

- І ТВОРИТИ ДОБРО!

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 22 (399)  
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
21 листопада 2015 року



ОГОЛОШЕННЯ

### ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД:

#### НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

- професора кафедри медичної реабілітації — 1 посада;
- професора кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії — 1 посада;
- професора кафедри хірургії № 1 з урологією імені професора Л.Я. Ковальчука — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше восьми років.

- доцента кафедри внутрішньої медицини № 3 — 1 посада;
- доцента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії — 2 посади;
- доцента кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії — 1 посада;
- доцента кафедри гістології та ембріології — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

#### НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

- доцента кафедри загальної хімії — 1 посада;
- доцента кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків — 2 посади.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

#### НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

- доцента кафедри терапевтичної стоматології — 2 посади;
- доцента кафедри ортопедичної стоматології — 2 посади.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

#### НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:

- доцента кафедри акушерства і гінекології № 2 — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

#### В НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОМУ ІНСТИТУТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ:

- професора кафедри хірургії — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше восьми років.

- доцента кафедри акушерства і гінекології — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше чотирьох років.

Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.

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

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Оля МНИХ – студентка 2 курсу медичного факультету

Стор. 6

У НОМЕРІ

Стор. 3

### МЕДИЧНИЙ ВЕКТОР – НА МОДЕРНІЗАЦІЮ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КРАЮ



Такий шлях подальшого розвитку медичної галузі Тернопільщини проголосив її очільник Володимир Богайчук на черговій колегії департаменту охорони здоров'я, де підбили підсумки роботи за 9 місяців цього року.

Стор. 4

### ПЕРЕБУВАННЯ ДЕЛЕГАЦІЇ ТДМУ У ВИЩІЙ ШКОЛІ ІМЕНІ ПАПИ ІОАННА-ПАВЛА II В БІЛІЙ-ПІДЛЯСЦІ



Метою візиту стало розширення напрямків міжнародної співпраці в рамках науково-дослідницьких проектів Європейського Союзу та участі науковців ТДМУ у таких спільних українсько-польських проектах.

Стор. 5

### ЩОБ РЕАНІМАЦІЙНІ ЗАХОДИ БУЛИ ЕФЕКТИВНИМИ



Доцент курсу медичного рятівництва Роман Ляхович у співтоваристві з колегами – фахівцями кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги розробив виїзний цикл лекцій та майстер-класи з демонстрацією серцево-легеневої реанімації, інших невідкладних станів. Відтак чи не всі фахівці цієї кафедри побували в районних лікарнях, фельдшерсько-акушерських пунктах з циклом занять.

## ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ



**ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА «МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:**  
 на один місяць – 16 грн 40 коп;  
 на три місяці – 49 грн 20 коп;  
 на півроку – 98 грн 40 коп;  
 на рік – 196 грн 80 коп.

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

**ІНДЕКС 23292**



## ОБГОВОРИЛИ ПЕРСПЕКТИВИ ЄВРОПЕЙСЬКИХ ГРАНТОВИХ ПРОГРАМ «ГОРИЗОНТ-2020»

**Протягом двох днів, 12 та 13 листопада, у Тернопільському державному медичному університеті ім. І. Горбачевського за ініціативи наукового відділу ВНЗ і за сприяння МОН України та Національного контактного пункту щодо участі у рамкових науково-технічних програмах Євросоюзу (НКП РП ЄС) при Ужгородському національному університеті (УжНУ) відбувся практичний семінар з європейських грантових програм «Горизонт-2020».**

Семінар проводили фахівці, які мають великий практичний досвід участі в європейських грантових проектах і міжнародного співробітництва у галузях харчових технологій та здорового харчування.

Таїсія Михайлівна Симочко є керівником Національного контактного пункту РП ЄС з досліджень та інновацій «Горизонт-2020» за пріоритетними напрямками «Харчова безпека, сталі сільське господарство, морські дослідження та біоекономіка» і «Здоров'я, демографічні зміни та добробут» при УжНУ. Національні контактні пункти розміщені на всій території України й забезпечують інформаційно-кон-

сультаційний супровід та підтримку наукових проектів, які розробляють в Україні.

Надія Володимирівна Бойко — доктор біологічних наук, професор, керівник науково-дослідницького й навчального Центру молекулярної мікробіології та імунології слизових оболонок УжНУ, а також експерт НКП. Вона поділилася власним досвідом, адже нині її колектив працює в двох проектах сьомої рамкової програми COST BacFoodNet, присвяченій розробці новітніх методів запобігання формуванню біоплівки і ODiN, який простежує взаємозв'язок між захворюваннями людини та рівнем засвоєного вітаміну D.

Семінар був надзвичайно насиченим.

**12 листопада. Теоретичні засади.**

1. Представлення рамкової програми «Горизонт-2020» та нової робочої програми.

2. Типи проектів у РП «Горизонт-2020».

3. Програма Polonez для закордонних науковців у Польщі.

4. Основні кроки успішної подачі проектною пропозиції.

5. Приклади успішних профінансованих українських проектів.



**13 листопада. Практична частина**

1. Медичні ініціативи як складові РП «Горизонт-2020».

2. Формування консорціуму та основні помилки при написанні проектною пропозиції.

3. Складові успішної проектною пропозиції.

4. Клінічні випробування та СМП — інструмент для малих і середніх бізнесів.

Під час семінару обговорювали як теоретичні засади, так і практичні питання щодо подання заявок для участі у грантових проектах, що фінансує ЄС. Зокрема, висвітлювали особливості рамкової програми «Горизонт-2020» і нових робочих програм на 2016-2017 роки, типи проектів у РП «Горизонт-2020», основні кроки успішної подачі проек-

тною пропозиції та приклади профінансованих проектів, в яких беруть участь українські науковці. Наголос поставили на медичні ініціативи, клінічні випробування та інструмент для малих і середніх бізнесів, а також практичних порадах щодо формування консорціуму, складових успішної проектною пропозиції та уникненні основних помилок при написанні проектною пропозиції.

Семінар був відкритий для всіх зацікавлених сторін, тому разом з дослідниками ТДМУ його відвідали кілька науковців з ТДПУ ім. Володимира Гнатюка. Всі учасники семінару зацікавилися наданою інформацією та взяли участь в її жвавому обговоренні.

Відбулася зустріч представників Національного контакт-

ного пункту щодо участі у рамкових науково-технічних програмах Євросоюзу при Ужгородському національному університеті Таїсії Тимочко, Лесі Товканець та професора Надії Бойко з ректором Тернопільського державного медичного університету імені І. Горбачевського, професором Михайлом Кордою. В обговоренні питань і перспектив подальшої співпраці також взяли участь проректор з наукової роботи, професор Іван Миколайович Кліщ та координатор грантових проектів ТДМУ Інна Бірченко й керівник наукового відділу Оксана Шевчук.

Під час зустрічі обговорили перспективи майбутніх проектів. Досягнуто домовленостей про подальше сприяння працівників Національного контактного пункту в інформуванні науковців нашого університету про можливості та нові конкурси «Горизонт-2020» за пріоритетними напрямками «Харчова безпека, сталі сільське господарство, морські дослідження та біоекономіка» і «Здоров'я, демографічні зміни та добробут», про проведення семінарів щодо правильного складання запитів для участі у рамкових науково-технічних програмах Євросоюзу. Обговорено шляхи стимулювання та підтримки здобувачів грантового фінансування. Гості підкреслили високий рівень зацікавленості учасників семінару, зокрема щодо проекту ODiN, який простежує взаємозв'язок між захворюваннями людини та рівнем засвоєного вітаміну D.

## У ТДМУ ЛІЦЕЇСТИ ПРИЙНЯЛИ УРОЧИСТУ ПРИСЯГУ

У Тернопільському державному медичному університеті імені І. Горбачевського 4 листопада відбулася урочиста пошта учнів десятого класу ТНБК медичного ліцею №15 у ліцеїсти. Цього дня школярі зробили для себе важливий вибір у житті — вступили на професійний шлях лікаря. Підтримати своїх вихованців прийшли вчителі навчального закладу та їхні батьки.

З вітальним словом до майбутніх медиків звернувся проректор ТДМУ, професор Аркадій Шульгай. Він зазначив, що діяльність медичного ліцею в нашому місті стала можливою лише завдяки ініціативі дирекції школи №15 і керівництва медуніверситету.

«Прийміть щирі вітання від ректора нашого університету — професора Михайла Корди. Він побажав успішного навчання та здійснення вашої найважли-



вішої мрії — стати на шлях медицини. Сьогодні ви зробили перший крок до здобуття цього фаху. Пам'ятайте, що в майбутньому будете постійно служити найголовнішому — збереженню життя та здоров'я людини. Ці дві цінності є одними з найважливіших упорядкованих всіх часів. Щоб стати професійним лікарем, потрібно добре вчитися. В нашому університеті для цього створені всі умови.

Наші викладачі стануть для вас дбайливими наставниками. Тут ви відкриєте багато можливостей для реалізації себе, як фахівців, на світовому ринку праці. Ви зможете в рамках міжнародних програм поєднувати навчання в кращих закордонних вишах. Після закінчення ліцею раді будемо бачити всіх вас студентами нашого університету. Бажаю вам миру, добра і тих успіхів, які допомо-



жуть вам стати справжніми лікарями. У добру путь!», — звернувся Аркадій Шульгай.

Майбутніх лікарів привітала заступник начальника управління освіти і наукової роботи міськради Наталія Гайда. Вона побажала, аби навчання в ліцеї було успішним і приємним.

«Сьогодні — особливий і святковий день, коли ви свідомо обираєте одну з найблагородніших професій — медицину. Дорогі діти, ви повинні розуміти, що бути лікарем не лише почесно й важливо, а й ця професія потребує любити людей,

переїматися їхнім станом, знаходити найефективніший метод лікування. Знаю, що більшість з вас вступатиме до ТДМУ, де ви зможете отримати професійні знання та навички. У житті вам доведеться багато чого пройти й подолати. Бажаю бути вам своєму покликанню, а також наполегливими та здоровими», — побажала директор ліцею Тетяна Солтис.

На успішне навчання ліцеїстів благословив і отець Мар'ян. Він зазначив, що священник і лікар мають споріднені покликання — перший дбає про порятунок душі, інший — про порятунок здоров'я та життя.

Ліцеїсти урочисто поклялися бути наполегливими у навчанні, завзятими у здобутті професії, добрими та чуйними до людей. Вони також виконали студентський гімн «Гаудеамус» й отримали з рук директора ліцею святкову пам'ятку.

Від своїх батьків винуватці свята прийняли традиційний коровай.

Привітати старших колег прийшли учні молодших класів, які підготували невеличку концертну програму.

Сторінку підготовлено за матеріалами прес-служби ТДМУ

Редактор **Г. ШИБАЛИНЧУК**  
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК,**  
**Л. ХМІЛЯР,**  
**М. ВАСИЛЕЧКО**  
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](mailto:hazeta.univer@gmail.com)

Засновники:  
Тернопільський  
держмедуніверситет  
ім. І.Я. Горбачевського,  
голове 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 — 3,33 друк. арк.  
Наклад — 2000 прим.  
Замовлення № 168

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



# МЕДИЧНИЙ ВЕКТОР – НА МОДЕРНІЗАЦІЮ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КРАЮ

Такий шлях подальшого розвитку медичної галузі Тернопільщини проголосив її очільник Володимир Богайчук на черговій колегії департаменту охорони здоров'я, де підбили підсумки роботи за 9 місяців цього року.

В її роботі взяв участь проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи Тернопільського державного медичного університету ім. І. Горбачевського, професор Степан Запорожан. Захід відбувся за участі начальника відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міськради Ростислава Левчука, заступника директора ДОЗ ТОДА Лідії Чайковської, заступника директора департаменту-начальника управління надання медичної допомоги населенню та організаційно-правового забезпечення департаменту охорони здоров'я ТОДА Володими-



виробничо-торгового аптечного об'єднання Наталії Марків, а також головних спеціалістів ДОЗ ТОДА, начальників відділів охорони здоров'я райдержадміністрацій, головних лікарів лікувально-профілактичних закладів краю, членів громадської ради при департаменті охорони здоров'я облдержадміністрації та представників ЗМІ.

Про підсумки роботи лікуваль-

тисяч застрахованих осіб різних сфер діяльності. Середньостатистичний показник засвідчує, що застраховані особи хворіють і лікуються два дні на рік, у Тернополі він становить 2,7 днів; у Чорткові – 2,4; у Бережанському районі – 2,4. Такий же показник у Теребовлі – 1,7; в Тернопільському районі – 1,6. Мирослав Свистун повідомив, що «2014 року Тернопільське облас-

області щодо формування заявки для скерування на санаторно-курортне лікування-реабілітацію краян. Ще одну приємну новину повідомив очільник медичної галузі краю: наступного року ЛПЗ Тернопільщини завдяки реалізації проектів у медицині матимуть можливість оновитися за кошти Державного фонду регіонального розвитку на суму 400 млн. грн. До слова, дирек-

тор департаменту охорони здоров'я ТОДА є членом регіональної комісії, яка проводить конкурсний відбір проектів. Отож уже нині медичні установи краю можуть розпочати прогнозування майбутніх об'єктів, які потребують оновлення та реконструкції.

– Пріоритетом стратегії розвитку медицини області має стати оптимізація роботи медичних підрозділів лікувальних закладів, приміром, поліпшення приймально-діагностичних відділень, – зазначив Володимир Богайчук. – Маємо намір відновити проведення співбесід з керівниками районів, аби краще зрозуміти проблеми кожного медичного закладу. Призначення проектів повинні відповідати певним критеріям і допомогти розвитку медицини краю.

