душа до медицини, і коли в Тернополі відкрили філію Чортківського медичного училища, без усіляких сумнівів вступила до медичного закладу. Після завершення навчання випала нагода поїхати попрацювати медсестрою у військовій медичній частині в Німеччині. Після виведення військ повернулася у рідні краї, народила сина, а мешкала в батьків у селі.

– Непросто було влаштуватися на роботу, коли на руках маленька дитина, – пригадує Ольга Зновоївна, – у колгоспному автопарку в ті часи працювала медсестрою з випуску водіїв на лінії – таку назву мала ця посада. Але мені так зручно було, більше часу проводила із сином. Звісно, коли він підріс почав замістоватися про «серйознішу» посаду, хотіла у медичному закладі медсестрою працювати, аби сповна свої медрестринські знання застосовувати. Отож, коли знайома сказала, що є вільна посада на «швидкій», одразу ж влаштувалася. Спочатку у

виїзній бригаді трудилася, а нині, як бачите, у складі команди диспетчерської служби. Хотіла б, аби син професію медика обрав, але він надав перевагу іншій спеціальності – випікає хліб. Головне – не кар'єра, мовить Ольга Зновоївна, а гармонія у професії, душа, яку ти вкладаєш у справу. Бо ж якщо людина працює задля примусу або грошей, не буде радості й у житті. Коли тобі робота до душі, то все гадиться й будні стають веселішими.

Цю філософію людського буття варто лише збагнути та прийняти. Питання ж вибору, як жити і для чого, завжди стоять перед людьми. І в кожного є шанс обрати ту професію, яка зробить щастливим.

**Лариса ЛУКАШУК,
Павло БАЛЮХ (фото)**

СЛОВО ПРО ВЧИТЕЛЯ

20 вересня виповнилося 90 років ветеранові ТДМУ – професору Іванові Артемовичу ЯШАНУ.

Вельмишановний Іване Артемовичу!
Сердечно вітаємо Вас з 90-літтям!

42 із 60 років лікарської, наукової, педагогічної та громадської діяльності Ви успішно прой-

шли в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я.Горбачевського на кафедрі оториноларингології, яку впродовж 22 років очолювали.

Усім пам'ятна Ваша багаторічна діяльність на чолі обласного наукового товариства оториноларингологів, членом всеукраїнської проблемної комісії «Оториноларингологія», редакційної

ради «Журналу вушних, носових і горлових хвороб», консультативної ради ТДМУ.

Колектив університету глибоко поважає та щиро шанує Вас як відомого в Україні та за її межами видатного вченого, висококваліфікованого клініциста-оториноларинголога, досвідченого педагога й вихователя студентської молоді, за багаторічну

невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені медалями «За доблесну працю», «Ветеран праці», знаком «Відмінник охорони здоров'я», Почесною грамотою Президії Верховної Ради України.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оці-

нки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановний Іване Артемовичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя та за тишку, активного й щасливого довголіття.

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

20 вересня виповнилося 90 років з дня народження і 60 років лікарської, наукової, педагогічної та громадської діяльності доктора медичних наук, професора Івана Артемовича Яшана. Він народився в селі Каніж Новомиргородського району Кіровоградської області в сім'ї селянина. 1945-1947 рр. Іван Артемович був на чинній військовій службі. Після демобілізації 1947 р. вступив до Львівського державного медичного інституту (нині – Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького), який з відзнакою закінчив 1953 р. Після закінчення ВНЗ почав свій трудовий шлях у практичній охороні здоров'я отоларингологом. З серпня 1953 р. до серпня 1957 р. працював отоларингологом в Снігурівській районній лікарні Миколаївської області, з серпня 1957 р. до грудня 1957 р. – ординатором ЛОР-відділення Житомирської обласної лікарні.

У грудні 1957 р. І.А. Яшан за конкурсом вступив до аспірантури при кафедрі отоларингології Київського інституту вдосконалення лікарів (нині – Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика), якою тоді керував професор Олексій Сидорович Коломійченко. На цій кафедрі з 1960 до 1966 рр. він працював асистентом, доцентом. 1962 р. І.А. Яшану присуджено науковий

ступінь кандидата медичних наук після захисту дисертації на тему: «Прямая мобилизация стремени и фенестрация его подножной пластинки при отосклерозе». 1965 р. Іван Артемович був затверджений у вченному званні доцента. В той час він продовжував розробку питань хірургічного лікування осіб з приглухуватістю при отосклерозі. В результаті цієї роботи Іван Артемович 1966 р. захистив докторську дисертацію на тему: «Матеріали к слуховосстановливающим операциям на овальном окне у больных отосклерозом», а 1969 р. отримав вчене звання професора. 1966 р. за конкурсом І.А. Яшан був обраний завідувачем кафедри отоларингології Тернопільського державного медичного інституту (нині – Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського). 1972-

1973 навчального року Іван Артемович керував кафедрою отоларингології Білоруського інституту вдосконалення лікарів (в м. Мінську), а з вересня 1973 р. знову очолив кафедру отоларингології Тернопільського державного медичного інституту, на якій працював завідувачем до 1989 р., а згодом професором кафедри до – 2009 р.

І.А. Яшан – прекрасний лікар, педагог, досвідчений лікар-

клініцист. На кафедрі, якою він керував, проводять складні хірургічні втручання, застосовують сучасні методи діагностики та лікування при ЛОР-захворюваннях, особливу увагу зверта-



ють на впровадження наукових досягнень в практику охорони здоров'я.

Іван Артемович є видатним вченим. У його активі – понад 200 наукових і навчально-методичних публікацій, у т.ч. підручник, 2 монографії, 2 авторські свідоцтва на винаходи, 2 раціоналізаторські пропозиції, 6 планових наукових робіт кафедри. Під його керівництвом виконано 5 кандидатських дисертацій.

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

ОЛЕСЯ РЕДЬКО: «В УНІВЕРСИТЕТІ Я ЗУСТРІЛА ЧУДОВИХ ВИКЛАДАЧІВ»

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

– Щоб відпочинок приносить насолоду, я повинна займатися чимось корисним. Нічого не робити – це нецікаво. Мозок теж треба тренувати, тримати в тонусі. Бо якщо не давати йому якусь, хоч мінімальне, навантаження, то він відвикне працювати ефективно. Тож і на канікулах з підручниками я не розлучалася. Вчитися мені подобається, тим більше, що медицина – надзвичайно цікава наука, в якій все взаємопов'язано і яку треба вивчати все життя, а не лише в університеті. Інакше відстанеш. Тому на канікулах засвоювала новий матеріал з анатомії, прочитала половину підручника з гістології та почала вивчати важливі теми з інших нових для мене дисциплін, які з'явилися на 2 курсі. Особливо

зацікавив цикл Кребса, який ще називають золотим кільцем біохімії. В університеті ми цю тему ще будемо вивчати. У мене ж вже зараз склалося більш цілісне уявлення про біохімію загалом і про дивовижний універсальний механізм окислення продуктів розпаду вуглеводів, жирів, білків в клітинах живих організмів зокрема. І я захопилася цією наукою ще більше. Улюбленою дисципліною залишається також гістологія.

