

# МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 24 (401)  
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
29 грудня 2015 року



З **НОВИМ, 2016** РОКОМ!  
МИРУ, ЩАСТЯ, ДОБРА, УДАЧІ, МУДРОСТІ,  
НЕПОХИТНОЇ ВІРИ У ВЛАСНІ СИЛИ ТА  
У СВІТЛИЙ ДЕНЬ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ!

## ПРИВІТАННЯ



**Дорогі колеги!**  
Вітаю вас з Новим роком і Різдвом Христовим!

Висловлюю щире подяку всім, хто наполегливою щоденною роботою у році, що минає, сприяв підвищенню авторитету нашого університету та примножував його здобутки.

У 2016 рік ми входимо з новими планами, задумами та сподіваннями на добрі зміни. Впевнений, що лише наша згуртованість та об'єднання зусиль дадуть змогу досягти нових висот і втілити багато цікавих проєктів.

Бажаю всім віри в себе, віри в людей, віри в те, що, незважаючи ні на які перепони, будь-яка справа, якщо вона робиться від щирого серця, буде успішною. Давайте увійдемо в Новий рік з чистими помислами, наповнимо його добрими справами, гідними вчинками, любов'ю до наших рідних і близьких.

Добра й щастя вам у році новому, міцного здоров'я, тепла та добробуту в кожній оселі.

Нехай Різдвяна зоря запалить у Ваших серцях вогонь віри та любові, надії і оптимізму, наснаги та невичерпної енергії. Побільше приводів для радості, нових звершень і успіхів, взаєморозуміння та гарного настрою!

**Михайло КОРДА,**  
ректор ТДМУ, професор

**Закінчується 2015 рік. Чим запам'ятався він? Які плани на рік наступний? Думками діляться члени студентської ради ТДМУ.**

**Богдана ПЕРЕВІЗНИК, студентка медичного факультету:**



— 2015 рік був наповнений втіленими мріями, зrealізованими цілями, новими знайомствами та безмежною кількістю позитивних емоцій. Разом з

улюбленою командою друзів-інструкторів з домедичної допомоги продовжила втілювати проєкт «Я можу врятувати життя». В рамках цієї ініціативи багато людей освоїли важливі знання та навички, необхідні за умов загрозової для життя ситуації. Приємно, коли люди, які успішно пройшли у нас навчання, висловлюють слова подяки й кажуть, що навички знадобилися та ще одне людське життя було врятовано. В такі хвилини вкотре усвідомлюєш, що робиш хороше справу. Під час масових музичних фестивалів протягом літа наша команда волонтерів-медиків забезпечувала надання допомоги в разі потреби. Пам'ятатиму 2015 рік і за участь в ювілейних міжнародних студентських літніх школах (TERISS), де незабутньо провела липень, поїздку на Ялтинську європейську стратегію, де мала змогу поспілкуватися з ключовими персонами сучасного геополітичного простору, навчання нової поліції, що стало кроком вперед на шляху як власного розвитку, так і трансформації правоохоронної ланки нашої держави.

Очікую, що 2016-й стане роком ефективних змін, нових можливостей, приємних знайомств і незабутнього досвіду. Не зупинятимуся на досягнутому й надалі працюватиму над собою та рухатимуся вперед. З кожним днем з'являються

цікаві ідеї та плани, які 2016 року сподіваюся зrealізувати.

Коллективові ТДМУ бажаю щасливо зустріти Новий рік та Різдвяні свята у родинному колі. Зичу всім нам мирного неба, море добра та океан любові. Нехай у кожній домівці в новому році буде благодать та щастя!

**Петро ВАХОВСЬКИЙ, студент стоматологічного факультету:**



— Рік, що минає, запам'ятався величезною кількістю цікавих і корисних заходів, у яких брав участь. Був учасником, і ведучим, і волонтером, і навіть організатором. Це був рік плідної праці, набуття досвіду, щедрий на нові знайомства, багато з яких переросли в дружбу.

У році прийдешньому розраховую отримати більше досвіду та вміння у майбутній спеціальності стоматолога.

Рік — це 365 днів, а 365 днів — це 365 нових шансів. Оскільки ж Новий 2016-й — високосний, то в ньому не 365, а 366 нових шансів та можливостей! Отож, не змарнуймо та використаймо кожен з них!

Усьому дружньому колективу ТДМУ бажаю ще більше позитиву й натхнення для втілення усіх найзаповітніших задумів!

**Марія ГАЛІЙ, студентка фармацевтичного факультету:**

— 2015 рік асоціюється в мене з новою системою навчання. А ще мене обрали старостою курсу.

З realізованих проєктів найбільше запам'ятався «Before I Die». Завдяки йому багато людей замислилися над змістом власного життя, його пріоритетами.

Конкретні плани на 2016 рік, звісно ж, є. Мрію відвідати Австрію. Вірю, що наступного року війна закінчиться й Украї-



на пере- може!  
Хочу побажати всім на- самперед здоров'я, бо не- да- ре- м- но- ка- жуть: «Гроші втратив — нічого не втратив, час втратив — ба- гато втратив, здоров'я втратив — все втра- тив». А також зичу гарного настрою, світлого майбутнього, злагоди в родинях і мирного неба над головою.

**Іван КАЛЬКА, студекан медичного факультету:**



— 2015 рік для мене був дуже на- сичений. Я напо- легливо вчився та успішно склав «Крок». Не- за- бутнім, як і для моїх однокурсників,

було святкування екватора навчання. Дякую всім, хто був причетний до цього дійства! Вже утретє брав участь в літніх школах у «Червоній каліні». Кожного року відкриваю для себе щось нове, знаходжу друзів, отримую новий життєвий досвід. Активно працював як волонтер ТДМУ, учасник багатьох добродійних проєктів. Учверте від курсу мене делегували до студентської ради.

(Продовження на стор. 6-7)



# АСОЦІАЦІЯ ХІРУРГІВ ТЕРНОПІЛЛЯ ОБРАЛА НОВОГО КЕРІВНИКА

**Третього грудня професійне об'єднання хірургів нашого краю отримало нового керівника. Головою Асоціації хірургів Тернопілля став професор ТДМУ Ігор Якович Дзюбановський.**

Особливої потреби представляти нового очільника немає, адже це знаний на медичному просторі Тернопільщини та України вчений, високопрофесійний хірург, його люблять і пошановують пацієнти й ті покоління молодих фахівців, яким він зі щирістю відчинив двері у світ хірургії. У послужному списку Ігора Яковича багато відзнак і нагород за досягнення в хірургічній царині, а ще добрих справ на ниві громадської діяльності на посту очільника Лікарського товариства Тернопільщини, голови наглядової ради Тернопільської університетської лікарні, члена редакційної колегії фахових наукових видань.

Наш кореспондент зустрівся з Ігорем Дзюбановським, аби розпитати про плани подальшої діяльності Асоціації, її ролі у новій системі надання хірургічної допомоги та тих завдань, які вона покликана розв'язувати.

**— Ігоре Яковичу, дозвольте привітати Вас з успішним обранням на пост керівника Асоціації. Які, на вашу думку, роль та завдання Асоціації в сучасних умовах?**

— Дякую за привітання, але спершу хочу кілька слів сказати про саму процедуру, що відбулася в нашому університеті під час установчої конференції Асоціації хірургів Тернопілля. За кілька місяців до цієї події подібні заходи провели майже в усіх осередках нашої структури в районах та Тернополі, на яких й обрали делегатів. Звісно, був створений оргкомітет з виборів голови асоціації та підготовлені посвідчення. Усі учасники цієї події зібралися в музеї Леоніда Якимовича Ковальчука в адміністративному корпусі ТДМУ. Для мене це є надзвичайно символічним, адже впродовж останніх п'яти років Леонід Яки-

мович очолював асоціацію. 47 делегатів прибули з різних куточків нашої області, а відкрив конференцію головний позаштатний хірург департаменту охорони здоров'я ОДА, професор Володимир Максимлюк. Обрали мандатну та лічильну комісію й розпочалося висунення кандидатур. Спочатку слово мав перший проректор нашого університету, професор Олександр Ковальчук, який запропонував мою кандидатуру на цю посаду. Позаяк інших пропозицій не було, розпочали обговорення моєї кандидатури, а згодом відбулося таємне голосування.

На мій погляд, обрання було цілком демократичним, і що найголовніше — прозорим. Звісно, я дуже ціную вибір своїх колег і те, що довірили мені цю поважну місію, яку обіцяю виконувати чесно та відповідально. За усі п'ять років діяльності в асоціації вже з'явилося чимало успішних напрацювань, склалися певні традиції, зокрема, тісного тандему співпраці з районними спеціалістами. Мені ж доручили вже розпочинати новий відлік, як я її називаю, другу «п'ятирічку», отож сподіваюся на спільну успішну роботу. Взагалі вважаю, що роль громадських організацій лікарів повинна бути однією з провідних у функціонуванні та розбудові системи охорони здоров'я України. Безумовно, кожна з організацій має функції, властиві лише їй. Отож Асоціація хірургів Тернопілля — це добровільна поза-відомча громадсько-професійна організація, яка в своїх рядах об'єднує спеціалістів-хірургів системи охорони здоров'я. Крім того, членами асоціації є й професорсько-викладацький склад медуніверситету, медичних училищ, які зайняті науково-дослідною, педагогічною практичною роботою в галузі хірургії, а також суміжних дисциплін. Особливо хочу зазначити, що діяльність



**Ігор ДЗЮБАНОВСЬКИЙ, професор ТДМУ**

організації й надалі вибудовуватиметься на засадах доброчесності, рівноправності всіх її членів, виборності та колегіальності керівних органів, звітності перед членами. Найголовнішим завданням є правовий, соціальний та професійний захист членів асоціації, надання їм юридичної й матеріальної допомоги.

**— До слова, щодо правового захисту хірургів. Як відомо, за кордоном цей аспект діяльності асоціацій — у пріоритетах.**

— Розумію, що можна «накреслити» собі дуже глобальні плани, але якщо кожний буде діяти одноосібно, то не матимемо ні перспектив розвитку служби, ні можливостей професійного захисту її представників, а це серед основних завдань асоціації. Правовий захист хірургів нині є серйозною проблемою — у разі інвалідизації чи смерті пацієнта здебільшого звинувачують їх, незважаючи на те, що хірургам доводиться часто стикатися зі складною патологією, пізнім зверненням пацієнта, випадками самолікування. Чомусь до досягнень, інноваційних методів хірургічного лікування ЗМІ не привертають такої уваги, як до іноді викривленого трактування дій хірурга. Тож асоціація має намір налагодити систему прав хірургів. Для цього плануємо дещо переформатувати свою роботу й дотримуватися тих засад, які діють за кордоном. Однією з перших секцій, які створимо в асоціації

буде правова, до роботи якої залучатимемо юристів-консультантів, які захищатимуть права хірургів.

**— Чи створите можливість навчати наших хірургів, скажімо, за кордоном. Іноді молоді хірурги скаржаться на неувагу старших колег, конкуренцію.**

— Хочу особливо наголосити, що Асоціація буде всіляко сприяти всебічному професійному та науковому рівню членів асоціації та захисту їхніх професійних інтересів. Є велика потреба оновити імідж професії хірурга,

подати в яскравому світлі традиції тернопільської хірургічної школи, яка є однією з кращих в Україні, важлива у цьому й роль хірургічних династій. Тут асоціація покладатиметься на допомогу відомих у галузі фахівців, людей з ім'ям, які, сподіваюся, з радістю будуть передавати всі свої знання, досвід молодим. Ясна річ, значної уваги приділятимемо й самоосвіті, без якої сучасного хірурга неможливо навіть уявити. Асоціація створюватиме всі можливості молодому поколінню, бо інакше завтра не буде кому оперувати. Нині Тернопільський медичний університет створив багато розмаїтих спільних із зарубіжними клініками програм для навчання за кордоном, і асоціація буде любити інтереси практичних хірургів, аби вони могли також у них взяти участь. Науковці ТДМУ нині мають можливість стажуватися в умовах зарубіжних клінік, тим часом як практичні хірурги, особливо з районних лікарень, цього позбавлені. Маємо намір винести це питання на засідання ректорату ТДМУ й сподіваюся, що колеги мене зрозуміють і підтримають. Інша важлива деталь. У районних лікарнях є багато фахівців, що займаються раціоналізаторством, мають винаходи, то чому б не впровадити їх у хірургічну практику? У нашому університеті працює патентний відділ, його фахівці допомогли б з оформленням документів. Цікавою, на

мій погляд, є ідея оприлюднити наукові висліди, неординарне вирішення складних випадків, клінічних ситуацій наших лікарів-практиків. «Виходом у світ» і гарним стимулом для їх фахового зростання міг би стати всеукраїнський журнал «Шпитальна хірургія» імені Леоніда Якимовича Ковальчука.

