

# МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 7 (408)  
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ  
9 квітня 2016 року



## ТДМУ ВІДВІДАВ МІНІСТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ОЛЕКСАНДР КВІТАШВІЛІ

У Тернопільській області 25 березня з робочим візитом перебував міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі. У рамках цієї поїздки високоповажний гість зустрівся з ректором ТДМУ імені І.Горбачевського, професором Михайлом Кордою та членами вченої ради вишу. Під час спілкування з науковцями ТДМУ міністр охорони здоров'я проаналізував важливі питання медичної галузі в Україні.

верситетську лікарню. Вважаю, що всі медичні навчальні заклади повинні мати клініки, адже навчання медиків тісно пов'язане з практикою. В розрізі реформи медичної галузі виконання цього також є обов'язковим. Упевнений, що університети самі здатні керувати лікувальними закладами», — зазначив Олександр Квіташвілі. Міністр також наголосив на тому, що в Україні потрібно підвищувати рівень авто-



(Зліва направо): ректор ТДМУ, професор Михайло КОРДА, міністр охорони здоров'я України Олександр КВІТАШВІЛІ

«Мені дуже приємно перебувати у вашому місті та університеті. Коротко зупинюся на тому, що зробило міністерство і що планує робити. На жаль, нам не вдалося упродовж цього часу зробити повномасштабну реформу в медицині, проте зміни в Україні однозначно є і будуть. Моя позиція залишається незмінною щодо того, що потрібно переходити від системи фінансування ліжко-місць до страхової медицини. З липня минулого року очікуємо прийняття відповідних законопроектів у Верховній Раді. Водночас спілкуємося з головами ОДА та облрад щодо впровадження змін у системі охорони здоров'я на регіональних рівнях. В області можна реалізовувати ті чи інші цільові програми. Ще одна складова, в якій необхідні зміни, — це медична освіта. Маю досвід керування університетом упродовж трьох років. Зокрема, був ректором Тбіліського державного університету, тому розумію специфіку освітньої галузі. Вважаю, що потрібно змінювати принцип розподілу на роботу студентів, які навчаються на державній формі. Це не може бути з примусу. При теперішній системі розподілу ми однаково не зможемо розв'язати проблему забезпечення первинної ланки медицини фахівцями на рівні сіл і невеликих міст. Головною мотивацією для молоді повинна бути висока зарплата та хороші умови праці. Дуже добре, що ваш університет має уні-

номії вищих навчальних закладів. За його словами, доки ВНЗ не матимуть фінансової незалежності, мовити про їхню автономію не можна. Також він звернув увагу на те, що основним критерієм рейтингу вишу має бути показник того, чи хочуть в ньому навчатися майбутні медики, а також досягнення його випускників. «Маємо розуміти, що молодь, яка нині здобуває освіту, буде через 10-15 років керувати країною, тому потрібно закладати правильну основу державотворення й спрямовувати її на правильний шлях розвитку країни», — додав Олександр Квіташвілі.

Члени вченої ради ТДМУ мали можливість отримати відповіді на запитання. Завідувач кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією, професор Ольга Федорців поцікавилася ситуацією щодо вакцинації в Україні.

«2000 року Україна була лідером щодо вакцинації в Європі. Цифри мовлять самі за себе: 96% населення пройшло імунізацію. 2009 року негативні випадки з неякісними вакцинами серйозно вплинули на те, що батьки стали уникали щеплення своїх дітей. Інша проблема полягає в тому, яким чином закупаються вакцини раніше. Таку вакцину, як БЦЖ не використовують у розвинених країнах. В Україні її купували в Російській Федерації до 2014 року без відповідних документів.

(Продовження на стор. 2)

ПЕРЕМОЖЕЦЬ КОНКУРСУ



Михайло ДЕНИСЮК – студент 6 курсу медичного факультету, волонтер, член громадської організації «Білі берети», переможець конкурсу серед студентів у номінації «За активну громадську позицію».

Стор. 6

ДО УВАГИ

## ВЕЛИКА ХАРТІЯ УНІВЕРСИТЕТІВ

Для розвитку національних систем освіти в кожній країні мають діяти потужні методологічні центри, роль яких повинні взяти на себе провідні університети цих держав. Ця ідея лягла в основу створення співдружності провідних університетів Європи, які мають виступити в ролі новаторів, піонерів тих перетворень, за якими має йти вся Європа.

Велика хартія університетів (Magna Charta Universitatum) — це результат пропозиції, з якою 1986 року Болонський університет звернувся до провідних університетів Європи. Ідею складання та підписання такого документа з ентузіазмом підтримала наукова, освітянська та політична еліта Європи.

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.Горбачевського має

намір підписати Велику хартію університетів — документ, що окреслює фундаментальні засади, якими мають керуватися університети для забезпечення розвитку освіти та інноваційного руху в світі, який швидко змінюється.

Метою Великої хартії університетів є визначення найважливіших цінностей університетських традицій та сприяння тісним зв'язкам між університетами Європи.

Згідно з вимогами щодо процедури підписання Великої хартії колектив університету має бути ознайомлений з її основними засадами.

З детальною інформацією про Велику хартію університетів можна ознайомитися за посиланням: <http://www.magna-charta.org>.



## ТДМУ ПОСІВ ПЕРШЕ МІСЦЕ В ГАЛУЗЕВОМУ РЕЙТИНГУ СЕРЕД УСІХ МЕДИЧНИХ ВИШІВ УКРАЇНИ

Наш університет посів перше місце у рейтингу медичних ВНЗ України, який щорічно проводить Міністерство охорони здоров'я України.

Рейтингове оцінювання діяльності вищих навчальних закладів IV рівня акредитації та закладів післядипломної освіти МОЗ України здійснювали за вісьмома показниками: навчально-методична робота; наукова діяльність; кадрова політика; міжнародне, державне та галузеве визнання роботи; виховна робота; лікувальна робота; матеріально-технічне забезпечення; фінансова й господарська діяльність. Нагадаємо, що нині в нашій державі діє 17 медичних ВНЗ III-IV рівня акредитації.

**Позиціонування ВНЗ за результатами рейтингового оцінювання діяльності ВНЗ та закладів післядипломної освіти МОЗ України за 2015 рік**

РАНІШЕ МІСЦЕ ЗА РОЗДІЛОМ	НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА РОБОТА	НАУКОВА ДІЯЛЬНІСТЬ	КАДРОВА ПОЛІТИКА	МІЖНАРОДНЕ, ДЕРЖАВНЕ ТА ГАЛУЗЕВЕ ВИЗНАННЯ РОБОТИ	ВИХОВНА РОБОТА	ЛІКУВАЛЬНА РОБОТА	МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	ФІНАНСОВА І ГОСПОДАРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ
1	УМСА	ТДМУ	ТДМУ	ТДМУ	ЛНМУ	ОНМУ	ІФНМУ	ЗДМУ
2	БДМУ	ЗМАПО	НМАПО	БДМУ	НМУ	ХНМУ	ЗМАПО	ТДМУ
3	ТДМУ	НМАПО	НФАУ	ЛНМУ	ВНМУ	НМАПО	ХМАПО	ОНМУ
4	ДМА	ВНМУ	ЛДМУ	ДМА	БДМУ	НФАУ	НМАПО	НФАУ
5	НФАУ	ЛНМУ	ХМАПО	ЗДМУ	УМСА	БДМУ	ХНМУ	ІФНМУ
6	ЛНМУ	ДМА	ЗМАПО	НФАУ	ЗДМУ	ЗДМУ	ЛНМУ	ХМАПО
7	ВНМУ	ІФНМУ	БДМУ	ІФНМУ	ДНМУ	ХМАПО	ТДМУ	ХНМУ
8	ТДМУ	БДМУ	УМСА	НМУ	ТДМУ	ТДМУ	ВНМУ	ВНМУ
9	ЗМАПО	НФАУ	ЗДМУ	ХМАПО	НФАУ	ДМА	ДНМУ	ДМА
10	НМУ	ЗДМУ	ДНМУ	ВНМУ	ЗМАПО	НМУ	ЛДМУ	БДМУ
11	ІФНМУ	ХНМУ	ДНМУ	ХНМУ	ХМАПО	УМСА	ДМА	УМСА
12	ЛДМУ	УМСА	ЛНМУ	НМАПО	ІФНМУ	ЛНМУ	БДМУ	ЗМАПО
13	ДНМУ	ХМАПО	ОНМУ	ОНМУ	НМАПО	ІФНМУ	ЗДМУ	НМАПО
14	ОНМУ	НМУ	ДМА	УМСА	ОНМУ	ВНМУ	ОНМУ	ЛНМУ
15	ХНМУ	ОНМУ	ІФНМУ	ДНМУ	ДМА	ДНМУ	НФАУ	ЛДМУ
16	ХМАПО	ДНМУ	НМУ	ЛДМУ	ХНМУ	ЗМАПО	УМСА	НМУ
17	НМАПО	ЛДМУ	ВНМУ	ЗМАПО	ЛДМУ	ЛДМУ	НМУ	ЛНМУ

**Позиціонування ВНЗ за результатами рейтингового оцінювання діяльності ВНЗ та закладів післядипломної освіти МОЗ України за розділами**

Умовні позначення:

УСПІШНА	ІНСТАТНО УСПІШНА	ЧАСТКОВО УСПІШНА	ПОТРІБУЄ ПОВРАЩЕННЯ
---------	------------------	------------------	---------------------

ВНЗ	НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА РОБОТА	НАУКОВА ДІЯЛЬНІСТЬ	КАДРОВА ПОЛІТИКА	МІЖНАРОДНЕ, ДЕРЖАВНЕ ТА ГАЛУЗЕВЕ ВИЗНАННЯ РОБОТИ	ВИХОВНА РОБОТА	ЛІКУВАЛЬНА РОБОТА	МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	ФІНАНСОВА І ГОСПОДАРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ
БДМУ	2,54888	2,51086	2,24206	2,98385	2,60049	3,08180	2,62759	2,49988
ВНМУ	2,50203	2,62942	1,44291	2,44641	2,61117	2,94080	2,09312	2,49988
ДМА	2,56636	2,51524	1,89286	2,69085	2,44898	3,02568	3,00021	2,49988
ЛНМУ	2,45426	2,41654	1,91753	1,87986	2,45454	2,58048	2,05715	2,49988
ЗДМУ	2,60011	2,45907	2,06892	2,64994	2,49989	2,06060	2,99344	2,60032
ЗМАПО	2,49933	2,59835	2,28325	1,86373	2,47808	2,74013	3,21880	2,49988
ІФНМУ	2,49791	2,51130	1,80221	2,54531	2,45591	2,55890	3,35912	2,49988
ЛНМУ	2,56296	2,51561	1,73664	2,89232	3,02976	2,86825	3,16403	2,49847
ЛНУДМУ	2,49120	2,32896	2,43212	1,84629	2,44018	2,71479	3,05167	2,49988
НМАПО	2,41369	2,56194	2,46305	2,41822	2,46372	3,19493	3,14558	2,49988
НМУ	2,46872	2,44194	1,49460	2,52480	2,66226	3,02045	2,28448	2,49988
НФАУ	2,50516	2,40781	2,44589	2,61479	2,49289	3,12916	2,50240	2,60011
ОНМУ	2,47468	2,47778	1,72174	2,40925	2,45709	3,42450	2,58183	2,50011
ТДМУ	2,62735	2,65819	2,90817	3,33382	2,48518	3,03958	3,09342	2,60011
УМСА	2,63110	2,45661	2,06274	2,26348	2,50871	2,97979	2,41795	2,49988
ХМАПО	2,41890	2,48826	2,35111	2,47811	2,47233	3,04589	3,17977	2,49988
ХНМУ	2,47980	2,45625	1,86184	2,43783	2,44822	3,27389	3,10613	2,49988

2014 року Тернопільський медичний університет за рейтинговим оцінюванням також посів перше місце. Це свідчить про стабільну традицію високого рівня надання освітніх послуг, науково-дослідницької та господарської діяльності.

Тернопіль вкотре може пишатися тим, що ТДМУ визнано найкращим в Україні серед медичних вишів. Це високе досягнення стало можливим завдяки самовідданій праці всього колективу нашого університету.