Контролюватиме це питання директор департаменту охорони здоров'я. Підготовку, оцінку та відбір інформації запропонованих проектів доручено начальнику служби технічного нагляду за капітальним будівництвом та ремонтом об'єктів охорони здоров'я Олександрові Савчуку.

– Оптимізація та реорганізація, які є основними засадами модернізації мережі закладів охорони здоров'я, – процес необхідний як в області, так і в Україні. Не йдеться про радикальне скорочення, але сам процес оптимізації ліжкового фонду і реорганізації відомчих закладів – планований, – зазначив під час засідання колегії директор департаменту охорони здоров'я ТОДА Володимир Богайчук.

Завершили колегію прийняттям важливих рішень. Члени президії підтримали пропозицію Володимира Богайчука щодо затвердження наказів, згідно з озвученими доповідачами питаннями.

**Лариса ЛУКАЦУК  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

## В АМСТЕРДАМ – НА СИМПОЗИУМ

Я взяв участь в симпозиумі Європейського товариства сексуальної медицини, який відбувся 6-7 листопада цього року в місті Амстердам (Нідерланди). З пострадянських країн лише Україна була представлена трьома делегатами.

Відкрив симпозиум президент Європейського товариства сексуальної медицини Девід Ральф (Велика Британія). В роботі симпозиуму взяли участь провідні європейські професори. Програма заходу була насиченою та різномановною й стосувалася багатьох актуальних питань



**Андрій МИСАК під час симпозиуму**

еректильної дисфункції у чоловіків молодого та похилого віку, медикаментозного лікування гіпогонадізму, діагностики та лікування хвороби Пейроні. Були обговорені питання порушень ерекції, сім'явиверження, статевого потягу, а також причини чоловічого непліддя. Лекції другого дня симпозиуму присвятили етіології, діагностиці та лікуванню передчасної еякуляції. Цікавим було те, що лекції провідних сексопатологів тривали у вигляді постійного контакту з аудиторією, кожен з учасників висловлював власні міркування на проблему, дискусії породжували обговорення дедалі ширших питань теми.

Відродно, що два українських делегати – я та доцент Р. Молчанов з Дніпропетровська на цьому симпозиумі поповнили лави дійсних членів Європейського товариства сексуальної медицини.

Будучи в Амстердамі, не можна не сказати про красу і неповторність цього міста, його шарм, який створюють йому архітектурні ансамблі, понад 1500 мостів через канали, величезна кількість велосипедів і квітів. А чого лише вартують музеї Ван Гога, мадам Тюссо, історичний...

**Андрій МИСАК,  
доцент кафедри хірургії №1  
з урологією  
ім. Л. Ковальчука ТДМУ**



**Любов ЗАДОРЖНА, головний позаштатний спеціаліст з експертизи тимчасової непрацездатності ДОЗ ТОДА, заступник головного лікаря з експертизи тимчасової непрацездатності Тернопільської університетської лікарні**

ра Курила, голови обласної громадської організації «Асоціація медичних сестер» Надії Фарійон, голови громадської організації «Тернопільська асоціація головних лікарів» Григорія Корицького, голови обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я Володимира Кузіва, головного лікаря КЗТОР «Тернопільська університетська лікарня» Василя Бліхара, заступника генерального директора з організаційно-фармацевтичної роботи



**Володимир КУРИЛО, заступник директора департаменту охорони здоров'я ОДА**

но-профілактичних закладів області щодо виконання пріоритетних завдань соціально-економічного розвитку за 9 місяців цього року доповів Володимир Курило. Головний спеціаліст – акушер-гінеколог департаменту охорони здоров'я ТОДА Олексій Федченко представив доповідь, в якій йшлося про затвердження заходів щодо зниження рівня дитячої смертності до 2017 року.

Розглянули на колегії й питання контролю за обґрунтованістю видачі (продовження) листків непрацездатності в закладах охорони здоров'я області. Співдоповідачами були головний позаштатний спеціаліст з експертизи тимчасової непрацездатності ДОЗ ТОДА, заступник головного лікаря з експертизи тимчасової непрацездатності Тернопільської університетської лікарні Любов Задорожна та директор виконавчої дирекції обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності Мирослав Свистун. Зокрема, він повідомив, що у регіональному Фонді соціального страхування з тимчасової втрати працездатності відсутня заборгованість перед страховальниками за всіма видами матеріального забезпечення. За словами доповідача, в краї – 214



**Олексій ФЕДЧЕНКО, головний спеціаліст – акушер-гінеколог департаменту охорони здоров'я ТОДА**

не відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності відшкодувало 57 млн. грн., а за 9 місяців 2015 року – 43 млн. грн. з тимчасової втрати працездатності. Для допомоги при пологах торік відшкодували 35,4 млн. грн. Цьогоріч ця цифра буде дещо меншою через зниження народжуваності в області». Також Мирослав Свистун повідомив, що нинішнього року не буде видано жодних путівок з санаторно-курортного лікування – це урядове рішення. Але є приємна новина: збільшено асигнування на санаторно-курортне лікування-реабілітацію.

Контроль за обґрунтованістю видачі (продовження) листків непрацездатності в закладах охорони здоров'я області здійснюється згідно з чинним законодавством, повідомила у своєму виступі Любов Задорожна. Доповідач вказала й на недоліки, які виявили під час вибіркової перевірки закладів охорони здоров'я Тернопільщини з питань обґрунтованості видачі (продовження) листків непрацездатності.

Директор департаменту охорони здоров'я ТОДА Володимир Богайчук наголосив на активізації діяльності головних лікарів ЛПЗ





# ПЕРЕБУВАННЯ ДЕЛЕГАЦІЇ ТДМУ У ВИЩІЙ ШКОЛІ ІМЕНІ ПАПИ ІОАННА-ПАВЛА II В БІЛІЙ-ПІДЛЯСЦІ

*Упродовж двох днів делегація Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського у складі завідувача кафедри фізичної реабілітації, здоров'я людини і фізичного виховання, доцента Дарії Козак, завідувача курсу фтизіатрії кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії, професора Леоніда Грищука, доцента кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами Марії Шкільної перебувала з робочим візитом у Вищій школі імені Папи Іоанна-Павла II в Білій-Підлясці (Польща).*

Метою візиту стало розширення напрямків міжнародної співпраці в рамках науково-дослідницьких проектів Європейського Союзу та участі науковців ТДМУ у таких спільних українсько-польських проектах «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя студентів медичного університету в м. Тернополі», «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя молоді у віці 15-17 років шкіл м. Тернополя», участь в якому взяли професор Йозеф Бергер і доцент Дарія Козак. Перший етап реалізації цього проекту вже здійснили в ТДМУ, тож зустріч відбувалася в рамках по-



Делегація ТДМУ під час зустрічі з ректором Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II в Білій-Підлясці, професором Йозефом БЕРГЕРОМ (у центрі)

тою Токрскою-Родак, асистентом Малгожатою Василевською та іншими.

Відтак обговорили виконання проектів «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя студентів медичного університету в м. Тернополі», «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя молоді у віці 15-17 років шкіл м. Тернополя», участь в якому взяли професор Йозеф Бергер і доцент Дарія Козак. Перший етап реалізації цього проекту вже здійснили в ТДМУ, тож зустріч відбувалася в рамках по-

ли види активності. Відповідальні за реалізацію проекту намітили подальші плани.

Доцент Дарія Козак мала змогу відвідати практичне заняття студентів, яке проводив професор Йозеф Бергер. На занятті відбулося анкетування в системі он-лайн серед студентів Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II, під час якого молоді з великою зацікавленістю відповідала на поставлені питання в анкеті (IPAQ).

Під час робочого візиту делегація ТДМУ в супроводі професора, керівника регіонального центру досліджень Марціна Венера відвідала медичну лабораторію Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II. Її матеріально-технічна база привернула нашу увагу. Тут на високому матеріально-технічному та науковому рівнях здійснюють науково-дослідні роботи щодо досліджень продуктів харчування, води та ґрунту на вміст хімічних елементів, солей важких металів, нітритів і вивчають вплив різноманітних чинників на репродуктивну систему тварин.

Завідувач Центру досліджень інноваційних технологій цієї лабораторії Дорота Плевик ознайомила присутніх з різними відділеннями підрозділу та детально розповіла про мікробіологічні дослідження, які тут виконують.

Наступного дня нашого перебування в Польщі завідувач курсу фтизіатрії кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії, професор Леонід Гри-

щук і доцент кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами Марія Шкільна працювали в Центрі досліджень над інноваціями медичної лабораторії, де детально ознайомилися з методиками проведення серологічних досліджень збудника хвороби Лайма та латентної форми туберкульозу.

Цього ж дня члени делегації ТДМУ відвідали сучасну нову медичну бібліотеку в Білій-Підлясці та залишили свій запис в книзі відвідувачів. Представники нашого ВНЗ були першими офіційними відвідувачами новобудованої медичної бібліотеки.

Окрім того, делегація ТДМУ ознайомила з роботою кафедри фізіотерапії. Нас вразили умови організації та матеріально-технічна база кафедри. Тут створили всі умови, щоб студенти мали змогу в реальних умовах відпрацьовувати практичні навички та оволодівати навчальним матеріалом.

Наступний візит делегації ТДМУ відбувся на кафедру рекреації та фітнесу. Тут студенти

школярів і дотримання здорового способу життя молоддю. В рамках проектів заплановане обстеження школярів і студентів Тернополя та Білої-Підляски.

Щодо проекту «Дослідження епідеміології, патогенезу, клініки та профілактики бореліозу», то досягнули домовленості про проведення серологічних досліджень на наявність бореліозу у лісників і мисливців Тернопільської області та подальше порівняння отриманих результатів з проведеними дослідженнями цієї групи мешканців Білої-Підляски (Польща). Відзначено доцільність використання аналогічних тест-систем для досліджень на наявність збудника бореліозу у лісників і мисливців Тернопільської області (Україна) та Білої-Підляски (Польща). Зазначено необхідність застосування додаткових лабораторних тестів для діагностики бореліозу, які не використовують при первинному скринінгу цієї інфекції, але мають надзвичайно важливе значення в аналізі імунної відповіді організму людини на збудник хвороби Лайма. Отримано згоду працівників відділення молеку-



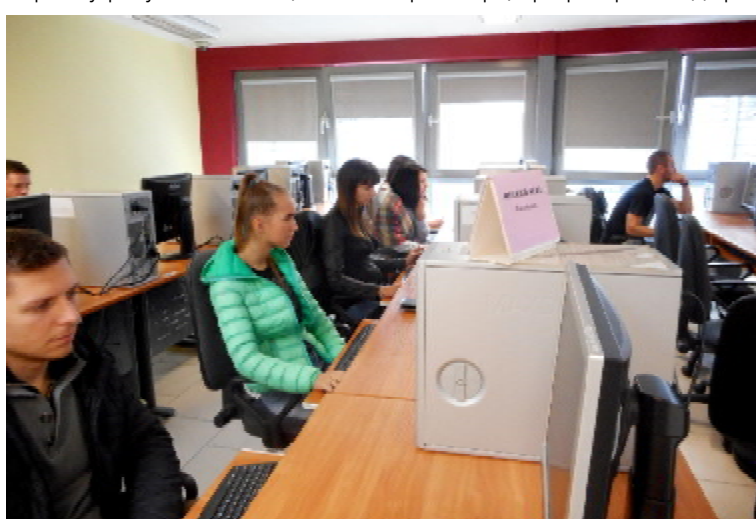
Тернополяни з науковцями Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II, які займатимуться спільними українсько-польськими проектами

м. Тернополі», «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя молоді у віці 15-17 років шкіл м. Тернополя», «Дослідження епідеміології, патогенезу, клініки та профілактики бореліозу», «Вивчення латентної форми туберкульозу в осіб старшого віку та осіб, які перебувають в місцях позбавлення волі».

Першого дня перебування в Польщі члени делегації ТДМУ мали зустріч з ректором Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II в Білій-Підлясці, професором Йозефом Бергером.

Цього ж дня відбулася зустріч членів нашої делегації з науковцями Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II в Білій-Підлясці, які безпосередньо займатимуться спільними українсько-польськими науковими проектами: директором школи Ренатою Кравацькою, професорами Марією Козьол-Монтевкою, Малгожа-

дальших обговорень і планів. Участь в обстеженні полягла в тому, що студенти в режимі он-лайн персонально заповнювали міжнародну анкету фізичної активності (IPAQ). Відтак провели обробку результатів та оцінюва-



Анкетування в системі он-лайн серед студентів Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II



Під час відвідин медичної бібліотеки в Білій-Підлясці

мають можливість освоювати практичні навички та вміння, а також одночасно оздоровлюватися. Члени делегації ознайомилися з навчальними приміщеннями кафедри, які розташовані в спортивному центрі.

У цьому центрі є всі умови, щоб студенти з користю для здоров'я відвідували заняття з волейболу, футболу, тенісу, аеробіки, альпінізму, силових та інших видів спорту, а у вільний від занять час займалися у різних секціях.