– Мозку потрібні навантаження, але й відпочивати необхідно. Чим займаєтесь у вільний час?

– Мої літні канікули минули під гаслом «вивчаю англійську мову». Заняття англійською – це заняття для душі. Бо під час навчання в університеті головну увагу приділяють медичним

дисциплінам, а іноземна мова від того трохи страждає. Хоча лекції й практичні з цієї дисципліни проходять дуже цікаво й навіть ті, хто в школі не дуже цікавився англійською, тут, в університеті, починають її вчити по-справжньому й любити. Під час канікул подивилася з півсотню фільмів англійською мовою на різну тему, з субтитрами теж мовою оригіналу. Це, до речі, найкращий спосіб вивчити іноземну. Особливо запам'ятався чудовий англійський фільм на медичну тематику. В перекладі українською його назва – «Творіння Боже». Дуже гарний, цікавий художній фільм, заснований на реальних подіях, який розповідає про піонерів кардіомедицини – кардіохірургів, які провели першу в світі операцію на серці. Дуже

мене він вразив. На жаль, таких талановитих фільмів, які б прославляли медицину та піднімали престиж медичної професії, мало, тож раджу всім його переглянути. Подивившись, стала ще більше пишатися своєю майбутньою професією, бо вона справді найкраща, найшляхетніша. Хочу стати хорошим лікарем і почувуюсь щасливою, навчаючись в ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, бо тут дають хороші знання.

– Ви успішна студентка і, переконана, будете чудовим лікарем.

– Мої успіхи – це не лише моя заслуга, є багато людей, які мені допомагають. Це насамперед мої батьки, а також викладачі, які передають нам, студентам, свої знання та досвід. Я зустріла в університеті чудових викла-

канської проблемної комісії «Оториноларингологія», входив до консультативної ради Тернопільської державної медичної академії (університету) імені І.Я. Горбачевського.

Батьківщина гідно оцінила багатогранну працю та заслуги професора І.А. Яшана, нагородивши його медалями «За доблесну працю», «Ветеран праці», значком «Відмінник охорони здоров'я», Почесною Грамотою Президії Верховної Ради України.

Нині Іван Артемович на заслуженому відпочинку, але не пориває контакти з кафедрою, яку він очолював. Своє дев'яносторіччя зустрічав з новими творчими планами. Мій Вчитель – людяна, доброзичлива, щира, працьовита, творча, повна оптимізму особистість. Ці якості від нього успадкував і я, його учень.

Вітаю Івана Артемовича із славним ювілеєм і бажаю йому міцного здоров'я та подальших творчих успіхів на благо охорони здоров'я України.

**Григорій ПРОТАСЕВИЧ,
доктор медичних наук**

Працівники і студенти ТДМУ імені І.Я.Горбачевського, вся медична громадськість області щиро вітають Івана Артемовича з ювілеєм, бажають доброго здоров'я, творчої наснаги, активного та щасливого довголіття.

дачів. А ще мені пощастило з одногрупниками та зі старостою. Нашу старосту звали Тетяна Федорчук, вона товариська і вміє згуртувати колектив, створити приємну й психологічно комфортну атмосферу взаємоповаги та взаємопідтримки. Це дуже важливо – відчувати моральну підтримку друзів.

Чим ще перший курс запам'ятався? В Полтаві для учасників олімпіади зорганізували екскурсію стоматологічною академією і я тепер маю з чим порівняти. Наш університет виграє в усьому. Скажімо, анатомічний музей медичної стоматологічної академії – це маленька кімната з кількома експонатами. У нашому ж університеті анатомічний музей – просторий, містить справді унікальні анатомічні препарати, приміщення дбайливо відремонтване. Таким музеєм можна пишатися. І університет наш – найкращий. Тішуся, що навчаюся саме тут.

Оксана БУСЬКА

ЗНАЮЧИ СВОЇ ПРАВА, НЕ СЛІД ЗАБУВАТИ Й ПРО ОБОВ'ЯЗКИ

Права та обов'язки студента визначає Конституція України, Закони України «Про освіту» та «Про вищу освіту». Відносини у процесі навчання регулюють також Статут, Правила внутрішнього розпорядку для працівників і студентів державного вищого навчального закладу «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України» та інші акти ВНЗ. Головним нормативним актом нашого навчального закладу є Статут, який розроблений на основі чинного законодавства України.

Статут університету є документом, що регламентує діяльність нашого університету, в тому числі права та обов'язки студентів.

Головними завданнями університету є:

- здійснення освітньої діяльності відповідно до державних стандартів вищої освіти;
- забезпечення виконання державного замовлення та угод про підготовку фахівців з вищою освітою;
- вивчення попиту на певні спеціальності на ринку праці;
- проведення наукових досліджень як основи підготовки майбутніх фахівців;
- забезпечення набуття студентами знань, підготовка їх до професійної діяльності на клінічних базах лікувально-профілактичних закладів, університетської лікарні, навчально-практичних центрах пер-

винної медико-санітарної допомоги;

– розвиток міжнародних зв'язків у галузі підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації та стажуванні фахівців, науково-педагогічних кадрів, громадян зарубіжних країн;

– забезпечення культурного й духовного розвитку особистості, виховання осіб, які навчаються в університеті, в дусі патріотизму та поваги до Конституції України;

– постійний розвиток та вдосконалення матеріально-технічної бази університету.

Для забезпечення виконання студентами своїх обов'язків та захисту їх прав, сприяння гармонійному розвитку особистості студента та формуванню навичок майбутнього організатора, керівника у ВНЗ діє студентське самоврядування відповідно до «Положення про студентське самоврядування в ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України».

Студентське самоврядування здійснюють на рівні академічної групи, курсу, факультету, гуртожитку, університету.

Виконавчим органом студентського самоврядування є студентська рада та старости факультетів.

За погодженням з виконавчим органом студентського самоврядування в університеті приймають рішення про:

- відрахування осіб, які навчаються в університеті, та їх поновлення на навчання;
- переведення осіб, які навчаються в університеті за державним замовленням, на навчання за контрактом за рахунок коштів фізичних та юридичних осіб;
- переведення осіб, які навчаються в університеті за контрак-

том за рахунок коштів фізичних та юридичних осіб, на навчання за державним замовленням;

– призначення заступника декана, проректора, які відповідають за роботу із студентами;

– поселення осіб, які навчаються в університеті, в гуртожиток і виселення з гуртожитку;

– затвердження рішень з питань студентських гуртожитків для проживання осіб, які навчаються в університеті.

Рішення органу студентського самоврядування має дорадчий характер.