## ДОПОМАГАЮТЬ КРАЩЕ ОПАНУВАТИ МОВИ

Студенти ТДМУ вирізняються громадською активністю, волонтерською діяльністю. Вони позачасово займаються знаходять чимало можливостей для самовдосконалення. Нещодавно учасники громадської організації «AIESEC» створили English Speaking Club, головна мета якого розвивати навички розмовної англійської мови в тернопільській молоді. Нагадаємо, що до цього громадського об'єднання нині входить кілька наших студентів, зокрема, Ірина Шепеть (2-ий курс медичного

факультету), Ірина Кулініч (3-ій курс медичного факультету), Юлія Хім'як (3-ій курс медичного факультету). Дівчата вирішили до громадської роботи залучити ще й іноземних студентів ТДМУ. Відтак студенти нашого університету, які навчаються з інших країн, допомагають українцям краще опанувати англійську, а тернополяни сприяють освоєнню української мови.

Зазначимо, що «AIESEC» — це неполітична, незалежна, некомерційна організація, якою керу-

ють студенти та нещодавні випускники вищих навчальних закладів. Це глобальна мережа молодих лідерів віком до 30 років, які прагнуть удосконалити себе й громаду навколо них. Організація охоплює 126 країн і забезпечує майже 10 тисяч культурних та професійних обмінів для студентів щорічно.

Отже, щосереди в нашому місті відбувається засідання English Speaking Club у компанії однодумців і ровесників.

Прес-служба ТДМУ

## ТДМУ ВІДВІДАВ МІНІСТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ОЛЕКСАНДР КВІТАШВІЛІ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

Ми передали процедуру закупівлі вакцин на міжнародні організації, зокрема ЮНІСЕФ. Торік міністерство упродовж 7 місяців збирало інформацію про те, які саме вакцини і в якій кількості потрібні в країні, аби бачити реальну ситуацію. Додам, що закупівля вакцин і ліків через міжнародні організації значно економить бюджетні кошти. Наприклад, лише з купівлі препаратів для лікування туберкульозу економія склала 72%. І це на тлі не цілком сприятливої економічної ситуації в країні», — відповів міністр охорони здоров'я України.

Президент Асоціації інфекціоністів України, завідувач кафедри інфекційних хвороб та епідеміології, професор Михайло Андрейчин запитав про те, які перспективи бачить Олександр Квіташвілі щодо демократизації МОЗ. Михайла Антоновича цікавило, чи буде передана громадським професійним лікарським організаціям функція атестації лікарських кадрів. Також науковець ТДМУ запитав і про те, чи буде впроваджена державна програма надання допомоги хворим на вірусні гепатити.

«Я прихильник того, щоб мінімувати чиновницький вплив на надання ліцензій на лікарську діяльність або ж атестацію лікарів. Показник якості роботи лікаря — це його практичний досвід, який визначити трохи чи іншою професійною асоціацією. Як на мене, це найбільше визнання фаховості. Протоколи лікування також мають готувати професійні лікарські асоціації, адже вони більш компетентні в цьому. Щодо програми надання допомоги хворим на вірусні гепатити, то хочемо зробити ревізію всіх державних програм, які зараз діють. Малоєфективні програми потрібно згорнути та віддати перевагу тим, які розв'язують глобальні й важливі питання. Це стосується і вірусних гепатитів, адже такі захворювання є небезпечними. Ще багато залежатиме від того, яким буде фінансування наступного року», — зазначив Олександр Квіташвілі.

Завідувач кафедри гігієни та екології, професор Микола Кашуба запитав про бачення міністра охорони здоров'я України майбутнього санітарно-епідеміологічної служби в нашій країні.

«Свого часу я казав, що в Україні потрібна реформа санепідслужби, бо ж ця структура більше виконувала роль карального органу. Нині функціонально весь епідеміологічний підпорядкування МОЗ. У нас є мережа лабораторій, які діють на високому рівні, але їх мало. На жаль, Україна припинила свого часу реалізацію проекту за підтримки Центру контролю та профілактики захворювань США (CDC). У Грузії він успішно завершений — і завдяки цьому діє єдина система епідеміологічного нагляду. Така ж система мала бути створена в

Україні. Знову ведемо перемовини з партнерами проекту, аби відновити співпрацю. Щодо перспектив, то епідеміологія — це більше науково-практична робота. Це дуже важлива галузь для гарантування безпеки країни загалом. Національна безпека країни полягає не лише в наявності міцної армії та чесної поліції, а й в умінні передбачати та прогнозувати ті чи інші захворювання, контролювати їх. Маючи під боком небезпечного сусіда, можна й треба сподіватися всього. Тому біобезпека — це одна з головних галузей», — сказав Олександр Квіташвілі.

Директор навчально-наукового інституту медико-біологічних проблем, професор Олександр Голяченко попросив детальніше зупинитися на особливостях переходу до страхової медицини.

«Стаття №49 Конституції України гарантує громадянам безкоштовну медицину. Охорона здоров'я людини гарантується державою, що забезпечується через мережу певних закладів. Водночас в Основному Законі та законодавчій базі немає визначення, якою є ця мережа й що таке послуга. Ми опитували торік громадян України, чи давали вони в лікарнях гроші у вигляді благодійних внесків. 92% респондентів відповіли: «Так!». Коли запитали, чи готові люди офіційно ці ж гроші оплачувати в касу, відповіли, що ні. Ми насамперед повинні самі собі зінтиситися в тому, що в нас нема безкоштовної медицини, та рухатися в напрямку впровадження страхової медицини. Державна визнає, що 30% громадян є соціально незахищеними. Про них треба турбуватися передусім. Держава може гарантувати безкоштовну медичну послугу на 100% лише тим людям, які не можуть цього собі дозволити.

У нас давно прописаний план дій з впровадження страхової медицини в Україні. Обов'язково має бути гарантований базовий пакет на надання допомоги для всіх громадян, незалежно від їхніх статків. Сюди входить невідкладна медична допомога, поліклінічна служба, тобто первинна ланка, нестрахові ризики. Кожен з останніх поштучно прораховується щодо того, чи вносити його в страховий поліс, чи забезпечувати з боку держави. Решта послуг працездатні люди повинні оплачувати. Лише тоді буде розвиток медичної галузі. Якщо хтось може дозволити собі відпочинок на дорогому курорті, то платники податків не повинні оплачувати його лікування в медичних закладах», — відповів Олександр Квіташвілі.

Наприкінці зустрічі міністр охорони здоров'я України побажав успіхів колективу університету та висловив бажання ще раз приїхати з візитом до Тернополя й ТДМУ.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

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 університет  
ім. І.Я. Горбачевського,  
департамент 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 — 1000 прим.  
Замовлення № 168

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

## У ПЕРИНАТАЛЬНОМУ ЦЕНТРІ «МАТИ ТА ДИТИНА» НАРОДЖУВАТИМУТЬ З КОМФОРТОМ

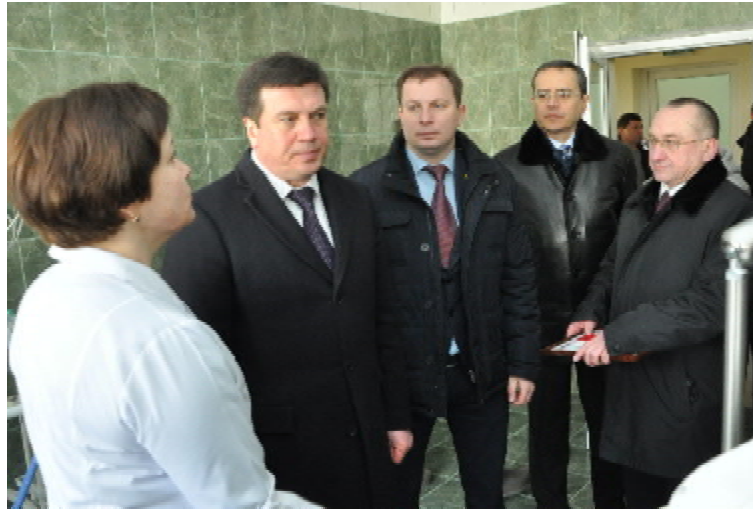
Після довгоочікуваної реконструкції, нарешті, відчинив двері обласний перинатальний центр «Мати та дитина». На церемонію відкриття прибули високі гості зі столиці – віцепремієр-міністр України-міністр регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України Геннадій Зубко та міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі. В урочистостях оновленого перинатального центру взяли участь голова облдержадміністрації Степан Барна, голова обласної ради Віктор Овчарук, директор департаменту охорони здоров'я Володимир Богайчук, ректор ТДМУ Михайло Корда, народні депутати України, керівники структурних підрозділів облдержадміністрації та медичних установ міста, медична спільнота краю.

Варто зауважити, що Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати та дитина» – єдиний на теренах краю заклад охорони здоров'я для надання високоспеціалізованої медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям і новонародженим з груп високого акушерського та перинатального ризику, передчасних пологів, що потребують високої інтенсивності лікування.

У своїй вітальній промові з нагоди відкриття оновленого

Центру віцепремієр-міністр регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України Геннадій Зубко наголосив на відповідальності нинішньої місцевої влади, «яка спільно з народними депутатами, урядом знайшла можливість та завершила реконструкцію перинатального центру. Не просто реалізувати такі медичні проекти, але головне – це результат. Його має відчувати кожна українська родина. Заклад надаватиме консультації в районах та об'єднаних територіальних громадах. Реформа має дійти до кожного».

Очільник краю Степан Барна привітав усіх присутніх з цією важливою у сфері материнства та дитинства подією й зазначив, як непросто було зорганізувати фінансування реконструкції закладу, яке за попередньої влади було, по суті, розграбоване, відновити проектно-кошторисну документацію, ліквідувати численні порушення будівельних норм. Утім, завдяки співпраці влади та небайдужій позиції народних депутатів України від Тернопільщини вдалося продовжити розпочату ще 2012 року реконструкцію та відкрити оновлений заклад. Зараз у відремонтованому приміщенні Центру для тих, хто при надії, медики приготували 158 ліжко-місць.



**Віцепремієр-міністр України Геннадій ЗУБКО** (другий ліворуч) **ознайомлюється з перинатальним центром**

Привітав медичну спільноту області й міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі. Він назвав Національний проект «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства», концепція якого передбачає створення в кожній області сучасного перинатального центру з новітніми технологіями в сфері акушерства, неонатології та педіатрії, успішним проектом, який, власне, й стане основою комплексної перинатальної допомоги в державі.

За словами головного лікаря Віктора Куценка, обласний перинатальний центр розрахована

ний на проведення майже трьох тисяч пологів на рік. Завдяки реконструкції та технологічному оновленню є змога надавати жінкам якісну та професійну медичну допомогу під час вагітності, пологів і в післяпологовий період. Він буде доступним для мешканців не лише обласного центру, а й усього краю.

Під час реконструкції відновили три поверхи першого корпусу Центру, а також підвальне приміщення. Закуплено 40 багатofункціональних ліжок, 38 ліжечок для новонароджених, вісім з яких з підігрівом. Палати розраховані на одну чи дві пацієнти,

в кожній з яких є санвузол з душовою кабінкою, постійна подача гарячої води. Відремонтовані сходові клітки, коридори, хол, три ліфти, приймальне відділення, 32 палати, операційний блок, 27 кабінетів, 36 санвузлів, харчоблок. В оновлених приміщеннях перинатального центру – сучасне вентиляційне обладнання та сантехніка, металопластикові й протипожежні двері, бойлери, система оповіщення, а саме 45 кнопок виклику медперсоналу. В палатах і приміщеннях для персоналу встановили світлодіодні годинники з термометрами, модульні спеціалізовані медичні світильники, вмонтували світильники-нічники. Облаштували медичний заклад і камерами відеоспостереження, які розташували в коридорах та операційних, а підлогу в палатах настелили спеціальним медичним лінолеумом.

Загальна кошторисна вартість об'єкту становить лише 80 млн. грн., тому прийнято рішення вводити об'єкт до ладу поетапно. За попередніми розрахунками, для першої черги реконструкції треба 28,1 млн. грн., а станом на перше лютого цього року освоєно на ремонтно-будівельні роботи 25,8 млн. гривень.