Під час перебування у Вищій школі в Білій-Підлясці обговорили можливість реалізації намічених планів щодо проектів «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя студентів медичного університету в м. Тернополі», «Фізична активність і режим харчування залежно від стилю життя молоді в віці 15-17 років шкіл м. Тернополя». У планах — обстеження фізичної активності з урахуванням харчування та стилю життя студентів ТДМУ й школярів міста, дати оцінку та рекомендації щодо організації режиму навчання, харчування, проведення вільного часу, занять спортом задля гармонійного розвитку

лярної біології медичної лабораторії Вищої школи імені Папи Іоанна-Павла II в Білій-Підлясці щодо дослідження іксодових кліщів, відібраних у хворих нашого краю, не лише на наявність борелії, але й на присутність збудників інших інфекційних захворювань.

У рамках проекту «Вивчення латентної форми туберкульозу в осіб старшого віку та осіб, які перебувають у місцях позбавлення волі» разом з професорами Марією Козьол-Монтевкою та лікарями Анетою Філіпек-Дерска й Едітою Кавкою розглянули питання, які стосувалися виявлення латентного туберкульозу. В лабораторії ознайомилися з методикою проведення квантиферонового тесту. Розглянули можливість виконання спільних досліджень в Україні та у Польщі. Зокрема, за цим проектом планують обстежити людей похилого віку та осіб, які перебувають в місцях позбавлення волі.

**Дарія КОЗАК,**  
завідувач кафедри фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання ТДМУ, доцент



# ЩОБ РЕАНІМАЦІЙНІ ЗАХОДИ БУЛИ ЕФЕКТИВНИМИ

За останні роки в Україні сталося кілька раптових і безглузких смертей дітей у школах на уроках фізкультури. Новоселиця, Запоріжжя, Львів, перелік міст можна і далі наводити. Двоє школярів загинуло й у нашому місті торік в один день, щоправда, в різних школах. У хлопчика була важка вада серця, а дівчинка мала всі шанси на порятунок, от лише б вчасно та кваліфіковано надали долікарську допомогу. За цими фактами департамент охорони здоров'я ОДА провів службове розслідування, а згодом керівництво галузі звернулося з проханням до фахівців ТДМУ зорганізувати цикл лекцій для медичних працівників усіх рівнів, а також й медичних сестер, які працюють у закладах освіти.

Доцент курсу медичного рятівництва Роман Ляхович у співтоваристві з колегами — фахівцями кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги розробив виїзний цикл лекцій та майстер-класи з демонстрацією серцево-легеневої реанімації, інших невідкладних станів. Відтак чи не всі фахівці цієї кафедри побували в районних лікарнях, фельдшерсько-акушерських пунктах з циклом занять. Спеціальні вишколи проводили для лікарів-реаніматологів, йдеться про майстер-класи з демонстрацією простих правил реанімації аж до кваліфікованих реанімаційних заходів із залученням новітньої апаратури та сучасної медикаментозної підтримки. Щоразу лікарська аудиторія, для якої ці цикли організовували, була представлена великою кількістю слухачів. Зацікавлення отримали тематичні заняття, приміром, з кардіології — реанімаційні дії за гострих кардіологічних станів: гострого коронарного синдрому, гострої серцевої недостатності, порушення ритму та провідності тощо.

Загалом у 15 медичних закладах нашого краю та ще чотирьох лікарнях Тернополя побували з виїзними лекціями фахівці кафедри

невідкладної та екстреної медичної допомоги. Шістнадцятою у цьому списку стала Козівська районна лікарня, де побували й наші кореспонденти разом з Романом Ляховичем і лікарем-інтерном Іванною Михальчук.

У невеликій актовій залі Козівської райлікарні яблуку ніде впасти — люди в білих халатах прийшли не лише послухати кваліфікованого фахівця, але й приховали із собою нотатники, аби



**Головний лікар Козівського центру первинної медико-санітарної допомоги Зоряна ПОНЧКО**

зафіксувати найважливіше. Такі навчання зорганізували для спеціалістів первинної медико-санітарної допомоги — лікарів, фельдшерів, медичних сестер, а також для фахівців «швидкої» та лікарів і медсестер стаціонарних відділень Козівської районної лікарні. Примітно, що, окрім лекційного викладу матеріалу, навчання супроводжували показом слайдів, використанням наочних засобів, демонстрацією практичних навичок.

— Оцінивши аудиторію, я вибудував свою лекцію так, що розпочав з простих методів реанімації, а завершив кваліфікованими реанімаційними заходами із залученням сучасних обладунків, якими користуються не

лише на «швидких», але й у стаціонарних відділеннях, — розповів Роман Ляхович. — Аби колеги краще сприймали нову інформацію, постійно доповнював теоретичний виклад демонстрацією практичних навичок, узяв із собою манекен і навчав, як користуватися дефібрилятором, дихальним мішком, проводити класичну реанімацію для дорослих, дітей. Цього разу ми зорганізували такий курс з прицілом на фахівців первинної медико-санітарної ланки — лікарів, фельдшерів, медичних сестер. Адже саме вони зазвичай першими опиняються біля потерпілого у віддаленому ФАПі чи дільниці, тому за ті 20 хвилин до приїзду «швидкої» повинні не лише надати долікарську допомогу, але й зробити це кваліфіковано.

Усім, хто був присутній того дня на лекції, вручили буклети, де описано чіткий алгоритм реанімаційних заходів, коли доводиться надавати допомогу пацієнту, в якого відсутнє дихання, зупинка серця та інші проблеми, як виводити з такого стану людину до приїзду екстреної допомоги.

— Називаю цю маленьку книжечку ще абеткою, бо в ній уся дії розписав покроково. Спочатку йдеться про те, як підійти до потерпілого, оцінити стан свідомості, дихання, інші показники, а згодом проводити прості, але дієві реанімаційні заходи. Також вказав на п'ять класичних помилок, які доволі часто трапляються при наданні допомоги. Це своєрідне доповнення, додаткове інформаційне джерело для кращого освоєння нових знань, — каже Роман Ляхович. — Тішить, що на заняттях багато запитань поставили не лише лікарі «швидкої», але й фахівці сімейної практики, для яких також дуже важливі ці знання, вони ділилися враженнями своєї практики, з'ясували, що їм було невідомо.

Головний лікар Козівського центру первинної медико-сані-



**Доцент курсу медичного рятівництва Роман Ляхович проводить майстер-клас**

тарної допомоги Зоряна Пончко каже, що проблема, як має діяти фельдшер ФАПу за різних невідкладних станів, завжди була у них в центрі уваги, бо чітких вказівок чи усталених алгоритмів дій та долікарської допомоги саме для фельдшерів первинної ланки ніхто не видавав, немає й МОЗівських документів з цього приводу. Потреба в таких заняттях є дуже вчасною:

«У нашому Центрі первинної медико-санітарної допомоги працює 160 осіб медичного персоналу. Якось на одній з виробничих нарад я оголосила про цей захід, і ось, бачите, скільки прибуло людей, у залі — аншлаг. Тут і сімейники, і лікарі, і фельдшери з кожного ФАПу, амбулаторії, медичні сестри чи не з усіх дільниць. Це свідчить про те, що їм надзвичайно потрібні ці знання. Після завершення лекції всі були задоволені, бо отримали дуже потрібну інформацію. Наші фахівці працюють за медичними протоколами та стандартами МОЗ, а сьогодні були висвітлені ці питання у контексті Європейської ради реанімації. Варто зауважити, що вони значно простіші та зрозуміліші для фахівця середньої ланки. Дякуючи Романові Ляховичу, надалі будемо використовувати їх у практичній діяльності.

Своє захоплення побаченим і почутим висловила й Мирослава Корнівна Смачило, завідувачка Козівської підстанції Бережанської станції ЕШМД: «Надзвичайно приємно, що науковці кафедри

невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ «чують» наші потреби та зорганізовують ці виїзди. Завжди намагаюся не пропускати такі навчання, часто буваю на семінарах, які проводять для нас в обласному Центрі екстреної меддопомоги. З великим задоволенням побувала й на майстер-класах з демонстрацією серцево-легеневої реанімації, які зорганізував для нас доцент ТДМУ Роман Ляхович. Форма подачі матеріалу в Романа Мар'яновича дуже доступна, багато важливої інформації висвітлено так, щоб було зрозуміло для усіх ланок медпрацівників, і також тих, які не працюють у сфері невідкладних станів, але повинні вміти надавати таку меддопомогу».

Завершивши цей просвітницький медичний проект, Роман Ляхович не зупиняється на досягненнях. Скажімо, зараз працює над розробленням і втіленням локальних протоколів, аби кожен фельдшер, лікар навіть в глибинці знали, як правильно та кваліфіковано застосувати медичну апаратуру, фармпрепарати. Він сподівається, що й департамент охорони здоров'я Тернопільської ОДА не буде стояти осторонь, а докладе всіх зусиль, аби централізовано закупити необхідне для ФАПів, сільських амбулаторій медобладнання. Це невеликі кошти, зазначає науковець, але вони зроблять більш ефективним проведення реанімаційних заходів на етапі догоспітальної меддопомоги.

**Лариса ЛУКАЩУК**

## Експозиція

# ВЗЯЛИ УЧАСТЬ У МІЖНАРОДНІЙ СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ВИСТАВЦІ

Студенти та викладачі стоматологічного факультету Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського взяли активну участь у XIII Міжнародній стоматологічній виставці «Дентал®-Україна», яка відбулася у Львові за сприяння Міністерства охорони здоров'я України. Головна мета заходу полягала в підтримці конкурентного ринку; поширенні зв'язків між різними країнами та регіонами; демонстрації сучасних методик лікування, обладнання, технологій та матеріалів у стоматології; представлення наукових ідей, нових розробок, їх впровадженні, обслуговуванні; обміні передовим досвідом.

У рамках виставки відбувся стоматологічний форум, під час

якого проводили науково-практичні конференції, лек-



торії, майстер-класи, практичні демонстрації нових технологій, матеріалів у стоматологічній галузі за участю провідних стоматологів і провідних фірм-виробників.

Під час виставки відбулася конференція «Від ендодонції до реставрації», на якій розглянули стратегії надійності сучасної ендодонції, методики та протоколи обробки кореневих каналів.

Під час теоретично-практичного семінару «Гігієна, профілактика, лікування: нові можливості професійної гігієни порожнини рота з інноваціями від компанії EMS», який провела доктор меднаук, професор ДУ «Інститут сто-

матології НАМН України» Юлія Чумакова, розглянули сучасне уявлення про біоплівку: стадії розвитку, структуру, властивості. Менеджмент біоплівки: новий протокол SRP від компанії EMS.

На експозиційні площі країни-учасники — Україна, Польща, Німеччина, Швейцарія, Австрія, Ліхтенштейн, Італія, Словаччина, Росія представили новітні матеріали та обладнання.

Унікальною особливістю цього заходу було те, що лікарі різних спеціалізацій мали можливість ознайомитися не лише з інформацією, яка цікавила їх, але й на загал про теми, які є дотичними до них.

**Інформацію подав деканат стоматологічного факультету.**



# ОЛЬГА МНИХ: «МЕДИЦИНУ ЯК ФАХ ОБРАЛА ЗА ПРИКЛАДОМ НАЙРІДНІШИХ МЕНІ ЛЮДЕЙ»

**Оля Мних – студентка 2 курсу медичного факультету. Навчається на «відмінно». І минулого навчального року, і зараз отримує підвищену стипендію.**

Можна лише привітати з таким гарним початком студентського життя. Зустрівшись, запитала в Олі про її враження від навчального процесу і про те, коли й чому виникло її захоплення медициною.

– Вступивши до ТДМУ, відчула себе частиною великої дружної родини. У нас чудові викладачі, гарні умови для навчання, мені дуже подобається моя студентська група. Медицину ж як фах обрала за прикладом найрідніших мені людей. ТДМУ свого часу закінчила моя мама. А ще раніше – бабуся та дідусь, якого, на жаль, вже рік, як немає з нами.

**– Ви тернополянка?**

– Я народилася в Тернополі, навчалася в ЗОШ № 19, яку закінчила з золотою медаллю. Мама Зоряна Петрівна – лікар-радіолог в онкодиспансері. Про свої студентські роки вона напівжартома каже: вступала в медичну академію, а закінчила вже університет. Бабуся (мамина мама) працює в обласній дитячій лікарні. Вона – лікар-інфекціоніст. Покійний дідусь Петро Гнатович Сабала був хірургом-онкологом. З бабусяю вони познайомилися,

коли обоє були студентами нашого вишу.

**– Тобто, закінчивши ТДМУ, ви станете лікарем у третьому поколінні.**

– Так. Що вступатиму до ТДМУ, вирішила в 10 класі. Коли закінчила школу, подала документи до п'яти вишів: Київського, Вінницького, Івано-Франківського, Чернівецького медуніверситетів і до ТДМУ. Могла стати студенткою будь-якого з них і певний час навіть вагалася: чи не поїхати на навчання до Києва? Але обрала ТДМУ й не шкодую про це. Тут є всі умови для плідного навчання.

**– Чи вже брали участь у Всеукраїнських студентських олімпіадах і з яких дисциплін?**

– Так, в олімпіаді з латинської мови та основ медичної термінології, яка відбулася на базі Львівського національного медичного університету імені Д.Галицького. Це було на 1 курсі. Готувала нас до мовних змагань доцент кафедри іноземних мов з медичною термінологією Галина Богданівна Паласюк. Загалом у них взяли участь 28 студентів медичних факультетів вищих навчальних закладів України. Питання стосувалися анатомічної та клінічної термінології, випускування рецептів, написання діагнозів, а також культурологічних аспектів викладання дисципліни. Приміром, одне з завдань звучало так: «Чому ембле-

ма медицини – змія, обвита навколо чаші. Що символізує змія?». А змія, як відомо, символ мудрості. Загалом, студенти ТДМУ на олімпіаді продемонстрували високий рівень знань. Моя однокурсниця Аліна Крашівська посіла друге місце, я – п'яте.