Необхідно знати, що відповідно до п. 3.4. Правил студенти зобов'язані:

- а) систематично та глибоко оволодівати теоретичними знаннями та практичними навичками за обраною спеціальністю, бути сумлінним, чесним і старанним;
- б) відвідувати навчальні заняття і виконувати у визначені терміни усі види завдань, передбачені навчальними планами та програмами;
- в) виконувати індивідуальний навчальний план;
- г) дотримуватися законів, Статуту, правил внутрішнього розпорядку університету та правил поселення й проживання в університетських гуртожитках;
- г) бережно ставитися до власності університету (інвентар, навчальне обладнання, книги, прилади, приміщення), а також до своїх документів (студентський квиток, залікова книжка, перепустка до гуртожитку, читацький квиток тощо). Без дозволу нічого не виносити із лабораторій, навчальних та інших приміщень, підтримувати чистоту та порядок у приміщеннях;
- д) дотримуватися морально-етичних правил поведінки і спілкування, поводити себе з

чесною, утримуватися від дій, які б заважали іншим студентам чи працівникам університету виконувати свої службові обов'язки;

е) повідомляти про неявку на заняття з поважних причин декана факультету, вказавши ці причини.

За порушення правил внутрішнього розпорядку до студента може бути застосовано один з таких заходів дисциплінарного впливу:

- а) догана;
 - б) відрахування з університету. Відрахування з університету, поновлення і переведення здійснюється відповідно до ст. 45 Закону України «Про вищу освіту», а також Наказу МОН України № 245 від 15 липня 1996 р. Відрахування, переривання навчання, поновлення та переведення осіб, які навчаються в університеті, може здійснюватися:
 - за власним бажанням;
 - за невиконання навчального плану;
 - за порушення умов контракту;
 - в інших випадках, передбачених законами;
 - у зв'язку з переведенням до іншого вищого закладу освіти;
 - за станом здоров'я на підставі висновку ЛКК;
 - за академічну неуспішність;
 - за порушення навчальної дисципліни і правил внутрішнього розпорядку вищого закладу освіти.
- Особи, які навчаються в університеті, можуть переривати навчання у зв'язку з обставинами, які унеможливають виконання навчального плану (за станом здоров'я, призовом на чинну військову службу в разі втрати права на відстрочку від неї, навчанням чи стажуванням в

освітніх і наукових установах іноземних держав тощо). Особам, які перервали навчання у вищих навчальних закладах, надається академічна відпустка.

Поновлення на навчання осіб, які відраховані з вищих навчальних закладів, здійснюється під час канікул.

Особи, які навчаються в університеті, можуть бути переведені з університету до іншого вищого навчального закладу, з одного напрямку підготовки на інший напрям підготовки, в межах однієї галузі знань, з однієї спеціальності на іншу спеціальність, в межах одного напрямку підготовки.

Студенти, які навчаються за контрактом, укладають договір з університетом, що також визначає права і обов'язки студента.

Особи, які успішно навчаються в університеті за кошти державного або місцевого бюджету, забезпечуються стипендіями відповідно до норм чинного законодавства.

Вчена рада університету рекомендує із студентів, які успішно навчаються, кандидатів для здобуття іменних та спеціальних стипендій.

Як бачимо, Конституція та законодавство України, нормативні акти університету достатньо чітко регламентують права й обов'язки студентів. Тому звертаємо увагу усіх, хто виявив бажання навчатися та навчається у ТДМУ, на необхідність безумовного виконання норм законодавства та навчальної й трудової дисципліни, реалізуючи надані права, а також виконуючи свої обов'язки. Це дасть змогу кожному успішно навчатися та здобути відповідну кваліфікацію медичного працівника. І саме висококваліфіковані спеціалісти передовсім зможуть на належному рівні виконувати свої професійні функції, сумлінно та чесно шляхом здобувати авторитет серед пацієнтів.

Підготував юридичний відділ ТДМУ

ОБ'ЄКТИВ



Юлія ЧЕРВОНЮК, студентка медичного факультету (ліворуч); Михайло ТУРЧИНСЬКИЙ, студент стоматологічного факультету (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА

ТВОРЧЕ ЗМАГАННЯ

ПЕРЕМОЖЦІ КОНКУРСУ – ТЕРНОПОЛЯНИ

Щороку наприкінці літа у серці бойківського краю – місті Турка, що на Львівщині, відбу-

вається літературно-краєзнавчий конкурс ім. Мирона Утриска – українського громадсько-



Іван ЧОНКА, Леся ЛЮБАРСЬКА, голова Всеукраїнського товариства бойків Петро КОСЯЧЕВИЧ та поетеса і член журі Оксана ПАВЛИК

політичного діяча, дослідника Бойківщини.

У цьому творчому змагання беруть участь представники з різних областей України. І цей рік був не винятком. 30 серпня до Карпат з'їхалися майже 150 учасників. Серед інших – Іван Чонка, доцент кафедри хірургії Тернопільського медуніверситету, літератор, який став лауреатом конкурсу, а поетеса Леся Любарська привезла додому диплом 1 ступеня.

У рамках конкурсу відбулася екскурсія музеєм бойківської культури, поетичне віче біля пам'ятника Т.Г. Шевченку, яке відкрила власною поезією та палким словом до присутніх Леся Любарська.

Нагороджували учасників у музичній школі, де опісля відбувся концерт «Ми України доньки і сини».

Леся БОРЩІВСЬКА

..... До 110-річчя з дня народження професора Онисима Хазанова

СПОГАДИ ПАТОЛОГОАНАТОМА, ПРОФЕСОРА ОНИСИМА ХАЗАНОВА

(УРИВОК З МЕМУАРІВ О.Т. ХАЗАНОВА. ПЕРЕКЛАД І ЛІТЕРАТУРНА
РЕДАКЦІЯ ПРОФ. Я.Я. БОДНАРА ТА ДОЦ. В.Д. ВОЛОШИНА)

«У Тернопіль я потрапив випадково. Останні чотири роки після повернення із Архангельська працював у Ленінградському госпіталі інвалідів Великої Вітчизняної війни, в якому більша частина пацієнтів лікувалися з приводу легеневої патології. В Архангельському медичному інституті працював два роки і був змушений виїхати через побутові проблеми. Обладнання та приміщення кафедри були примітивними, адже тоді лише почали розробляти перспективний план розвитку міста Архангельська та інституту на найближчі 25 років.

Я давно цікавився легеневою тематикою і за чотири роки зібрав у госпіталі значний секційний матеріал, який частково оприлюднили на III Всесоюзному з'їзді патологоанатомів у м. Харкові. Основні проблемні доповіді представили академіки І.В. Давидовський, Л.М. Шабад і М.Ф. Глазунов, що стосувалися сучасних питань онкології. Для мене найбільший інтерес становила тематика, присвячена впливу антибіотиків і хіміопрепаратів на організм при інфекційних процесах. Основними доповідачами виступили О.М. Чистович і І.О. Чалисов. Я взяв участь в обговоренні з доповіддю «Про перебіг туберкульозу легень у хворих, лікованих антибіотиками». Було з'ясовано, що за даних умов легеневої туберкульоз приймає затяжний перебіг з розвитком циротичних змін і «легеневого серця».