**— У всі часи актуальним є питання професійної компетентності хірургів. Точаться розмови, що атестувати лікарів і присвоювати їм категорію повинні профільні асоціації.**

— Асоціація має дбати про підвищення відповідальності хірургів, їхню належну професійну підготовку, що забезпечуватиме якість надання допомоги. Передусім це стосується формування клінічних протоколів, стандартів лікування, проведення атестації кадрів, їх фахового вдосконалення. Ці функції давно слід передати професійним асоціаціям, які мають змогу атестувати лікаря не формально, лише на підставі поданих документів, а фахово. До того ж вони нести будуть відповідальність за якість і рівень перепідготовки колеги. Поза сумнівом, це повинно робити незалежна від матеріальних, адміністративних, політичних та інших чинників комісія. Бо ж, погодьтеся, хто краще за колег може знати кваліфікацію лікаря, його теоретичну підготовку, практичні вміння, ставлення до хворих. Для цього асоціація буде виборювати право надавати рекомендації молодим талановитим хірургам на навчання в заочній аспірантурі, клінічній ординатурі, резидентурі, яку, сподіваюся, незабаром запровадять. Будемо домагатися, щоб члени нашої організації увійшли до атестаційної комісії департаменту охорони здоров'я ОДА, а кваліфікаційні категорії призначалися на конкурсних засадах за скеруванням асоціації, яке ґрунтуватиметься на досягненнях і вміннях кандидата на категорію. Сподіваюся, що всі ці плани, задуми цілком реальні й за підтримки членів нашої організації нам вдасться їх зреалізувати. Тож запрошую до співпраці всіх небайдужих, активних, самодостатніх хірургів, асоціація готова для продуктивної роботи. Маю надію, що в наші лави ввійдуть нові сили, здатні на зміни та енергійну діяльність.

**Лариса ЛУКАЩУК**

## ПОСМІХАЙТЕСЯ НА ЗДОРОВ'Я

Протягом десяти робочих днів ініціативна група студентів стоматологічного факультету за підтримки адміністрації ТДМУ зорганізувала акцію «Здорова посмішка студента-медика».

Метою акції було проведення профілактичних оглядів серед студентів нашого університету, навчання гігієни порожнини рота,

проведення професійної гігієни порожнини рота. Захід тривав на кафедрі терапевтичної стоматології. Понад 100 бажаючих звернулися за допомогою.

— Це досить корисна акція, адже я отримала кваліфіковану допомогу, корисну інформацію, багато позитивних емоцій, ще й подарунок від спонсора проведення акції компанії «Colgate»,

— поділилася враженнями студентка 4 курсу медичного факультету Ольга Голонговська.

Команда студентів-стоматологів старанно працювала, застосовуючи на практиці всі отримані знання.

Одним з найважливіших і невід'ємних етапів збереження стоматологічного здоров'я є професійна гігієна ротової порож-

нини, яка полягає у видаленні м'якого зубного нальоту та зубного каменю за допомогою спеціальних засобів і професійного обладнання. У 80 % випадках незадовільна гігієна є основною причиною виникнення запальних процесів ясен (гінгівіту, пародонтиту), що призводить до втрати зубів.

Здорові зуби є незмінним атрибутом краси. Щоб вони завжди залишалися такими, за ними потрібно ретельно слідкувати та

доглядати, дотримуючись правил гігієни порожнини рота, яка вже давно стала показником культури людини.

Лише цілеспрямована, ефективна профілактика може істотно вплинути на зниження рівня стоматологічної захворюваності.

Здоров'я зубів — це відсутність захворювань, комфорт, чудовий настрій, можливість якісного, повноцінного спілкування та впевненість в собі.

**(Прес-служба ТДМУ)**

Редактор **Г. ШИБАЛІНЧУК**  
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

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

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

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

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

Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг — 3,33 друк. арк. Наклад — 2000 прим. Замовлення № 168

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

# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ БОЙОВИХ УШКОДЖЕНЬ

Цю тему всебічно обговорили учасники науково-практичної конференції, що відбулася в нашому університеті з ініціатииви ректора, професора Михайла Корда та лікувального відділу ТДМУ. У форумі взяли участь відомі лікарі-практики й науковці, які працюють у провідних госпіталах України, лікуючи наших бійців, поранених у зоні АТО.

— Мабуть, немає потреби нагадувати про актуальність і важливість проблем, пов'язаних з лікуванням бойових ушкоджень у нашій країні, яка, по суті, перебуває в стані війни. Адже бойові дії в зоні АТО тривають, — сказав, відкриваючи конференцію, ректор ТДМУ, професор Михайло Корда. — На жаль, через певну державну політику попередніми роками неналежним чином у вищих навчальних закладах викладали військово-польову хірургію, домедичну допомогу, тактичну медицину. Ліквідували чи не всі військові кафедри в університетах України. Залишилося чотири і ТДМУ — один з цих вишів, який зберіг кафедру військової медицини та медицини катастроф. Нині наш університет готує офіцерів запасу медичної служби. Дбаємо також про належне

кож участь у військових діях, і вже самі зорганізують вишкіл, навчаючи бійців основам домедичної підготовки. Зусиллями викладачів кафедри військової медицини та медицини катастроф, інших працівників нашого університету видано посібник «Домедична допомога в умовах

фесор Віктор Ринденко. Віктор Григорович розповів про особливості поранень у сучасних війнах, зазначивши, що дослідження механізмів структури травмування, які спричиняють смертельні наслідки, показали превалювання мінно-вибухових (55,65 %) та проникаючих вог-



(Зліва направо): **Володимир БОГАЙЧУК**, директор департаменту охорони здоров'я **ТОДА**, **Михайло КОРДА**, ректор ТДМУ, професор, **Степан ЗАПОРОЖАН**, проректор ТДМУ, професор

бойових дій», що розійшовся по Україні. Частину тиражу надрукувало університетське видавництво «Укрмедкнига». З початку АТО на базі навчально-наукового інституту медсестринства запряцював навчальний центр підготовки домедичної допомоги, де вже пройшли вишкіл 2500 мешканців Тернополя та області. Якісно змінилася й підготовка громадян основам домедичної допомоги. 16 наших спеціалістів, отримавши сертифікати від Всеукраїнської ради реанімації та екстреної медичної допомоги, нині провадять тренінги для краян, а також виїжджають для занять в інші області.

Серед започаткованих проєктів: створення центру вишколу на базі університетського навчально-оздоровчого центру «Червона калина», де азам домедичної допомоги навчатимуть всіх бажаючих. А звертається і поліція, і старшокласники різних шкіл Тернополя та області, бо нині знання домедичної підготовки й військової медицини набули особливої ваги.

Учасникам форуму директор департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації Володимир Богайчук передав вітання від голови ОДА Степана Барни, а начальник відділу охорони здоров'я і медичного забезпечення Ростислав Левчук — від міського голови Сергія Надала. Обоє наголосили на важливості цієї конференції.

Актуальним питанням множинних і бойових ушкоджень присвятив свою доповідь завідувач кафедри травматології, анестезіології та військової хірургії Харківської академії післядипломної освіти, куратор відділення політравми Харківської міської клінічної лікарні швидкої та невідкладної медичної допомоги імені О.Мещанинова, про-

непальних поранень (28,71%). Прикметно, що при визначенні причин загибелі військовослужбовців армії США під час війни у В'єтнамі встановлено, що 4 з 7 смертей можна було запобігти накладанням джгута при ма-



**Віктор РИНДЕНКО**, професор (м. Харків)

сивній зовнішній кровотечі та проведенням своєчасної гемотрансфузії на етапах надання медичної допомоги. Проведений аналіз причин летальності на ранньому післятравматичному періоді дозволив розробити основні принципи тактичної медицини та сформулювати першочергові заходи для збереження життя поранених. Це зупинка зовнішньої кровотечі — через накладання джгута або застосування кровоспинних засобів типу Celox (Велика Британія) чи QuikClot (США); голкова торакастомія при напруженому пневмотораксі; назофарангеальна інтубація, конікопункція або трахеостомія у випадку порушення прохідності дихальних шляхів при щелепно-лицевій травмі; знеболення та інфузійна терапія. Йшлося також про організацію



надання допомоги потерпілим з політравмою, і, зокрема, про роботу Центру травми Харківської міської лікарні швидкої та невідкладної медичної допомоги і відділення політравми, застосування на практиці лікувально-діагностичного алгоритму.

Начальник кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії, доктор медичних наук полковник медичної служби Ярослав Заруцький (м. Київ) проаналізував помилки надання медичної допомоги в умовах гібридної війни та уроки Майдану. Ярослав Леонідович розповів про особливості надання медичної допомоги лікувально-профілактичними закладами м. Києва під час протистояння на Майдані, про проблеми, з якими зіткнулися медики та поранені під час військових дій на сході України, порівняв особливості роботи й можливості військових медиків США, Ізраїлю та України. Останні півтора роки війни на Донбасі доводять, що система лікувально-евакуаційного забезпечення ЗСУ в особливий період залежить від політичного, економічного, військового, військово-медичного потенціалу держави. Єдиний медичний простір (ТерГБ) з визначеним бюджетним фінансуванням є нагально необхідним кроком держави у розв'язанні проблеми медичного забезпечення АТО.

Сучасна зброя змінила характер і структуру уражень. Доповідач проаналізував особливості поранень голови, шиї, хребта, грудей, живота, таза, кінцівок, розповів про організацію надання допомоги при опіках. Йшлося також про головні проблеми організації медичної допомоги та шляхи їх розв'язання, перспективи розвитку медичної служби Збройних Сил України. Система лікувально-евакуаційного забезпечення АТО, що склалася, є основою для подальшого розвитку медичної служби ЗСУ та інших силових відомств країни, зазначив Ярослав Леонідович.

«Вогнепальні ушкодження кінцівок. Класифікація, лікування» — такою була тема доповіді заслуженого лікаря України, начальника клініки ушкодження, провідного травматолога, полковника медичної служби Міністерства оборони України, Олександра Бородая (Військово-

медичний клінічний центр Північного регіону, м. Харків)

— Вогнепальна рана — це пошкодження тканин та органів з порушенням цілості їх покрову (шкіри, слизової чи серозної оболонки), яке викликане вогнепальним ранячим снарядом і характеризується зоною первинного некрозу і змін, які викликають утворення в навколишніх тканинах вогнищ вторинного некрозу, а також обов'язковим первинним мікробним забрудненням, що значно збільшує ризик розвитку раневої інфекції. Конструктивні особливості та балістичні можливості сучасних ранячих снарядів зумовлюють й особливості ушкоджень, — зазначив доповідач. Він загострив увагу присутніх на класифікації вогнепальних ран



**Ярослав ЗАРУЦЬКИЙ** (Українська військово-медична академія)

і вибухових поранень, їх первинній хірургічній обробці, етапах хірургічного лікування.

Про особливості анестезіологічного забезпечення поранених в зоні АТО, гемотрансфузії при пораненнях розповів Василь Горошко, старший ординатор Головного військового клінічного госпіталю (м. Київ). Він назвав головні проблеми, які виникли на початку АТО при транспортуванні поранених, забезпеченні зв'язку між медичними закладами. Йшлося також про інфузійну терапію, психологічний фактор і допідготовку спеціалістів, забезпечення їх сучасним обладнанням.

Григорій Прохоренко — начальник клініки невідкладної медичної допомоги Військово-медичного клінічного центру Західного регіону (м. Львів) полковник медичної служби свій виступ присвятив особливостям перебігу сучасної абдомінальної бойової травми та хірургічній тактиці на етапі спеціалізованого лікування.

(Продовження на стор. 4)



**Олександр БОРОДАЙ** (Військово-медичний клінічний центр Північного регіону, м. Харків)

викладання основ домедичної підготовки, тактичної медицини. Зокрема, з початку проведення Антитерористичної операції працівники кафедри взяли участь у домедичній підготовці й вишколі спецпризначенців батальйону «Тернопіль», навчали також військовослужбовців в обласному військкоматі. На базі навчально-тренувального центру підготовки офіцерів медичної служби пройшли вишкіл студенти та лікарі, члени організації «Білі берети». Вони стали ядром волонтерського руху, беруть та-

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ БОЙОВИХ УШКОДЖЕНЬ

(Закінчення. Поч. на стор. 3)

Професор ТДМУ Володимир Бігуняк, виступивши з доповіддю «Використання керато-ксерноімплантів при травматичному ушкодженні рогівки», поділився своїми напрацюваннями в цій надзвичайно важливій царині медицини — комбустіології. Запропонована Володимиром Васильовичем методика дозволяє значно ефективніше лікувати пацієнтів з опіками.

Завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини ТДМУ, професор Арсен Гудима детально ознайомив учасників конференції з досвідом підготовки особового складу з домедичної допомоги в зоні проведення АТО.

Під час науково-практичної конференції відбувся також майстер-клас «Домедична допомога під вогнем, на етапі евакуації, на безпечній зоні», який zorganizувала кафедра медицини катастроф та військової медицини ТДМУ



спільно з представниками громадської організації «Білі берети» Юрієм Свідерським, Олександром Баштою та Віктором Шацьким.

Ділячись враженнями, учасники конференції мовили про її відмінну організацію, актуальність порушених проблем і важливість отриманої інформації.

Медичне забезпечення в умовах гібридної війни є надзвичайно важливим, наголосив у розмові з кореспондентом «Медичної академії» проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор Степан Запорожан:

— В умовах гібридної війни на Сході України завдання медичного забезпечення військовослужбовців та населення неможливо розв'язувати лише силами та засобами цивільної охорони здоров'я, що була у зоні конфлікту. Тому, створюючи систему надання медичної допомоги в зоні проведення АТО для вирішення питань медичного забезпечення військовослужбовців та цивільного населення, необхідно було розробити й впровадити нові інноваційні підходи, що враховували б ступінь готовності та реальні можливості системи охорони здоров'я регіону й території поблизу зони конфлікту.

Управління охорони здоров'я та медичної служби ЗСУ zorganizували медичне забезпечення військовослужбовців та населення у гібридній війні (у важких і непередбачуваних умовах військових конфліктів) у скорочені терміни. Для надання кваліфікованої допомоги в місцях найбільшого скупчення військ і вимушених переселенців були розгорнуті військові мобільні госпіталі. Вперше у світовій практиці

на військовий мобільний госпіталь були покладені завдання не лише з прийому, сортування поранених і хворих, надання кваліфікованої медичної допомоги та евакуації, а й функції медичного постачання військових підрозділів у зоні проведення АТО, підсилення лікувальних закладів МОЗ групами спеціалістів для надання медичної допомоги військовослужбовцям та цивільному населенню.