**– Ви мали досвід в олімпіадах ще зі школи?**

– Так, брала участь в олімпіадах з математики, з української мови і літератури, а також в Міжнародному конкурсі знавців української мови ім. Петра Яцика, в Міжнародному мовно-літературному конкурсі учнівської та студентської молоді ім. Тараса Шевченка. Ще був Всеукраїнський історичний про минуле нашого краю. Я написала про свою прабабусю Анастасію Петрівну Сабалу (дівоче прізвище – Грицак). Вона пережила Другу світову війну й багато розповідала мені про ті події. На основі її спогадів я написала роботу, яку назвала «Врятувати від забуття» та подала її на конкурс.

**– Університет – це нове коло людей, нові методи навчання. Звикли швидко?**

– Так. Знову й знову переконаюся, що зробила правильний вибір. Мені дуже подобається ТДМУ і моя згуртована студентська група, де всі вболівають і підтримують одне за одного. Зі старостою групи та моєю однокурсницею Настею Гудимою дружу ще зі школи.

**– Які дисципліни шануєте особливо?**

– На першому курсі, гадала, що важче анатомії нічого більше немає. Але на 2 курсі до анатомії додалися фізіологія, біохімія, гістологія, тож починаєш розуміти, що анатомія – це ще «квіточки». А якщо серйозно... Всі дисципліни важливі й усі потрібно знати. Але я була до цього готова, бо розуміла, куди вступаю. В ТДМУ потрібно вчитися, і вчити сумлінно. Інакше – ніяк. З дисциплін, які вивчаємо зараз, дуже подобається гістологія.

**– Рідні, мабуть, підтримують і радіють вашим успіхам?**

– Вдячна їм за це. Мама мої студентські турботи розуміє прекрасно. Бабуся – теж. Обидві – мої найперші порадилиці та помічниці. Бабуся зажди поцікавиться: «А що в тебе завтра? Які заняття? Що вчите?» Коли ж збираємося разом – я, мама й бабуся, – розмови на медичні теми не вщухають.

**– В якій галузі медицини хотіли б працювати?**

– Вивчення клінічних дисциплін ще попереду, а нині дуже цікавою здається радіологія, а ще – рентген-діагностика.

**– У студентів-медиків доволі щільний графік. Як zorganizовуєте свій день?**

– Після занять стараюся трохи відпочити. Буває, молодший брат Остап (йому 8 років) просить допомогти з англійською.

Роблю це залюбки. Потім сама сідаю вчитися.

**– Чим захоплюєтесь?**

– 11 років танцювала в народному театрі танцю «Посмішка» Центру творчості для дітей та юнацтва Тернополя. Цей колектив представляв Україну на різних міжнародних конкурсах. Приміром, ми виступали в Польщі на фестивалі «Здалека та зблизька», в Болгарії. За майстерність отримували перші місця. Наш танцювальний ансамбль був дуже згуртованим, ми й нині підтримуємо тісні стосунки, дарма що вчимося в різних вишах. Іншим моїм захопленням є вивчення іноземних мов. Польською володію на розмовному рівні. Вдосконалюю англійську. Люблю плавання, аеробіку. Багато читаю. У нас вдома велика бібліотека, яку почав збирати ще покійний дідусь, потім – мама. Більшість книг – з медицини, є також історичні, фантастика. Дідусевий атлас з анатомії був моєю настільною книгою при вивченні будови людського організму.

**– Ваш улюблений афоризм?**

– Мені дуже подобається вислів французького письменника та філософа Дені Дідро: «Дива там, де в них вірять, і чим більше в них вірять, тим частіше вони трапляються». Напевно, дива існують. Але щоб вони сталися, треба багато працювати.

**Лідія ХМІЛЯР**

## ПРЕДСТАВИЛИ ТЕРАПЕВТИЧНУ ТВОРЧІСТЬ

Студенти Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського здійснили цікавий експеримент – продемонстрували те, яким чином можна зцілюватися за допомогою мистецтва. Майбутні медики разом з учасниками літературної студії «Сім герц» під час літературно-музичного вечора «Арт-терапія» поділилися з глядачами своєю творчістю, в якій розповіли про власні хвилювання, закоханість, рефлексії щодо теперішніх подій і т.д.

«Радий сьогодні кожному в цій залі, адже ви знайшли час і можливість провести вечір у затишному колі творчих особистостей. А ті, хто взяв участь у розіграші, отримують ще й чудові подарунки – книги з автографами авторів. Бажаю всім отримати якнайбільше задоволення від вишуканої музики та майстерного літературного слова», – зазначив Олександр Костюк.

Вечір своєю поезією відкрила студентка ТДМУ Тетяна Іваніцька. У рамках заходу також відбулася презентація книги Надії Се-

ньовської «Поради (роз)загубленим», яка нещодавно вийшла у видавництві «Крок». Усі тексти в доступній та жартівливій формі доносять до читача головні засади спілкування між чоловіками й жінками.

Як зазначила авторка, назва книги виникла після того, як один її друг сказав, що нині всі



переважно розгублені або загублені. Надії Сеньовській захотілося об'єднати ці категорії соціуму в одному виданні. У книзі є розділи, присвячені окремо хлопцям і дівчатам. Авторка вважає, що говорити од-

наково до двох статей неможливо.

Свою чудову гру на скрипці продемонструвала Світлана Боднар.

Відтак усіх учасників літературної студії «Сім герц» представив Юрій Вітяк.

«Дуже добре, що такий захід відбувається в медичному університеті, адже в наш час варто лікуватися поезією, прозою, музикою і т.д. Виступи студійців розпочнемо зі студентки ТДМУ Катерини Грушовської, яка вміє поєднати свої знання з медицини з віршуваннями», – представив учасницю вечора Юрій Вітяк

Чутливі вірші на актуальну тему війни та втрачених рідних прочитала Надія Німець. Власну творчість презентували Олег Підфігурний, Христина Дзюба, Олександр Костюк, Леся Ясніцька. Також усі присутні дізналися, що таке каліграма (вміння віршований чи прозовий текст вписаний у певний графічний образ) і як правильно її складати.

Своєю майстерною грою на фортепіано зачарував Стас Горохівський.

Завершив літературно-музичний вечір «Арт-терапія» Юрій Матевощук.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА**

## ВИМІРЮВАЛИ ТЕРНОПОЛЯНАМ РІВЕНЬ ГЛЮКОЗИ ТА АРТЕРІАЛЬНИЙ ТИСК

Студенти нашого ВНЗ з нагоди Дня боротьби з цукровим діабетом 14 листопада в ТРЦ «Подольнян» zorganizували акцію «Об'єднаємося у боротьбі з цукровим діабетом». Під час заходу вимірювали всім бажаючим рівень глюкози у крові та ар-



теріальний тиск. Окрім того, молодь надавала консультації щодо здорового способу життя і проводила опитування.

До цієї акції долучилося понад 50 майбутніх медиків 2-6 курсів. «Нам вдалося обстежити понад 150 тернополян. Потрібно зазначити, що люди охоче міряли глюкозу і тиск. Це також дає

нам великий досвід у спілкуванні з пацієнтами, вмінні їх розпитати про спосіб життя та харчування, почути їх і дати корисну пораду. Майже у десяти з обстежених виявили підозру на цукровий діабет. Таким людям рекомендували ретельніше обстежитися, зробити відповідну кількість замірів глюкози та потурбуватися про власне здоров'я, адже цукровий діабет має важкі наслідки. Вдячні доценту кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги Ларисі Мартинок за допомогу і підтримку у цій акції. Завдяки їй нам вдалося зробити розіграш трьох глюкометрів», – розповів голова студентської ради ТДМУ Тарас Мороз.

Колегам активно допомагали й учасники волонтерського загону Тернопільського Товариства Червоного хреста. Вони опитували тернополян з приводу того, хто входить до групи ризику захворювання на остеопороз і цукровий діабет. Волонтерський загін також навчав всіх бажаючих фізичним вправам, які допоможуть подолати біль у спині, уникнути остеопорозу та залишатися якомога довше здоровими.

**Прес-служба ТДМУ**

# ЩОБ ПОЗБУТИСЯ ГЕМОРОЮ НАЗАВЖДИ

**Розповідає завідувач хірургічного відділення лікарні швидкої допомоги Дмитро Осадчук:**

— У хірургічному відділенні надаємо допомогу хворим з ургентною хірургічною патологією, зокрема, пацієнтам з проктологічними захворюваннями, а геморої — найпоширеніший з них. При обстеженні застосовуємо сучасне обладнання, яке дозволяє точно й швидко встановити діагноз, що дуже важливо. Адже причини кишкових кровотеч різні. Кровоточити можуть гемороїдальні вузли, а ще — поліпи (доброякісні новоутворення прямої та товстої кишки), анальні тріщини. Крім того, за кровотечами може «ховатися» рак прямої чи товстої кишки. Оптимальний метод ранньої діагностики — цифрова відеокколоноскопія — дає змогу роз-

**Термін «геморої» у перекладі з грецької означає «кровотеча». Нині це найбільш поширене проктологічне захворювання, від якого потерпають люди різного віку як чоловіки, так і жінки. Серед симптомів недуги: свербіж, дискомфорт, біль під час дефекації, поява вузликів біля анального отвору, виділення крові з калом... Хворий може страждати роками, бо захворювання часто-густо має хронічний, з рецидивами (повторами) перебіг. Період відносного поліпшення змінюється періодом загострення. Людина невимовно страждає. Запорука одужання — своєчасне звернення до висококваліфікованих фахівців, які використовують сучасні ефективні методи лікування геморою.**

вович Господарський, головний проктолог Тернополя, фахівець вищої категорії Руслан Володимирович Буратинський та проктолог Роман Стефанович Древницький. Нова запатентована методика, запропонована колективом хірургів лікарні швидкої допомо-

— Геморої — це збільшення кавернозних тілець прямої кишки, що супроводжується виділенням крові та неприємними відчуттями в ділянці заднього проходу. Він належить до вельми поширених захворювань і зустрічається в понад 30 відсотків дорослих. Клінічні дані свідчать, що 90 % оперативних втручань з приводу геморою успішно виконують малоінвазивними методами без втрати працездатності пацієнтів. Методику лікування геморою із застосуванням методу Лонго широко застосовують у країнах Європи та Північної Америки більше десяти років. У міській комунальній лікарні швидкої медичної допомоги впроваджено застосування апаратної степлерної гемороїдектомії з деартеризацією та мукопекцією. Завдяки цій методиці пацієнти можуть іти додому на другу добу після операції. І саме втручання триває 10-20 хвилин, за мінімальної крововтрати. Важливими перевагами запропонованого нами методу є також майже повна відсутність болювого синдрому в ранньому післяопераційному періоді, швидке відновлення працездатності. Пацієнти повертаються до роботи за кілька днів. Їх вдячні відгуки свідчать про високу ефективність модифікованого нами методу. Він представлений на медичних симпозиумах, конференціях і схвалений медичною громадськістю.

Загалом у лікарні швидкої допомоги практикуємо весь набір

найсучасніших методів, які в розвинених країнах застосовують при лікуванні патології періанальної ділянки. Активне впровадження новітніх методик дає можливість безболісно позбутися недуги та швидко відновити свою працездатність і якість життя.

**Лікар-проктолог вищої категорії, головний проктолог Тернополя Руслан Буратинський:**

— Недоліком операції Лонго є те, що ліквідовуються лише внутрішні гемороїдальні вузли та залишаються зовнішні вузли. Це спричиняє велику ймовірність рецидиву захворювання, а також запальних процесів у післяопераційному періоді. Використовуючи розроблену нами та запатентовану методику, ми видаляємо і внутрішні, і зовнішні гемороїдальні вузли шляхом за-

ривували наркотичні анальгетики, відновлення працездатності тривало до місяця. Розповідь про недавній випадок. Швидка доправила у відділення з роботи жінку з кровотечею, викликаною гемороєм. Після обстеження її прооперували за нашою методикою і вже наступного дня вона пішла додому, а на роботу вийшла через два тижні.

З початку року понад 100 хворих прооперували за цією методикою. До того ж застосування степлерної резекції можна використовувати у хворих з різною патологією: геморої III-IV стадії, ускладнений геморої з тріщиною, при поєднанні геморою з норицею.

У лікарні швидкої допомоги є все необхідне діагностичне обладнання, а запропонована методика та сучасна апаратура забезпечує ефективність і безпечність операції.

**Проктолог Роман Древницький:**

— Окрім хірургічного лікування, пропонуємо пацієнтам також сучасне консервативне лікування, але це можливо лише у випадку своєчасного звернення до лікаря-проктолога. Адже в давніх випадках консервативне лікування не дасть результату, радикального видужання не відбудеться. До того ж залишається загроза не лише ускладнень, але й ризик «пропустити» злоякісні новоутвори прямої кишки на ранніх стадіях. Тому краще не нехтувати симптомами недуги, не вдаватися до самолікування, а звертатися до фахівців.

У нашій лікарні обстеження можуть пройти як тернополяни, так і мешканці інших міст і сіл області. Багато часу це не займає, але дозволяє запобігти розвитку хвороби та виникненню ускладнень.

Отримати безкоштовну консультацію проктолога, а також записатися на прийом можна у Тернопільській міській поліклініці №1.