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

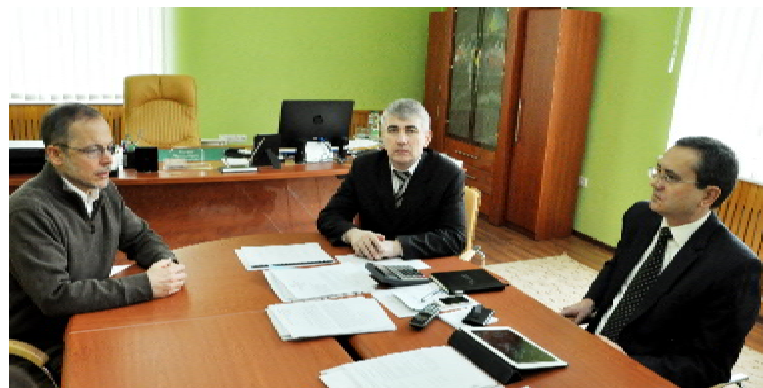
## НАШ ВНЗ – УЧАСНИК ПРОЕКТУ СПРИЯННЯ ДОБРОЧЕСНОСТІ В УКРАЇНІ

ТДМУ один з десяти українських ВНЗ, які беруть участь в проекті сприяння доброчесності в Україні. Його втілюють Американські ради з міжнародної освіти у партнерстві з Міністерством освіти та науки України й за підтримки Посольства США. Актуальність пов'язана з тим, що новий закон «Про вищу освіту» заклали основи для університетської автономії, а відповідні підзаконні акти дали змогу університетам впроваджувати академічну, фінансову та кадрову автономію. Цей час є найкращим, аби поєднати впровадження університетської автономії з розвитком академічної доброчесності в українських ВНЗ.

У проекті також беруть участь такі виші: Луцький національний технічний університет, Донецький національний університет, Тернопільський національний економічний університет, Ізмаїльський державний гуманітарний університет, Сумський державний університет, Харківський національний університет імені В.Каразіна, Запорізький державний університет, Інститут міжнародних відносин КНУ імені Т.Шевченка, Одеський національний університет імені І.Мечникова.

Координатор проекту сприяння академічній доброчесності в Україні (SAIUP) Тарас Тимочко, радник з питань культури По-

сольства США в Україні Конрад Тьорнер, асистент проекту Яна Чапайло, спеціаліст проекту Юлія Солодько перебували 23 березня цього року з робочим візитом у нашому ВНЗ. Вони зустрілися з ректором ТДМУ, професором Михайлом Кордою, проректором з науково-педаго-



(Зліва направо): **радник з питань культури Посольства США в Україні Конрад ТЬОРНЕР, проректор ТДМУ, професор Аркадій ШУЛЬГАЄВ, ректор ТДМУ, професор Михайло КОРДА**

гічної роботи, професором Аркадієм Шульгаєвим, проректором з наукової роботи, професором Іваном Кліщем, а також викладачами та студентами.

Гостей ознайомили з уже зробленим у ТДМУ щодо сприяння академічній доброчесності, зокрема, запроваджено систему перевірки дисертаційних робіт на плагіат, успішно діє Центр незалежного тестування студентів та інше.

«Нам випала честь вперше працювати з вищим медичним навчальним закладом. В Міністерстві освіти та науки України порекомендували саме ваш університет, як один з провідних ВНЗ у галузі медичної освіти. Хочу зазначити, що в нашій організації «Американські ради

в Україні» є вже чималий досвід успішної реалізації певних важливих проектів для освітянської галузі, зокрема, це стосується програм «Flex», «Відкритий світ» і впровадження, адміністрування зовнішнього тестування в Україні. Також маємо чималі напрацювання щодо технічної підтримки освітньої реформи. Зазначу, що вся Україна спостерігатиме за тим, як в 10 університетах вибудовуватимемо мо-

дель доброчесності. Дотримання засад академічної доброчесності дасть можливість студентам у майбутньому будувати успішну кар'єру, гідно конкурувати на міжнародному ринку праці, а для університетів це буде пов'язано з підвищенням рейтингу та іміджу. Невдовзі в законодавстві будуть прописані відповідні норми та засоби покарання за недотримання доброчесності. Хочемо спочатку донести максимум інформації до всієї молоді», – зазначив Тарас Тимочко.

Конрад Тьорнер звернув увагу на те, що питання академічної доброчесності впродовж останніх років стало доволі актуальним. Він наголосив на тому, що для української нації, яка має високий інтелектуальний рівень, ця проблема може бути розв'язана дуже якісно, але для цього потрібен час. За його словами, проект спрямований на те, що студенти подаватимуть свої пропозиції і зможуть втілити в реальність сформовану у своїх університетських середовищах стратегію академічної доброчесності.

Під час лекції для студентів, яка відбулася в актовій залі адміністративного корпусу ТДМУ цього дня, організатори проекту неодноразово наголошували на важливості дотримання правил академічної доброчесності для майбутнього розвитку країни.

«У світі нині спостерігається

таке явище, як інфляція дипломів. Тобто роботодавець дедалі менше уваги звертає на диплом про вищу освіту, а більше на досвід роботи та знання. Вам варто під час навчання максимально вдосконалюватися, здобувати знання й практичні навички, аби потім знайти гідну роботу та успішно будувати свою кар'єру. Кожна ваша хвилина навчання є надзвичайно цінна, а кожен самостійно складений іспит з дотриманням академічної доброчесності наближає вас до професійного успіху», – звернувся до студентів Тарас Тимочко.

Він також зазначив, що в багатьох країнах також постає проблема з академічною чесністю. Проте у більшості цих держав є чіткі механізми її захисту, а в деяких такі правила відсутні. На жаль, до останніх належить Україна. Проте сьогодні є шанс спільними зусиллями керівництва університетів, викладачів і студентів сформувати систему академічної доброчесності, випрацювати правила її дотримання.

Під час лекції студенти заповнили анкети, за допомогою яких координатори проекту проаналізують ситуацію щодо дотримання доброчесності студентською молоддю.

Загалом в гостей залишилися позитивні враження від ТДМУ та Тернополя. Вони висловили бажання ще раз приїхати сюди. «Місто має академічну атмосферу, адже тут діє багато вишів і є багато студентів. Вірю, що нам вдасться досягти поставленої мети», – підсумував Конрад Тьорнер.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА**

# АБИТУРІЄНТИ ДІЗНАВАЛИСЯ ПРО ТДМУ

**У неділю, 20 березня, в ТДМУ відбувся День відкритих дверей. В актовій залі адміністративного корпусу зібралися майбутні абітурієнти не лише з Тернополя і області, а й з різних областей України. Чимало юнаків і дівчат прийшли в супроводі батьків, з братом чи сестрою або з друзями, які вже навчаються в нашому університеті та пишуться цим.**

Усіх охочих ознайомитися з правилами щорічної вступної кампанії та умовами навчання в ТДМУ тепло привітав проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай.

— У День відкритих дверей у вас є можливість більше довідатися про умови навчання в ТДМУ

логічна поліклініка. Потужним є фармацевтичний факультет, усі викладачі мають науковий ступінь, вчене звання, а кафедри очолюють доктори фармацевтичних наук. У навчально-науковому інституті медсестринства навчання проводять за денною та дистанційною формою. ТДМУ — єдиний в Україні медичний виш, де запроваджено дистанційну форму підготовки медсестер-бакалаврів і магістрів. Університет є учасником міжнародного проекту ERASMUS MUNDUS MEDEA, спрямованого на організацію академічних обмінів. Лише в цьому семестрі понад 30 наших студентів стажувалися в провідних вищих медичних навчальних закладах за кордоном. ТДМУ — єдиний в західному регіоні медичний виш, що зберіг кафедру військової медицини, де студенти навчаються за програмою



**Аркадій ШУЛЬГАЙ, проректор ТДМУ, професор**

розширено ліцензійний обсяг прийому студентів на медичний факультет. А це означає, що шансів бути зарахованим у студенти за спеціальністю «медична» на державну форму навчання чи за контрактом у абітурієнтів побільшало.

Медичний факультет — це 38 кафедр. Навчальний процес за безпечують 276 кандидатів наук і 61 доктор наук. Ігор Дмитрович розповів про спеціальності, за якими проводять підготовку студентів, детально ознайомив з навчальною та науковою базою, яку постійно оновлюють. Теоретичну підготовку здійснюють на базі теоретичних кафедр, інша частина кафедр — клінічні. Вони містяться у всіх лікувальних закладах міста. ТДМУ перший з медичних вишів України зrealізував пілотний проєкт зі створення університетської лікарні, на її базі розташовані багато клінічних кафедр, студенти мають можливість, навчаючись, вдосконалювати практичні навички. Діють наукові гуртки та наукові товариства, щороку відбуваються міжнародні конгреси студентів і молодих вчених. Наші студенти займають призові місця на всеукраїнських студентських олімпіадах.

Про навчання на стоматологічному факультеті, його профільні кафедри розповіла декан факультету, доцент Світлана Бойцанюк.

— Стоматологічний факультет постійно оновлює й розширює матеріально-технічну базу. Профільні кафедри стоматологічного факультету (терапевтичної стоматології, ортопедичної стоматології, хірургічної стома-

тології та стоматології дитячої) очолюють доктори медичних наук, професори. Клінічні зали мають сучасне стоматологічне обладнання. Теоретичні знання та навички, здобуті на практичних заняттях, студенти мають можливість застосувати під час лікувальної роботи. Пишаємося нашими випускниками, які нині належать до когорти провідних лікарів практичної медицини й науковців.

Декан фармацевтичного факультету, доцент Дмитро Коробко у своєму виступі зазначив:

— Вже відбувся одинадцятий випуск провізорів денної форми та четвертий — провізорів заочної форми навчання. Кожен студент має можливість отримати найновішу інформацію з питань фармацевтичної науки й практики, адже стати фахівцем без отримання сучасних фармацевтичних знань неможливо.

центрами, хоспісами. Але для цього потрібні знання. Згідно із Законом «Про вищу освіту» медсестер такого рівня мають право навчати вищі навчальні заклади 3-4 рівня акредитації, тобто інститути медсестринства, а також ме-дуніверситети.

Щоб здобути гарні знання, зазначила Світлана Олександрівна, треба вибрати відповідний навчальний заклад, де є і потужний викладацький склад, і матеріально-технічна база. В ТДМУ все це є.

Присутні переглянули відеофільм про ТДМУ, його структурні підрозділи та особливості організації освітнього процесу, а також відвідали музей у морфологічному корпусі.

Враженнями від побаченого й почутого я попросила поділитися кількох абітурієнтів.

Тетяна на День відкритих дверей приїхала з Шумського району разом зі старшою сестрою Ліною.



(Зліва направо): **Григорій ЗАГРИЧУК, відповідальний секретар приймальної комісії, доцент, Ігор ДРАЧ, заступник декана медичного факультету, доцент**

й отримати відповіді на питання, що вас цікавлять. Та передусім хотів би передати вітання від ректора ТДМУ, професора Михайла Корди всім учасникам цієї зустрічі.

Професор Шульгай нагадав, що ТДМУ — перший вищий навчальний заклад, створений в Тернополі. За майже 60 років, що минули, зроблено багато. Інститут став університетом і перетворився в потужний навчальний заклад, де студенти здобувають освіту на медичному, фармацевтичному, стоматологічному факультетах, у навчально-науковому інституті медсестринства, діє навчально-науковий інститут післядипломної освіти. За результатами рейтингової оцінки діяльності вищих медичних закладів України ТДМУ є лідером в організації освітнього процесу серед вищих медичних навчальних закладів за всіма показниками діяльності.

— У ТДМУ використовують найсучасніші технології навчання, в тому числі й інформаційні, — зазначив Аркадій Гаврилович. — Активно впроваджуємо симуляційні методи навчання, закупили достатньо манекенів-симуляторів і студенти відпрацьовують на них практичні навички, на часі відкриття кафедри симуляційної медицини. Працює університетська лікарня, буде створена й університетська стома-

«офіцер запасу». До послуг студентів чотири комфортабельні гуртожитки та оздоровчий комплекс «Червона калина», де створені прекрасні умови для відпочинку.

Відповідальний секретар приймальної комісії, доцент Григорій Загричук докладно розповів про щорічні умови вступу до ТДМУ, терміни й порядок подачі документів.