Що вміння надати медичну допомогу тим, хто потрапив в біду, необхідне кожному, нагадали події на Майдані. Поранення отримували люди, які не були го-

тові до військових дій, які вийшли, щоб заявити про свій протест, не маючи ні шоломів, ні бронжилетів, які могли б їх захистити. І, наразившись на постріли снайперів, отримували вогнепальні поранення. З початком бойових дій необхідність змінювати стратегію й тактику надання медичної допомоги пораненим стала очевидною. Війна на Донбасі наче під мікроскопом показала проблеми, які ігнорували в мирний час. На цю конференцію ми запросили провідних фахівців медичних вишів і військових госпіталів України, які розповіли про особливості, проблеми та досягнення у наданні медичної допомоги в зоні військових дій, поділилися здобутим досвідом з колегами-хірургами, ортопедами-травматологами, анестезіологами. Цей досвід нині надзвичайно цінний. Тож вважаю, що мети конференції досягнуто. Люди отримали важливу інформацію про реальні сучасної війни, яка змусила подивитися на проблеми військово-польової медицини значно ширше, проаналізувати характер ушкоджень і методи, які дозволяють ефективно лікувати поранених.

У рамках конференції відбувся «круглий стіл», присвячений різним аспектам лікування бойових ушкоджень.

Наступний день для гостей zorganizували екскурсію до Марійського духовного центру в Зарваниці. Також відбулася зустріч проректора ТДМУ, професора Аркадія Шульгая з доповідачами конференції та провідними фахівцями з військової медицини, учасниками якої обговорили напрямки подальшої співпраці.

**Лідія ХМІЛЯР,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

## АРСЕН ГУДИМА: «МЕДИЧНІ ВМІННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ДПС — ЦЕ ВРЯТОВАНІ ЖИТТЯ»

Щорічно на автошляхах України внаслідок дорожньо-транспортних пригод гине 5-7 тисяч українців, 30-40 тисяч осіб отримують травми, це одні з найвищих показників у Європі. Україна має «надлишкову смертність на дорогах», коли на 100 тисяч осіб — 18 гине щорічно. Якщо порівняти їх з втраченими в зоні проведення Антитерористичної операції, то ця цифра більша у 8-9 разів. Не є винятком така ситуація й для Тернопільщини. Тому профілактика дорожнього травматизму й нині залишається одним з головних завдань у державі.

Протистояти смертям на автошляхах покликані нові поліцейські дорожньо-патрульної служби. Крім тактичних дисциплін, вони повинні володіти й навичками надання домедичної допомоги постраждалим. Великою підмогою їм у цьому стане цикл навчань з домедичної допомоги, який zorganizували на початку грудня завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, професор Арсен Гудима та асистент цієї кафедри й виконуючий обов'язки голови громадської організації «Білі берети» Віктор Шацький.

Як розповів професор Арсен Гудима, Закон України «Про екстрену медичну допомогу», що побачив світ у серпні 2012 року, визначив категорію осіб, які повинні надавати домедичну допомогу. В Законі прописано, що це той вид допомоги, яку надають немедичні працівники, тобто люди, які не навчалися в медичних закладах. До цієї категорії осіб належать й працівники органів внутрішніх справ. Тому постраждалі у ДТП чи за іншої надзвичайної ситуації, повинні знати, що у них є право звернутися за меддопомогою до людини у формі ще до приїзду «швидкої».

Нині всі, хто переміг у відборі до нової патрульної поліції, зобов'язані пройти курс домедичної допомоги за стандартною уніфікованою програмою. Примітно, що студенти ТДМУ, які мають статус інструктора, охоче беруть участь у цих вишколах. У Тернополі наразі відбувається формування нової патрульної поліції тож нинішні співробітники органів внутрішніх справ за бажанням будуть переатестовані для роботи у новій структурі. Не омине «перереформатування» й правоохоронців, які нині відповідають за безпеку дорожнього руху на Тернопіллі. Щодо організації вишколу з надання меддопомоги, то це рішення визріло в керівництва управління у зв'язку з новими вимогами до працівників поліції, які регламентовані законом про екстрену медичну допомогу, зазначає Арсен Гудима.

Загалом у планах викладачів ТДМУ провести чотири зустрічі — три у Тернополі, а одну — в Чорткові та навчити азам домедичної допомоги 4 взводи поліцейських. Уже відбулося два заняття, де 40 осіб отримали знання й навички щодо первинного та вторинного обстеження постраждалого, який потрапив у ДТП (пішоход, водій, мотоцикліст), проведення реанімаційних заходів, коли доводиться надавати допомогу людині, в якій відсутнє дихання, розпізнавання масивної кровотечі та її тамування накладанням джуга, пов'язок, що тиснуть, або шляхом тампонування рани, забезпечення прохідності дихальних шляхів, фіксації голови та шиї, вкідання постраждалих у стабільне положення на боці та інших заходів до приїзду «швидкої».

— Днями відбулося друге заняття, під час якого врахували уроки першого та побажання слухачів більше демонструвати симульованих випадків, які максимально наближені до їх про-



фесійної діяльності, — розповідає професор. — Тож підготували випадки із пішоходом, мотоциклістом, водієм автівки, які потрапили у ДТП, а також продемонстрували алгоритм надання їм екстреної допомоги. Одночасно з нами працює психолог управління з надзвичайних ситуацій в Тернопільській області Наталя Гасюк. Вона навчає поліцейських, як організовувати психологічну допомогу постраждалим і водія автотранспорту, для яких почасти автоаварія є надзвичайно потужною психотравмою. Коли розглядали ситуацію з постраждалим водієм, яку змодельували на плацу перед управлінням ДПС, що на вул.І.Котляревського, то покровоково відпрацювали всі дії поліцейського. Навчали, як підійти до автівки, оцінити життєдіяльність водія, яких заходів вжити, коли місце події стає раптово небезпечним та інш.

У перспективі ці тренінги мають завершитися комплексними масштабними навчаннями спільно з іншими екстреними службами, задля відпрацювання ситуації з масовими випадками,

що супроводжуються великою кількістю постраждалих.

Арсен Гудимович зазначив, що вперше під час цих навчань відпрацювали техніку надання медичної допомоги під час нещасного випадку, коли в автобусі є частина потерпілих, яка може самостійно пересуватися, а інша не може цього зробити через отримані травми. Приділили увагу й питанням надання догоспітальної допомоги роділлі під час пологів в екстремальних умовах, які підготувала й провела доцент кафедри акушерства і гінекології №2 ТДМУ Наталя Петренко. Особливо актуальними є питання надзвичайних ситуацій з підвищеним ризиком, які непоодинокі зараз в Україні й небезпечні застосуванням вибухових предметів. Тому в планах — добре відпрацювати сценарії з тактичної медицини, бо це дуже важливо. Пригадаймо випадок, коли в міліціонерів під Верховною Радою України жбурнули гранату й жоден правоохоронець не використав засобів індивідуального медичного захи-

сту, бо їх просто не було. Отож тренери симулювали ситуацію вогнепальних поранень у зоні підвищеної небезпеки для поліцейських, коли «діють» засади тактичної медицини.

— Хочу зазначити, що в усіх учасників ці навчання викликали жвавий інтерес. Вони активно сприймали інформацію, а також в режимі реального часу відпрацювали практичні навички, — каже Арсен Гудима. — Асистент нашої кафедри Віктор Шацький продемонстрував, як користуватися джгутами під час кровотечі, зокрема, як їх правильно накласти комусь і собі самому. Тішить, що керівництво управління zorganizувало такий вишкіл та розуміє, що знання й вміння поліцейських дорожньо-патрульної служби — це врятовані життя людей. І протидіяти смертям на автошляхах та за екстремальних ситуацій повинно все суспільство. Лише об'єднавши зусилля, можна змінити ситуацію на краще.

**Лариса ЛУКАЩУК,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

# ІМУНОПАТОЛОГІЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ ТА ТРАВЛЕННЯ

**Таку назву мав четвертий міжнародний симпозиум, що відбувся у нашому університеті. З різних куточків України на форум прибуло понад 200 учасників. Власні наукові дослідження представили на конгресі й вчені з Польщі, Білорусі, Молдови.**

Від імені ректора ТДМУ, професора Михайла Корди всіх присутніх привітав проректор з наукової роботи, професор ТДМУ Іван Кліщ. Він ознайомив присутніх з набутками ТДМУ та побажав учасникам форуму плідної праці, цікавого спілкування й приємних вражень від перебування на Тернопілі. З найкращими побажаннями від департаменту охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації звернулася до учасників головний спеціаліст-терапевт Лариса Матюк.

Широку палітру доповідей, які стосувалися різних аспектів діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії імунopatології при захворюваннях органів дихання та травлення, запропонували модератори форуму. Із зацікавленням на першому пленарному засіданні слухали присутні доповідь професора кафедри фтизіатрії та пульмонології Львівського національного



**Леонід ГРИЩУК, професор ТДМУ**

медичного університету імені Д. Галицького Манани Сахелашвілі «Клініко-імунологічні паралелі при туберкульозі залежно від чутливості МБТ до антимікобактеріальних препаратів». У результаті досліджень з'ясувалося, що хіміорезистентний туберкульоз супроводжувався різким пригніченням кількості Т-лімфоцитів, активної їх популяції, функціональної їх активності та збільшенням сенсibilізованих до туберкуліну лімфоцитів, ніж у здорових та в осіб з «чутливим» специфічним процесом без стійкості МБТ до АМБП. Отже, при хіміорезистентному туберкульозі у хворих діагностували більш важкі та занедбані форми туберкульозу легень на тлі суттєвого пригнічення Т- і В- системи імунітету.

Чималий інтерес викликала й

довідь завідувача кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими, професора Ігоря Господарського. Зокрема, він проаналізував неінвазивні методи визначення



**Іван КЛІЩ, проректор ТДМУ, професор**

фіброзу печінки та шляхи медикаментозного впливу, зазначивши, що, за даними ВООЗ, понад 1 млрд. людей у світі інфіковані вірусами гепатитів В і С. Враховуючи значну розповсюдженість і часті несприятливі висліді цих інфекцій, проблема їх терапії є важливим завданням практичної охорони здоров'я. Основними засобами етіотропної терапії в таких пацієнтів залишаються препарати інтерферону. При застосуванні усталених схем лікування, які складаються з комплексу на основі пегільованого інтерферону, рибавіріну і, за необхідністю, інгібітора протеази, нині забезпечують феноменально високу частоту виликуваності у пацієнтів з різними генотипами вірусу – аж до 97%. Доведено, що саме противірусне лікування має потужний протифіброзний ефект у значній частині хворих, особливо у випадку своєчасної діагностики гепатиту та короткого часового проміжку між формуванням хронічного процесу у печінці й початком інтерферонотерапії.

Багато інформації почерпнули учасники форуму й з виступу завідувача кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією, професора Ольги Федорців, в якому вона представила результати міжнародного епідеміологічного дослідження поширеності алергічних захворювань серед дітей східної Європи. Метою дослідження було оцінити поширеність бронхіальної астми, обструктивного бронхіту, алергічного риніту, атопічного дерматиту та неспецифічної гіперчутливості, діагностованих лікарем, серед дитячого населення Тернопільської області (Україна), Сілезійського округу (Польща), Гродненської області (Білорусь), і порівняти ці дані з результатами, отриманими при анкетуванні. Підсумки ж проведених досліджень засвідчили недостатню діагностику алергічних захворювань, особливо бронхіальної астми, серед дітей. Гіподіагности-

ка бронхіальної астми є серйозною проблемою в багатьох державах світу, в тому числі й у країнах Східної Європи. Дослідження показало, що в Західній Україні, Польщі та Білорусі ця



**Ольга ФЕДОРЦІВ, професор ТДМУ**

проблема є також достатньо серйозною. Наслідками недостатнього діагностування бронхіальної астми в дітей може бути прогресування захворювання, погіршення якості життя, висока інвалідність, розвиток хронічної дихальної недостатності або навіть передчасна смерть. З цієї точки зору питання гіподіагностики бронхіальної астми у дітей заслуговують на особливу увагу, зазначила професор Ольга Федорців.



**Ігор ГОСПОДАРСЬКИЙ, професор ТДМУ**

Довідь завідувача курсу фтизіатрії кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії, професора ТДМУ Леоніда Грищука була присвячена питанням динаміки захворюваності на туберкульоз легень. Матеріалами для наукового аналізу слугували статистичні дані захворюваності на туберкульоз легень на Тернопільщині і в Україні за 2009-2014 роки. Проаналізована також захворюваність на деструктивний туберкульоз легень та захворюваність на туберкульоз легень з бактеріовиділенням. За результатами досліджень з'ясовано, що 2013 року в Україні відзначалося покращення захворюваності на туберкульоз легень, що становить 60,9 на 100 тис. порівняно з 2009 роком – 64,3 на 100 тис населення. У Тернопільській області спостерігаєть-

ся динаміка зменшення захворюваності на туберкульоз легень. Так, 2009 року захворюваність складала 49,9, а вже 2013 року – 43,3 на 100 тис. населення. Відповідна тенденція продовжи-



**Олена САМОГАЛЬСЬКА, професор ТДМУ**

ла зберігатись і торік – показник дорівнював 41,3 на 100 тис. населення.