**Лідія ХМІЛЯР**



(Зліва направо): **Руслан БУРАТИНСЬКИЙ, Андрій ГОСПОДАРСЬКИЙ, Роман ДРЕВНИЦЬКИЙ**

пінати новоутворення на ранніх стадіях, а відтак оперативно ліквідувати загрозу життю та здоров'ю пацієнта. Є у відділенні й інша високочутлива апаратура, яку застосовуємо при діагностиці та лікуванні на рівні європейських стандартів. Команда хірургів лікарні швидкої допомоги вдосконалила методику операції за методом Лонго — одного з найпоширеніших в світі методів оперативного лікування геморою. І отримали патент на свій винахід. Авторами розробки є кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургії №2 ТДМУ Андрій Ярослав-

ги, дозволяє позбутися не лише внутрішніх, але й зовнішніх гемороїдальних вузлів. І в цьому її переваги. За останній рік вже зроблено понад 100 таких операцій. Усі — без ускладнень і рецидивів. Після операції організм швидко відновлюється, тож термін перебування пацієнта в стаціонарі скорочується до однієї доби. І цей перелік «плюсів» можна продовжити.

Про унікальність методики детальніше попросила розповісти її авторів.

**Кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургії №2 ТДМУ Андрій Господарський:**

# ЯК ВИГРАТИ ВІЙНУ З ІНСУЛЬТОМ?

**Згідно з офіційною статистикою цереброваскулярні недуги — провідна причина смертності населення у всіх країнах світу.**

Україна посідає одне з перших місць в Європі за показниками захворюваності та інвалідності від інсульту. Щороку майже 100 тисяч українців стають жертвами інсульту, кожен п'ятий — помирає. Багато хворих назавжди залишаються інвалідами й цілком або частково втрачають можливість обслуговувати себе. Третина з них — це люди працездатного віку.

Найприкріше те, що люди не завжди й здогадувалися про можливість зарадити у цій біді собі та

рідним. Незважаючи на невтішні прогнози, інсульту й справді можна запобігти. У який спосіб? З'ясували в заступника головного лікаря з неврології обласної психоневрологічної лікарні Валентини КОРОДЮК.

**— Валентино Іванівно, розпочнімо з визначення самого поняття інсульту...**

— Інсульт — захворювання, яке розвивається внаслідок раптового припинення кровопостачання частини головного мозку або крововиливу в порожнину черепа та стиснення тканини мозку кров'ю. Наслідком цього є порушення функціонування та загибель нервових клітин ураженої ділянки, що водночас викликає порушення або втрату функцій тих частин тіла, якими вони ке-

рують. Залежно від локалізації ураження, можливе порушення мови, чутливості, рухової функції, зору, пам'яті та інше.

**— Які симптоми можуть свідчити про інсульт?**

— Ознаки інсульту: раптова м'язова слабкість, оніміння чи поколювання в ділянці обличчя, руки, ноги чи однієї половини тулуба, раптове ускладнення при розмові або розумінні мови, раптова повна або часткова втрата зору на одне чи обидва ока, надзвичайно сильний головний біль, втрата рівноваги, запаморочення, блювота у поєднанні з іншими симптомами.

Для діагностики також можна використовувати скринінговий тест FAST- face, arm, speech test (обличчя, рука, мовний тест),

якщо у людини є дві з трьох ознак, необхідно терміново викликати «швидку».

**Обличчя.** Занепокоєння має викликати асиметрія обличчя, при цьому необхідно попросити людину, в якій, можливо, стався інсульт, показати (вищирити) зуби — хворий зможе це зробити лише однією (здоровою) половиною обличчя.

**Рука.** Слабкість рук перевіряється так: попросити витягнути руки вперед та утримувати їх у такому положенні п'ять секунд. Якщо одна з рук опускається або хворий її зовсім не може підняти — це ознака паралічу м'язів руки.

**Мова.** Про важкі порушення свідчить раптова неможливість людини правильно говорити:

перекручування слів, граматично неправильна вимова, неможливість підібрати необхідне слово, яке ще нещодавно вимовляв, а також нерозуміння мови.

Термінове розпізнавання ознак інсульту та звернення за кваліфікованою медичною допомогою впродовж 3-6 годин від його початку дозволить зберегти життя хворого та запобігти розвиткові важких наслідків.

Передбачити інсульт неможливо, але зменшити ризик його виникнення можна. Для цього необхідно контролювати свій артеріальний тиск, рівень холестерину в крові, відмовитися від тютюнокуріння та вживання алкоголю, дотримуватися основних засад здорового харчування (зменшити вживання цукру та тваринних жирів, вживати більше овочів і фруктів), регулярно займатися спортом.

**(Продовження на стор. 12)**



# КОНГРЕС ЗА УЧАСТЮ НОБЕЛІВСЬКОГО ЛАУРЕАТА

На базі Національного університету «Львівська політехніка» відбувся Міжнародний конгрес «Сучасні напрямки в хімії, біології, фармації та біотехнології». Вперше в історії України вдалося зібрати науковців, які займаються синтезом і дослідженням біологічноактивних сполук, створенням лікарських препаратів, новими напрямками біотехнології. Захід відбувся завдяки зусиллям завідувача кафедри біологічно активних сполук, фармації та біотехнології, проф. В. П. Новікова (НУ «Львівська політехніка») та лауреата Нобелівської премії в галузі хімії Роальда Гофмана (США). На конгресі наукові доповіді представили відомі вчені з України, США, Польщі, Німеччини, Китаю, Російської Федерації, а також молоді науковці різних закладів України. Від ТДМУ представили дві доповіді — проф. Т. А. Грошового із співавт. та доц. Л. В. Вронської із співавт.

Інтригу конгресу задав Нобелівський лауреат Роальд Гофман. Народився він 18 липня 1937 року в Золочеві, який на той час перебував у складі Тернопільського воєводства (нині Львівська область). З початком Другої світової війни родина була репресована. Батько Роальда доклав неймовірних зусиль, щоб таємно визволити малого сина та дружину з гетто. За спробу зорганізувати повстання у таборі у червні 1943 року батька розстріляли.

Та все ж доля усміхнулася маленькому Роальду та його матері: скромний учитель з Галичини Микола Петрович Дюк разом з родиною переховували їх у своїй домівці, ризикуючи власним життям і життям двох неповнолітніх дітей.

Одного року на гостину до Золочева приїхав випускник нашого університету, чл.-кор. НАН України, проф. І. С. Чекман. У

місцевої газеті прочитав невеличку замітку, що до міста приїжджав Нобелівський лауреат. Ім'я Роальда Гофмана було відоме колу науковців-синтетиків, фармакологів, усім тим, хто займається встановленням механізму хімічної реакції. Історія маленького Роальда, майбутнього Нобелівського лауреата, настільки захопила проф. І. С. Чекмана, що

знаменитого Андрія Шептицького) молодий Микола Дюк почав учителювати у школі села Унів Перемишлянського району Львівської області. В цьому селі пасторську місію виконував рідний брат митрополита — архимандрит Климентій. Відомо, що родина Шептицьких у роки Другої світової війни у церквах і монастирях переховувала багатьох



**Професор ТДМУ Тарас ГРОШОВИЙ знайомиться з Роальдом ГОФМАНОМ та делегацією із США**

він на певний період залишив усі інші справи, написав монографію «Нобелівські лауреати», в якій описав наукові подвиги непересічних людей, серед них і про Роальда Гофмана. Дослідження біографії Роальда Гофмана надруковано у «Віснику НАН України», 2007, № 7.

Власне, за дорученням проф. І. С. Чекмана я передав Нобелівському лауреату надруковані матеріали та розповів про історію цих досліджень. На жаль, проф. І. С. Чекман за станом здоров'я не зміг приїхати на конгрес. За дозволом проф. І. С. Чекмана висвітлюю деякі фрагменти біографії Нобелівського лауреата.

Після закінчення Празького університету (за порадою митрополита греко-католицької церкви

євреїв та врятувала їм життя. Безперечно, високий гуманізм братів Шептицьких спонукав Миколу Петровича взяти під опіку й малого Роальда та його матір. Кілька років він переховував їх у себе вдома, в школі, де вчителював.

1944 року матір із сином переїздить до Кракова. 1949 року родина Гофманів через Австрію та Німеччину добирається до США, оселяється у Нью-Йорку. Молодий здібний Роальд успішно завершує навчання у школі. За маминим бажанням закінчує медичний факультет Колумбійського університету, а потім спеціалізується у Гарвардському — з хімії, в Упсальському — з квантової хімії, світовому центрі з розвитку цього наукового напрямку. Р. Гофман навчався в ас-

пірантурі Московського державного університету імені М. В. Ломоносова. Основні наукові дослідження Роальд Гофман здійснив у Гарвардському та Корнельському університетах, де йому разом з хіміком Вудвором на основі аналізу орбітальної симетрії вдалося виявити стійку та надзвичайно важливу закономірність перебігу хімічних реакцій. Завдяки відкритому хімічному закону можна математично передбачити та зафіксувати характер перебігу реакції між органічними сполуками. Це одне з найбільших теоретичних відкриттів в органічній хімії у повоєнний період. Теоретичні узагальнення Р. Гофмана знайшли практичне втілення у медицині та промисловості — у синтезі нових лікарських засобів і хімічних сполук. У 25 років Р. Гофману вчена рада Гарвардського університету присуджує ступінь доктора хімічних наук. А 1981-го, коли вченому виповнилося 44 роки, він разом з японським хіміком Зеніті Фукуї стає лауреатом Нобелівської премії з хімії — «за розробку теорії перебігу хімічних реакцій, створену ними незалежно один від одного».

Нобелівський лауреат Роальд Гофман наділений ще одним даром — він пише вірші. Перша книга його поезій «The Metamict State» вийшла друком 1987 року, друга — «Gaps and Verges» — 1990-го. З душевним теплом він розповідає про край, де народився. Дитячі роки, що проминули в українському середовищі, залишили незгладимий слід у його серці, зберегли в його пам'яті гостинність, щирість, доброзичливість, народні звичаї українців. Члени родини Гофмана знають українську мову, від покоління до покоління передають вдячну пам'ять про «добру і правдиву людину» — Миколу Петровича Дюка та його сім'ю.

Однак повернемося до роботи Міжнародного конгресу. Перший день — це пленарне засідання, двогодинна доповідь Р. Гофмана, присвячена впливу тиску на властивості елементів. Це один з фрагментів неорганічної хімії, зокрема, аналіз періодичної системи

елементів. Були запитання знаних хіміків з Польщі, України та ін.

Доповідь Тетяни Хрїстової (США) присвячена патентним дослідженням хімічних сполук. Відомо майже 6 млн. хімічних сполук. Часто виникає питання, чи можна за допомогою пошукової системи знайти синтезовані біологічно активні сполуки, на які отримано патент? Відповідь на це питання можна знайти на підставі матеріалів доповіді.

Доповідь Віталія Кальченка, директора Інституту органічної хімії НАН України, була присвячена створенню нових хімічних сполук, зокрема інгібіторів біологічних процесів. Наступні два дні робота тривала в секціях. Виступали імениті науковці України, Польщі, Німеччини.

Сподобалася мені організація лекцій іменитих хіміків для студентів, які навчаються за спеціальністю «промислова фармація». Наступного дня конгресу Роальд Гофман прочитав лекцію для студентів, яку можна назвати «Про любов до хімії». Спостереження за роботою заходу дозволяє зробити деякі узагальнення:

- Ніяка наукова періодика не замінює живого спілкування між фахівцями, яким є що сказати аудиторії.

- Це добра школа для молодих науковців. По суті, всі доповіді були англійською мовою. Крім цього, млоде покоління навчено етиці ділового спілкування.

- Конгрес дозволив познайомитися з фахівцями, дослідження яких може бути продовжено в стінах нашого університету, зокрема, фармакологічний скринінг синтезованих нових хімічних сполук.

- Історія Нобелівських лауреатів засвідчує, що більшість з них працює у великих фармацевтичних компаніях. Хотілося б провести конференцію, на якій би виступив Нобелівський лауреат, що займається створенням ліків.

**Тарас ГРОШОВИЙ,  
завідувач кафедри  
управління та економіки  
фармації з технологією  
ліків ТДМУ, професор**

# СТУДЕНТИ МАЛИ ДОПОВІДІ НА ЩОРІЧНІЙ МЕДИЧНІЙ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ НАУКОВЦІВ

**Форум відбувся в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця. Його учасниками стали студенти та молоді вчені з багатьох міст. ТДМУ представляли студенти з курсу медичного факультету Ігор Стецюк, Богдан Корильчук та Олеся Сопель.**

Робота конференції тривала в режимі пленарного та секційних засідань. Студенти мали змогу обговорити різноманітні питання у галузі теоретичної, експериментальної, клінічної та профілактичної медицини. Важливим нововведенням стало обов'язкове рецензування поданих тез, що значно підвищило їхню якість,



адже для участі в конференції обиралися лише науковці з кращими дослідженнями.

Упродовж першого дня студенти ТДМУ взяли участь у навчально-практичних майстер-класах і відвідали лекції відомих вчених. Особливо цікавою була лекція, присвячена ролі OPV та IPV вакцин в ерадикації поліомієліту, де спікером виступив гість конференції — професор університету міста Хайфа (Ізраїль) Манфред Грін. А під час майстер-класу з лапароскопічної хірургії професійним досвідом

з молодими колегами поділився один з найкращих лапароскопічних хірургів України Микола Андрійович Мендель.