Про матеріально-технічну базу та умови навчання студентів медичного факультету, систему організації навчання інформував заступник декана медичного факультету, доцент Ігор Драч:

— Медичний факультет — найбільший факультет ТДМУ, де нині навчаються майже 2 тисячі 400 студентів. Торік було 2058. Такі зміни стали можливими, адже на початку минулого року



(Зліва направо): **Світлана ЯСТРЕМСЬКА, директор ННІ медсестринства, доцент, Світлана БОЙЦАНЮК, декан стоматологічного факультету, доцент, Дмитро КОРОБКО, декан фармацевтичного факультету, доцент**

Сформовано потужний викладацький склад. З 49 викладачів факультету 47 мають науковий ступінь. На кафедрах працюють 4 доктори і 43 кандидати наук. З них — 2 доктори і 23 кандидати саме фармацевтичних наук, адже специфіку фармації може знати лише провізор.

Студенти традиційно займають призові місця в конкурсах на кращу студентську наукову роботу в галузі фармацевтичних наук, що проводять на базі Національного медичного університету ім. Богомольця, на всеукраїнських олімпіадах за фахом «фармація». Тобто факультет готує високоякісних фахівців, а для навчання студентів створені максимально сприятливі умови.

Директор навчально-наукового інституту медсестринства, доцент Світлана Ястремська розповіла про професію медсестри, яку можна здобути в стінах нашого університету. Колись медсестру вважали виконавцем вказівок лікаря, але такий підхід відходить у минуле. Нині медсестринство — це окрема галузь охорони здоров'я. На ринку праці потрібні спеціалісти з вищою освітою, тобто медсестри-бакалаври, медсестри-магістри, які можуть працювати в сучасних клініках на посадах головних медсестер, старших медсестер, завідувати геріатричними

— Навчаюся в Шумському ліцеї. Хочу вступати до ТДМУ на стоматологічний факультет і дуже рада, що приїхала, побачила все, так би мовити, своїми очима й переконалася, що в університеті є всі умови для успішного навчання.

Анжеліка — студентка 4 курсу стоматологічного факультету. В університет в неділю прийшла, щоб підтримати подругу з Чорткова, майбутню абітурієнтку, показати їй альма-матер.

Олена приїхала з батьком Олегом Дмитровичем і братом — студентом з Волині.

— Брат — майбутній економіст, а я з дитинства мрію стати лікарем. Вступатиму до ТДМУ, бо приваблює високий рівень підготовки і затребуваність випускників.

Олег із селища Вишнівець Збаразького району закінчує 11 клас, каже вступатиме до ТДМУ на медичний факультет. Мама Надія Мирославівна, що була поруч із сином, його вибір схвалює. Каже, що враження від знайомства з університетом залишилися якнайкращі. Тут надзвичайно позитивна аура, а диплом ТДМУ символізує якісну освіту.

І з цим неможливо не погодитися.

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

# ЗДОБУТКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ: ЛІКАРСЬКА ТАКТИКА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ

2012 року був прийнятий та набрав чинності Закон України «Про екстрену медичну допомогу», що визначає організаційно-правові засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, екстреною медичною допомогою, в тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, і засади створення, функціонування й розвитку системи екстреної медичної допомоги.

Відповідно, для забезпечення втілення засад цього закону на теренах нашої області традиційною вже стала Всеукраїнська науково-практична конференція «Здобутки та перспективи внутрішньої медицини: лікарська тактика при невідкладних станах».

Конференцію цього року відкрив проректор з лікувальної роботи ТДМУ, професор Степан Запорожан.

«Зниження загальної захворюваності через адекватну профілактику та лікування належить до національних пріоритетів, таких, як енергетична безпека та інші складові незалежності держави. Власне, тому науково-практична конференція, присвячена проблемам внутрішньої медицини та надання медичної допомоги при невідкладних станах, актуалізувала надзвичайно важливі теми в сучасній охороні здоров'я. На мою думку, такі наукові форуми допомагають знайти шляхи розв'язання вищезгаданих проблем, отримати нову інформацію та поділитися досвідом», — зазначив Степан Запорожан.

Його підтримав у своєму виступі проректор з наукової роботи, професор Іван Кліщ.

«Висока частка смертності від захворювань внутрішніх органів внаслідок розвитку ускладнень і гострих клінічних станів неухильно зростає, що зумовлює особливу увагу до цієї категорії пацієнтів. Тому широке застосування в практичній роботі лікарів



України здобутків провідних вчених у різних галузях медицини є надзвичайно актуальним», — зазначив Іван Кліщ.

З вітальним словом до делегатів конференції звернувся головний лікар Тернопільської університетської лікарні Василь Бліхар, директор Центру екстреної та невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф Михайло Джус і завідувач кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ, професор Микола Швед.

Професор Микола Швед своєю доповіддю «Сучасні протоколи надання невідкладної допомоги при гострому коронарному синдромі на догоспітальному етапі» відкрив перше пленарне засідання конференції. Доповідач акцентував увагу на необхідності швидкого прийняття рішення та наданні невідкладної допомоги лікарем при гострому коронарному синдромі ще на догоспітальному етапі.

Професор Олександр Олійник представив доповідь на тему «Інфузійна терапія шоківих станів», в якій детально зупинився на класифікації шоківих станів, їхній діагностиці та лікуванні. Доповідач особливо наголосив на необхідності корекції гіповолемії відповідними розчинами з врахуванням ступеня крововтрати або втрати рідини загалом і застосування медикаментозних засобів для корекції артеріальної гіпотонії.

Асистент кафедри невідклад-

ної та екстреної медичної допомоги ТДМУ Віталій Гурський виступив з доповіддю «Невідкладна допомога при діабетичних комах», в якій ретельно розглянув особливості кожної з діабетичних ком, їхні діагностичні критерії, диференціальну діагностику та невідкладну допомогу, в тому числі і на догоспітальному етапі.

Асистент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ Олена Прокопович представила доповідь на тему «Протоколи надання невідкладної допомоги при артеріальній гіпертензії та гіпертензивних кризах різного типу», в якій детально проаналізувала лікувальну тактику як при звичному перебігу артеріальної гіпертензії, так і при гіпертензивних кризах — ускладненому та неускладненому.

З особливою зацікавленістю

учасники конференції слухали доповідь доцента кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ Олександра Сула на тему «Сучасна тактика і алгоритми надання невідкладної допомоги постраждалим при гострому отруєнні невідомим газом та невідомою речовиною», в якій наголос ставив на необхідності негайної допомоги при гострому отруєнні, описав діагностику та лікувальну тактику вказаних станів.

Доцент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ Оксана Сидоренко в доповіді «Алгоритм надання невідкладної допомоги при синкопальних станах» детально проаналізувала етіологічні та тригерні чинники розвитку синкопе, клініку, діагностичні методи та лікувальну тактику вказаних станів.

Асистент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ Ярослав Кіцак виступив з доповіддю «Стандарти надання екстреної допомоги при політравмі», в якій ретельно розглянув особливості перебігу політравми, діагностичні критерії та надання невідкладної допомоги, в тому числі і на догоспітальному етапі.

У рамках конференції провели два майстер-класи. Перший — на тему «Алгоритми надання медичної допомоги при невідклад-

них станах», де були детально розглянуті питання серцево-легеневої та мозкової реанімації у дорослих в амбулаторних умовах та в стаціонарі для відпрацювання алгоритмів надання невідкладної медичної допомоги при гострих терапевтичних станах. Інший майстер-клас, присвячений надзвичайно перспективній проблемі екстреної медичної допомоги, — «Методика FAST-протоколу при політравмі», де наголошували на виконанні ургентної сонографії при політравмі.

Також у рамках конференції відбулося засідання завідувачів профільних кафедр з дисципліни «Екстрена та невідкладна медична допомога», в якому взяла участь представники однопрофільних кафедр Харківського, Івано-Франківського, Одеського національних медичних університетів, Дніпропетровської медакадемії та Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава). Розглянули особливості методичного та матеріально-технічного забезпечення вказаної навчальної дисципліни, презентували підручник «Екстрена та невідкладна медична допомога» за редакцією професора Миколи Шведа, виданий у видавництві ТДМУ «Укрмедкнига».

Надання невідкладної медичної допомоги пацієнтам із дотриманням стандартів на всіх етапах дасть змогу практикуючим лікарям надавати адекватну медичну допомогу на сучасному рівні, а також допоможе керівництву МОЗ України побачити проблему та накреслити нові шляхи її розв'язання у протоколах ведення хворих.

За результатами роботи конференції прийняли рішення щодо спрямування та поєднання зусиль лікарів медицини невідкладних станів, кардіологів, неврологів, радіологів, сімейних лікарів Тернопільської області на ефективне розв'язання проблем невідкладних терапевтичних станів і профілактики їх фатальних ускладнень, застосування новітніх досягнень науки при наданні екстреної медичної допомоги з урахуванням напрацьованих світових та національних експертних організацій.

**Інформацію подала кафедра невідкладної та екстреної медичної допомоги**



## ПРАВО

# ПРО ВІЙСЬКОВИЙ ОBOB'ЯЗОК І ВІЙСЬКОВУ СЛУЖБУ

Захист Вітчизни є громадянським обов'язком кожного свідомого громадянина. Такий обов'язок встановлений і на законодавчому рівні. Зокрема, стаття 65 Конституції України встановлює конституційний обов'язок громадян України захищати свою Вітчизну, її незалежність та територіальну цілісність, шанувати її державні символи.

Це питання, крім Конституції України, регулює також Закон України «Про військовий обов'язок і військову службу». Цей Закон здійснює правове регулювання відносин між державою та громадянами України у зв'язку з виконанням ними конституційного обов'язку щодо захисту

Вітчизни, незалежності та територіальної цілісності України, а також визначає загальні засади проходження в Україні військової служби.

Відповідно до положень вказаного Закону щодо військового обов'язку громадяни України поділяються на такі категорії:

- допризовники — особи, які підлягають приписці до призовних дільниць;
- призовники — особи, приписані до призовних дільниць;
- військовослужбовці — особи, які проходять військову службу;
- військовозобов'язані — особи, які перебувають у запасі для комплектування Збройних сил України та інших військових фор-

мувань на особливий період, а також для виконання робіт із забезпечення оборони держави;

— резервісти — особи, які проходять службу у військовому резерві Збройних сил України, інших військових формувань і призначені для їх комплектування у мирний та воєнний час.

Вказаним законом визначені права та обов'язки громадян щодо проходження військової служби, встановлені правила ведення військового обліку відповідних категорій осіб тощо.

Відомо, що кожне підприємство, установа, організація, в тому числі вищий навчальний заклад, має визначених відповідальних осіб за ведення військового обліку працівників. Орієнтиром для

вказаних осіб є стаття 38 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу», положення Інструкції з організації ведення обліку військовозобов'язаних і призовників в органах місцевого самоврядування, на підприємствах, в установах, організаціях і навчальних закладах, затвердженої наказом Міністра оборони України від 15.12.2010 року за № 660.

Варто сказати й про відповідальність за порушення вказаних вище законодавчих актів. За порушення вимог законодавства про військовий обов'язок і військову службу передбачена адміністративна відповідальність у вигляді штрафу. Для прикладу наведемо такі статті Кодексу Ук-

раїни про адміністративні правопорушення: 210 (Порушення військовозобов'язаними чи призовниками законодавства про військовий обов'язок і військову службу), 211 (Умисне зіпсування обліково-військових документів чи втрата їх з необережності), Стаття 211-1 (Неявка на виклик у військовий комісаріат) тощо.

Підсумовуючи усе вищесказане, варто зазначити, що кожен з нас повинен бути патріотом своєї держави та обов'язок захищати Батьківщину має бути закріплений не лише в законодавстві, але й у свідомості кожного українця!

**Підготував юридичний відділ університету**

## МИХАЙЛО ДЕНИСЮК: «НА ПЕРЕДОВУ Я ПОЇХАВ У ГРУДНІ, ВІДРАЗУ ПІСЛЯ СЕСІЇ»

Михайло Денисюк — студент 6 курсу медичного факультету, волонтер, член громадської організації «Білі берети», переможець конкурсу серед студентів у номінації «За активну громадянську позицію». Що таке зона проведення АТО знає не чужих слів. Він там був. Надавав допомогу, по суті, в польових умовах, коли кожна хвилина буквально на вагу життя, евакуював військових з передової до шпиталю, почасти під обстрілами. На передову поїхав добровольцем, отримавши на якийсь час звільнення від навчання. А нині, повернувшись до студентського життя, продовжує здобувати знання в університеті, бере участь у тренінгах, навчаючи інших навичкам надання невідкладної домедичної допомоги та транспортування хворих і поранених в екстрених умовах.