Цілу низку актуальних доповідей підготували тернопільські науковці – завідувачка кафедри клінічної фармації ТДМУ, професор Олена Самогальська представила доповідь, в якій йшлося про зміни окремих цитокінів при цирозі печінки у хворих з різним індексом маси тіла. Наукові пошуки доповідачки засвідчили, що фібротичні зміни у печінковій тканині при алкогольному цирозі печінки були підтверджені вірогідним підвищенням вмісту колагену IV, наявністю дисбалансу в системі цитокінів (підвищення вмісту ФНП- $\alpha$  на тлі відносної недостатності ІЛ-4). При цьому в осіб з надмірною масою тіла вміст колагену був вірогідно вищим порівняно з пацієнтами з нормальною вагою, а кореляційний аналіз виявив прямий зв'язок рівня ФНП- $\alpha$  з ІМТ. Таким чином, виявлені зміни показників у хворих на АЦП з надмірною вагою можуть свідчити про відповідні більш глибокі фібротичні процеси в печінковій тканині, відповідно, про несприятливий прогноз перебігу ЦП.

Цікавими були й інші доповіді тернополян. Доцент кафедри внутрішньої медицини №1 Людмила Наумова представила аудиторії науковий огляд проблеми щодо уражень печінки при ендокринопатіях. Доцент кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими Володимир Городецький доповів про лікування бронхіальної астми, зокрема, поділився досвідом, як досягнути поточного контролю та зниження майбутніх ризиків. А доцент кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими Надія Рега проаналізувала методики застосування сучасних індукторів ендогенного інтерферону в лікуванні хворих на неускладнені та ускладнені ГРВІ.

Інноваційним штрихом симпозиуму стало проведення майстер-

класу для майбутніх лікарів «Професор – студенту». Професори Ігор Господарський, Ольга Федорців і Леонід Грищук обрали для цього форму наукового диспуту, як мовиться, у вільному «доступі» та живому спілкуванні. За словами одного з модераторів форуму, професора Леоніда Грищука, і науковцям, і студентам надзвичайно сподобався такий спосіб проведення майстер-класу. Молодь ставила питання, а науковці відповідали на них. Загалом за кордоном доволі розповсюдженою є практика після конференцій проводити майстер-класи, під час яких студенти, лікарі-початківці та молоді науковці можуть вільно поспілкуватися з професорами чи досвідченими лікарями.

Багато наукових досліджень обговорили під час секційних засідань у рамках симпозиуму. Частиною робіт представили англійською мовою під час роботи англійською мовою під час роботи англійською мовою секції, де висвітлювалося чимало актуальних питань, зокрема, досягнення у діагностиці та лікуванні



**Манана САХЕЛАШВІЛІ, професор (м. Львів)**

імунологічних порушень у клініці внутрішньої медицини та фтизіатрії, імунopatологія при ураженні органів дихання, імунopatологія при ураженні органів травлення. Успішною була й презентація клінічних та експериментальних досліджень молодих вчених і студентів, що також вели англійською мовою.

Завершився форум прийняттям важливих рішень, серед яких: продовження проведення досліджень, спрямованих на поліпшення діагностики, лікування імунopatології при захворюваннях органів дихання і травлення та туберкульозу. Кращі результати наукових досліджень пропонують рекомендувати для впровадження в клінічну практику та педагогічний процес вищих медичних навчальних закладів. Рекомендувати МОЗ України забезпечити проведення імунологічних досліджень у клініках сучасною діагностичною апаратурою. Сприяти проходженню тематичного удосконалення з клінічної імунології та пульмонології фахівцями суміжних спеціальностей на Україні та за кордоном.

**Лариса ЛУКАЩУК, Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**



# МИРУ, ЩАСТЯ, ДОБРА, УДАЧІ, МУДРОСТІ, НЕПОХИТНОЇ ВІРИ У ВЛАСНІ СИЛИ У СВІТЛИЙ ДЕНЬ УКРАЇНСЬКОГО НА

(Продовження. Поч. на стор. 1)

Планую успішно завершити навчальний рік, здобути ще більше теоретичних і практичних знань. «Кубок ректора з футболу» – мій майбутній проект, який відбудеться вже нового року, зараз працюю над ним, деталі згодом, але обіцяю – буде цікаво й весело! Влітку ж маю намір подорожувати, відкривати для себе нові країни та цікаво провести час з близькими й друзями.

Мої найщиріші вітання студентам, викладачам, адміністрації університету, нехай у новому році все складеться у вас так, як бажаєте. Міцного вам здоров'я, добробуту, миру та добра!

**Олена ПРИСЯЖНЮК, заступник голови студентської ради, студекан стоматологічного факультету:**



– 2015 рік запам'ятовується величезною кількістю нових знайомств на конференціях, участю в стоматологічному брейв-рингу та у конкурсі «Фахівець-2015», який відбувся у Львові, та де отримали 2-ге місце. Також була одним з ініціаторів проекту «Здорова посмішка студента-медика», брала участь у волонтерських акціях, організованих нашим університетом.

Очікувань від 2016-го дуже багато. Хочу вдало закінчити навчання у стінах альма-матер, успішно скласти «Крок-2», подорожувати та надалі брати участь у різних цікавих заходах.

Своїм однокурсникам, колегам бажаю щоб 2016 рік подарував їм лише позитивні емоції, нові знайомства, щоб кожен обрав медичну спеціальність, яка йому подобається. Колективу ТДМУ хочу побажати сил і наснаги в їхній нелегкій праці з студентами.

**Михайло ДУМНИЧ, студент медичного факультету:**

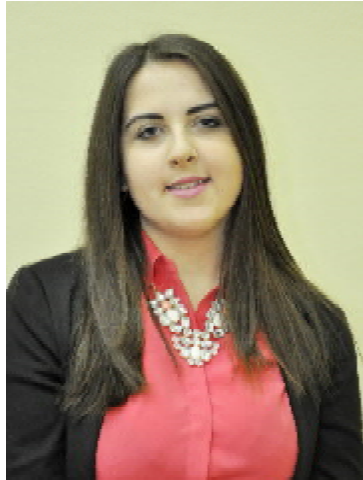


– 2015 рік видався напрочуд продуктивним і позитивним, адже організація різних свят, концертів, заходів, участь у добродійних проектах, волонтерстві, навчання, нові знайомства внесли певний шарм у буденне життя.

Від нового року очікую змін на краще, втілення задумів, які дозволять стати на крок ближчим до омріяної професії.

Хочу побажати всім міцного здоров'я, успіху в усіх починаннях. Будьте щасливими та життєрадісними, незважаючи ні на що, адже радість і сміх продовжують життя, а кому, як не нам, медикам, це знати.

**Мар'яна ДРУЧОК, студентка фармацевтичного факультету:**



– Цього року відбулася найважливіша подія у моєму житті – вступила до університету, про який мріяла. Тут знайшла багато нових друзів, познайомилася з дуже цікавими людьми. Також стала членом студентської ради нашого університету, чим дуже пишаюся.

2016-го очікую змін у нашій країні та у своєму житті. Сподіваюся, що цей рік буде ще насиченішим, яскравішим і продуктивнішим.

Бажаю всьому колективові ТДМУ витримки, наснаги та натхнення. Щоб кожна справа стала складовою процвітання нашого університету! Студентам ж – успішно скласти іспити!

**Михайло БАНДРІВСЬКИЙ, студент медичного факультету:**



– 2015 рік був насиченим різними подіями: участь у цікавих заходах, відрядження та відпочинки у мальовничих місцях України. Але найбільше він запам'ятовується знайомствами з новими людьми, які зараз відіграють важливу роль у моєму житті.

Бажаю студентам нашого вишу не боятися невдач, вірити в себе. Більше креативності та менше страху!

**Соломія МАРКЕВИЧ, студентка стоматологічного факультету:**



– 2015 рік приніс багато важливих подій. Ми обрали ректором нашого університету профе-

сора Михайла Михайловича Корду, який став для нас прикладом дисциплінованості, відповідальності та людяності. Цього горіч мене вдруге обрали членом студентської ради університету. Дякую однокурсникам за довіру.

Від нового року очікую продовження успішних починань, відновлення стабільності у нашій державі, всеукраїнської єдності та Божого благословення на мирне життя.

Новий рік і Різдво – це свята, що дають можливість звільнитися від буденності, залишити все погане в минулому та з надією подивитися в прийдешнє. Це – особливі дні, коли чекаєш дива й відчуваєш душевне піднесення.

Хочу привітати всіх і побажати добробуту та затишку в оселях, а над головою – довгоочікуваного мирного неба. Нехай з настанням Нового року та Різдва Христового в наше життя увійдуть добро, радість, душевний спокій і натхнення на нові здобутки!

**Катерина БІГУНЯК, студентка медичного факультету:**

– Рік, що минає, був роком випробувань для нашої держави, яка зазнала значних втрат у боротьбі за цілісність і незалежність. Це ще більше об'єднало нас, українців, додало патріотизму та віри у перемогу. Я була учасником літніх шкіл у «Червоній калині», де знайшла багато друзів. Взяла участь у чотирьох науково-практичних конференціях. Уперше долучилася до добродійних заходів рідного університету (пробіг заради придбання енцефалографа для дітей, ярмарок для збору коштів на лікування студента ТДМУ, акція до Дня боротьби з цукровим діабетом). Мене обрали членом студентської ради ТДМУ.

Майбутнє завжди видається кращим від теперішнього. Перше, чого очікую 2016-го – це миру та спокою у нашій державі. Маю намір гідно завершити навчальний рік, брати активну участь у житті університету, подорожувати, більше часу проводити з близькими людьми.

Вітаю всіх викладачів і студентів ТДМУ з Новорічними та Різдвяними святами! Бажаю злагоди та добра у ваших домівках, здоров'я, посмішок оточуючих і дорогих людей, здійснення найзаповітніших мрій, наполегливості у досягненні поставленої мети,

адже життя – це не іменник, а дієслово!

**Наталія ГОНЖАК, студентка медичного факультету:**

– 2015 рік запам'ятовується великою кількістю подій, найголовнішими з яких були вибори нового ректора Михайла Михайловича Корди та зміна системи навчання. Також порадувала велика кількість цікавих заходів, організованих студентським самоврядуванням.

Маю надію, що наступного року багато нових ідей, задумів і планів втілюватимуться в життя з якнайпозитивнішим результатом.

Студентству бажаю успішного закінчення зимової сесії, бути активними, цілеспрямованими, жадібними до знань і впевненими, що все залежить від них. Працівникам університету – здоров'я, злагоди в родині, добробуту та невичерпної енергії. А всім нам – мудрості, непохитної віри у власні сили та у світлий день українського народу!

**Назар ЛИСЮК, студент фармацевтичного факультету:**

– 2015 рік був роком нових починань. Мене вперше обрали до студентської ради ТДМУ. Студрада ініціювала кілька нових проектів, продовжила вже діючі. Робота подобається. І колектив прекрасний.

Очікую в новому році нових знайомств, проектів та успіхів.

Хотілося б побажати: студентам успішно скласти сесію і гарно відпочити та набратися сил для нових звершень, а колективу ТДМУ – здоров'я, натхнення та терпіння до студентів, плідної співпраці зі студентською радою й нових висот – нашому університету.

**Ростислав ЛАПІН, студент медичного факультету:**

– Закінчився ще один рік, упродовж якого ми жили, творили, любили, не втрачали надії та вірили в краще майбутнє. Цей рік був насичений важливими для мене подіями. Я успішно склав ЗНО та став студентом одного з найкращих ВНЗ України – ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського. Моя мрія здійснилася! У мене з'явилося багато нових друзів, у колі яких набуваю знань, досвіду та життєвої мудрості.

А попереду – 2016 рік. Вірю, що він буде яскравим і насиченим,



# РОСТІ, А РОДУ!

стане вагомим кроком на шляху до мого становлення як особистості й принесе мир українському народу!

Бажаю усім однокурсникам і великому колективу нашого університету міцного здоров'я, успіхів у житті, прихильності від долі й любові від тих, хто поруч.

Нехай рік, що на порозі, буде щедрим, відкриє нові обрії, помножить оптимізм і сили, а плідна праця принесе успіх.

Зустрічаючи Новий 2016 рік, скажіть найтепліші слова своїм рідним і близьким, загадайте найзаповітніші бажання та підтримайте тих, хто цього найбільше потребує.

**Валерій КОТ, студент медичного факультету:**



— Головні події 2015-го: склав ЗНО, вступив до ТДМУ, отримав нові знання, познайомився з новими хорошими людьми. У 2016-му очікую нових гарних подій і робитиму все для здобуття омріяної професії.

Бажаю всім міцного здоров'я, студентам — легкої сесії, успіхів у навчанні.

**Андрій ПРУС, студент стоматологічного факультету:**

— Було багато цікавого. Спочатку — «Студдоба-2015» і це було неперевершено, я збільшив коло своїх друзів, цікаво провів час. Потім — День студента, вже п'ятий за ліком для мене. Вперше відвідав театр у Тернополі, познайомився з багатьма іноземцями. Сварився та мирився з одногрупниками, двічі мене виганяли з лекції, так що рік вдався на славу! 2016 року очікую нових цікавих подій у нашому університеті та пам'ятних позитивних миттєвостей. Бажаю всім скласти сесію на «відмінно».