Після виступу до мене звернувся головний патологоанатом УРСР, професор М.К. Даль, з яким був знайомий ще з часів моєї інтернатури у Ленінграді, з пропозицією очолити кафедру патологічної анатомії в Запорізькому інституті удосконалення лікарів. Я погодився і надіслав документи для участі в конкурсі. Але замість Запоріжжя (через втручання Запорізького секретаря обкому компартії України) мої документи опинилися у Тернопільському медичному інституті. Про такі зміни та обрання на посаду завідувача кафедри патологічної анатомії мене повідомив спочатку ректор, а відтак проректор Тернопільського медичного інституту. На цей раз я вирішив бути більш обережним і перш, аніж погодитися, поїхав подивитися, що собою являє місто, кафедра, клімат.

У понеділок першого серпня я завітав до ректора інституту доцента Петра Омеляновича Огія. Це була людина сорокарічного віку, лисючий брюнет, наділений смаком, скромно одягнений. Посаду заступника ректора обіймав Арсен Григорович Мар-

тинюк, завідувач кафедри факультетської хірургії, уролог за фахом. Мене особливо цікавило питання побудови прозектури. Про те, що прозектури при кафедрі не було, дізнався напередодні з розмови з асистентом кафедри Борисом Івановичем Дубчаком. Ректор запевнив, що найближчим часом почнеться будівництво лікарні, при якій буде побудована прозектура для проведення занять із секційного курсу. Однак згодом прозектуру побудували за типовим проектом при обласній лікарні, а кафедра так і залишилася ні з чим.

Кафедра патологічної анатомії розташувалася в гарному, побудованому з червоної цегли чотириповерховому будинку. Вона



Професор Онисим ХАЗАНОВ

займала половину площі третього поверху, сусідом була кафедра судової медицини. Ознайомившись з обладнанням кафедри, навчальними посібниками та кімнатами, кафедральним музеєм, світлою лекційною залогою, а також з гарним містом, я вирішив залишитися. Серед основних стимулів залишитися у цьому привабливому місті були дуже тепле літо 1960 року, гостинність керівництва та сильне бажання працювати з молоддю-студентами.

За роки Великої Вітчизняної війни Тернопіль був майже весь зруйнований. У ньому залишилося не більше десятка будинків. Однак уже в час мого приїзду слідів розрухи не було. Місто розбудовувалося. Цим воно зобов'язане першому секретарю обкому компартії України Григорію Івановичу Шевчуку – завжди доступний для спілкування людині. Крім медичного інституту, який zorganizували 1957 року, сюди перевели педагогічний інститут з м. Кременця, тут функціонував філіал Львівського полі-

ДОВІДКОВО

З ім'ям професора Онисима Тимофійовича Хазанова пов'язаний чотирнадцятирічний період (1960–1974 рр.) розвитку кафедри патологічної анатомії Тернопільського державного медичного університету. Він доклав багато зусиль до формування й становлення наукової школи з вивчення патогенезу та морфогенезу хронічних захворювань легень, а також прозекторської служби в області.

Онисим Тимофійович народився 28 серпня 1903 року в м. Смоленськ. Працював у медичній науковій галузі – патологічна анатомія. Доктор медичних наук (з 1947 року), професор (з 1948 року). Після закінчення навчання 1928 року в Ленінградському інституті медичних знань обіймав посаду дільничного та районного лікаря Шугозерського району Ленінградської області. 1932 року завершив навчання в інтернаті патологоанатомічного відділення Ленінградської лікарні «В пам'ять 25 октябрю». З 1940 до 1953 року працював прозектором, потім професором кафедри патологічної анатомії Військово-морської медичної академії. 1953 року полковник медичної служби О.Т. Хазанов призначений головним патологоанатомом Тихоокеанського флоту (м. Владивосток). Після демобілізації – завідувач кафедри патологічної анатомії Архангельського медичного інституту (1959–1960 рр.), а з 1960 до 1974 року очолював кафедру патологічної анатомії Тернопільського державного медичного інституту. У квітні 1990 року Онисим Тимофійович надіслав на ім'я члена-коресподента НАМН України, професора І.С. Сміяна мемуари про перебування на посаді завідувача кафедри патологічної анатомії нашого університету з дозволом на подальше їх опублікування.

технічного інституту та був відкритий інститут народного господарства.

Викладацькі кадри медичного інституту формувалися здебільшого із місцевих лікарів і випускників цього ж таки інституту. До мого приїзду в ньому працювало чотири доктори медичних наук, а при від'їзді – вже 20. На початку моєї кар'єри у Тернополі на кафедрі працювали асистентами І.П. Дзізь і Б.І. Дубчак, які проводили заняття рідною мовою, хоча володіли й російською. І.П. Дзізь невдовзі перевівся у Львівський інститут переливання крові, тож короткий час викладачами на кафедрі були лише я та Б.І. Дубчак. Борис Іванович замолоду працював художником-декоратором у театрі та одружився з актрисою. Він незабаром вступив на навчання в медичний інститут, після завершення якого був скерований в аспірантуру при кафедрі гігієни. Б.І. Дубчак зміг невдовзі перевестися на кафедру патологічної анатомії Одеського медичного інституту та вже через два роки його скерували на роботу в Тернопільський медичний інститут за рекомендацією професора Є.А. Успенського.

У другій половині шістдесятих років розпочалася кампанія з програмованого навчання студентів. Б.І. Дубчак дуже захопився цим напрямком. Він сконструював планшет для оцінювання відповідей студентів. Щодня змінювався порядок правильних відповідей і контрольних запитань. Це вимагало

великої підготовчої роботи викладачів. На підготовку до заняття колектив кафедри щоденно витрачав до двох годин для створення та написання запитань лише на одну групу студентів. Асистенти формулювали питання, а лаборанти тиражували їх на друкарських машинах. І все ж одразу після першого заняття з теми студенти робили шпаргалки, обмінювалися кодами правильних відповідей.

Б.І. Дубчак оприлюднив свій метод контролю знань на пленумі Всесоюзного товариства патологоанатомів в Дніпропетровську, проте не заслужив належної оцінки делегатів цього заходу. Академік АМН СРСР Торпцев, ректор Томського медичного інституту, який головував на засіданні, назвав цей метод програмованого навчання «дитячою забавкою».

За моєю пропозицією Бориса Івановича скерували на курси в Москву для ознайомлення з методикою програмованого контролю, що використовували на кафедрі професора В.В. Серова. Але метод В.В. Серова у вигляді 15-хвилинного контролю на початку заняття не сподобався Борисові Івановичу. Він прагнув знайти свої шляхи: тривалий час збирав відповіді студентів, аналізував їх, хотів написати докторську дисертацію з цієї проблеми.

Я не у всьому погоджувався з молодим асистентом. Мій багаторічний викладацький досвід переконує, що сучасні методи

викладання повинні базуватися на демонстрації мікро-, макроскопічних змін в органах при патології та обговоренні патогенезу та патоморфозу цих змін окремо з кожним студентом. Необхідно домагатися самостійності студентів в оволодінні знаннями.

Але мій вік також спонукав мене обдумувати кандидатуру свого наступника на керування кафедрою у зв'язку з виходом на заслужений відпочинок. Хочу сказати, що не люблю слова «пенсія», бо звучить воно неприємно. Пенсію призначають інвалідам, а ми – відставники – заробляємо багаторічною працею право на оплачуваний відпочинок.