Наступного дня наші студенти доповідали на секційних засіданнях. На секції внутрішньої медицини виступив Ігор Стецюк. Тема його роботи: «Мікробіота ротової порожнини та товстої кишки у хворих на ревматоїдний артрит» (кафедра мікробіології, вірусології та імунології; науковий керівник — кандидат медичних наук О.Б. Кучмак). На секції фармакології, клінічної фармакології, фармації свою наукову роботу представила Олеся Сопель. Йшлося про фармакологічне обґрунтування використання настоянки з трави красолі великої як протизапального та антимікробного засобу (кафедра фармако-

нозії з медичною ботанікою; науковий керівник — доктор фармацевтичних наук, професор С.М. Марчишин). Тема наукової роботи, з якою виступив Богдан Корильчук, звучала так: «Структурна організація сухожилкових струн передсердно-шлуночкових клапанів серця у новонароджених та дітей грудного віку» (кафедра медичної біології; керівник — доктор медичних наук, професор Л.Я. Федонюк).

Президія високо оцінила роботу наших студентів й дійшла висновку про неабияку перспективу виконаних досліджень. Доповідачам подякували за активну участь у міжнародній студентській науковій конференції і вручили їм сертифікати.

На конференції панувала дружня, приязна і товариська атмосфера, а праці молодих науковців опубліковані у черговому випуску «Українського науково-медичного молодіжного журналу».

**Лідія ХМІЛЯР**



# ПРОВЕДЕМО ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ТИЖДЕНЬ ПРАВА В УНІВЕРСИТЕТІ

На виконання наказів Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 року № 682 та департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА від 30.10.2015 року № 307 щодо затвердження планів заходів проведення Всеукраїнського тижня права юридичний відділ ТДМУ, за участі кафедри медичного права розробив заходи, які затвердив ректор університету, професор Михайло Михайлович Корда.

Просимо науково-педагогічних, педагогічних працівників і студентів університету подавати до юридичного відділу свої пропозиції, запитання для ефективного проведення вказаного заходу.

## ПЛАН

заходів з проведення 2015 року Всеукраїнського тижня права у ТДМУ

Дата виконання	Порядок денний, відповідальний за підготовку питання
07.12.2015	На кафедрі медичного права організувати зустрічі зі студентами на теми: «Профілактика правопорушень у молодіжному середовищі», «Основні права та обов'язки студентів»  Відповідальні: кафедра медичного права, юридичний відділ
07.12.2015	За участю працівників юридичного відділу ТДМУ організувати обговорення та опублікувати в ЗМІ університету роз'яснення законодавства з проблем захисту прав людини, у тому числі щодо порядку прибуття до місця роботи згідно з державним розподілом.  Відповідальний: юридичний відділ
08.12.2015	Організувати та провести презентацію видань на правову тематику, оформлення тематичних стендів у бібліотеці університету  Відповідальні: бібліотека, юридичний відділ, кафедра медичного права
09.12.2015	Презентація статей, які підготували юридичний відділ та опублікованих у газетах «Медична академія» та «Університетська лікарня» на правову тематику  Відповідальний: юридичний відділ
10.12.2015	За необхідності із запрошенням науковців у галузі медичного права провести «круглі столи», зустрічі з викладачами та студентами, вечори запитань-відповідей з проблем виконання вимог Конституції України та чинного законодавства у сфері охорони здоров'я  Відповідальна: кафедра медичного права
10.12.2015	Юридичному відділу спільно з кафедрою медичного права організувати роз'яснення вимог чинного законодавства про протидію та боротьбу з корупцією  Відповідальні: кафедра медичного права, юридичний відділ
11.12.2015	За пропозицією деканів і завідувачів кафедр організувати зустрічі викладачів і студентів університету з працівниками правоохоронних органів  Відповідальний: юридичний відділ

## ВІТАЄМО!

**19 листопада відзначила ювілейний день народження бібліотекар першої категорії ТДМУ Людмила Борисівна КУШНІР.**

Вельмишановна Людмила Борисівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви успішно пройшли майже 10-літній трудовий шлях бібліотекаря, бібліотекаря першої категорії одного з найважливіших підрозділів нашого навчального закладу.

Глибоко поважаємо й шануємо Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових та громадських обов'язків.



Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, праг-

нення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановна Людмила Борисівно, доброго здоров'я, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

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

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

**22 листопада відзначитиме ювілейний день народження провідний бібліотекар ТДМУ Людмила Володимирівна КУЛІГІНА.**

Вельмишановна Людмила Володимирівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви успішно пройшли майже 40-літній трудовий шлях бібліотекаря, старшого бібліотекаря, бібліотекаря першої категорії, провідного бібліотекаря одного з найважливіших підрозділів нашого навчального закладу.

Глибоко поважаємо й шануємо Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.



Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, праг-

нення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановна Людмила Володимирівно, доброго здоров'я, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Хай на життєвій Вашій  
довгій ниві  
Росте зерно достатку і добра,  
Щоб Ви були здорові  
і щасливі,  
Щоб доля тільки світлою  
була!

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

**25 листопада – 50 років доцентів кафедри хірургії №1 з урологією імені професора Л.Я. Ковальчука ТДМУ Андрію Івановичу МИСАКУ.**

Вельмишановний Андрію Івановичу!

Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після чотирьох років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 22-літній трудовий шлях клінічного ординатора, асистента, доцента курсу урології кафедри шпитальної хірургії, відтак – доцента кафедри ендоскопії з малоінвазивною хірургією, урологією, ортопедією та травматологією ННІ післядипломної освіти, тепер – доцента кафедри хірургії №1 з урологією імені професора Л.Я. Ковальчука.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого науковця, висококваліфікованого клініци-



ста-уролога, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, впродовж 10 років – проформом кафедри, 8

років – завучем кафедри, а також, як члена Європейської асоціації урологів і члена Європейської асоціації сексуальної медицини.

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

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

Хай сміється доля, мов калина  
в лузі,  
У родиннім колі, серед вірних  
друзів.

Хай крокують поруч вірність  
і кохання,

Хай здійсняться мрії і усі бажання!  
**Ректорат ТДМУ  
імені І.Я. Горбачевського**

**27 листопада відзначитиме ювілейний день народження ветеран ТДМУ Віра Аврамівна СИТНИК.**

Вельмишановна Віро Аврамівно!

У стінах Тернопільського медінституту Ви пройшли майже 25-літній трудовий шлях: спочатку викладача, а останні 7 років – старшого викладача кафедри іноземних мов. Впродовж тривалого часу Ви очолювали методичний сектор кафедри, особливу увагу приділяли створенню наочних засобів. У Вашому активі ряд наукових і навчально-методичних публікацій.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як представника першої плеяди викладачів, які заклали фундамент академізму в нашій Alma Mater, як досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.



Активною була Ваша громадська діяльність як проформи кафедри, куратора студентських груп, лектора первинної організації товариства «Знання», члена загальноінститутської групи народного контролю. Пам'ятними є зоргані-

зовані Вами тематичні вечори відпочинку в студентських гуртожитках.

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

Бажаємо Вам, вельмишановна Віро Аврамівно, доброго здоров'я, людського тепла, душевного спокою, добробуту, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

Бажаємо щастя, здоров'я і  
сили,  
Щоб довгі літа плечей не  
схилили,  
Щоб спокій і мир панували на  
світі,  
Щоб радість знайшли Ви в  
онуках і дітях!

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



# МОЛОДА ЖАГА ТВОРЧОГО ПОШУКУ

(Продовження. Поч. у №21)

**Михайло АНДРЕЙЧИН,  
м. Тернопіль**

Архів розташований на противаженні кінці міста, поруч зі штабом дивізії. Знаходжу людину, яка має ключ і наче повинна опікуватися цим складом. З'ясувалося, що архів — у підвальному приміщенні, туди вже давно ніхто не заглядав. Зі значними труднощами відчиняємо двері й бачимо невітшну картину. Частина стелажів прогнила, і багато історій хвороб валяється в калюжах. Долівка зі суцільної рідоти, тому ступити ризиковано. Сирість стовідсоткова. Стіни і стелажі вкриті грибок.

Вирішуємо роздобути кілька дощок, покласти їх на підлогу і таким чином добратися до стелажів. Погода сонячна, тому виносимо медичні документи назовні й розкладаємо по землі. Переконаємося, що деякі історії хвороби геть зіпсуті, щось прочитати неможливо. Начальство виділяє інше місце для архіву. Для нового приміщення спішно роблять дерев'яні стелажі. На перегляд уцілілих документів витрачаю понад тиждень. Знаходжу шість історій хвороб осіб, які отруїлися етилованим бензином. У більшості причина та сама — використання шланга для переливання пального з бака машин у каністру. В трьох постраждалих розвинувся гострий гастрит, в одного — гостре запалення легень. Двох доправили без свідомості: один з них чистив залізничну цистерну з-під бензину, під час роботи зняв протигаз, бо стало душно, й втратив свідомість, інший кинувся йому допомогти, не одягнувши протигазу, й також знепритомнів.

Цікаві... порядки в армії. Щоб узяти історії для розроблення, треба отримати письмовий дозвіл командира медсанбату. Водночас за недбалість, що призвела до втрати частини архіву, ніхто не відповів. Нове начальство медсанбату не винне, а старого вже немає в дивізії.

Уважно кілька разів перечитую розшукані медичні документи й пишу статтю для військово-медичного журналу. Набираю текст на друкарській машинці, комбат погоджує в штабі дивізії та візує; військовою поштою надсилаю на адресу редакції журналу. Стаття вийшла з друку після того, як мене звільнили у запас. Усе-таки вдалося хоч щось цікаве дослідити й опублікувати за два роки служби. Згодом не раз розмірковував про науково-медичне значення порушеної теми. Варто було б продовжити дослідження, поставивши експеримент на лабораторних тваринах.

У медицині не все так гладко, як може здатися на перший погляд. Якось під вечір з військової частини привезли солдата з ознаками харчового отруєння. Скаржився на нудоту, кількаразове блювання та помірний біль у верхній частині живота. Захворювання виникло через кілька годин після вечері. Спожив пше-

ничну кашу з оселедцем. Зазначив, що оселедець йому не сподобався, але з'їв і досі має відрижку з неприємним запахом. Пишу в історії хвороби, що у пацієнта — харчове отруєння. Відповідно промиваємо шлунок, даємо всередину активоване вугілля. У наступні години турбував помірний біль в епігастрії. Подумалося, що це гастрит як наслідок харчового отруєння. Я пішов у казарму, але через якусь годину-дві прибігає медична сестра та каже, що хворому гірше. Поспішаю до палати. Пацієнт стогне від болю в животі. Передня черевна стінка різко напружена, у правій здухвинній ділянці — симптоми подразнення очеревини. Отже, вималювалася чітка картина гострого апендициту. Негайно кличу з дому хірурга й лаборанта, щоб зробив аналіз крові. На це йде ще година. Хворого оперують і підтверджують наявність гнійного апендициту з ознаками місцевого перитоніту.

Наступного дня на ранковій нараді лікарів мені закидають пізню діагностику гострого апендициту та неправильне лікування, що може призвести до серйозних ускладнень. Начальник хірургічного взводу майор Цей, адигеєць з Кавказу, просить зачитати вголос кілька записів, які я зробив минулої доби. Зазначає добре висвітлення у записах клінічної картини й нагадує присутнім, що апендицит може розпочатися з ознак харчового отруєння, і лише через деякий час біль переміщується з ділянки шлунка в праву здухвинну ділянку, де розміщений запалений червоподібний паросток. Майор робить зауваження черговій медичній сестрі, яка не поінформувала мене раніше про посилення у хворого болю в животі. Ще раз наголошує на необхідності спостереження за динамікою клінічних проявів хвороби. Післяопераційний період, на щастя, перебігає гладко і, знявши шви, пацієнта виписують. Потроху набираюся лікарського досвіду.

У серпні 1965 року відбувалися польові навчання. Був дуже спекотний день, і дозволили скупатися в річці Кам'янка. Підходимо до зручного місця на березі, де вже купається ватага сільських дітей, і раптом чуємо розпачливий крик, що втопився Василько. Місце глибоке, тому пошуки затягнулися. Вдвох з лікарем Сергієм Лайком почали рятувати втопленника. Насамперед надали тілу таке положення, щоб витекла вода з дихальних шляхів. Відтак по черзі робили дихання рот у рот і непрямий масаж серця. Ввели ліки невідкладної допомоги. Але всі наші старання виявилися марними, хлопчик не ожив. Знесилені й пригнічені, сідаємо неподалік. У наступні дні ми детально ще й

ще раз аналізували обсяг наданої допомоги. Наче все зробили згідно з медичними правилами. Трагічний кінець, очевидно, спричинило надто довге перебування Василька під водою.

...У стаціонарі вже два тижні перебуває рядовий одного з полків. Скаржиться на болі в животі, загальне нездужання, печію, постійний біль у голові. Лікувальником призначено мене. Пацієнт зіщулений, у поведінці — ознаки занепокоєння. Детально обстежуємо, в тому числі робимо зондування шлунка з визначенням кислотності соку, аналізи крові, калу, сечі, рентген органів грудної порожнини та шлунково-кишкового тракту, але дні минають, а ми нічого не знаходимо. Один з пацієнтів тієї ж палати у довірливій розмові каже, що хворий ночами не

залишитися. Будь-яку деталь у поведінці чи здоров'ї пацієнта слід брати до уваги. Цінну інформацію можна отримати від довірливих людей.