Готуючись до зустрічі з Михайлом, підготувала багато запитань. Що для нього медичне волонтерство? Які кульмінаційні моменти там, у зоні проведення АТО, запам'яталися особливо? Яким бачить своє майбутнє? Та часу на розмову було небагато, бо після занять студент кваліфікаційно тренінг з тактичної медицини. Але про себе трохи розповів.

— Народився я на Волині. В родині медиків не було і відповідь на питання «ким бути?» прийшла не одразу. Сфери людської діяльності

такі різні, хотілося спробувати себе то в одному, то в іншому. Медицина взяла гору, бо вирішив, що це справді цікаво — вивчати людський організм. Тож після школи подав документи до ТДМУ. Медиком-волонтером уперше поїхав до Києва під час Революції Гідності. Саме з Майдану й розпочалася моя громадська діяльність.

**— Ви вирушили на Майдан...**

— ... після побиття студентів, коли почалися масові протести. Працював у медичній службі. На перших порах до нас найчастіше зверталися з обмороженнями, потім — з пораненнями. Було багато постраждалих від світлошумових гранат. Силовики до них чіпляли металеві кульки, які під час вибуху розліталися, завдаючи багато дрібних осколкових поранень.

**— На Майдані ви були...**

— ... з перервами до 13 лютого.

**— Революції Гідності перемогла, але розпочалася російська агресія. І зоною бойових дій став схід України. Ви знову стали волонтером, щоб надавати допомогу пораненим.**

— У зону проведення АТО я поїхав у грудні 2014 року, відразу після сесії. Дуже переживав, аби скласти іспити успішно, без перескладання й одразу вирушити на схід. Маючи базову медичну підготовку та пройшовши військовий лікнеп під

час вишколу на базі одного з добровольчих батальйонів, був певен: знайду застосування своїм навичкам на передовій.

**— Розкажіть про свої перші дні в АТО. Де це було?**

— Наша бригада медиків — четверо чоловік — перебувала в селі Піски поблизу Донецького аеропорту. Троє з нас на передову потрапили вперше, і я в тому числі. Тобто «зелені» ще були, необстріляні, тротилу не нюхали. В перші дні все здавалося спокійним. Навіть дивно було: передова, а чомусь тихо. А 5 січня, коли почалися штурми аеропорту, стало по-справжньому страшно. Тоді дізнався, що таке війна. Після ворожих обстрілів будівлі на території аеропорту були знищені вщент. Серед них і метеостанція. Я вивозив звітти одного з командирів добровольчих батальйонів, який отримав поранення. Бої велися жорстокі, снаряди літали безперервно. І ще було надто зимно — найхолодніше за всю зиму 2015 року. Це теж відклалося в пам'яті.

Потім була ротація і я залишив Піски на Старий Новий рік, за 2 дні до обвалу терміналу. Коли ж повернувся, надавав допомогу пораненим уже в іншому секторі АТО — в Станиці-Луганській.

**— Скільки людей вам вдалося врятувати?**

— До шпиталю з передової вивіз майже 20 поранених.

**— Ваше враження про війну?**

— Насправді вона не така страшна. Так, обстріли виснажують. Чуєш, як земля двигить від розривів. Але пробігся вздовж стіни, заліг за стіну, протилежну від ворога, почув, що гепнуло, встав і біжиш далі шукати, де поранений лежить. До речі, пробігти вздовж стіни — це 2-3 секунди для людини, яка має добру фізичну підготовку, але першого разу здалося, що минуло 10 секунд. Час ніби застиг. Потім снаряд вибухнув десь поблизу. Я — нешкоджений, отже, можна підніматися й рухатися далі. Хоча сказати, що страшно не буває, означає збрехати. Кожна здорова людина відчуває страх за власне життя. Може, навіть на підсвідомому рівні. І водночас розумієш, що це емоції, а тобі треба робити своє — рятувати поранених. Найважче, коли врятувати не вдається. Не забуду ніколи пораненого бійця в Станиці-Луганській. Коли підбіг до нього, він лежав непритомний. Футболка на грудях була залита кров'ю. Перевернув його на спину й побачив подовгуватий вихідний отвір від кулі. Нетиповий, з досить гладкими краями. А на шиї — ще один, дуже маленький. Ворожа куля ввійшла в шию та вийшла нижче 12 ребра, пошкодивши внутрішні органи. До шпиталю хлопця не довіз. Помер на моїх руках.

**— Ваші батьки знали де ви?**

— Здогадалися, коли в новинах сказали, що «Київстар» від'єднав зв'язок в зоні проведення АТО. Мій мобільний саме тоді перестав відповідати.

**— Скільки ротацій ви відбули на сході?**

— Чотири. Три ротації приблизно по 10-15 днів та одна тривала понад місяць.

**— Після повернення з АТО ви продовжили навчання в університеті. Але агресія Росії на сході все ще триває. І насправді захисна стіна між нами та війною дуже тонка. Мабуть, для тих, хто був на передовій, це очевидно.**

— Переконали, що навичками тактичної медицини в екстремальних умовах повинні володіти всі громадяни України. Здобувати їх допомагають тренінги. Наш університет на базі навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина» проводить вишколи для медиків-волонтерів. Заняття відбуваються на імітованому полі бою. Навчаємо також надавати первинну медичну допомогу студентів інших навчальних закладів. Вважаю цю справу дуже важливою та відаю їй весь вільний час.

**— Яку лікарську спеціальність хотіли б обрати в майбутньому?**

— Сподобалася практика в обласній дитячій лікарні, де я був частіше, допомагаючи лікарям у травмопункті, у відділенні дитячої хірургії. Можливо, стану дитячим ортопедом-травматологом. Допомогаю малим пацієнтам одужувати швидше.

Лідія ХМІЛЯР

### Фтизіатрія

## ЄДНАЙМОСЯ ЗАДЛЯ ЛІКВІДАЦІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Цьогорічним гаслом Всесвітнього дня боротьби з цією небезпечною хворобою став заклик «Єднаймося задля ліквідації туберкульозу». Студент четвертого курсу Мартін Камбала, виступаючи на конференції, розповів про ситуацію в Намібії, яка є четвертою країною в світі за рівнем захворюваності на сухоти. Але показник поширеності цієї хвороби знижується з 2004 року. Два роки тому виявлено лише 9 882 пацієнти, вражених паличкою Коха. 2013-го 87% нових пацієнтів, отримавши лікування, одужали. За останні роки Намібія домоглася значного прогресу у виявленні пацієнтів з множинною лікарською стійкістю до туберкульозу. Але хворих на туберкульоз, які дали позитивний результат на ВІЛ, збільшилося з 44% (2004 р.) до 92% (2014 р.). Тож Міністерство охорони здоров'я Намібії буде й надалі активізувати зусилля, покликані забезпечити, аби хворі на туберкульоз з позитивним ВІЛ почали антиретровірусну терапію якомога швидше.

Студентка четвертого курсу Джуліет Кусі-Боатенг проаналізувала ефективність методів боротьби із сухотами у Гані. Як відомо, національну програму боротьби з туберкульозом у цій країні ухвалили 1994 року. Того ж року запровадили стратегію ВООЗ DOTS, яка передбачає забезпечення регулярного постачання ліків, спостереження, створення потенціалу для лікування цієї хвороби, контроль і нагляд за лікуванням. Завдяки спільним зусиллям Гана поступово просувається до мети — ліквідації загрози туберку-

льозу до 2035 року. Два роки тому показник захворюваності на туберкульоз в Гані склав 165 осіб на 100 тисяч населення.

Лікар-фтизіатр Назар Гладиш продемонстрував результати дослідження захворюваності на туберкульоз в пенітенціарній системі України, що лише підтверджують гостроту проблеми. В пенітенціарних закладах перебуває майже 10 тисяч хворих на туберкульоз. Вагомим чинником розвитку туберкульозу є ВІЛ/СНІД. За даними Інформаційного бюлетеня Українського центру профілактики і боротьби зі СНІДом, виявлена 2012 року захворюваність на ВІЛ/СНІД в установах ДПТСУ перевищує цей показник для установ МОЗ у 28 разів, що вказує на високу концентрацію цієї категорії хворих в установах виконання покарань і СІЗО. Водночас це результат ефективної роботи щодо виявлення недуги. А вже інфікуються ці хворі на волі, а хворобу виявляють в установах ДПТСУ. Окрім туберкульозу і ВІЛ/СНІДу, великою проблемою тут є хіміорезистентний туберкульоз. А вже в осіб, одночасно хворих на ВІЛ/СНІД та туберкульоз, знижений імунітет, що є вагомим чинником розвитку стійкості до протитуберкульозних препаратів. Хіміорезистентний

туберкульоз (ХРТБ) є причиною зниження ефективності лікування хворих і виникнення рецидивів. І тенденції до покращення ситуації, на жаль, не спостерігається.

Провели дослідження частоти та характеру резистентності мікобак-

терії туберкульозу до протитуберкульозних препаратів. Також проаналізували архівний матеріал міжобласної спеціалізованої туберкульозної лікарні (915 історій хвороби) за 2010-2014 роки. ХРТБ виявлено у 77 пацієнтів, що склало 7,9%. Усі пацієнти — жіночої статі. Результати свідчать, що проблема поєднання ВІЛ-інфекції та ХРТБ в пенітенціарній системі надалі залишається актуальною. За останніх п'ять років кількість хворих на ВІЛ/ХРТБ зростає майже вдвічі. Серед 77 хворих на ХРТБ 37 осіб (48,0%) були ВІЛ/СНІД інфіковані. Більшість пацієнтів — люди працездатного віку: 35-39

років. Серед клінічних форм туберкульозу переважали інфільтративна та дисемінована. 31 відсоток пацієнтів вживали наркотичні речовини.

«Проблема медикаментозної стійкості у хворих на туберкульоз в

мовлює високий рівень смертності та є результатом відсутності комплексного підходу до поєднання профілактичних та лікувальних програм на державному і регіональному рівнях й єдиної дієвої системи протидії.

В умовах соціально-економічної кризи, яка поглиблюється через військовий конфлікт на сході країни, прогнозують погіршення епідемічної ситуації з туберкульозом, що потребуватиме проведення додаткових організаційних заходів і фінансових витрат.

За даними ВООЗ, завдяки сучасним методам діагностики кількість своєчасно виявлених випадків мультирезистентного туберкульозу зростає з 3 482 (2009 р.) до 8430 (2014 р.). Впровадження широкомасштабної програми лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз має стати провідним чинником зменшення епідемії сухот у країні.

На завершення присутні переглянули відеофільм про курс фтизіатрії.

— Щорічну конференцію з нагоди Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом зорганізовуємо вже всьоме, — підбиваючи підсумки, сказав завідувач курсу фтизіатрії кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії, професор Леонід Гришук. — Дуже важливо, щоб студенти були добре обізнані із ситуацією. Приємно, що на нашу конференцію завітали учні ТНБК медичного ліцею №15, багато з яких в майбутньому оберуть професію лікаря.