# ДАЙ БОЖЕ, ЩОБ У НОВОМУ РОЦІ УСПІШНІ БУЛИ В КОЖНІМ КРОЦІ!

**Саме таке щире побажання усім співвітчизникам висловлює авторка «Абетки маленького українця», кандидат медичних наук і викладач ТДМУ Наталя Вологовська.**

Народження сина наштовхнуло авторку створити унікальну для сьогоднішнього абетку, базовану на засадах любові до України та до навколишнього світу. Кожна сторінка виконана з особливим душевним трепетом і вже протестована першим її читачем — сином Володею. До слова, серед 12 книжок, які є в доробку, це буде вже друга абетка (перша, видана з ініціативи видавництва «Богдан» накладом 5000 примірників, була створена в 11 років). Наводимо Вашій увазі ще кілька теплих зимових віршиків, сподіваючись, що вони западуть вам у душу й ви захочете долучитися до доброї справи — допомогти «Рідній абетці» побачити світ. Як це можна зробити — пише на сторінці авторки в мережі Фейсбук.



**З передмови.** «Люба дитинко! Мої помічники розповідали мені, що ти дуже чемна, лагідна та добра дитина! Вони із захопленням дивилися, як ти бавишся, допомагаєш батькам, пізнаєш цей світ. Саме тому хочу відкрити тобі таємницю: ти живеш у сім'ї й навіть не здогадуєшся, що твоя рідня є маленькою складовою частинкою великої

родини, дому, що називається Держава — Держава Україна. Ти можеш не знати багатьох своїх родичів у цьому домі, але я б дуже хотіла, щоб ти вже знала одну просту істину. Ти ж щаслива, коли ніхто тебе не сварить? Коли тобі дарують іграшки? Коли мама тобі усміхається? І від цього твоя сім'я теж радіє. А уяви, якою щасливою стане твоя Україна, якщо ти виростеш і будеш товаришувати з людьми, що її населяють?! Адже твоя Україна цього заслуговує, вона дає тобі їжу, дає тобі можливість ходити в садок, а потім і навчатися в школі. Дає тобі дерева, захищаючи від сонця, і кисень, яким ти дихаєш, зрештою, вона дає тобі свободу. Коли ти виростеш, ти збагнеш, що таке свобода, і ще ти збагнеш: якщо велика сім'я живе у мирі, то тоді й доля кожного складається щасливо!  
Я бажаю тобі щастя!».

**М.** — Вкриває снігом землю вечір,  
Але не спиться щось малечі —  
Бо йде з дарунками в наш край  
Святий і добрий **Миколай**.

**Р.** — Казковий час, кружляє сніг...  
Ступає щастя на поріг...  
Родина дивиться в вікно —  
Чекає зірку і **Різдво!**

**У.** — Кутя стоїть вже на столі,  
Дідух різдвяний — у куті,  
І від вареників йде пар,  
А я поп'ю смачний **Узвар!**

**Щ.** — Різдво настало — всі радіють,  
Дорослі й діти прося сїють,  
Співають дзвінко по домівках —  
В різдвяний час звучить **Щедрик!**

**Ю.** — Дай Боже, щоб у новому році  
Успішні були в кожному кроці!  
Щоб на столі була галушка,  
І свіжий хліб й гаряча **Юшка!**

## ОЗНАЙОМЛЕННЯ

# СТУДЕНТИ ТДМУ ВІДВІДАЛИ КИЇВСЬКИЙ ЦЕНТР СЕРЦЯ

Студенти-сироти ТДМУ відвідали Київський міський центр серця, де ознайомилися з новітніми технологіями щодо лікування серцевих захворювань. Генеральний директор, професор Борис Тодуров гостинно прийняв майбутніх медиків. Вони навіть побували на двох його операціях. Зазначимо, що Борис Михайлович люб'язно відгукнувся на прохання ректора ТДМУ, професора Михайла Корди щодо надання можливості студентам нашого ВНЗ ознайомитися з роботою Центру серця.

Групу студентів супроводжували доцент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги Оксана Сидоренко та доцент кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою Іванна Кернична. Вона розповіла, що спершу молодь зустрілася з Борисом Михайловичем, але через щільний графік оперативних втручань на серці він був зайнятий та передоручив опікуватися гостями своєму заступнику з хірургії, кардіохірургу Віталію Дем'янчуку, який ознайомив студентів ТДМУ з роботою відділень Київського міського центру серця.

«Ми побували в відділенні радіонуклідної діагностики, рентгенівської та комп'ютерної діаг-

ностики. Цікаво було побачити, як роблять сцинтиграфію серця за допомогою радіонуклідних ізотопів для визначення життєздатного міокарду. Крім того, в центрі роблять сцинтиграфію кісток, нирок, щитоподібної залози та інших органів. Студенти



відвідали й відділення ендоскулярної хірургії та ангіографії, де вперше побачили, як виконують коронарографію. Хлопці та дівчата спостерігали за веденням операції на спеціальному моніторі в реальному режимі. Також ознайомилися з роботою відділення порушень ритму серця, завідувач якого детально розповів про встановлення електростимуляторів, пояснив методику їхньої роботи і конт-

ролю», — зазначила Оксана Сидоренко.

У відділенні інтенсивної терапії для дорослих і дітей студенти ТДМУ ознайомилися з найсучаснішою апаратурою, а в відділенні штучного кровообігу та екстракорпоральних методів

лікування їм пояснили методику плазмаферезу. Крім того, молодь мала можливість дізнатися про специфіку роботи відділення ішемічного хвороби серця. Найяскравіше враження у студентів залишилися після того, як вони спостерігали за оперативними втручаннями на серці, які виконував професор Борис Тодуров. Перша операція була пов'язана з пластикою мітрального кільця, інша — з протезуванням

мітрального клапана. Професор детально пояснив методику цих втручань, показав зміни в клапані, сам штучний клапан. Під час операції лікарі описали роботу апарату штучного кровообігу. Оперативні втручання супроводжувалися описовими коментарями та транслюванням деталей на моніторі. Зазначимо, що цього дня Борис Тодуров виконав чотири операції на серці.

Студентам було надзвичайно цікаво, адже вони вперше побували на кардіохірургічній операції, побачили живе серце в роботі і те, як відбувається відновлення серцевої діяльності після зупинення апарату штучного кровообігу. У них залишилося чимало позитивних вражень. Молодь була зворушена доброзичливим ставленням до них керівництва і персоналу центру. Багато хто захопився професією кардіохірурга й, можливо, в майбутньому оберуть саме її. Такі екскурсії та ознайомлення з роботою новітніх медичних центрів сприяє визначенню майбутніх медиків щодо обрання спеціалізації й напрямків подальшого фахового зростання.

Ректор ТДМУ, професор Михайло Корда висловив подяку генеральному директору Київського міського центру серця, професору Борисові Тодурову за надану можливість щодо ознайомлення з роботою новітньої клініки.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА**



# ВИЌЗНА БРИГАДА ФАХІВЦІВ ТДМУ ОГЛЯНУЛА ДІТЕЙ У ЗАЛІЩИКАХ

**Спеціалісти відповідних клінічних кафедр ТДМУ побували в дитячій консультації Заліщицької ЦРЛ, де провели комплексне діагностичне обстеження маленьких пацієнтів, які мають якісь проблеми зі здоров'ям, а відтак потребують додаткового обстеження та лікування. Діти й їх батьки мали змогу отримати консультації профільних висококваліфікованих фахівців: гастроентеролога, хірурга-ортопеда, інфекціоніста-пульмонолога, оториноларинголога, офтальмолога, лікаря-неонатолога.**

Групу фахівців очолила доцент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією Тамара Ворон-

які перебували до року на грудному вигодовуванні, набагато менше проблем зі здоров'ям, ніж у тих, які були на штучному харчуванні. Неправильне харчування спричиняє цілий букет хвороб. Отримавши консультацію гастроентеролога та дитячого дієтолога, доцента кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією Тамари Воронцової, батьки знатимуть, як усунути загозлові симптоми.

На прийомі у асистента кафедри лор, офтальмології і нейрохірургії Лілії Островської того дня побували і новонароджені, і діти середнього віку.

— Стежити за здоров'ям своїх діточок батьки повинні від самого їх народження. Щоб зберегти хороший зір, за найменших і, здавалося б, незначних скаргах треба звертатися до офтальмолога, — розповіла Лілія Олегівна. — На жаль, своє дозвілля багато

ведення адаптаційних вправ для покращення зору.

У пологовому відділенні Заліщицької ЦРЛ доцент кафедри педіатрії, лікар-неонатолог Інґа Кубей оглянула немовля та залишилася задоволеною.

— Дитинка, якій лише доба, самостійно смочке материнські груди, молоко є, пологи перебігали добре.

Інґа Володимирівна також зазначила, що відділення добре обладнано: є апарат підтримки дихання дитини, пульсоксиметр дозволяє неінвазивним методом визначити ступінь наповнюваності крові киснем, є також можливість через шкіру визначити рівень білірубину в маляти. Місце для огляду новонародженого — з підігрівом, що є однією з важливих умов адекватної адаптації дитинки до зовнішнього середовища.

Як розповіла лікар-неонатолог Тетяна Король, цього року в пологовому відділенні Заліщицької центральної райлікарні народилося 332 дітей.

— Пацієнтів у нас багато щодня, — зазначила районний педіатр Леся Яремчук. — На прийом до окуліста, невропатолога, оториноларинголога, хірурга та ортопеда дитячої консультації Заліщицької ЦРЛ приходять діти і із Заліщиків, і з навколишніх сіл. Сімейні лікарі, якщо є якісь проблеми зі здоров'ям — скеровують їх до нас на консультацію. Дуже добре, що мобільні бригади фахівців ТДМУ виїжджають в районні заклади охорони здоров'я та обстежують дітей, які перебувають на диспансерному обліку, консультують, допомагають у лікуванні, діагностиці. Такі огляди потрібні, і їх варто періодично проводити і в майбутньому.

З великим схваленням про приїзд бригади фахівців з ТДМУ

говорили батьки маленьких пацієнтів. І висловлювали вдячність ініціаторам медогляду.

— Дякуємо за увагу до наших дітей, — сказала Марія Ілюк, яка прийшла з двома онуками, 10 і 12 років.

— У Заліщинському районі працюємо не вперше, — розповіла після завершення прийому пацієнтів координатор виїзної бригади, доцент Тамара Воронцова. — Рік тому поглиблений спеціалізований огляд дітей бригада фахівців ТДМУ провела в селах Зозулинці та Синьків. Прийом маленьких пацієнтів відбувся також у селах Лозова й Киданці Тернопільського району, в Гримайлові Гусятинського. Такі огляди максимально ефективні, бо дають можливість нада-



**Доцент Ігор КРИЦЬКИЙ, асистент Лілія ОСТРОВСЬКА, доцент Тамара ВОРОНЦОВА під час обстежень**

лог, призначено амбулаторне лікування, двом рекомендовано хірургічне втручання.

На прийомі у хірурга-ортопеда побувало сім пацієнтів. Двом з діагнозом «пупкова кила» рекомендовано планове хірургічне лікування.

32 дітей оглянули педіатри, в



(Зліва направо): **доцент Інґа КУБЕЙ, лікар-неонатолог Заліщицької ЦРЛ Тетяна КОРОЛЬ**

цова. До складу цього лікарського десанту увійшли доценти кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією Л.А.Волянська, І.В.Кубей, У.М.Мудрик, І.О.Крицький, асистенти кафедри оториноларингології, офтальмології і нейрохірургії Л.О.Островська, Ю.А.Решетуха.

На консультативний прийом того дня приходили не лише мешканці Заліщиків, а й сусідніх сіл. Люди раділи приїзду групи представників клінічних кафедр ТДМУ, бо ж коли проводиться поглиблений огляд, більше дізнаєшся про здоров'я дитини, коли ж удома оглядає один сімейний лікар, то багато чого залишається поза увагою.

— В однієї дитини, якій лише місяць, виявили пупкову килу. Їй одразу надали допомогу, наклали спеціальний пластр. Мама отримала детальні рекомендації щодо подальшого лікування. Якщо буде їх дотримуватися — обійдеться без операції, — розповів доцент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією ТДМУ Ігор Крицький.

Дуже актуальною нині є проблема вигодовування. У малюків,

хлопчиків і дівчаток проводять біля комп'ютера чи телевізора, як наслідок — за останні роки спостерігається збільшення очної патології.

— Телебачення, комп'ютери, ігрові приставки дуже погіршують зір, — долучилася до розмови дитячий районний офтальмолог з 24-річним стажем Марія Іваноц. — Додаються й шкільні навантаження.

За медичною допомогою звернулися дві сім'ї, де діти мають вроджені вади органів зору. Після огляду пацієнтів Лілія Олегівна дала батькам чіткі настанови, що вони мають робити й куди звертатися, щоб їхня дитина не втратила зір повністю. Половина оглянутих пацієнтів отримали скерування до обласної дитячої лікарні для стаціонарного обстеження та лікування. А також до офтальмологічного дитячого санаторію «Барвінок» для про-

хочників і дівчаток проводять біля комп'ютера чи телевізора, як наслідок — за останні роки спостерігається збільшення очної патології.

З великим схваленням про приїзд бригади фахівців з ТДМУ



**Доцент Уляна МУДРИК обстежує маленького пацієнта**



**Лікар-оториноларинголог Юрій РЕШЕТУХА обстежує пацієнтку**

ввійшли до складу мобільної групи, є можливість поліпшити ситуацію. У цьому зацікавлені і медики, і батьки.

Між керівниками Заліщицького району та адміністрацією ТДМУ досягнута попередня домовленість про співпрацю, яка дозволить наблизити спеціалізовану медичну допомогу до маленьких пацієнтів.