Тож, залишаючи керівництво кафедрою та незважаючи на деякі розбіжності в поглядах на методику навчання, я рекомендував Б.І. Дубчака своїм спадкоємцем: він любив кафедру, студентів, спеціальність.

1961 року на кафедру патологічної анатомії адміністрація інституту скерувала двох випускників: Писаренка в аспірантуру, а Вовченка – в клінічну ординатуру. За словами ректора інституту, обоє були відмінниками, їх позитивно характеризував декан, але в наукових гуртках хлопці не працювали, патологічною анатомією не цікавилися.

Враження про них у мене склалися добре: комсомольці, відмінники, не одружені, активні. Вже невдовзі визначив їм дисертаційні теми та новоспечені працівники одночасно стали готуватися до складання кандидатських іспитів, активно збирали секційний матеріал, навчалися гістологічної техніки. При від'їзді на літні канікули ми мирно розсталися. Повернувшись з відпустки в середині серпня, дізнався, що мої молоді працівники подали заяви про звільнення за власним бажанням з переходом на практичну роботу. Протягом двох років на ректораті мені постійно дорікали цією прикрою історією. Та все ж це не перешкодило вченій раді вибрати мене на посаду керівника студентського наукового товариства, яким я успішно керував впродовж п'яти років. За цей час нам вдалося видати п'ять збірників рефератів студентських наукових робіт, які були виконані на кафедрах нашого інституту.

Серед студентів, що працювали в науковому гуртку кафедри, мені вдалося відібрати трьох найбільш активних, які займалися науковими дослідженнями. Я розраховував на можливість залишити їх на кафедрі після закінчення інституту. Наукові теми, над якими хлопці працювали в студентські роки, могли продовжитися в їх кандидатській дисертації. Тішився, що мої прогнози справдилися. Швидше за інших завершив навчання Леонід Володимирович Офштейн. Незабаром він був призначений на чинну військовою службу, але мені вдалося рекомендувати Леоніда на наукову роботу в один з військово-навчальних закладів.

(Продовження на стор. 11)

ВНУТРІШНЯ ПАТОЛОГІЯ В АКУШЕРСТВІ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

Форум зібрав гостей з Київської, Волинської, Рівненської, Львівської, Закарпатської, Івано-Франківської, Чернівецької, Черкаської, Дніпропетровської, Тернопільської областей. З них – 25 професорів, 9 обласних позаштатних спеціалістів, понад 50 завідувачів відділень. З великою цікавістю приймала аудиторія доповіді гостей – провідних вітчизняних вчених.

Проведення Всеукраїнської науково-практичної конференції очолив ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Л.Я. Ковальчук. Організаторами форуму стали кафедра акушерства та гінекології №2 (завідувач кафедри, професор С.М. Геряк) і кафедра невідклад-



Головний позаштатний спеціаліст МОЗ України з акушерства та гінекології, член-кореспондент НАМН України, професор В'ячеслав КАМІНСЬКИЙ (м. Київ)

ної та екстреної медичної допомоги (завідувач кафедри, професор М.І. Швед), які й визначили напрямки роботи конференції.

Захід відбувався під егідою МОН України, МОЗ України, В.о. Президента НАМН України, президента ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України», академіка НАМН України, професора В.М. Запорожана та департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА.

Учасники конференції на трьох пленарних, двох секційних засіданнях і майстер-класі заслухали та обговорили 79 доповідей і повідомлень, які стосуються спільних аспектів і напрямків роботи акушерсько-гінекологічної та терапевтичної служби в Україні.

Одним з найбільш цікавих для делегатів конференції пунктів наукової програми виявився майстер-клас «Алгоритми надання допомоги при невідкладних терапевтичних станах. Особливості проведення серцево-легеневої та мозкової реанімації у вагітних». Тут лікарі-учасники мали можливість не лише почути алгоритми надання невідкладної допомоги та проведення реанімації у вагітних жінок при невідкладних терапевтичних станах, а й самостійно потрену-

Упродовж двох днів у ТДМУ тривала Всеукраїнська науково-практична конференція «Внутрішня патологія в акушерстві та гінекології». На захід, що був внесений до реєстру МОН України Всеукраїнських науково-практичних конференцій, прибули понад 450 учасників – науковці провідних ВНЗ України, заступники головних лікарів з питань охорони материнства і дитинства, обласні та районні акушери-гінекологи, завідувачі жіночими консультаціями, практикуючі акушери-гінекологи, терапевти, кардіологи, анестезіологи, лікарі загальної практики-сімейної медицини.

ватися на найсучасніших тренажерах. Кожен з понад 150 учасників настільки захопився дискусією, що піти, не потренувавшись на найсучасніших фантомах, не міг жоден.

З вітальним словом до учасників конференції від імені рек-



Професор Василь ПОДОЛЬСЬКИЙ (м. Київ)

тора ТДМУ, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Ковальчука звернувся проректор з наукової роботи, інноваційних та комп'ютерних технологій, професор В.П. Марценюк. Він побажав усім присутнім плідної праці, цікавого



Професор ТДМУ Микола ШВЕД

спілкування й приємних вражень від перебування на Тернополі, а також підкреслив пріоритетність служби охорони материнства та дитинства у процесі реформування системи охорони здоров'я України.

Від департаменту охорони здоров'я ТОДА з вітальним словом виступив заступник директора цього відомства В.В. Овчарук.

Від Міністерства охорони здоров'я України та Асоціації акушерів-гінекологів України делегатів конференції звернувся голова виконавчого комітету Асоціації акушерів-гінекологів України, головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Акушерство і гінекологія», член-кореспондент НАМН України, професор В.В. Камінський, який звернув увагу присутніх на важливість та необхідність проведення спільних міждисциплінарних обговорень назрілих проблем і побажав плідної співпраці. В'ячеслав Володимирович звернув увагу на сприятливу тенденцію демографічних показників у західних областях. Незважаючи на те, що екстрагенітальна патологія уже п'ять років посіпль лідирує в трійці основних причин материнської смертності, створення обласних перинатальних центрів та регіоналізація у наданні допомоги вагітним сприяє зниженню загальної кількості материнської та перинатальної захворюваності й смертності. Злагодженість в організації та лікуванні складних вагітних пацієнток у стаціонарах III рівня помітно зменшує материнську інвалідизацію та смертність і забезпечує високо-кваліфіковану допомогу жінкам відповідно до протоколів МОЗ. Нині Асоціація акушерів-гінекологів України та МОЗ докладають усіх зусиль для підготовки лікарів високої кваліфікації у стаціонарах III рівня та забезпечення їх усім необхідним високотехнічним обладнанням. В.В. Камінський зазначив важливість та необхідність проведення в місцях майстер-класу й тренінгу з надання невідкладної та екстреної медичної допомоги, який проводили на цій конференції.