Лідія ХМІЛЯР



# ВІДБУЛИСЯ ПЕРШІ ФІЗІОЛОГІЧНІ ЧИТАННЯ

**Напередодні дня народження засновника сучасної фізіології Вільяма Гарвея на кафедрі нормальної фізіології ТДМУ відбулися читання, присвячені цій фундаментальній дисципліні.**

Участь у заході взяли студенти 2 курсу медичного та стоматологічного факультетів, члени студентського наукового гуртка, викладачі кафедри. Примітно, що фізіологічні читання започатковані вперше. Ось що розповів з цього приводу завідувач кафедри нормальної фізіології, професор Степан Вадзюк:

— Наприкінці торішнього травня у Львові відбувся 19 з'їзд українського фізіологічного товариства ім. П.Г. Костюка з міжнародною участю, на якому я виступив з ініціативою про відзначення Дня фізіолога в Україні. Фізіологія в медичних вишах — основна теоретична дисципліна у системі підготовки майбутніх лікарів. Це наука про життєдіяльність здорової людини, що навчає основам здорового способу життя, визначає критерії здоров'я, норми й основні принципи реабілітації та лікування різних порушень. Фізіологію викладають і у ветеринарних вишах, і в сільськогосподарських, де вивчають фізіологію тварин, рослин. У класичних університетах теж функціонують кафедри фізіології людини і тварин. Основна фізіологія, здорового способу життя навчають також у школах. Тобто фізіологія об'єднує багатьох фахівців і її подальший розвиток має першорядне значення. На жаль, останніми роками в державі розвитку фізіологічної науки приділяють мало уваги, йде скорочення інститутів фізіології, зменшується фінансування наукових досліджень. Перспективних молодих науковців

тоді ухвалили рішення підтримати ініціативу про запровадження Дня фізіолога. Його запропоновано відзначати першої неділі квітня, що пов'язано з біографією засновника сучасної фізіології. Вільям Гарвей жив і працював у XVII столітті. 1628 року він опублікував свою першу фундаментальну роботу «Анатомічні дослідження руху серця та крові у тварин». Вона була невелика за обсягом, але

її наукова цінність — надзвичайна. Це був справжній подвиг науковця в тогочасних умовах, коли заперечувався сам факт руху крові в організмі, коли інквізиція переслідувала вчених, які вивчали основи життєдіяльності. Але Гарвей був придворним лікарем і хоча нападки були шалені, його наукові напрацювання збереглися. День народження засновника вчення про кровообіг — 1 квітня. Напередодні цієї дати й вирішили провести фізіологічні читання. І запровадити День фізіолога, який припадає на першу неділю квітня. Відповідні заходи цьогогоріч відбулися і в інших університетах України — в Києві, Івано-Франківську, Чернівцях, Одесі, Полтаві. Їх організаторами стали кафедри фізіології медуніверситетів, а також викладачі та науковці ветеринарних, сільськогосподарських вишів. Розраховуємо, що ініціатива про відзначення Дня фізіолога буде підтримана відповідним Указом Президента, і що фізіологічні читання стануть доброю традицією.

Відкриваючи перші фізіологічні читання в ТДМУ, професор Степан Вадзюк нагадав сту-

чій ім'я носить наш університет, надзвичайно важливу роль зіграло його навчання та наукова робота в лабораторіях фізіологів. Ще студентом Іван Горбачевський досліджував слуховий нерв і в 22 роки написав та опублікував свою першу наукову працю про вестибулярний нерв.

На кафедрі активно працює студентський науковий гурток з фізіології. Про результати своїх



**Степан ВАДЗЮК, завідувач кафедри нормальної фізіології, професор**

досліджень розповіли гуртківці: Петро Табас (студент 4 курсу медичного факультету), Наталка Боднарчук та Ігор Стець (3 курс медичного факультету), Христина Гладчук (2 курс медичного факультету). У доповіді «Вивчення проблеми вестибулярного забезпечення життєдіяльності організму» нові цікаві дані з фізіології озвучив асистент кафедри нормальної фізіології Роман Шмата. Лікар-стоматолог, кандидат медичних наук Богдан Паласюк свій виступ присвятив результатам дослідження на тему «Психофізіологічні особливості у дітей з різним станом пародонта». Про ендотелій судин як основний регулятор місцевого кровотоку розповів доцент кафедри нормальної фізіології Ігор Папірко.

На завершення ж відбувся брейн-ринг з фізіології. За умовами змагання, потрібно було швидко й правильно відповісти на запитання в межах навчальної програми з фізіології, що їх підготували гуртківці. Студенти під час інтелектуальної гри були активними й продемонстрували гарні знання та вміння швидко мислити. Переможцям, які за підрахунками журі набрали найбільшу кількість балів, вручили гарно видані довідники з медичної фізіології.

**Лідія ХМІЛЯР**



фізіологів з України після захисту дисертацій запрошують працювати в лабораторії країн Європи, Канади, США, а це — безцінний інтелект нації, який наша держава втрачає.

Щоб привернути увагу влади до фізіології як фундаментальної науки делегати з'їзду

дентам про роль Вільяма Гарвея в започаткуванні фізіології як науки, розповів про 19 з'їзд Українського фізіологічного товариства ім. П.Г. Костюка Він також наголосив, що в становленні геніального вченого-біохіміка, гігієніста, епідеміолога Івана Яковича Горбачевського,

## ВІТАЄМО!

**5 квітня відзначила ювілейний день народження ветеран ТДМУ, кандидат біологічних наук Віра Олександрівна СОКІЛЬСЬКА.**

Вельмишановна Віро Олександрівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після закінчення Чернівецького державного університету, трьох років вчителювання у середній школі, у стінах Тернопільського медуніверситету Ви успішно пройшли майже 50-літній трудовий шлях: спочатку старшого лаборанта кафедри патологічної фізіології і кафедри гістології, а останні 45 років — асистента кафедри гістології та ембріології.

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

Активною була Ваша громадсь-

ка діяльність, зокрема, як куратора студентських груп, лектора товариства «Знання», учасника медико-просвітницьких бригад викладачів.

Ваша професійна й громадська діяльність відзначені медаллю «Ветеран праці», грамотами та подяками ректора.

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

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

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

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



## СПОРТ

# СТАЛИ ТРЕТІМИ НА ЗМАГАННЯХ З ПЛАВАННЯ

Щороку навесні зорганізовують змагання в рамках Спортивних студентських ігор Тернопільщини. У спорткомплексі «Політехнік» Тернопільського національного технічного університету імені І. Пулюя 29-30 березня цього року змагалися з плавання. Команда нашого університету вперше здобула третє загальнокомандне місце, а інша наша команда посіла шосте загальнокомандне місце серед 7 команд-учасниць.

дистанціях 50 метрів у стилі «батерфляй» та 100 метрів у вільному стилі. Водночас студентка першого курсу медичного факультету Христина Холодинська посіла два других місця на дистанціях 50 та 100 метрів у стилі спортивного плавання «брас», студентка першого курсу стоматологічного факультету Юлія Перкій — два третіх місця на дистанціях 50 метрів у стилі «брас» та 50 метрів у стилі «батерфляй», студентка четвертого курсу медичного



В естафетному плаванні команда дівчат №1 у складі Олени Табаки, Христини Холодинської, Юлії Перкій та Наталії Гнойової виграла перше місце в комбінованій естафеті 4 по 50 метрів та друге місце в естафеті 4 по 50 метрів вільним стилем. Команда дівчат №2 у складі Ірини Турської, Анастасії Барабаш, Ольги Сердюк та Надії Мостової посіла два третіх місця у вищезгаданих естафетах. Перша команда хлопців у складі Артема Данилюка, Володимира Радійовського, Андрія Іванюка та Микити Клевчука в двох номерах естафетного плавання виборолла третє місце, випередивши суперників.

В індивідуальному заліку студентка третього курсу медичного факультету Олена Табака виборолла два других місця в змаганнях на

факультету за напрямком підготовки «Здоров'я людини» Наталія Гнойова — друге місце на дистанції 50 метрів у плаванні на спині.

Тренуванням команд ТДМУ, їхньою підготовкою до змагань і представленням у Спортивних студентських іграх Тернопільщини займався кандидат педагогічних наук, бронзовий призер Чемпіонату України з плавання, майстер спорту Віктор Назарук. Усі студенти збірної команди й колектив кафедри фізичної реабілітації здоров'я людини та фізичного виховання на чолі із завідувачем і професором Дарієм Козак висловлюють щиро подяку керівництву університету за сприяння в оренді басейну в ДЮСШ №2 для тренувальних занять з плавання.

**Прес-служба ТДМУ**

# ПОТРЕБА У ВОДІ ЗНАЧНА

**22 березня у всьому світі відзначили Міжнародний день води. Резолюцію про це прийняли на 47 сесії Генеральної асамблеї ООН у листопаді 1992 року. Головне завдання цього дня – нагадати всім людям на планеті про величезну важливість водних ресурсів для підтримання життя на Землі, а також привернути увагу до проблем якості питної води, необхідності охорони водних ресурсів та їх раціонального використання.**

Забезпечення землян доброякісною питною водою нині належить до найважливіших світових проблем. Від її розв'язання залежить сталий розвиток суспільства та збереження довкілля. Хоча понад 70 % території планети покрито морями й океанами, проте 97 % всієї води на Землі є солоною та лише 3 % – прісна (майже 2,4 млрд. куб. км). Майже 70 % цього резерву зосереджено в кризі Арктики та Антарктики, льодовикову воду ще належить навчитися добувати й транспортувати в майбутньому. Традиційні джерела водопостачання – річки, озера та артезіанські колодязі – містять лише 0,26 % від світових запасів прісної води.

Вода є найпоширенішою речовиною на землі, але й потреба у ній значна. Населення землі за добу використовує 7 млрд. т води. Міський мешканець вживає в середньому до 200 л протягом доби, і ця цифра має тенденцію до зростання. У середній за водністю рік мінімальне споживання води однією людиною – 1000 м<sup>3</sup>. Проте цей рівень у світі дуже різний. Так, у 29 країнах він менший від мінімального, у 19 – не перевищує 500, а в Кувейті становить лише 10 м<sup>3</sup> на людину.

Хоча води на Землі ніби дуже багато та складність і проблема життя на планеті в тому, що водні ресурси розміщені нерівномірно. Якщо на частку Америки припадає 45 відсотків, Азії – 28, Європи – 15, то Африки – 9 відсотків. А отже: на одну людину американського континенту припадає 24000 м<sup>3</sup> на рік, в Європі – 9300, Африці – 5000, а в Азії – 3400 м<sup>3</sup> на рік. Таким чином, нині 460 млн. людей (понад 8 відсотків населення світу) живуть на територіях недостатнього водозабезпечення. Це переважно в країнах Південної та Північної Африки, Сходу та Південно-Західної Азії.

Тривалий час вважали, що запаси прісної води невичерпні, що вони мають здатність до самовідновлення. Внаслідок безконтрольної господарської діяльності кількість придатної для пиття води різко зменшилася. Так, якщо 1900 року людство використало лише 5% запасів прісних вод, то 2005 року – вже 35%.

На глобальному рівні споживання води за останні сто років виросло в шість разів і ще подвоїться до 2050 року. За різними оцінками зараз понад 1 млрд. осіб у світі не мають достатнього доступу до водних ресурсів, а через 15-20 років від нестачі води може страждати до половини населення планети. До 2025 р. майже 3 млрд. людей житимуть у країнах з недостатньою кількістю води, а до

2050 р., за підрахунками ООН, з проблемою дефіциту води зіткнуться дві третини населення планети. ВООЗ оприлюднила жакливі цифри: щодня у світі помирає 42 тисячі людей від хвороб, що пов'язані з питтям неякісної води. Найбільше ця проблема стосується країн Африки та Південної Азії, де чиста вода – небувала розкіш.

Уже нині у країнах, що розвиваються, кожен третій мешканець страждає від нестачі питної води та відсутності належних санітарних умов, без яких неможливе нормальне життя. У цих країнах майже 80 % усіх хвороб та одна третина смертних випадків викликані споживанням забрудненої питної води. Вже тепер у багатьох країнах світу (понад 80) спостерігається гострий дефіцит води, а ще більше країн наближаються до цієї ситуації. На планеті забруднено майже 12 тис. млрд. метрів води, що можна порівняти з об'ємом десяти найбільших річок світу. І при збереженні та зростанні таких темпів забруднення, планета до 2050 року втратить 18 тис. млрд. м<sup>3</sup> прісної води.

За даними Міжнародного інституту управління водними ресурсами, прісна вода може закінчитися на Землі вже через 25 років. Це відбудеться через зростання населення планети та збільшення обсягів споживання води. За оцінками міжнародних організацій, 2025-35 рр., коли населення Земної кулі перевищить 8 млрд. осіб, більше 3,4 млрд. землян будуть позбавлені доступу до чистої питної води. До 2050 року біля 7 млрд. чоловік відчуватимуть нестачу якісної прісної води.

Незважаючи на те, що в Україні нараховується майже 70 тисяч річок і 20 тисяч озер, за запасами водних ресурсів з розрахунку на одного мешканця вона займає одне з останніх місць серед країн Європи. В Україні, як і в інших країнах, проблема забезпечення населення доброякісною питною водою залишається нерозв'язаною, а в деяких регіонах набуває кризового характеру. Щорічний надбій прісної питної води складає в Україні 0,4 куб. км. У більш як половині українських міст виникають істотні труднощі з водопостачанням. На теперішній час централізованим питним водопостачанням в Україні охоплено 100 % міст, 86,7 % селищ міського типу та 22,1 % сільських населених пунктів. 35 мільйонів українців п'ють воду з Дніпра та її приток.