Цього дня в Заліщиках спеціалісти відповідних клінічних кафедр ТДМУ оглянули 62 дітей з різноманітною патологією. Детальніше про результати поглибленого спеціалізованого обстеження розповіла координатор виїзної бригади, доцент Тамара Воронцова:

— Лікар-оториноларинголог оглянув 12 дітей, призначивши їм амбулаторне лікування. 11 дітям, яких оглянула офтальмо-

тому числі і 3 новонароджених у пологовому будинку. Ще 11 — діти до року.

Батьки отримали поради, пов'язані з вигодовуванням та лікуванням виявленої патології. Трьох діток скеровали до обласної дитячої консультації для поглибленого обстеження, матері одного хлопчика рекомендували звернутися за консультацією до фахівців Львівського інституту спадкової патології.

На зустрічі з районним педіатром Л.М. Яремчук і сімейними лікарями в дитячій консультації обговорено питання вакцинопрофілактики на сучасному етапі та актуальні проблеми вигодовування дітей до року.

**Лілія ХМІЛЯР,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**



## ПОЄДНУЄ НАЙКРАЦІ РИСИ ВИКЛАДАЧА, ВЧИТЕЛЯ, МАТЕРІ, ЖІНКИ

**27 грудня відзначила ювілейний день народження доцент кафедри гістології та ембріології Лідія Василівна ЯКУБИШИНА.**

Вельмишановна Лідіє Васи-  
лівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілей-  
ним днем народження!

У стінах університету Ви здо-  
були вищу медичну освіту, успі-  
шно пройшли понад 49-літній  
трудолий шлях старшого лабо-  
ранта, асистента, а останні 22  
роки — доцента кафедри гісто-  
логії та ембріології.

Колектив університету глибо-  
ко поважає й щиро шанує Вас  
як одного з талановитих випус-  
чників першого покоління, відомо-  
го науковця, висококваліфіко-  
ваного, досвідченого педагога

27 грудня виповнилося 75  
років ветерану університету, до-  
центу кафедри гістології та ци-  
тології Лідії Василівні Якубишині.

Лідія Василівна народилася у м.  
Камінь-Каширський Волинської  
області в сім'ї робітників. Батьків-  
ська любов і виховання, ма-  
льовничі волинські землі з дав-  
ньою історією та історичними па-  
м'ятками прищепили їй любов до  
рідного краю, зробили справжнім  
патріотом Української держави.  
Її дитячі роки припали на воєнні  
та повоєнні роки. Важка щоден-  
на праця та страждання людей,  
які вона спостерігала змалечку,  
зробили її серце чуйним, щирим,  
співчутливим. Саме бажання до-  
помогати людям і творити добро  
визначило її життєвий шлях.

1954 року після успішного закін-  
чення школи вступила до  
Камінь-Каширського медичного  
училища, яке закінчила з відзна-  
кою 1957 року й стала працювати  
в системі охорони здоров'я. 1960  
року вступила до Тернопільсько-  
го медичного інституту та закін-  
чила його з відзнакою 1966 року.

Як одну з кращих випускників  
інституту, її залишили для нау-  
кової роботи на кафедрі гісто-  
логії асистентом. 1974 року успі-  
шно захистила кандидатську

**10 грудня відзначила юві-  
лейний день народження до-  
цент кафедри медичної ре-  
абілітації ТДМУ Лариса Воло-  
димирівна ЛЕВИЦЬКА.**

Вельмишановна Ларисо Воло-  
димирівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілей-  
ним днем народження!

У стінах університету Ви здо-  
були вищу медичну освіту, а зго-  
дом, після чотирьох років прак-  
тичної лікарської роботи, успі-  
шно пройшли понад 23-літній  
трудолий шлях клінічного орди-  
натора, асистента кафедри фа-  
культетської терапії, асистента  
кафедрі фізіотерапії, медичної  
реабілітації та курортології, а  
останні понад сім років — доцен-  
та кафедри медичної реабілітації.

Колектив університету глибо-  
ко поважає й щиро шанує Вас  
як одного з талановитих випус-  
чників другого покоління, відомо-  
го науковця, висококваліфіко-  
ваного клініциста-реабілітолога,

та вихователя студентської мо-  
лоді за багаторічну невтомну  
працю, високий професіоналізм,  
сумлінне виконання своїх служ-  
бових і громадських обов'язків.

Цінуємо Вашу активну гро-  
мадську діяльність, зокрема, як  
завуча кафедри впродовж 26  
років, куратора студентських  
груп, громадського декана  
другого курсу медичного фа-  
культету, лектора товариства  
«Знання».

Ваша професійна й громадсь-  
ка діяльність відзначені медаллю  
«Ветеран праці», грамотами  
міської ради, обкому профспілки  
медичних працівників, численни-  
ми подяками ректора.

Ваші порядність, праце-  
любність, уважне ставлення до  
людей, прагнення робити доб-



дисертацію на тему: «Гистохими-  
ческие изменения в надпочечни-  
ках и щитовидной железе при  
гравитационных перегрузках». 1985  
року Лідія Василівна отри-  
мала вчене звання доцента та  
почала виконувати обов'язки  
завуча кафедри. Вона — автор  
близько ста наукових і навчаль-  
но-методичних публікацій.

Л.В. Якубишина — педагог з  
великої літери, вона відзначається  
високим професіоналізмом і  
педагогічною майстерністю. По-  
стійно займається вдосконален-  
ням навчального процесу на ка-  
федрі, тривалий час була гро-  
мадським деканом курсу. Багато

досвідченого педагога та вихо-  
вателя студентської молоді за  
багаторічну невтомну працю,  
високий професіоналізм, сумлін-  
не виконання своїх службових і  
громадських обов'язків, зокрема,  
як відповідальної за лікувальну  
роботу кафедри.



ро заслуговують найвищої оці-  
нки і є прикладом для насліду-  
вання новими поколіннями сту-  
дентів, молодих лікарів і викла-  
дачів

Бажаємо Вам, вельмишановна  
Лідіє Васи́лівно, доброго здоро-  
в'я, невичерпного творчого нат-  
хнення, нових успіхів у Вашій  
благородній діяльності, добробу-  
ту, людського тепла, душевного  
спокою, родинного благополуч-  
чя й затишку, активного і щас-  
ливого довголіття, радісного  
життя.

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

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

покоління лікарів починали вив-  
чення медичних дисциплін з  
Лідією Васи́лівною. Протягом ба-  
гатьох років колишні студенти,  
тепер уже висококваліфіковані  
спеціалісти, пам'ятають та  
відвідують улюбленого виклада-  
ча. Вони щиро вдячні за знання,  
які отримали, та чуйне приязне  
ставлення до них.

Лідія Васи́лівна є надзвичайно  
доброю та співчутливою люди-  
ною, завжди готова прийти на  
допомогу, дати слушну пораду.  
Вона поєднує найкращі риси  
викладача, вчителя, матері,  
жінки. В її любові, ласці та сер-  
дечній теплоті зростали її діти,  
а тепер онуки й правнуки. Спілку-  
вання з Лідією Васи́лівною над-  
хає на творчі пошуки, пробуджує  
цікавість до нового.

Колектив кафедри гістології  
щиро вітає Вас, шановна Лідіє  
Василівно, з 75-річчям, бажаємо  
Вам міцного здоров'я, душевно-  
го спокою, довгих щасливих  
років життя. Бажаємо, щоб  
радість завжди була поруч з  
Вами, щоб смуток ніколи не за-  
ходив у Ваш дім. Хай Бог поси-  
лає здоров'я, щастя та многая  
літа!

**Колектив кафедри  
гістології та ембріології**

Ваші порядність, праце-  
любність, уважне ставлення до  
людей, прагнення робити доб-  
ро заслуговують найвищої оцін-  
ки і є прикладом для наслідуван-  
ня новими поколіннями сту-  
дентів, молодих лікарів і  
викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна  
Ларисо Володимирівно, міцного  
здоров'я, невичерпного творчо-  
го натхнення, нових успіхів у  
Вашій благородній діяльності,  
добробуту, людського тепла,  
душевного спокою, родинного  
благополуччя й затишку, довгих  
років радісного та щасливого  
життя.

Нехай добром наповнюється  
хата,  
Достатком, щирістю  
і сонячним теплом.  
Хай буде вірних друзів  
в ній багато,  
Прихильна доля огорта крилом.

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

Доброчинність

## «ТЕРПОЛЯНИ» — ПОМІЧНИКИ СВЯТОГО МИКОЛАЯ

**Студенти ТДМУ, учасники  
науково-краєзнавчого гур-  
тка «Терполяни» відвідали  
Тернопільський обласний  
навчально-реабілітаційний  
центр, щоб привітати дітей  
зі святом Св. Миколая. І пе-  
редати подарунки від Чу-  
дотворця.**

Хлопчики та дівчатка чекали на  
гостей з нетерпінням, адже, як і всі

лодимир Гульовський, який підтри-  
мав ініціативу студентів-медиків.

Вихованці навчально-реабіліта-  
ційного центру теж підготували до  
свята невеличкий концерт і їх пісні  
звучали особливо зворушливо.

Кульмінацією свята стало вручен-  
ня подарунків. Студенти роздали  
привезені смаколики: солодоші,  
соки, фрукти, печиво, а також роз-  
виваючі іграшки. Директор облас-  
ного навчально-реабілітаційного  
центру Ірина Король тепло подяку-



діти, вони дуже люблять отримувати  
подарунки. А ще вони вірять в  
добро та казку. Студенти-медики  
прийшли, щоб цю віру підтримати.

Подбавши про подарунки, «Тер-  
поляни» привезли також цікаву  
розважальну програму. Пісні у ви-  
конанні гурту «Primavera» сподо-  
балися всім. Уважно та зацікавлено  
слухала малеча асистента кафе-  
дри терапевтичної стоматології  
ТДМУ Ангеліну Серватович, яка до-  
ступно пояснила, як правильно чи-  
стити зубки, щоб зберегти їх здо-  
ровими. А потім — знову пісні, жар-  
ти, добрі слова побажань.

Дітей тепло привітали доценти  
кафедрі філософії та суспільних  
дисциплін Тарас Кадобний та Леонід  
Кравчук (керівник гуртка), один з  
керівників товариства «Опілля» Во-

вала гостям за хвилини радості, які  
вони подарували дітям.

Помічниками святого Миколая  
того вечора були студентки Окса-  
на Лабівка, Віта Васильчук (3 курс,  
медичний факультет), Марія Кузи-  
шин, Наталя Олеськів (2 курс, ме-  
дичний факультет), Христина Бар-  
вінок (1 курс, фармацевтичний фа-  
культет), Марія Яскевич та Марія  
Шнілік (1 курс, стоматологічний  
факультет).

Діти дякували за свято, обіцяли  
бути слухняними й чемними, щоб  
Святий Миколай і в наступному році  
завітав до них з подарунками. «Тер-  
поляни» ж бажали малечі здоро-  
в'я та обіцяли навідатися знову.

**Лідія ХМІЛЯР,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

# ПЕРЕХРЕСНА АЛЕРГІЯ

**У наш час високорозвинутих технологій, комп'ютеризації, роботизації, космічних зондів, проникнення у наносвіт, на жаль, здоровішою людиною не стала. Радше – навпаки. Відчутне прогресує зростання рівня захворюваності на цукровий діабет, серцево-судинні, онкологічні, інфекційні хвороби тощо. Відповідно, зростає частота використання лікарських засобів, адже пацієнти, як і колись, сподіваються на чудодійну силу пігулок. І не всім, хто приймає ліки, відомо, що шкода, яку вони можуть принести, почасти переважає користь від їх застосування.**

Відповідно до світової статистики, побічні реакції лікарських засобів (ПР ЛЗ) розвиваються у 10-40 % пацієнтів. У 5 % випадків вони є причиною шпиталізації, у 3 % – приводом для проведення інтенсивної терапії, у 12 % призводять до суттєвого збільшення терміну перебування хворих у стаціонарі, в 1 % пацієнтів виникають найтяжчі форми ПР, які можуть бути причиною летальних наслідків. Смертність від ускладнень при застосуванні ліків – на п'ятому місці серед усіх причин смертності, після серцево-судинних, онкологічних, бронхолегеневих захворювань і травм.

Левову частку серед усіх ПР ЛЗ становлять алергічні реакції (АР) або реакції гіперчутливості, частота яких в Україні сягає понад 30 % усіх випадків ПР ЛЗ. У 20 % здорових осіб наявна сенсibilізація (підвищена чутливість) до ліків.

У наш час алергія на різноманітні фактори довкілля, в тому числі на ліки, набула характеру світової епідемії. АР реєструються у 10-30 % населення Землі. Відповідно до прогнозів ВООЗ, до 2050 р. усі мешканці нашої планети матимуть реакції гіперчутливості на ті чи інші чинники довкілля (ЛЗ, хімічні сполуки, які широко використовують у промислових процесах та побуті, чинники природного походження, продукти харчування тощо).

За даними статистики 2012 року, в Україні 25,6 % усіх зареєстрованих ПР ЛЗ стосувалися ПР при застосуванні антибактеріальних препаратів. У 56,8 % випадків всіх ПР антибактеріальних препаратів становили алергічні реакції різного характеру, з них у п'яти випадках зареєстрована смерть пацієнтів від анафілактичного шоку. За деякими даними, в Україні від медикаментозних алергічних реакцій щорічно може гинути понад 100 людей.

В осіб, які довгий час приймають ліки, частота алергії на медикаменти сягає 15 %. У медичників та фармацевтичних працівників, які регулярно контактують з різними ліками, вона перевищує 30 %. Проте алергічні реакції на ЛЗ почасти спостеріга-

ються вже при першому їх призначенні, незалежно від того, відзначалася чи ні гіперчутливість на засоби відповідної групи в минулому. Більше того, доведено, що будь-який лікарський препарат може спровокувати розвиток алергічної реакції, навіть якщо раніше хворий його не використовував. Небезпечність її виникнення значно зростає при ігноруванні факту можливої перехресної алергії.