Із симулянством стикався не раз під час служби в медсанбаті. На початках найчастіше мав справу зі скаргами солдатів на пронос. Їх негайно клали в ізолятор, який був закріплений за мною: взяли до уваги те, що я прийшов на службу з кафедри інфекційних хвороб. Таке обґрунтування не можна було вважати серйозним, бо в клініці інфекційних хвороб я перебував лише три місяці й належного досвіду не набрав. Старші лікарі батальйону попередили мене, що серед пацієнтів з проносом можуть бути симулянти, які ковтають бруски мила і так спричиняють розлад кишківника.

Усім хворим з проносом роблю ректороманоскопію, тобто візуальне обстеження прямої та сигмоподібної кишки. Для цього служив інструмент, що складається з металеві трубки 30 сантиметрів завдовжки та діаметром чотири сантиметри, з мініатюрною електричною лампочкою в її просвіті. Хворого прошу зайняти на столі коліно-ліктьову позу і вводжу трубку в пряму кишку, роздуюючи останню за допомогою гумової груші. Для пацієнта така процедура неприємна, з больовими відчуттями, але лікарі дає змогу побачити через окуляр стан слизової оболонки й виявити її патологічні зміни (запалення, виразки, кровотечу, поліпи й навіть пухлину). Зрозуміло, що мило запалення

не спричинить, останнє частіше трапляється при дизентерії та деяких інших інфекційних захворюваннях кишківника. До мене це інструментальне дослідження робив терапевт, але його вже давненько перевели служити у військовий госпіталь. Зрозуміло, що бажаних пройти таку процедуру не було. Дотепна солдатська молодь назвала це втручання «втратою цноти». Осіб, які пройшли ректороманоскопію, піднімали на кпини, з них глузували. Завдяки такій реакції солдатів число хворих на «пронос» швидко зменшилося. Але я розумів, що серед пацієнтів могли бути хворі на дизентерію без змін слизової оболонки прямої кишки. Отже, важливо доповнити ректороманоскопію дослідженням випорожнень щодо наявності мила. Зі студентської лави я знав про такі методи. Тому написав листа додому й невдовзі отримав опис методики визначення. Начальник лабораторії достав необхідні реактиви. Згодом в одного пацієнта ми знайшли, хімічним спо-

собом, наявність мила у випорожненнях. Замість відпочинку на лікарняному ліжку він був відправлений на гауптвахту. Інформація швидко розійшлася серед вояків, і надалі подібних симулянтів не було.

Вигадливість солдатів безмежна. Кажу одужуючому від пневмонії, що він уже здоровий, і завтра відправимо його служити. Приходжу вранці у відділення, а мені доповідають, що вчора пацієнт загарячував. Обстеження показує, що частота пульсу та дихання в нормі, у верхніх дихальних шляхах спокійно, в легенях хрипів немає. Пропоную перемерити температуру в пахвовій ділянці — термометр показує за 38 градусів. Тоді оглядаю підпахвові впадини, чи немає запалення шкіри, вкладаю в кожну термометр, сідаю біля ліжка й терпеливо чекаю 10 хвилин. Обидва градусники показали нормальну температуру. Раджу «хворому» дати пояснення. Не хоче. Тоді пропоную виміряти температуру в ротовій порожнині й задньому проході. У палаті ще четверо хворих, які починають хихикати. З великим небажанням пацієнт витягує з бокової кишені піжами свій градусник, налаштований на 38,2 градуса.

Якось підійшов незнайомий підполковник. Мені здалося, що я його десь бачив. Офіцерові було за п'ятдесят, мав явне ожиріння та помітну задишку. Дістав портсигар, щоб закурити. Ці жести допомогли згадати, що він підходив до підвального архіву, з якого я витягував мокрі історії хвороби. Тоді мене запитав: «Сержант, ловиш рибку?». Відрекомендувався офіцером дивізійного штабу й поцікавився життям медсанбату. Ненав'язливо розпитав, звідки я прибув на службу та чи планує повертатися на кафедру медичного інституту. Розмова була коротка, і він поволі попрямував до кабінету командира медсанбату. Через тиждень знову наче випадкова зустріч — і пропозиція залишитися служити в армії. Ставлення його було приязне, батьківське. Змалював привабливу перспективу, адже дадуть рекомендацію навчатися в ад'юнктурі військово-медичної академії та змогу захистити дисертацію. Ще через тиждень полковник довірливо пообіцяв мені наукову роботу в надсекретній лабораторії. Сказав, що Радянський Союз з усіх боків оточений ворогами, тому треба готуватися до війни.

Пропозиція мене стурбувала. Розумів, що опинився перед прийняттям доленосного рішення. А тут ще й командир наполегливо радив погодитися й мовив, що мене чекають велике майбутнє та висока платня. З розмов здогадався, що підполковник штабу багато знає про мене, про експеримент на собаках. Радитися з рідними та близькими немає змоги, адже мобільних телефонів тоді не було.

(Продовження на стор. 11)



**Михайло АНДРЕЙЧИН, завідувач кафедри інфекційних хвороб та епідеміології ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор**



# МОЛОДА ЖАГА ТВОРЧОГО ПОШУКУ

**(Закінчення. Поч. у №21)**

В роздумах минали дні, й раптом мене пронизала думка, що я вчився на лікаря, тобто лікувати, рятувати життя, а тут пропонують зовсім інше — роботу над біологічною зброєю, яка має летальне призначення. Приймаю тверде рішення не піддаватися спокусі. Підполковник з таким рішенням не погоджується. Співбесіда зі мною швидко переходить від лагідної та доброзичливої до менторської, а відтак звучить наказ: «Пайдош служить, куда прикажет Родина!». Наступного дня, у присутності комбата, підполковник пропонує мені написати рапорт. Кажу: «Ви не допустите мене до секретних досліджень, бо маю за кордоном тітку. Ще 1935 року, за Польщі, вона вийшла заміж за американського українця». Мене неприємно відпустили з кабінету, сказавши, що рішення буде прийнято пізніше. Більше загадкового підполковника, який жодного разу не назвав свого імені й прізвища, я не бачив.

Через сорок років ми з моїм учнем, уже професором В. Копчею видамо монографію «Біотероризм. Медична протидія» — першу на пострадянському просторі книжку на таку тему. Там наголосимо, що СРСР був найпотужнішим виробником біологічної зброї. В країні таємно реалізували гігантську комплексну програму під кодовою назвою «Біопрепарат». До цього було залучено 55 тисяч працівників, 27 наукових установ і 6 підприємств, що безпосередньо розробляли та нагромаджували таку зброю масового знищення.

...Восени в дивізію почало надходити поповнення з нового призову. Невдовзі до медсанбату спрямували узбека: невеликий та худючий, мов тріска. Про таких кажуть, що ними вітер колихає. Хлопця звали Батир, що в

перекладі з узбецької означає «богатыр, велетень», і в цьому була іронія долі. Супроводжуючий сержант сказав, що узбек не придатний до цинної служби, бо не може втримати автомат. Обстеження засвідчило наявність загального виснаження організму та тяжку анемію. Пацієнт скаржився на періодичні болі в усюм животі та вуркіт, втрату апетиту й кволість. Навіть за швидкої ходи виникали тяжка задишка та прискорене серцебиття, бігти не міг. Мене здивувало, як таку немичну дитину можна було призвати на службу в армію. Майор Філіпцов погодився зі мною і разом з тим мовив, що за роки служби бачив ще не таке.

Окрім малокрів'я та дистрофії, в перші дні нічого не виявили. Схилилися до думки, що хворого треба відправити у військовий госпіталь для з'ясування причини анемії та перекомісії на придатність служити. Спілкуватися з ним було важко, бо російською мовою він володів слабо. Попросили, аби з частини прийшов узбек, який добре знає російську. І невдовзі діалог налагодився. Під час довготривалої розмови з'ясувалося, що у пацієнта періодично з калом виділяються білі клаптики, які нагадують локшину. Така інформація мене осяяла, чи, бува, це не членики стьожкового глиста. Прошу зібрати ранкові випорожнення в судно та показати мені. Наступного дня пішов із хворим до туалету й побачив те, про що подумав напередодні. Діагноз — у судні! Привернули увагу кілька члеників солітера, які повільно пересувалися, й це дало підставу підозрювати наявність бичачого солітера. Спричинювана ним хвороба зветься теніаринхозом. Забрав пінцетом членики паразита у склянку й заніс у лабораторію. Начальник лабораторії взяв їх дослідити. Разом

під мікроскопом уважно роздивилися членики та зіставили їх з малюнками в атласі глистів. Переконалися, що вони належать справді бичачому ціп'якові.

Людина заражається бичачим ціп'яком при вживанні воловини — фінозного сирого м'яса чи м'ясних продуктів, приготовлених з порушеннями технології кулінарної обробки. Паразит має голівку з присосками й тіло з великої кількості члеників. У кишках людини паразит прикріплюється за допомогою присосок до слизової оболонки; через два-три місяці розвивається дорослий глист, який може паразитувати в організмі людини десятки років та висмоктувати всією своєю поверхнею поживні речовини. Дорозлі членики відокремлюються від хвоста ціп'яка й самостійно або з випорожненнями потрапляють у довкілля, забруднюючи його яйцями. В одному дорозлому членикові міститься 100-180 тисяч яєць. Разом з травою вони переносяться у травний канал великої рогатої худоби, де з них виходять зародки. За допомогою гачків вони занурюються в стінку кишки і з кров'ю розносяться по організму. Основна частина зародків осідає в м'язах. Теніаринхоз виявляють у різних країнах, зокрема тих, що в Середній Азії. Трапляється він і в Україні. Для вигнання гельмінта з кишківника людини тоді використовували порошок з чоловічої папороті, яка спричиняє параліз глиста, і його присоски відпадають від слизової оболонки кишки. Водночас рослина належить до отруйних, тому можливі ускладнення лікування із серйозними наслідками. Важливо підібрати оптимальну дозу порошку, яку розраховують з урахуванням маси тіла й стану організму пацієнта.

Хворому пояснюю, як будемо його лікувати, і попереджую про можливі ускладнення. Він на все

згодний, лише б звільнитися від глиста. Каже, що паразит може загнати його в могилу. Оформляємо письмову згоду та даємо випити цей порошок. У пацієнта виникають короткочасні запаморочення голови. Для підтримки організму вводимо внутрішньовенно сорокапроцентний розчин глюкози та серцевий засіб. Хворий починає скаржитися на нудоту та біль у животі. Інтенсивність болю зростає. Тому даємо знеболювальний засіб. Майор Філіпцов заходить у палату і цікавиться, як триває дегельмінтизація. Ставимо клізму, що викликає акт дефекації. Доволі швидко у калі з'являються як окремі членики, так і кінець паразита. Хворий стогне від болю в животі. Дефекація триває, і дедалі більше паразита в судні. Дивуємося, що його так багато. Довелося замість судна підкласти велику миску. Уважно стежимо за паразитом, ширина якого поступово зужується. Це свідчить, що скоро буде головка. Надзвичайно важливо, щоб вона вийшла з тілом, а не залишилась у кишківнику, бо в такому разі через кілька місяців тіло глиста відросте і виділення члеників відновиться. Нарешті головка з'являється. З полегшенням зітхаю. Заспокоюю хворого, що все гаразд, успіху досягнуто. Перенешу миску з паразитом до лабораторії. За розпорядженням начальника лабораторії приносять коротку широку планку. Я одягаю медичні рукавички й обережно починаю намотувати паразита на цю планку. Рахуємо кількість обмоток і визначаємо довжину паразита. Вона нас вражає: чотири метри шістдесят сантиметрів. Дивуємося, як це все могло вміститись у животі щуплої людини. В лабораторію збігся персонал медсанбату: хотіли побачити цього великого паразита. Знайшли відповідну склянку

банку, туди вмістили дощечку з паразитом, залили спиртом і залишили в лабораторії як музейний експонат.

У найближчі дні наш пацієнт почувався дуже кволим. Щодня ми з'єднували систему для внутрішньовенного введення глюкози та інших ліків. На щастя, хворий швидко відчув полегшення, і поступово розширили його раціон харчування. Персонал кухні бездоганно виконував наші вказівки. Всі хотіли знати, що буде далі. Через якихось тижнів після півтора стан солдата настільки поліпшився, що вже виникло питання про можливість його виписування зі стаціонару. Попросили командира залишити пацієнта хоча б на місяць при медсанбаті. Реконвалесцента оформили санітаром у лазні. Робота легка, та ще всі, чим могли, його підгодовували. У хлопця з'явився шалений апетит: їсть, аж за вухами лящить. Молодість брала своє після звільнення від паразита. Хлопець набрав у вазі, ознаки анемії зникли, лице заокруглилося, блідість зменшилася. Щоранку з усіма робив зарядку, а під вечір — гімнастику з гірками. Це вже ніби інша людина, про звільнення в запас не могло бути й мови. Комбат вирішив відправити його назад у військову частину.

...Перед обідом стою зі взводом на плацу. Небо хмарне, накрапає дощ. Бачу, що з головного корпусу виходить Батир в обмундируванні, швидко крокує у наш бік, підходить до мене й зненацька клякає та цілує в ноги. Від несподіванки я на секунду оторопів, потім силоміць піднімаю та обіймаю його. Він віддає честь взводу та крокує до воріт. Цієї миті з-за хмари виходить сонце й заливає сьайвом усю площу.

Швидко минали дні, стрімко наближалось моє звільнення з армії...