На форумі розглянули медичні й соціальні аспекти репродуктивного здоров'я, протоколи та клінічні рекомендації надання медичної допомоги жінкам, інноваційні технології в медицині. Зокрема, заступник директора Інституту педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України, професор В.В. Подольський мовив про вплив захворювань серцево-судинної системи на репродуктивне здоров'я жінок. Він також зупинився на причинах материнських втрат при кардіальній патології, чинниках негативного впливу легеневої гіпертензії на вагітність, а запропонований доповідачем комплекс лікувально-профілактичних

заходів дозволить зменшити перинатальні втрати у жінок фертильного віку.

Велику цікавість викликала доповідь наукового керівника відділення внутрішньої патології вагітних ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», члена-кореспондента НАМН України, професора В.І. Медведя «Інфекції сечових шляхів у вагітних: особливості діагностики, профілактики і лікування». Доповідач наголосив на поширеності цієї проблеми серед вагітних жінок, основних інфекціях, що спричиняють запальний процес у верхніх і нижніх відділах сечовидільної системи. Проф. В.І. Медведь зупинився на варіантах клінічного



Член-кореспондент НАМН України, професор Володимир МЕДВЕДЬ (м. Київ)

перебігу гострого пієлонефриту, категорії ліків, що застосовують під час вагітності, рекомендацій щодо лікування даної патології у вагітних жінок та її профілактиці. Володимир Ісакович також порушив тему тромбопрофілак-



Професор Світлана ЖУК (м. Київ)

тики та можливостей антикоагулянтної терапії в акушерстві. У своїй доповіді «Тромбопрофілактика та антикоагулянтна терапія в акушерстві з позицій доказової медицини» він наголосив на тому, що сам стан вагітності є фактором, що сприяє підвищенню коагуляційного потенціалу крові, тим самим підвищуючи ризик тромбоутворення. До того ж найбільший ризик

мають жінки в післяпологовому періоді, особливо, після кесаревого розтину.

Важливе питання щодо збереження репродуктивного здоров'я порушила професор С.І. Жук, завідувач кафедри акушерства, гінекології та медицини плода НМАПО імені П.Л. Шупика. В своєму виступі «Підвищення ефективності консультування при виборі методу контрацепції у жінок з екстрагенітальною патологією» вона зупинилася на медичних критеріях прийнятності використання різних методів контрацепції, сучасних підходах у виборі гормональної контрацепції у жінок з екстрагенітальною патологією. Крім того, Світлана Іванівна висвітлила особливості призначення КОКів при акушерській та екстрагенітальній патології.

Науковий керівник відділення планування сім'ї та оперативної реабілітації репродуктивної функції жінок ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», професор І.Б. Вовк виступила з доповіддю «Комплексне лікування та реабілітація при пухлиноподібних утвореннях яєчників», в якій окреслила основні аспекти патогенезу розвитку пухлиноподібних утворів яєчників. Вона оприлюднила результати власних досліджень щодо лікування кістозних уражень у дітей та підлітків, жінок репродуктивного віку, наголосила на необхідності комплексного підходу до лікування цієї патології у пацієнток із екстрагенітальними захворюваннями з використанням рослинних антиестрогенних комплексних препаратів нового покоління.

Доповідь «Порушення ритму серця та їх лікування у хворих з гострими коронарними синдромами», яку виколожив завідувач кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ, професор М.І. Швед, була присвячена ще одній важливій екстрагенітальній проблемі – аритміям у хворих з гострим коронарним синдромом. У своїй доповіді Микола Іванович торкнувся особливостей діагностики та лікування гострого коронарного синдрому, механізму виникнення порушень серцевого ритму, диференційованого та патогенетично обґрунтованого лікування цієї складної патології. В наступній доповіді «Місце і роль ендотеліокоригуючої та метаболічної терапії в комплексному лікуванні стенокардії» професор М.І. Швед зупинився на значенні ендотеліальної дисфункції у розвитку як серцево-судинних, так і деяких акушерських ускладнень. Він представив клінічні ефекти L-аргініну, як єдиного фізіологічного донатора оксиду азоту в організмі людини, та його позитивний вплив на перебіг ішемічної хвороби серця й профілактику синдрому затримки росту плода.

Велику зацікавленість у присутніх викликали доповіді завідувача клініки УДІР НМАПО імені П.Л. Шупика, директора Центру науково-дослідної медицини, доцента кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО імені П.Л.Шупика О.М. Борис. Вона зосередила увагу

(Продовження на стор. 11)

ВНУТРІШНЯ ПАТОЛОГІЯ В АКУШЕРСТВІ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

(Закінчення. Поч. на стор. 10)

на важливих проблемах ендокринної гінекології, а саме синдрому полікістозних яєчників та синдрому передчасного виснаження яєчників, які значно погіршують



**Професор ТДМУ Світлана
ГЕРЯК**

репродуктивний потенціал жінок активного репродуктивного віку.

Професор С.М. Геряк, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 2 ТДМУ порушила тему лікування дисплазій шийки матки вірусної етіології у жінок з соматичними хворобами. У доповіді «Лікування невиношування у жінок з екстрагенітальними зах-

ворюваннями з позицій доказовості та безпеки» йшлося про терапевтичні підходи до збереження вагітності з використанням різного виду гестагенів з позиції доказовості та безпеки для матері та плода. Згідно з рекомендаціями Європейської асоціації перинатальної медицини (2010 р.) безумовним фактором ефективного розвитку та збереження вагітності є достатній рівень прогестерону в I триместрі, який саме в цей час забезпечує секреторну трансформацію ендометрію та імплантацію ембріона.

Професор Буковинського медичного університету О.І. Волошин нагадав присутнім тему лікарських помилок при поліпрагмазії та небажаних ефектів призначення великої кількості лікарсь-

ких засобів вагітним. За даними колег з США, саме від взаємодії препаратів розвивається кожна друга побічна реакція на медикаментозну терапію. Серед пацієнтів, які померли внаслідок побічних реакцій, у понад 30 % виявлено поліпрагмазію. Саме фітотерапія може бути тим альтернативним засобом лікування та профілактики багатьох акушерських і гінекологічних захворювань у жінок з екстрагенітальною патологією.

Завідувач кафедри акушерства та гінекології №1 ТДМУ проф. Л.М. Маланчук виступила з доповіддю «Профілактика вроджених вад розвитку плода у вагітних». Доповідач наголосила на необхідності прийому вітамінних комплексів у процесі підготовки до вагітності та на ранніх її термінах.



**Професор Василь МІЩУК
(м. Івано-Франківськ)**

У доповіді завідувача кафедри загальної практики-сімейної медицини Івано-Франківського національного медичного університету, професора В.Г. Міщука «Хронічні гепатити у вагітних» йшлося про особливості перебігу інфекційного процесу, спричиненого вірусами гепатиту В і С у вагітних жінок. Він наголосив на особливостях діагностики та сучасних вимогах до лікування хронічних гепатитів.

Тему вірусних гепатитів логічно продовжив професор Р.М. Міщода (ДВНЗ «УЖНУ» МОН України). Завідувач кафедри первинної

медико-санітарної допомоги та сімейної медицини нашого ВНЗ, професор Л.С. Бабінець підкреслила важливість патогенетичного лікування кашлю у практиці сімейного лікаря, навела результати власних спостережень щодо використання натуральних медикаментозних засобів профілактики грипу та ГРВІ, у тому числі й у вагітних.