Перехресні алергічні реакції – це алергічні реакції на агенти, які мають спільні антигенні детермінанти або простіше – мають подібну будову. Слід брати до уваги, що у переважаючій більшості випадків розвиток гіперчутливості до ЛЗ провокує не сам ЛЗ, а продукти його біотрансформації (перетворень) в організмі, які з'єднуються з білками і у такому вигляді стають повноцінними антигенами. Тобто, за наявності спільної структурної частки у молекулі різних ЛЗ вони можуть провокувати перехресні алергічні реакції.

Симптоматика перехресних алергічних реакцій не відрізняється від проявів алергії, спричиненої первинним агентом, але при повторному контакті з алергеном їх важкість прогресивно наростає, аж до таких смертельно небезпечних форм, як анафілактичний шок, синдроми Стивенса-Джонсона та Лаєла.

Починаючи з 40-х років минулого століття, від початку застосування першого антибіотика – пеніциліну, і донині, група бета-лактамних антибіотиків, до якої належать всі пеніциліни (біо- та напівсинтетичні, в тому числі інгібітор-захищені), всі цефалоспорины (чотирьох поколінь, у тому числі інгібітор-захищені), монобактами, карбапенемами (тіенаміцини), залишається однією з найбільше уживаних груп антибактеріальних препаратів. Належать вони до бета-лактамних антибіотиків тому, що мають спільну частину молекули – бета-лактамне кільце. Зважаючи на зазначене вище, між ними можуть спостерігатись перехресні алергічні реакції. Серед усіх бета-лактамних антибіотиків алергічні реакції найчастіше викликають біосинтетичні пеніциліни (бензилпеніцилін, феноксиметилпеніцилін, бензатинбензилпеніцилін, біцилін-5 тощо) – у 10-15 % випадків їх застосування.

Більшість пацієнтів з алергією на біосинтетичні пеніциліни реагують розвитком алергічної реакції при призначенні напівсинтетичних амінопеніцилінів (ампіциліну, амоксициліну, амоксицилін/клавуланату, ампіцилін/сульбактаму).

За наявності АР на пеніциліни перехресна реакція на інші бета-лактамні антибіотики – цефалоспорины розвивається у 3-18 % пацієнтів. Разом з тим, багаторічними спостереженнями (аналіз літератури за останні 60 років) було доведено, що виникнення перехресних АР спостерігається

переважно при застосуванні цефалоспоринів I покоління (10-15 % призначень). Для цефалоспоринів III-IV поколінь їх частота не перевищує 1-3 %. В останньому випадку АР здебільшого представлені висипкою та кропив'янкою. Тяжкі прояви алергії, такі, як синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайєла, анафілактичний шок, не розвивалися. Незважаючи на такий оптимістичний висновок, краще критично ставитись до нього і пам'ятати, що алергізованість людей прогресивно зростає. Отже, статистика 50-річної давності може не зовсім відповідати реальній картині сьогодні.

Лабораторні дослідження свідчать: якщо гіперчутливість зумовлена наявністю подібного бічного ланцюга у бета-лактамному кільці бета-лактамних антибіотиків, вона виникає на всі препарати цієї групи, які мають відповідну будову. Саме така структурна особливість зумовлює перехресні алергічні реакції між такими напівсинтетичними пеніцилінами, як амоксицилін (в тому числі амоксицилін/клавуланат), ампіцилін (в тому числі ампіцилін/сульбактам) та цефалоспоринами першої і другої генерації.

До препаратів, що, за даними літератури, добре переносять пацієнти з гіперчутливістю на пе-



ніциліни, належать карбапенемами (тіенаміцини) – тіенам, меропенем, ертапенем, доріпенем. Перехресні алергічні реакції спостерігають не більше, ніж у 1 % випадків. Використання методу титрування дози антибіотику (детально описується у спеціальній літературі) дозволяє взагалі їх уникнути.

Ще одна група антибактеріальних препаратів, для яких є типовим розвиток перехресних алергічних реакцій, – сульфаниламідні засоби. Роль цих препаратів у наш час, порівняно з минулими десятиліттями, незважаючи на їх токсичність, продовжує збільшуватись. Це зв'язано, з одного боку, з прогресивним зменшенням ефективності антибіотиків внаслідок наростання до них стійкості мікроорганізмів, з іншого – з тим, що у деяких випадках ці препарати є найбільш ефективними, зокрема, при пневмоцистній пневмонії у хворих на СНІД, кількість яких у світі також прогресивно зростає.

Усі антибактеріальні сульфаниламідні препарати можуть бути небезпечними внаслідок розвитку перехресної гіперчутливості при призначенні пацієнтам, в яких була алергічна реакція на будь-який препарат цієї групи. Це сто-

сується не лише котримоксазолу (в Україні більш відомий під назвою Бісептол), який у наш час використовують найширше з усіх сульфаниламідів, але й уросульфану, сульфадимезину, етазолу, сульфадіазину, сульфаметоксазолу, сульфаметролу, сульфадиметоксину, сульфадіазину, сульфалену, сульфатону, сульфадоксину, фталазолу, фтазину, сульфацил-натрію, мафеніду, месалазину, комбінованих засобів, які містять сульфаниламідний компонент – салазосульфадіазину (сульфасалазину), салазопіридазину, салазодиметоксину, стрептонітолу, стрептоуразолу, нітациду, інгаліпту, сульфазину срібла, сульфадіазину срібла, сульфатіазолу срібла, фансідару тощо.

За наявності гіперчутливості до сульфаниламідних препаратів може бути небезпечним призначення місцевоанестезуючих засобів з групи похідних параамінобензойної кислоти (прокаїну – новокаїну, тетракаїну – дикаїну, бензокаїну – анестезину), протиаритмічного препарату новокаїнаміду (прокаїнаміду) та деяких комбінованих засобів, що містять новокаїн чи анестезин. Останнє стосується меновазину, павестезину, спедіану, фастину, альмагелю А, генферону, ампровізолу, анестезолу, анбіталу, белластезину, гепаринової мазі, гібтану (містять анестезин), солутану, геровіталу НЗ, сульфокамфокаїну, меновазину (містять новокаїн) тощо.

Наприклад, у пацієнта, якому з приводу інфекції уrogenітального тракту (генітального герпесу, хламідіозу, уреapлазмозу, мікоплазмозу) призначали «Генферон», розвинулась алергічна реакція на цей препарат, пов'язана не з основним його компонентом – інтерфероном альфа-2, а з місцевим анестетиком анестезином – «прихованою» складовою даного

засобу (інформація про неї не звучить у назві препарату, але присутня в інструкції до застосування). Прийшовши на прийом до стоматолога, хірурга, тощо, цей хворий може дати негативну відповідь на питання лікаря щодо наявності алергії на місцевоанестезуючі препарати у минулому, оскільки не знає, що використовував препарат даної групи у складі «Генферону». Це може стати причиною розвитку тяжкої алергічної реакції при застосуванні інших місцевоанестезуючих препаратів з подібною будовою.

У пацієнтів, які мають гіперчутливість до антибактеріальних сульфаниламідів, також протипоказане застосування дапсону (препарату для лікування лепри, герпетиформного дерматиту Дюринга), ампренавіру та фосампренавіру (антиретровірусних препаратів – засобів для лікування ВІЛ/СНІД), оскільки вони мають спільну антигенну детермінанту.

Перехресна алергія також спостерігається серед усіх препаратів – похідних нітрофурану: фурацилину та комбінованих засобів, які його містять (фастину, фурапласту, ліфузолу, клефуруну, альгіпору), фуразолідону, фуразо-

ліну, фурадоніну (нітрофурантоїну), фурагіну, фурамагу, ентерофурилу (ніфуроксазиду), фурасолу (фуразидину), макмірору (ніфурателу).

У всіх випадках застосування препаратів із спільною будовою необхідно пам'ятати про перехресну алергію та попереджувати її. Для цього лікарі необхідно ретельно і повно збирати фармакологічний анамнез, з'ясувати інформацію про клінічні прояви алергічної реакції, яка спостерігалася в минулому, її тривалість, встановлювати причинно-наслідковий зв'язок з прийомом певного препарату (якщо подібна реакція зникає при відміні препарату і з'являється при його повторному призначенні, то цей зв'язок визначений). Необхідно також з'ясувати, чи не хворіє пацієнт якимось алергічним захворюванням, чи були в нього алергічні реакції, в тому числі сезонні, на інші речовини, зокрема, на харчові продукти, чи він використовував у минулому антибактеріальні засоби, які, як довго, спосіб їх застосування. За необхідності можливе проведення шкірних діагностичних тестів (прик-тести та внутрішньошкірне введення алергенів). Водночас слід зважати на те, що результати останніх досліджень побічних реакцій антибіотиків свідчать, що справжні алергічні реакції, пов'язані з IgE та Т-клітинними імунологічними механізмами, становлять лише малу частку всіх алергічних реакцій, які можуть розвиватися на засоби цієї групи.

Більшість побічних реакцій антибіотиків, які реєструють як алергічні, не мають імунологічних механізмів. Тому лише у невеликому відсотку пацієнтів з доведеною алергією в анамнезі, зокрема, на пеніцилін, виявляються позитивні шкірні тести. Відповідно, поява алергічної реакції не може бути гарантовано прогнозована або гарантовано виключена шляхом проведення шкірних тестів. Тому треба уникати призначення препаратів, на які у минулому спостерігалася алергічна реакція, не використовувати засоби, для яких характерна перехресна алергія, якщо у минулому на якийсь препарат такої групи виникала алергічна реакція. Слід з обережністю призначати комбіновані засоби та завжди попередньо з'ясувати хімічну структуру їх компонентів.

У кабінетах, де проводять проби на наявність гіперчутливості або ж застосовують медикаменти з високою здатністю провокувати алергічні реакції, слід обов'язково мати весь протишоковий набір і інструкцію з надання невідкладної допомоги при гострій алергічній реакції.

Медичним працівникам слід попереджувати своїх пацієнтів про необхідність обережного ставлення до прийому медикаментів, особливо безрецептурних, наголошувати на недопустимості поліпрагмазії. Лікарі повинні усвідомлювати, що пацієнти, які мали в анамнезі алергічну реакцію на будь-який лікарський препарат, перебувають у групі підвищеного ризику виникнення ПР ЛЗ алергічного генезу.

**Катерина ПОСОХОВА,  
професор ТДМУ**

## ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ВЧИНЕННЯ КОРУПЦІЙНИХ І ПОВ'ЯЗАНИХ З КОРУПЦІЄЮ ПРАВОПОРУШЕНЬ

Нині профілактика, запобігання та протидія будь-яким корупційним проявам залишається першочерговим завданням в Україні. Продовжуючи висвітлення антикорупційної тематики, варто детальніше зупинитися на заходах впливу на правопорушників, тобто відповідальності осіб, винних у порушенні антикорупційного законодавства.

Система чинного законодавства передбачає різноманітні види як відповідальності за різні злочини чи проступки (наприклад, адміністративна, кримінальна), так і безпосередньо покарання за конкретне вчинене правопорушення (від штрафу до позбавлення волі на певний термін). У цій статті ознайомимося з основними тезами відповідальності, яка передбачена для осіб, винних у скоєнні корупційних і пов'язаних з корупцією правопорушень.

Така відповідальність передбачена різноманітними нормативно-правовими актами. Розпочнемо з основного у цьому контексті законодавчого акта — Закону України «Про запобігання корупції» (далі — Закон), який набрав чинності 26 квітня 2015 року. Під дію цього Закону підпадають посадові особи юридичних осіб публічного права. Державний вищий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.Горбачевського МОЗ України» (далі — університет) є саме юридичною особою публічного права, а до посадових осіб належать особи, які виконують у ВНЗ організаційно-розпорядчі або адміністративно-господарські функції. Надалі такі особи у цій статті йменуватимуться як суб'єкти Закону.

Отже, частиною 1 статті 65 Закону, яка має назву «Відповідальність за корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення» передбачено, що за вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень суб'єкти цього Закону, притягаються до кримінальної, адміністративної, цивільно-правової та дисциплінарної відповідальності у встановленому Законом порядку.

Відповідно до частини 2 цієї ж статті «особа, яка вчинила корупційне правопорушення або правопорушення, пов'язане з корупцією, однак судом не застосовано до неї покарання або не накладено на неї стягнення у

виді позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю, пов'язаними з виконанням функцій держави або місцевого самоврядування, або такою, що прирівнюється до цієї діяльності, підлягає притягненню до дисциплінарної відповідальності у встановленому Законом порядку». У цьому випадку, якщо суд в своєму рішенні не призначить винній особі такий вид покарання, як «позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю» чи представницькими повноваженнями, що впливає на об'єктивність або неупередженість прийняття рішень, або на вчинення чи невчинення дій під час виконання вказаних повноважень. Детальніше про порядок запобігання та врегулювання конфлікту інтересів можете дізнатися у п'ятому розділі Закону.

Іншим нормативно-правовим актом, який передбачає відповідальність за вчинення корупційних і пов'язаних з корупцією правопорушень, є Кодекс України про адміністративні правопорушення (далі — КУпАП). Після прийняття вже згаданого нами Закону, до КУпАП прийняті певні доповнення, які безпосередньо стосуються теми нашого матеріалу.