Українці споживають в середньому до 350 літрів води щодоби й уже через 15-20 років нас очікує дефіцит питної води. Нині Україна забезпечена водою лише на 30-40 %, при цьому майже 300 населених пунктів отримують неякісну воду. Найгірша якість води у Донецькій, Запорізькій, Луганській, Одеській та Херсонській областях. Понад 55 % міст в Україні з чисельністю населення понад 100 тисяч через дефіцит потужностей забезпечують водою за графіком, що сприяє її бактеріальному забрудненню.

В Україні загальні запаси природної води протягом року складають 94 км<sup>3</sup>, з яких доступні для використання лише 56 км<sup>3</sup>. Основна частина водних ресурсів припадає на

річковий стік, 60 % якого формується на території України, а решта води отримуємо від наших сусідів. Запаси прісних підземних вод в Україні ще менші й становлять лише 27 км<sup>3</sup>, з яких 9 км<sup>3</sup> не пов'язані з поверхневим стоком, тобто не можуть відновлюватися. Все це засвідчує, що Україна є однією з найменш забезпечених водою серед країн Європи. Так, на одного мешканця в Україні припадає лише 1,0 тис. м<sup>3</sup> на рік (для порівняння в Росії цей показник складає 31 тис., в Європі – 4,6 тис. м<sup>3</sup>, у світі – 8,2 тис. м<sup>3</sup>, Канаді – 99 тис. м<sup>3</sup>).

Кризовий стан водокористування, катастрофічний екологічний стан водних ресурсів посилюється наявністю в нашій країні надзвичайно висоководоемних виробництв, а також водоемних технологій, які потребують води у 2-6 разів більше, ніж технології розвинених країн Європи та Америки. Питоме централізоване водопостачання для ук-



раїнців теж перевищує показники розвинутих країн. В Україні найбільше свіжої води (48 %) споживає промисловість, 40 % води йде на потреби сільського господарства, 12 % припадає на комунальне господарство міст та інших населених пунктів.

Нині в Україні проблема забезпечення населення питною водою нормативною якістю загострюється внаслідок зростання антропогенного навантаження на водні ресурси, а тому екологічну ситуацію, що склалася в нас, можна охарактеризувати, як наближену до кризової.

Головним забруднювачем водних ресурсів є комунальне та сільське господарство, хімічна, металургійна та прічнородувна промисловість. Особливо тривожним є те, що останніми роками зростають рівні забруднення скидів стічних вод, які взагалі не очищують. Основна кількість водоочисних споруд в Україні була побудована понад 40-50 років тому. Нині вони вже морально застаріли, на більшості з них застосовують недосконалі технології, реагенти та матеріали, які нездатні перешкоджати потраплянню в питну воду речовин, дія яких на організм людей може стати реальною загрозою їх здоров'ю.

Високий рівень забруднення джерел питного водопостачання, недостатня ефективність існуючих технологій водопідготовки, низький рівень забезпеченості водою населення призвели до низької якості питної води в Україні, що є серйозною загрозою здоров'ю нації. Однією з причин недостатньої якості питної води є низька якість вихідної природної води.

Історично система питно-господарського водопостачання, яка формувалася ще за часів колишнього

СРСР, ґрунтується на переважному використанні незахищених від техногенного забруднення поверхневих вод. Доступність поверхневих вод, менша собівартість відбору 1 м<sup>3</sup> води, можливість створення великих водозаборів тощо стали основними аргументами радянської системи господарювання без врахувань зростаючого забруднення та вразливості цих джерел при надзвичайних ситуаціях. Перевагу поверхневим водам віддавали навіть там, де для їх використання необхідно було будувати водогони з досить значною відстанню, коли в той же час поруч існували родовища підземних вод з достатніми запасами (Київ, Харків, Чернівці, Донбас). Як наслідок – питне водопостачання в Україні на 80 % забезпечується з поверхневих джерел, а в деяких регіонах майже на 100 %.

Забезпечення водою населення України в повному обсязі ускладнюється через незадовільну якість води водних об'єктів. По суті, всі поверхневі джерела водопостачання України останні 10-15 років інтенсивно забруднювалися. Через низьку якість очищення стічних вод (подекуди очисні споруди зовсім не працюють) надходження забруднених стоків у поверхневі водойми не зменшується, хоч використання води порівняно з початком 90-их років зменшилося більше, ніж удвічі.

У зв'язку із застосуванням неефективних та застарілих технологій очищення, транспортування та розподілу води, значним зносом основних фондів централізованих систем водопостачання, якістю питної води, яку постачають системи централізованого водопостачання споживачам, у деяких населених пунктах України за певними показниками не відповідає вимогам ДСанПіН 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною».

Для річкових водогонів невідповідність питної води нормативам стосується переважно таких показників, як забарвленість, каламутність, залізо, марганець, а також перманганатна окиснюваність, хлороформ (останні два показники підлягають обов'язковому контролю та врахуванню у воді з 2015 року). Для артезіанських водогонів некондиційними показниками у питній воді найчастіше є речовини мінерального складу, а саме сухий залишок, хлориди, сульфати, загальна жорсткість, залізо, марганець, аміак, нітрати, фтор. За частотою відхилення від нормативів у питній воді з підземних джерел хімічні речовини можна розташувати у такий ряд: жорсткість (60%), сухий залишок (48%), сульфати (29%), залізо (17%), хлориди (12%), нітрати (9%), марганець (4%), фтор (4%), аміак (2%).

Значна частина українців споживає водопровідну питну воду, якість якої не завжди відповідає гігієнічним нормативам та може становити загрозу для їхнього здоров'я. На теперішній час відсоток нестандартних проб питної води за санітарно-хімічними показниками становить у середньому 11-14 %, за мікробіологічними – 3-5 %. У деяких регіонах країни ці показники вдвічі-тричі і більше разів вищі.

Питна вода з поверхневих джерел, особливо у весняно-літній період, тимчасово або періодично не відповідає нормативам за забарвленістю, каламутністю, вмістом загальних органічних речовин (перманганатна окиснюваність), заліза, марганцю, хлороформу (при використанні хлор-газу). В питній воді з підземних вододжерел, що не відповідають першому класу якості, постійно реєструють понаднормативні рівні від 2-3 до 5-6 хімічних речовин (мінералізація, жорсткість, сульфати, хлориди, залізо, марганець, нітрати, аміак, фтор).

Тернопільська область за водозабезпеченістю займає 15 місце в Україні. На одну людину в середньому припадає 1,5 тис. м<sup>3</sup>/рік. Водні ресурси нашого краю формують басейни двох річок – Дністра (80 %) та Дніпра (20 %). На території області нараховують 1401 річку загальною довжиною 6066 км, 26 водосховищ загальною площею водного плеса 3579 га, об'ємом води 79,28 млн. м<sup>3</sup> і 886 ставків загальною площею водного плеса 5627 га, об'ємом води 58,8 млн. м<sup>3</sup>.

Основними причинами забруднення водним об'єктом є те, що не всі населені пункти забезпечені станціями для очистки стічних вод, застарілість технологічних процесів очистки стічних вод на багатьох діючих очисних спорудах, відсутність коштів на проведення реконструкції та будівництва нових очисних споруд, каналізаційних мереж і насосних станцій. Це є причиною забруднення поверхневих водним неочищеними та недостатньо-очищеними стічними водами, щорічний скид яких складає майже 2,6 млн. м<sup>3</sup>.

Централізованим питним водопостачанням у Тернопільській області забезпечені 100 % міст, 88 % селищ і лише 6,5 % сільських населених пунктів. Протяжність комунальних водопровідних мереж області становить 1092 км, з яких 314 км – аварійні та зношені. Середньодобова подача питної води мешканцям становить 45,4 тис. м<sup>3</sup> і загальний дефіцит якісної питної води у краї складає 34,8 тис. м<sup>3</sup> на добу. Тому забезпеченість Тернопільщини якісною питною водою залишається однією з найгостріших проблем, які потребують нагального розв'язання. Про ці проблеми повинні мовити не лише в Міжнародний день води, а пам'ятати постійно.

Потрібні радикальні зміни стану та якості питної води в країні, що можливо досягти за умови реалізації заходів з надійної охорони джерел питного водопостачання, впровадження нових сучасних водоочисних технологій, заміни застарілих водопровідних мереж тощо. Але це довгострокові високоефективні заходи, що в сучасних умовах втілювати нереально.

Змінити ситуацію та покращити якість водопровідної питної води в країні в короткостроковий термін можливо шляхом запровадження заходів з її доочищення в місцях безпосереднього споживання (використання індивідуальних і колективних водоочисних фільтрів та систем). Цей напрямок у розвинутих країнах світу розглядають як найбільш перспективний і знаходить підтримку в нашій країні, що відображено в загальнодержавній цільовій програмі «Питна вода України» на 2011-2020 роки.

**Олена ЛОТОЦЬКА,**  
доцент кафедри загальної гігієни та екології,  
Володимир КОНДРАТЮК,  
професор кафедри загальної гігієни та екології



# ОРДЕН ЯК ЗНАК ПАМ'ЯТІ ПРОФЕСОРУ ЛЕОНІДОВІ КОВАЛЬЧУКУ

**В актовій залі ТДМУ 15 березня відбулося перше вручення громадської відзнаки ордену «За спасіння життя», яку започаткував благодійний фонд «Вірую».**

Нагороду отримали ті медичні працівники, які своїми діями врятували життя іншої людини або систематичною працею сприяли порятунку життя інших, а також за наукові відкриття в галузі медицини, які дали можливість зберегти здоров'я української нації.

Вручення такої відзнаки започатковано як данина пам'яті видатному діячу в галузі охорони здоров'я та медичної освіти, хірургу й науковцю, члену-ко-

респонденту НАМН України, заслуженому діячу науки і техніки України, професору Леонідові Якимовичу Ковальчуку, який упродовж своєї лікарської діяльності врятував не одне людське життя. Як зазначили організатори, надалі нагородження громадською відзнакою «За спасіння життя» відбуватимуться щорічно 15 березня та 1 жовтня.

Відкрив захід архієпископ Тернопільський, Кременецький і Бучацький Нестор, який наголосив на тому, що ми розбудовуємо нову державу в умовах війни, де гинуть ті люди, які не на словах, а на ділі доводять свою любов до України. Незважаючи на це, є достатньо лікарів, які намагаються зцілити душевні та тілесні рани.

Ректор ТДМУ, професор Михайло Корда привітав номінантів з отриманням нагороди.

«Мені особливо приємно, що серед нагороджених є доцент нашого університету Тамара Воронцова. Вона днями й ночами перебувала на Майдані, надаючи допомогу пораненим і хворим. Зараз продовжує свою місію як волонтер, організовуючи кожних два тижні передачі на фронт з продуктами та ліками. Щоразу Тамара Олександрівна ризикує своїм життям. Серед наших викладачів і працівників на передовій служить семеро людей. Нещодавно Президент України нагородив орденем «За мужність» клінічного координатора Тетяну Потупалову, яка як лікар санітарного вертольоту «Мі-8» здійснила 92

вильоти та надала медичну допомогу понад 600 пораненим і хворим у зоні проведення АТО. Серед тих, хто зараз перебуває на сході України, асистент кафедри мікробіології Микола Винничук, який служить начальником медичного пункту поблизу лінії фронту, доцент кафедри травматології та ортопедії з комбустіологією Ігор Кулянда та доцент кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини Мирослав Домбрович, які працюють хірургами у прифронтовому госпіталі. Дякую їм та усім номінантам за те, що ви зробили й робите для майбутнього України», — зазначив Михайло Корда.

До лав Збройних сил України також мобілізовані такі працівники університету: інженер відділу програмного та апаратного забезпечення Андрій Галаван, оператор з обслуговування комп'ютерних класів Ігор Форисюк і водій Володимир Марховський.

Нагороджених привітали голова обласної ради Віктор Овчарук, заступник міського голови Тернополя Леонід Бицюра, розпорядник-координатор фонду «Вірую», старший військовий капелан, протоієрей В'ячеслав Кізілов.

Орден «За спасіння життя» отримали доцент ТДМУ Тамара Воронцова, лікар-стоматолог Андрій Кухар, засновник медичної служби АСАП ЕМС ХОТТА-БИЧ Ілля Лисенко, священник-капелан, засновник капеланської служби ДУК ПС Капола Мединський, лікарі-хірурги Дмитро

Лось, Юрій Свідерський, лікар Андрій Салагорник.