Проблемні питання й підходи до діагностики та лікування антифосфоліпідного синдрому розкрила професор С.І. Сміян, завідувач кафедри внутрішньої медицини №2 ТДМУ. У своїй доповіді вона звернула увагу на особливості патогенезу цього стану, клінічні прояви, критерії діагностики, лікування та профілактики ускладнень у вагітних.

Виступ професора ТДМУ Н.В. Пасечко був присвячений патології щитоподібної залози під час вагітності. Вона наголосила на важливості раннього призначення тиреоїдних гормонів у формуванні плода, підкреслила необхідність прийому препаратів йоду, особливо, у жінок, які проживають у зоні йодної ендемії, необхідності замісної медикаментозної корекції гіпо- та гіпертиреозу.

За результатами конференції прийняли резолюцію щодо шляхів підвищення рівня діагностичних та лікувальних методів при екстрагенітальних захворюваннях в акушерсько-гінекологічних клініках України.

**Світлана ГЕРЯК,
завідувач кафедри
акушерства і гінекології №2,
Наталія ПЕТРЕНКО,
асистент кафедри
акушерства і гінекології №2**



НЕЗАБУТНІ

СПОГАДИ ПАТОЛОГАНАТОМА, ПРОФЕСОРА ОНИСИМА ХАЗАНОВА

(Закінчення. Поч. на стор. 9)

Другим моїм кандидатом був Анатолій Петрович Гасюк, член правління СНТ. Він добре навчався, активно працював у гуртку: розробляв проблему «легеневого серця», наукову роботу з якої захистив у вченій раді Львівського медичного інституту. А.П. Гасюк неодноразово виступав з доповідями на наукових конференціях у Харкові та Москві. Міністерство охорони здоров'я скерувало його після завершення навчання в аспірантурі асистентом на кафедру патологічної анатомії Полтавського стоматологічного інституту.

Третім моїм висуванцем був Михайло Дмитрович Андреев. Під час навчання він, як і інші, працював самостійно, виконав кілька досліджень, про які доповідав на наукових конференціях в Тернополі, Волгограді, Сімферополі, Ризі. Після завершення навчання отримав скерування прозектором у Хмельницьку обласну лікарню. Дисертація на тему «Патологічна анатомія перифокальних змін при раку легень» була виконана під моїм керівництвом і захищена в Київському онкологічному інституті.

1970 року мені вдалося залишити аспірантом, а відтак перевести на посаду асистента кафедри Ярослава Ярославовича Боднара. У цьому мені сприяли рекомендації ректора П.О. Огія перед його переходом на роботу в Київський інститут переливання крові. Я.Я. Боднар протягом трьох років працював у науковому гуртку кафедри. Він виконав та опублікував ряд досліджень, у тому числі і експериментальних, які ввійшли окремими розділами в кандидатську дисертацію. До них належать: патоморфологія хронічного бронхіту в померлих від прогресуючої емфізми легень; клініко-анатомічні варіанти хронічної неспецифічної бронхопневмонії; екстра- та інтракардіальні прояви недостатності легеневого серця. Останнє з них було використано у моїй монографії «Патологічна анатомія та деякі питання патогенезу легеневого серця». Усі роботи Я.Я. Боднара опубліковані в журналі «Врачебное дело». Кандидатську дисертацію на тему «Патоморфологія і деякі питання патогенезу хронічної неспецифічної бронхопневмонії» Ярослав Ярославович ус-

пішно захистив 1974 року в спеціалізованій вченій раді Донецького медичного інституту.

1971 року на навчання в клінічну ординатуру скерували завуча Підгасцького медичного училища Ігоря Івановича Квіка. Як дисертаційну роботу йому доручили розробити тему, яка давно мене цікавила, а саме «Патоморфологія скелетної мускулатури при хронічній неспецифічній пневмонії». І.І. Квік дослідив фізико-оптичні зміни скелетної мускулатури при хронічних захворюваннях легень, морфологічні відмінності прижиттєвих і померлих змін контрактур скелетних м'язів, гістологічні та гістохімічні зміни скелетних м'язів і їх нервових волокон у померлих від хронічних неспецифічних захворювань легень. Дисертаційну роботу він успішно захистив 1975 року в спеціалізованій вченій раді Донецького медичного інституту.

Хочу зазначити, що найбільш продуктивним періодом моєї наукової діяльності були роки роботи саме в Тернопільському медичному інституті. З 1960 до 1974 року вдалося оформити та опублікувати три монографії,

матеріалом для яких послужили спостереження, що були зібрані за роки Великої Вітчизняної війни та у післявоєнний період. Це: «Хронічна неспецифічна пневмонія», Київ, 1964; «Патологоанатомическая характеристика важнейших заболеваний легких», Л-д, Медицина, 1965; «Патологическая анатомия и некоторые вопросы патогенеза легочного сердца», Л-д, Медицина, 1971.

Я вже зазначав, що кафедра патологічної анатомії Тернопільського медичного інституту велику увагу надавала методичній роботі. У співавторстві з лауреатом Державної премії, старшим науковим співробітником І.О.Чалисовим видали керівництво для студентів медичних інститутів і практичних лікарів «Патологическая диагностика некоторых острых и подострых инфекционных заболеваний человека», Л-д, Медицина, 1964. Цього ж року це керівництво було перевидане у Військово-медичній академії ім. С.М. Кірова з грифом «на допомогу військовому лікарю» та новою назвою «Справочное руководство по дифференциальной ди-

агностике важнейших острых инфекционных заболеваний». Особливо доцільно відзначити видані у співавторстві з І.А. Чалисовим «Руководство по секционному курсу» та «Введение в секционный курс», які швидко розійшлися та отримали позитивні відгуки практикуючих патологоанатомів. У цих керівництвах ми пропонуємо замість «Секційного курсу» проводити заняття за зразком «Шпитальної патологічної анатомії». На них потрібно обговорювати помилки прижиттєвої діагностики, співставляти клінічні дані історії хвороби з протоколами розтинів. Подібну практику студенти мають здійснювати самостійно під керівництвом досвідчених викладачів-прозекторів. Такі заняття повинні проводити за сценарієм клініко-патологоанатомічних конференцій. Матеріали до них повинні підбирати й пропонувати самі студенти. Майбутнім лікарям потрібно акцентувати увагу на їх присутності на розтинах померлих задля підвищення власної кваліфікації. Відомий терапевт Г.О. Захар'їн у клінічних лекціях (1909 р.) писав: «Історія медицини свідчить, що лише завдяки успіхам патологічної анатомії стали можливими й успіхи діагностики. Розтини важливі, як перевірка прижиттєвих висновків, як засіб дати майбутнім лікарям доказ правильного діагнозу, а, отже, й правильності терапії».

ВИПУСКНИКИ ПРО АЛЬМА-МАТЕР

РІДНОМУ УНІВЕРСИТЕТУ

Минає час, летять роки,
Але ти в серці назавжди –
Надій колиска і духовний злет –
Тернопільський медичний університет.