Так, стаття 172-5 КУпАП за порушення встановлених Законом обмежень щодо одержання подарунків передбачає покарання у вигляді штрафу з конфіскацією такого подарунка. Якщо протягом року відповідна особа повторно порушить вимоги вказаної статті, до неї застосовується штраф у подвійному розмірі, знову ж таки конфіскація подарунка та позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю строком на один рік (наприклад, суд може призначити покарання у вигляді позбавлення права займатися викладацькою діяльністю разом із забороною обіймати будь-які посади, в тому числі керівні, у вищих навчальних закладах).

Якщо ж мовити про «подарунки», то обмеження щодо їх отримання встановлює стаття 23 Закону. Її положення містять інформацію про розмір і вартість вказаних подарунків, встановлюють певні межі щодо їх прийняття.

Наступна стаття 172-7 КУпАП, яка регламентує відповідальність за вчинення корупційного правопорушення, має назву «Порушення вимог щодо запобігання та врегулювання конфлікту інтересів». Ця стаття передбачає такий вид покарання, як штраф за «неповідомлення особою у встановлених Законом випадках та порядку про наявність у неї реального конфлікту інтересів», а

також за «вчинення дій чи прийняття рішень в умовах реального конфлікту інтересів». Також, якщо ті самі дії вчинені повторно протягом року, крім штрафу передбачене покарання у вигляді позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю строком на один рік.

У цій статті під реальним конфліктом інтересів слід розуміти суперечність між приватним інтересом особи та її службовими чи представницькими повноваженнями, що впливає на об'єктивність або неупередженість прийняття рішень, або на вчинення чи невчинення дій під час виконання вказаних повноважень. Детальніше про порядок запобігання та врегулювання конфлікту інтересів можете дізнатися у п'ятому розділі Закону.

І останнім законодавчим актом, який розглянемо зараз, є Кримінальний кодекс України (далі — ККУ), який передбачає найтяжчі види покарань за вчинення корупційних злочинів.

У статті 172 ККУ, яка має назву «Грубе порушення законодавства про працю», вказано, що за «незаконне звільнення працівника з роботи з особистих мотивів чи у зв'язку з повідомленням ним про порушення вимог Закону України «Про запобігання корупції» іншою особою, а також інше грубе порушення законодавства про працю передбачене покарання у вигляді штрафу, позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років, або виправних робіт на строк до двох років. Якщо ті самі дії вчинені повторно або щодо неповнолітнього, вагітної жінки, одинокого батька, матері або особи, яка їх замінює і виховує дитину віком до 14 років або дитину-інваліда, до зазначених видів покарання додається арешт на строк до шести місяців.

Стаття 366-1 ККУ за «подання суб'єктом декларації (тобто у нашому випадку це знову ж такі посадові особи університету, про яких вже згадували) завідомо недостовірних відомостей у декларації особи, уповноваженої на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, передбаченої Законом України «Про запобігання корупції», або умисне неподання суб'єктом декларації зазначеної декларації» передбачає відповідальність у вигляді призначення такого покарання, як позбавлення волі на

строк до двох років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Детальніше про порядок подання декларації, інформацію, яка у ній зазначається, строки подання можете дізнатися із цього розділу Закону.

Розглянемо положення ще двох статей ККУ, які є дещо схожими між собою. Перша — стаття 368 «Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою». Відповідно до цієї статті «прийняття пропозиції, обіцянки або одержання службовою особою неправомірної вигоди, а так само прохання надати таку вигоду для себе чи третьої особи за вчинення чи невчинення такою службовою особою в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає неправомірну вигоду, чи в інтересах третьої особи будь-якої дії з використанням наданої їй влади чи службового становища» караються штрафом, арештом на строк від трьох до шести місяців або позбавленням волі на строк від двох до чотирьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років та зі спеціальною конфіскацією. Під спеціальною конфіскацією у даному випадку розуміється вилучення грошових коштів, матеріальних предметів тощо, які є предметом неправомірної вигоди.

Згідно зі статтею 369 ККУ «пропозиція чи обіцянка службовій особі надати їй або третій особі неправомірну вигоду, а так само надання такої вигоди за вчинення чи невчинення службовою особою в інтересах того, хто пропонує, обіцяє чи надає таку вигоду, чи в інтересах третьої особи будь-якої дії з використанням наданої їй влади чи службового становища» караються штрафом, обмеженням волі на строк від двох до чотирьох років або позбавленням волі на той самий строк, із спеціальною конфіскацією.

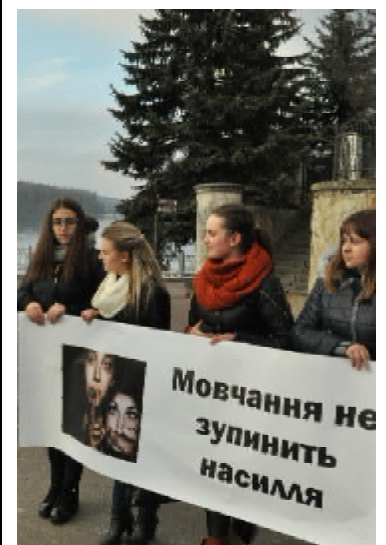
Підсумовуючи викладене, хочеться висловити переконання в тому, що чинна система протидії корупції покаже належний результат і кожен винний у скоєнні корупційних та пов'язаних з корупцією правопорушень буде покараний у суворій відповідності до законодавства!

**Підготував юридичний відділ ТДМУ**

## Акція 16 ДНІВ ПРОТИ НАСИЛЬСТВА

**Щорічно в світі організують різні заходи в рамках проекту «16 днів проти насильства», який покликаний зменшити рівень насильства у світі. Цього року студенти нашого ВНЗ долучилися до цієї акції разом з представниками двох інших університетів і громадськими активістами. 8 грудня вони вишикувалися біля Надставної церкви в «живий» ланцюг «Молодь проти насильства». Таким чином студенти хотіли привернути увагу громадськості до проблеми насильства.**

У руках молодь тримала плакати із закликами не бути байдужими до насильства. Водії, які проїжджали повз сигналами давали зрозуміти, що студентів почули.



Потрібно зазначити, що цього року на Тернопільщині було понад три тисячі звернень про насильство в сім'ї. Фахівці стверджують, що кількість звернень, які надійшли у відділи поліції, потрібно помножити на сім, аби мати реальне уявлення про цю проблему в нашому соціумі. Загалом насильство у сім'ї прийнято замовчувати. Та завжди у цій ситуації є вихід. У випадках насильства можна звертатися у центри соціальних служб сім'ї, дітей та молоді, управління у справах сім'ї та молоді, відділки поліції, соціальні центри, добровільні фонди та до приватних психологів.

Уперше акцію «16 днів проти насильства» зніціював Перший всевітній інститут жіночого лідерства 1991 року. Україна приєдналася до неї аж через десять років.

Організатори цьогорічної акції в Тернополі — обласна громадська організація «Партнерство», Тернопільський національний економічний університет, громадська організація «Тернопіль — це Європа».

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

### Вічна пам'ять



16.12.1928–5.12.2015

**Ректорат, профком, працівники і студенти ТДМУ імені І.Я.Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті ветерана університету, колишнього асистента кафедри загальної хірургії, кандидата медичних наук**

**Миколи Олександровича САЛАЙДИ і висловлюють щирі співчуття рідним та близьким покійного.**



20.10.1935–11.12.2015

**Ректорат, профком, працівники і студенти ТДМУ імені І.Я.Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті ветерана університету, колишнього доцента кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами, заслуженого винахідника України**

**Олексія Спиридоновича ЛУЦУКА і висловлюють щирі співчуття рідним та близьким покійного.**

ОБ'ЄКТИВ



У передноворічному настрої – третьокурсники фармацевтичного факультету Владислав АНУР'ЄВ, Дарія ОЛІЙНИК, Оксана КЕДА та другокурсник медичного факультету Езе ПРИНСУОРД

**ОГОЛОШЕННЯ**

**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД:**

**НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

– завідувача кафедри медичної реабілітації – 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, вченого звання професора або доцента, стаж науково-педагогічної роботи – не менше десяти років.

– професора кафедри фармакології з клінічною фармакологією – 1 посада.

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

– доцента кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією – 1 посада;

– доцента кафедри медичної інформатики – 1 посада;

– доцента кафедри первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики сімейної медицини – 2 посади;  
– доцента кафедри медичної біохімії – 1 посада.

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

**НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:**

– доцента кафедри хірургії № 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:**

– доцента кафедри стоматології – 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.

**ТОРБИНКА СМІХУ**

Під час іспиту професор запитує студента:

– Чому ви так сильно хвилюєтеся? Боїтеся моїх питань?

– О, ні, професоре! Я боюся своїх відповідей.

\*\*\*

Через кілька років викладач зустрів свого колишнього студента й запитує:

– Чи вистачає вам знань, отриманих в університеті?

– Знань доволі, тільки грошей не вистачає.

\*\*\*

Університет, остання пара. Всі студенти стомлені. Просять лектора:

– Олеже Миколайовичу, відпустіть, ми дуже зморилися.

– Гаразд, коли цей шматок крейди скінчиться – тоді підете додому.

Голос із задньої лави:

– Дайте я його з'їм!

\*\*\*

Професор – студентові:

– Чи можете сказати щось про видатних хіміків XVII-го сторіччя?

– Звичайно, можу. Всі вони померли.

\*\*\*

Мозок – унікальний орган. Він працює 365 днів у році, 24 години на добу з часу народження й до тієї хвилини, коли входиш в екзаменаційну аудиторію.

Відповіді у наступному числі газети

**СКАНВОРД**

1. Велике християнське свято	2. Різдвяна пісня	3. Посланець Всевишнього	4. Фрукт розбрату	5.	6. Обрядова новорічна пісня
↓	↓	↓	↓	↓	↓
8. Різдвяне джупство	9. Апостол	10. Ліжко	11. Лічба	12. Авто на замовлення	13. Місто народження Ісуса
↓	↓	↓	↓	↓	↓
14. Оповідний рід літератури	15. Країна	16. Житло українців	17.	18. Дорогочка до місця народження Ісуса	19. Автор картини
↓	↓	↓	↓	↓	↓
20. «...предвічний народився»	21. Укр. народна казка	22. «...і земля нічи торжествують»	23. Частина доби	24. Ароматична смола	25. Нижня частина предмета
↓	↓	↓	↓	↓	↓
26. Бар'єр уздовж авансцени	27. Мариво	28. Посудина для квітів	29. Риболовне знаряддя	30. Хоч... на голові теши	31. Тягар, багаж
↓	↓	↓	↓	↓	↓
32. Укр. літак	33. Зрошувальний канал	34. Запашна олія	35. Країна, де є Вавилон	36. Місце народження Ісуса	37. Заключне слово молитви
↓	↓	↓	↓	↓	↓
38. Нота	39. «Ой радуйся, земле, ... Божий народився»	40. Національний олімпійський комітет	41. Представник етнографічної групи українців	42. «Зброя» бджіл	43. Дятлоподібний птах
↓	↓	↓	↓	↓	↓
44. Хім. елемент	45. Циліндричний стержень	46. Укр. танець	47. Німб	48. В'єтнамська копійка	49. Скарбниця
↓	↓	↓	↓	↓	↓
50. Кухар на кораблі	51. Біблійний цар	52. Дружина Карся (опера)	53. Пруг дошки, пісня	54. Місто у Франції	55. Супутник Юпітера
↓	↓	↓	↓	↓	↓
56. Пістолет	57. Науково-дослідний інститут	58. Японська гра	59. Автор картини	60. Святий з подарунками	61. Іду на ... (кн. Святослава)
↓	↓	↓	↓	↓	↓
62. Місто	63. Німецький фізик	64. Столиця Йорданії	65. Легка будівля для торгівлі	66. Врода	67. Покривало, ліжничок
↓	↓	↓	↓	↓	↓
68. Прекрасна стать	69. Герой М. Гоголя	70. «Івасик-Телесик»	71. Білий клен	72. Харчі провізія	73.
↓	↓	↓	↓	↓	↓
74. Неотруйна змія	75. Рослина, покрита колючками	76. Розжарене вугілля	77. Правитель	78. Вигук, звуконаслідування	

Відповіді на сканворд, вміщений у № 23, 2015 р.

1. Гуцульщина. 2. Ложка. 3. Щек. 4. Нут. 5. Яблуко. 6. Аристотель. 7. Жакет. 8. Етап. 9. Ют. 10. Улов. 11. Орлан. 12. Оз. 13. Перець. 14. Апостол. 15. Осло. 16. Аз. 17. Пес. 18. Осад. 19. Маля. 20. Гонга. 21. Мед. 22. Раут. 23. Виноград. 24. Рац. 25. Тромб. 26. Тигр. 27. Груша. 28. Рак. 29. Ель. 30. АТ. 31. Одеса. 32. Етна. 33. Ра. 34. Сир. 35. Онук. 36. Рана. 37. Брак. 38. Кора. 39. По. 40. Просо. 41. Оаза. 42. Ура. 43. Раса. 44. Ясир. 45. Огірок. 46. Озеро. 47. Адоніс. 48. Есе. 49. Раб. 50. Ага. 51. Сі. 52. «Інтер». 53. «Яса». 54. Обід. 55. Молитва. 56. Лимон. 57. Лоно. 58. Ромен. 59. Кіл. 60. Сидр. 61. ТТ. 62. Оплот. 63. Людство. 64. ТУ. 65. Віз. 66. Ідол. 67. Замок. 68. Порт. 69. Пас. 70. Ар. 71. Ада. 72. ОРТ. 73. Троянда. 74. НЛО. 75. Ом.