## Заходи

### ВІДЗНАЧИЛИ ДЕНЬ УКРАЇНСЬКОЇ ПИСЕМНОСТІ ТА МОВИ

Студенти 22 і 30 груп і викладачі кафедри української мови навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів 9 листопада зорганізували свято, присвячене рідній мові. Напередодні мо-

лодь ТДМУ проявила власну творчість в оформленні тематичних стінгазет, які тепер прикрашають коридори кафедри в навчальному корпусі, що на вул. Дорошенка, 7.

На святі української писемності та мови майбутні медики продемонстрували свої дослідження щодо впливу суржику на наше мислення та життя. Під музичний супровід читали вірші, а також декламували твори відомих українських письменників,

ділилися власними знахідками цікавих фактів про рідну мову.

Участь у заході взяла й студентка факультету іноземних студентів Сара Абоуелкоусіне, яка родом з Марокко. До речі, дівчина чудово володіє українською. Вона також зазначила, що їй дуже подобається творчість Лесі України.

Наприкінці заходу директор інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, доцент кафедри медичної фізики та медичного обладнання Валерій Дідух прочитав молоді авторські вірші, які стосувалися того, чому потрібно берегти рідну мову.

Мова — це не просто засіб спілкування, а щось більш значуще. Як наголошував відомий письменник Олександр Олесь, «мова — це всі глибинні пласти духовного життя народу, його історична пам'ять, найцінніше надбання віків, мова — це ще й музика, мелодика, барви буття, сучасна художня інтелектуальна і мислительська діяльність народу».

### МІРЯЛИСЯ ЗНАННЯМИ В ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІЙ БИТВІ

Відбулася «Битва факультетів» у рамках гри «Що? Де? Коли?». Помагаючи в ерудитській вирішувати найкращі студенти медичного, стоматологічного та фармацевтичного факультетів. У запеклій боротьбі вони доводили один одному власні знання з медицини, історії, культури, географії та іншого. У стислий час правильно було швидко дати правильну

відповідь. За підсумками всіх раундів перемогу здобули студенти медфакультету, представники стоматологічного поїли друге місце, а третє дісталось майбутнім фармацевтам.

«Хочемо організувати інтелектуальні баталії між університетами або ж між змішаними командами викладачів і студентів ТДМУ», — розповів один з організаторів, студент третього курсу медичного факультету Артем Мацько.

Нагадаємо, що до оргкомітету клубу «Що? Де? Коли?» нашого університету входять Артем Мацько, Богдан Фещенко, Михайло Бандрівський, Олег Мельник і Юлія Яриш.





.....ЗАХВОРЮВАННЯ ●

# ЯК ВИГРАТИ ВІЙНУ З ІНСУЛЬТОМ?

(Закінчення. Поч. на стор. 7)

**– Які ж причини призводять до ТІА або ішемічного інсульту?**

– Закупорення тромбом судини, що живить відповідні ділянки мозку є найбільш поширеною причиною розвитку інсульту та транзиторної ішемічної атаки. Існує два шляхи розвитку мозкової катастрофи: перша – коли тромб формується безпосередньо в мозковій судині, в місці атеросклеротичної бляшки (це так званий атеротромботичний інсульт), і другий – коли тромб формується в іншому місці організму й, відірвавшись, заноситься потоком крові у головний мозок, викликаючи інсульт (емболічний інсульт).

**– Інсульт може повторитися, якщо не проводити ефективну профілактику цієї хвороби?**

– На жаль, у тих, хто переніс інсульт або транзиторну ішемічну атаку, дуже високий шанс розвитку повторного інсульту. За даними наукових досліджень, в осіб, які перенесли інсульт, вірогідність повторного інсульту вища у 15 разів, ніж у тих, у кого інсульту не було. Стан судин мозку, уражених атеросклерозом, та схильність системи згортання крові до утворення тромбів всередині судин зумовлює це ускладнення. Доведено, що ризик повторного інсульту може сягати 30 % протягом першого року після вперше перенесеної хвороби та дещо знижується наступними роками. Ваш лікар може спрогнозувати ступінь ризику повторення інсульту та визначити профілактичні заходи, що знижуватимуть цей ризик.

**– Чи можна якось знизити ризик розвитку повторного інсульту?**

– Нині існують рекомендації щодо ефективної профілактики розвитку повторних інсультів і ТІА, якими користуються лікарі всього світу. Науково доведено, що правильно підібрані ефективні медикаментозні та немедикаментозні методи профілактики, які доповнюють один одного, суттєво впливають на прогноз хвороби та якість життя пацієнтів, що перенесли інсульт та ТІА.

Ефективна профілактика розвитку повторного інсульту повинна обов'язково містити такі заходи:

1. Щоденний контроль та ефективне лікування підвищеного артеріального тиску. Артеріальний тиск повинен бути на рівні 140 мм на 90 мм рт. ст. і нижче. У пацієнтів з цукровим діабетом – 130 на 80 мм рт. ст.

2. Обов'язковим є прийом ліків, що «розріджують» кров (антиагрегантів – після атеротромботичного інсульту та антикоагулянтів після емболічного інсульту). Ці ліки призначають для запобігання тромбоутворенню.

3. Контроль та корекція рівня холестерину суттєво впливають на подальший розвиток і прогресування атеросклерозу. У пацієнтів з високим рівнем холестерину в крові обов'язковим є призначення засобів, що нормалізують його рівень в сироватці крові.

Зверніть увагу на фактори, що зазначені нижче. Вони також суттєво впливають на розвиток повторного інсульту:

**Паління**

Припиніть або принаймні скоротіть кількість вичурених цигарок на день. Пам'ятайте! Курці мають на 50% більше шансів перенести повторний інсульт, ніж ті, які не палять.

**Алкоголь**

Зловживання алкоголем призводить до підвищення ризику розвитку повторного геморагічного інсульту (крововиливу в мозок). Скоротіть вживання алкоголю до мінімуму або взагалі не вживайте спиртне.

**Ожиріння**

Надмірна вага негативно впливає на роботу серця та судин. В осіб з надмірною вагою та ожирінням часто підвищений артеріальний тиск і цукровий діабет. Перераховані чинники значно впливають на ризик розвитку повторного інсульту. Для зниження цього ризику необхідні заходи корекції маси тіла, які може вам запропонувати лікар для кожного індивідуально.

Жодного дня без фізичного навантаження – цей постулат має стати правилом для пацієнтів з ризиком виникнення інсульту. Щоденні прогулянки пішки не менше 30 хвилин – оптимальний вид фізичного навантаження. Не уникайте цього, бо ж, як відомо, рух – це життя!

**Запам'ятайте!**

Лікування інсульту необхідно проводити лише в стаціонарі. Швидке звернення за спеціалізованою медичною допомогою зменшує смертність та інвалідизацію пацієнтів, надає можливості проведення найбільш ефективних методів лікування.

Не втрачайте й хвилини – найкращий результат у ліванні інсульту можна отримати, коли сучасну допомогу надають у перші хвилини та години від перших ознак інсульту.

**Лариса ЛУКАЩУК**

ЗМАГАННЯ

## «ТРАВМАТОЛОГИ» – ДРУГІ В ТУРНІРІ З ПЕЙНТБОЛУ

Команда «Травматологи» Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського здобула друге місце в регіональному турнірі з пейнтболу (командної гри із застосуванням ручної пневматичної зброї) серед команд вищих навчальних закладів і молодіжних громадських організацій нашого міста. Змагання відбулися в Кутківському лісі за сприяння департаменту сім'ї, молоді, фізичної культури та спорту облдержадміністрації. Організаторами заходу став Тернопільський студентський магістрат, до якого входять і студенти ТДМУ.

Головна мета турніру – об'єднати активну молодь різних громадських об'єднань і вишив, весело, активно та з користю провести час, а також популяризувати патріотичне виховання.

У заході взяли участь шість команд «Травматологів» представ-

ляли Олександр Косман (капітан), Іван Калька, Ростислав Лапін, Олег Григор та Арсен Доленга. Вони гідно змагалися в трьох захопливих поєдинках, за що отримали кубок і цінні подарунки від магазинів «Патріот» і «Спортландія». Перше місце здобула команда громадської організації «Файне місто», третє – команда департаменту сім'ї, молоді, фізичної культури та спорту ТОДА. За кубки змагалися дві команди ТНЕУ та одна від громадської організації «AIESEC».

«Під час таких ігор можна не лише освоїти навички володіння зброєю чи вміння виживати в екстремальних умовах. Саме на подібних вишколах, навчаннях, змаганнях, таборуваннях гартується характер, проявляються лідерські якості, закладаються основи роботи в колективі. Учасники вчать розуміти себе самого та власне місце в команді. Якщо



разом – ми сила, то це не просто гасло, а умова нашого існування, існування нашої країни», – зазначив директор департаменту сім'ї, молоді, фізичної культури та спорту Віктор Мацкикур.

У рамках цього проекту студенти ТДМУ взяли участь у майстер-класі з поводження зі зброєю, яку проводив цивільний корпус батальйону «Азов», і тренінгу з рукопашною бою від СМК «Сакура», а також позмагалися у стрільбі зі страйкбольної гвинтівки у тирі.

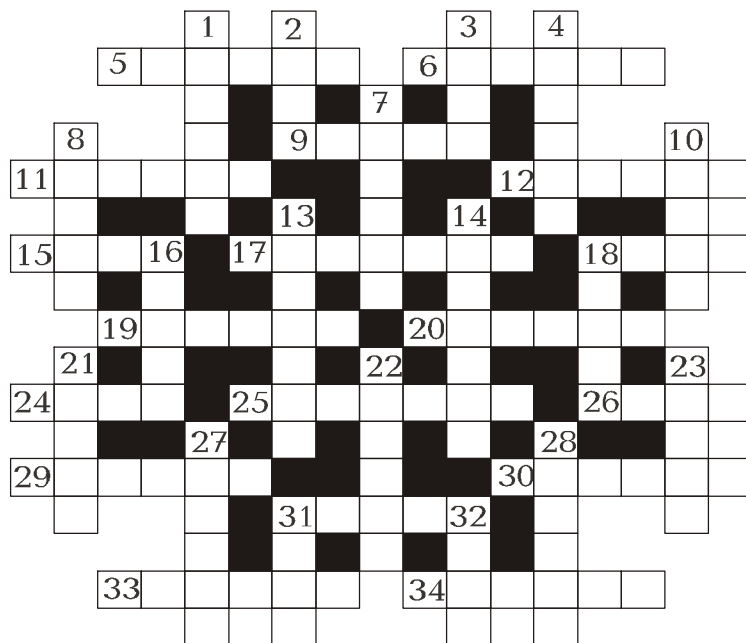
Окрім того, студенти ТДМУ, зокрема Христина Гулик та Павло Адамик, були медичними волонтерами та упродовж змагань надавали домедичну допомогу.

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



## КРОСВОРД

**Горизонталь:** 5. Западина на вершині вулкана. 6. Людина, яка має глибокі різносторонні знання. 9. Згусток крові в кровоносних судинах. 11. Загальна назва захисних твердих зовнішніх скелетних утворень тварин. 12. У давньогрецькій міфології – бог винаробства. 15. Позитивний полюс джерела електричного струму. 17. Мислитель, що розробляє світоглядні питання. 18. Невелика печера із склепінчастою стелею. 19. Початок шахової партії, в якій жертвують фігурою, щоб дістати активну позицію. 20. Виконавець музичного твору або його окремої партії. 24. Французький композитор Жорж... 25. Пункт зупинки сухопутного транспорту. 26. Запалення слизової оболонки вуха. 29. Зображення людей або тварин, вмальовані в пейзаж. 30. Хімічний елемент, блискучий тугоплавкий метал. 31. Основний тон акорду. 33. Англійський письменник ... Луїс Стівенсон. 34. Учасник кориди.



**Вертикаль:** 1. Декоративна багаторічна рослина родини амарилісових. 2. Міжнародне позначення Заходу. 3. Листяне дерево. 4. У балеті – помірний сольний або дуетний танець. 7. Учений ступінь. 8. Декоративний живописний або скульптурний твір для оздоблення стіни. 10. Льотчик. 13. Емаль для накладання узору на фарфор. 14. Співачка ...Крушельницька. 16. Сорт дрібних цукерок. 18. Висловлена у стислій формі ідея, політична вимога, заклик. 21. Спеціально розроблений режим харчування. 22. Місто в Івано-Франківській області на річці Прут. 23. Кількість примірників друкованого видання. 27. Поширений в Африці великий птах, що поїдає трупи тварин. 28. Двомісний велосипед. 31. Портове місто. 32. Розмінна монета Ізраїлю.

**Відповіді на кросворд, вміщений у № 21, 2015 р.**

**Горизонталь:** 7. Мустанг. 8. Бінокль. 9. Полк. 10. Гіпс. 11. Бізе. 13. Прес. 15. Каштан. 16. Сектор. 17. Автосервіс. 19. Ономастика. 22. Баркас. 24. Пікулі. 25. Луна. 26. Морс. 27. Торф. 29. Рагу. 30. Мігрень. 31. Скепис.

**Вертикаль:** 1. Буфонада. 2. Стек. 3. Анліл. 4. Бізнес. 5. Гонг. 6. Еліпсоїд. 11. База. 12. Ергономіка. 13. Патріотизм. 14. Сенс. 18. Анатомія. 19. Опал. 20. Апіс. 21. Пілігрим. 23. Сутана. 24. Проект. 28. Форя. 29. Піна.