Нелегка стежка навчання
І лікарська професія складна,
Але долати труднощі
і йти вперед
Нас вчить Тернопільський
медичний університет.

Професори, доценти
й асистенти,
Вас пам'ятає, як студентів,
Вам дарував надію й злет

Тернопільський медичний університет.

Хай лише справжні лікарі
Живуть й працюють на землі.
Нехай дає усім, що вчать,
Віру й злет – Тернопільський
медичний університет.

Щоб «Благородство,
мудрість й професіоналізм», –
Для серця став девіз.
Хай завжди буде в тебе
злет –
Тернопільський медичний університет.

Любов МІЛЕВСЬКА-ВОВЧУК,
асистент кафедри
неврології,
Людмила МІЛЕВСЬКА-ЛОЗА,
лікар

ОБ'ЄКТИВ



Що ж пише «Медична академія»? Цікавляться Надія ЧОПИК та Соломія КРИНИЦЬКА, студентки стоматологічного факультету
Фото Павла БАЛЮХА

МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР **БОРИС РУДИК**

ЖИТТЯ – ЦЕ МИТЬ МІЖ ДВОМА ВІЧНОСТЯМИ

Кожна людина смертна, але людство загалом безсмертне.

Л. Апулей

Те, що прощають небіжчику, ніколи не можна вибачити живому.

К. Гамсахурдіа

Той має щастя, у кого ім'я переходить у вічність.

В. Довгович

Вшанування мертвих влаштовують не інакше, як в інтересах живих.

Е. Ерріо

Хто смерті боїться, той вже не живе.

Й. Зейме

Життя – це мить між двома вічностями.

Т. Карлейль

Смерть тому перебуває на кінці життя, щоб зручніше було до неї приготуватися.

Кузьма Прутков

Ми всього боїмося, як смерті, і всього хочемо, ніби ми безсмертні.

Ф. Ларошфуко

Ми вмираємо не тому, що хворіємо, а тому, що живемо.

М. Монтень

Хто вчить людей вмирати, той вчить їх жити.

М. Монтень

Не так солодко жити, як гірко вмирати.

Г. Малкін

Смерть тих, хто творить безсмертні справи, завжди передчасна.

Пліній-Молодший

З життя ще ніхто не пішов живим.

О. Перлюк

Я настільки зайнятий, що змушений перенести дату своєї смерті.

Б. Рассел

Все, що народилося, має померти.

Б. Рудик

Страх смерті гірше самої смерті.

П. Сір

У нашому житті все випадкове, крім смерті.

Л. Шебаршин

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

1. Автор роману «Хмельницький»	2. Байда	3. Козацький загін	4. Хімічний елемент	5. Устрий, стан	6. Автор	7. Хвалебний вірш	8. Поема Т. Шевченка
9. Біблійний цар	10. Табачник	11. Старослов. літера	12. Благородний метал	13. Брат Кия	14. Автор «Повісті минулих літ»	15. У слов'ян – бог вітру	16. Військовий чин у козаків
17. Народний співець у Київській Русі	18. Вояк	19. Столиця Європи	20. Одиниця електропровідності	21. Спина струна в людині	22. Дамський предмет	23. Німецький фізик	24. Після блискавки
25. Друг Вінни-Пуха	26. Корпус людини	27. Аеропорт у Парижі	28. Баранячий горіх	29. Камердинер	30. Нота	31. Невільник	32. Щастя футболіста
33. Звук при ламанні	34. Київський князь	35. Казкова баба	36. ...ий-мачуха	37. Видатний лікар Ст. Русі	38. Слов'янське плем'я	39. Мірло тягару	40. Знак Зодіаку
41. Забава	42. Пошана, повага	43.	44. Майданчик у цирку	45. Алфавіт	46. Мілке місце річки	47. Нота	48. Грецька літера
49. Соціальний стан	50. Політ	51. Напій	52. Документ	53. Пластилин	54. Заміжняя француженка	55. Пластилин	56. Могуза, ремінь
57. Письмова чи усна розповідь	58. Культиватор	59. Бовван, божок	60. Легендарний козак	61. Тривале, але кучеряве волосся	62. Страва	63. Козацький човен	64. Загальна кваліфікація організму
65. Бик	66. Комаха, що жалить	67. Літак	68. Старовинна рушниця	69. Бог Сонця	70. Збіжжя	71. Місто в Угорщині	72. Бойовий клич
73. Східнослов. міра довжини	74.	75. Вигук	76. Соцка	77. Моторний хлоп'яць	78. На Русі – підневільна особа	79. Козацьке військо	80. Будь-який предмет
81. Видатний французький композитор	82. Квітка, цукерка	83. Австралійський страус	84. Гонитва, здогін	85. Японська гра	86. Стіна, огорожа	87. Тропічна й субтропічна рослина	88. Плавне, але гучне пероральне слово
89. Тварина	90. Відзнака гетьмана	91. Подружжя	92. Англ. письменник	93. Овеча вовна	94. Трещ. літера	95. Почервоніння шкіри від пошкодження	96. Огорожа
97. Старий зіл	98. Риба	99.	100.	101.	102.	103.	104.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 17 (346)

- Гортензія.
- Серет.
- Берет.
- Замір.
- Робота.
- Тарту.
- Му.
- Бот.
- Ре.
- Етан.
- Афеландра.
- Тур.
- Лант.
- «Ту».
- Як.
- Талан.
- Липа.
- Робот.
- Орел.
- Колеус.
- Ле.
- Ял.
- 22.
- Пил.
- 23.
- Нуклеус.
- 24.
- Бегонія.
- Лан.
- 26.
- Па.
- 27.
- Борт.
- 28.
- Замітка.
- 29.
- Лавра.
- 30.
- Орел.
- 31.
- Рана.
- 32.
- Амур.
- 33.
- Уролог.
- 34.
- «Ера».
- 35.
- НОК.
- 36.
- Волан.
- 37.
- Ра.
- 38.
- Вік.
- 39.
- Ген.
- 40.
- Акорд.
- 41.
- Тюльпан.
- 42.
- Гін.
- 43.
- Іво.
- 44.
- Кіоск.
- 45.
- Су.
- 46.
- Пулсар.
- 47.
- Ластівка.
- 48.
- Юга.
- 49.
- Ва.
- 50.
- «Крок».
- 51.
- Іго.
- 52.
- Сенполія.
- 53.
- Анод.
- 54.
- «Ан».
- 55.
- Горло.
- 56.
- Го.
- 57.
- Айстра.
- 58.
- Піон.
- 59.
- Носоглотка.
- 60.
- Ге.
- 61.
- Поні.
- 62.
- Око.
- 63.
- Рота.
- 64.
- Пірей.
- 65.
- Оз.
- 66.
- Ар.
- 67.
- Ледар.
- 68.
- Ара.
- 69.
- Аз.
- 70.
- Его.
- 71.
- Горе.
- 72.
- Дог.
- 73.
- Огайо.
- 74.
- За.
- 75.
- Зебриня.