«Ця нагорода є колективною заслугою моїх колег та однокласців. Під час Майдану допомагала протестувальникам тим, чим могла, зокрема, впродовж двох місяців працювала терапевтом. Останні ж два роки вирішила більше уваги приділити допомозі нашим бійцям. Відгукнувся цілий колектив знайомих. Мені приємно, що під час моїх звернень



вони дуже вдячні. Зараз знову збираємо черговий вантаж. Висловлюю подяку «Центру здоров'я», невтомні працівниці якого нав'язали багато теплих шарпеток. Завжди отримую підтримку викладачів і студентів ТДМУ»,



(Зліва направо): заступник міського голови Леонід БИЦЮРА, голова обласної ради Віктор ОВЧАРУК, ректор ТДМУ, професор Михайло КОРДА

за допомогою завжди отримувала підтримку й розуміння. Ніхто не відмовляв. Особлива подяка колишнім працівникам нашого університету, а тепер представникам діаспори з Канади, — Богданові Бойчуку та Надії Архіповій, які допомагали медичними інструментами та обладнанням. Це все передавали військовим госпіталям, за що

— розповіла доцент кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією Тамара Воронцова.

У рамках цього заходу також було презентовано перевидання «Календаря українця-націоналіста», який вийшов 1942 року, та книги Казимира Яреми «Криза боротьба за волю України».

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА**

# «ТЕРПОЛЯНИ» ВШАНУВАЛИ ПАМ'ЯТЬ ВЕЛИКОГО КОБЗАРЯ

**Науково-краснознавчий гурток «Терполяни» під керівництвом доцента кафедри філософії та суспільних наук ТДМУ Леоніда Кравчука організував тематичний захід, присвячений вшануванню пам'яті Великого Кобзаря.**

На важливості вивчення творчості Тараса Шевченка наголосив у своєму виступі доцент ка-

федри філософії та суспільних наук ТДМУ Леонід Кравчук.

— З глибин Шевченкового слова черпаємо наснагу, щоб долати труднощі. Тарасові твори — духовні, філософські, історичні. Він належить до просвітителів, чий творчий спадок потребує глибинного вивчення. Думи та заклики Великого Кобзаря — найправильніший дороговказ для розвитку сучасного суспільства, — сказав Леонід Васильович.

Студентка 1 курсу медичного факультету Оксана Велиган прочитала свій вірш «Тобі, Тарасе», продемонструвавши неабиякий поетичний хист.

Доцент кафедри філософії та суспільних дисциплін Сергій Бондаренко поділився своїми міркуваннями про страдницьке життя та багатогранну творчість Великого Кобзаря.

— Безсмертна душа Тараса Шевченка живе серед нас, як і пам'ять про нього. Кожне покоління згадує Великого Кобзаря як духовного провідника українців, як людину, що уособлює надії нашого народу на краще майбутнє. Читаючи Тарасові вірші, розумієш, що він був пророком і писав про сьогодні — про прагнення українців жити у вільній державі. Його пам'ятатимуть і любитимуть у всі часи, незалежно від того, якими вони будуть, про нього згадуватимуть як про велетня духу і українського слова. Тарас Шевченко вийшов з народу і народу невільного, закріпаченого, але,

маючи непереборне прагнення до життя, свободи й творчості, зміг вирватися з неволі. Будучи далеко від рідного краю, він ніколи не забував про Україну. Скільки б не минуло років, Тарас Шевченко житиме у серцях українців. Він дав нам приклад того, як треба любити Україну, жити й творити. Тож шануймо й пам'ятаймо нашого Кобзаря.

лютого виповнилося 145 років з дня народження видатної української письменниці Лесі Українки. Свої ліричні й філософські вірші він присвятив поетесі, в її особі возвеличуючи всіх українських жінок — берегинь роду нашого, які надихають на творчість.

Захід завершився на зворушливій музичній ноті — піснею «Мальви» у виконанні студент-



Про Великого Кобзаря проникливо звучали вірші директора інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, доцента Валерія Дідуха. Валерій Дмитрович також нагадав, що 25

ки 1 курсу медичного факультету Юлії Валаги. Керівник гуртка «Терполяни» тепло подякував усім, хто долучився до дійства.

**Лідія ХМІЛЯР**



Орден «За спасіння життя» доценту ТДМУ Тамарі ВОРОНЦОВІ вручає архієпископ Тернопільський, Кременецький і Бучацький Нестор



# ЕФЕКТИВНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ З ПИТАНЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ПОЛІОМІЄЛІТУ – АКТУАЛЬНЕ ПИТАННЯ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

**Тренінг щодо ефективного консультування з питань вакцинації та напрацювання нормативно-правової бази для первинної ланки відбувся в Києві з ініціативи МОЗ України спільно з Представництвом Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) та Української асоціації сімейної медицини (УАСМ) за участі головних спеціалістів обласних департаментів охорони здоров'я та членів правління УАСМ.**

Велике засідання керівників відділу первинної медичної допомоги департаменту надання медичної допомоги МОЗ України Уляна Ткаленко та президент правління УАСМ, головний позаштатний спеціаліст МОЗ з питань сімейної медицини, професор Лариса Матюха. Уляна Ткаленко передала вітання від заступника міністра МОЗ України Віктора Шафранського, підтвердивши курс на реформування системи охорони здоров'я України з пріоритетом первинної медичної допомоги (ПМД) на засадах сімейної медицини, а також важливість проблеми вакцинації у сучасних реаліях значного зниження колективного імунітету, особливо за наявності спалаху в Україні такої інвалідизуючої інфекції, як поліомієліт.

Провели тренінг досвідчені тренери Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні під керівництвом медичного експерта ЮНІСЕФ Катерини Булавінової. Він дозволив поставити всі крапки над «і» з багатьох практичних питань щодо вакцинації проти поліомієліту, адже ці питання тривожать суспільство, причому як пересічних громадян, так і медичну спільноту. На жаль, з усіх питань медики не були вчасно поінформовані, що призвело до певних спекуляцій, зайвого інформаційного галасу, а це не сприяло реальній якійсін та ефективній роботі щодо запобігання поліомієліту. Тренінг дав ці відповіді.

Чи був спалах полію (поліомієліту)? — це запитання часто задають громадяни. Так, був. Це не епідемія, а саме спалах. За міжнародними критеріями, навіть знаходження вірусу у стічних водах і деінде вважають спалахом. В Україні останній спалах фіксували 1999 року, а з 2002 року вважали, що у нас поліомієліт ліквідовано. Однак влітку 2015 року захворіло двоє дітей у Закарпатській області на паралітичні форми поліомієліту. За висновком Європейської регіональної комісії із сертифікації, було підтверджено діагноз поліомієліту та чітко віддиференціовано типи вірусу.

Виникнення у дітей паралітич-

них форм полію означає, що є циркуляція вірусу полію, аналогічного «дикому» вірусу поліомієліту, а отже, є ризик для людей захворіти. Цей вірус є похідним від вакцино-індукованого вірусу внаслідок дуже низького рівня імунізації у нашій країні. Тому вакцинний активний вірус, який у нормальній ситуації слугує для формування стійкого імунітету, почав мігрувати в популяції від людини до людини (більшість з яких є нещепленими), набираючи знов своїх нативних «диких» властивостей, тобто стаючи небезпечним. Така ситуація нині, крім України, є лише в Мадагаскарі, Малі та Лаосі, де дитячий фонд ООН вже розгорнув широку кампанію зі щеплення населення.

Вірус полію надзвичайно небезпечний, адже людина, яка є носієм і часто навіть не здогадується про це, — заразна, а зах-

внаслідок недофінансування програми вакцинації. Стосовно вакцин проти поліомієліту, то її закупив Дитячий фонд ООН ЮНІСЕФ за гроші канадського уряду, адже міжнародні моніторингові організації давно повідомляли про ризик спалаху цієї хвороби в Україні. Наявними на час спалаху були вакцини OPV (оральна) та IPV (інактивована жива вакцина).

Є інформація у ЗМІ, що вакцина, надана Україні ЮНІСЕФ, не є ефективною внаслідок неправильного зберігання, а також неодноразового розмороження, тобто порушення «холодового ланцюга» — шляху від виготовлення на заводі до введення пацієнту. Однак є доказові дані ВООЗ про те, що така вакцина витримує до 180 циклів розмороження без негативних наслідків для ефективності вакцини щодо формування імуніте-

тову роль у виникненні негативної інформаційної кампанії під час турової імунізації проти поліомієліту часто відіграють не лише засоби масової інформації, але й самі лікарі та медпрацівники, які, на жаль, часто не обізнані з науковою доказовою інформацією й неправильно спрямовують пацієнтів та їхніх родичів стосовно вакцинації. Вони залякують пацієнтів, батьків дітей щодо наслідків, а часто навіть сприяють видачі «липових» довідок. А це мало того, що називається словом «корупція», але й прямим чином призвело до втрати колективного імунітету проти таких надзвичайно небезпечних інфекцій, як поліомієліт, дифтерія, кашлюк, епідемічний паротит, туберкульоз та інших у нашому українському суспільстві. Це ставить під великий знак «запитання» навіть процес

цінних вірусів полію, які якраз і забезпечують формування колективного імунітету у нещеплених дітей.

Ми мали б ставити питання про додаткову вакцинацію не лише проти вірусу полію, але й проти вірусів грипу, ротавірусів, ентеровірусів, пневмококу, як це роблять у цивілізованих країнах світу.

Багато зазначалося, що під час епідемії грипу не можна щепитися від поліомієліту. Це цілком вірна неправда, адже вакцинація не послаблює загальний імунітет, а навпаки — підсилює. Якщо хтось захворів на іншу інфекцію, то проводити щеплення проти іншої протипоказано. Це повинні розуміти лікарі, медпрацівники, педагоги, батьки, правильно інформувати батьків дітей, пацієнтів і членів їхніх сімей.

Суть вакцинації проти поліомієліту — не лише забезпечити захист кожної людини, але й припинити циркуляцію вірусу полію. Для цього ми повинні досягнути рівня охоплення щепленнями населення до 95-98%. I раунд вакцинації забезпечив рівень вакцинації — 50-63%, II раунд — до 75%, III — 81,5%, що недостатньо. Напевно, будуть проведені ще додаткові раунди для досягнення рівня не менше 95%. Вакцина для цього є. Інакше Україні загрожують міжнародні обмеження щодо в'їзду в інші країни Європи. Крім того, при в'їзді до нашої країни громадянам інших країн необхідно додатково щепитися від поліомієліту, що не додає привабливості нашій державі у сенсі розвитку туризму, торгівлі, освітніх послуг та інших форм бізнесу.

Безумовно, про цю проблему можна мовити багато, однак намагалися коротко передати те основне, що дозволить відповісти на запитання, які часто доводиться чути від колеґ-лікарів, батьків, педагогів, пацієнтів.

Хочеться також подякувати команді тренерів під керівництвом медичного експерта ЮНІСЕФ Катерини Булавінової та взагалі Представництву Дитячого фонду ООН в Україні.

Така підтримка інформаційна, медична і фінансова, дозволила провести зустріч колеґ-сімейників, науковців і практиків, на тренінгу, який пройшов ефективно — у робочій і в той же час дружній обстановці.

Прекрасна організація проекту, високий рівень тренерів дозволили плідно попрацювати, отримати нові знання і вирішити певні важливі питання майбутнього розвитку первинної медичної допомоги в Україні.

**Лілія БАБІНЕЦЬ,**  
завідувач кафедри,  
професор,  
**Наталія БОЦЮК,**  
доцент ТДМУ



Коллективне фото учасників тренінгу разом з тренерами ЮНІСЕФ

ворювання є паралізуючим, може бути смертельним. Приблизно один з 200 заражених вірусом полію може захворіти на паралізуючу форму хвороби, а решта є небезпечними для інших людей.

Якщо людина заражена «диким» вірусом полію та захворіє на паралітичну форму поліомієліту, яка проявляється ознаками в'ялого периферичного паралічу, то на цей випадок припадає щонайменше 200-1000 субклінічних носіїв. Саме тому кожен такий випадок виникнення паралітичної форми хвороби вважають спалахом.

Якщо ж людина заражається вакцино-індукованим вірусом полію, то захворювання може проявитися на 7-10 добу після вакцинації у цілком зворотній формі паралічу, і цей випадок транзитного паралічу виникає дуже рідко — з частотою один випадок на 2,4-2,7 млн вакцинацій. Рівень безпечності проведення вакцинації надзвичайно високий, тому щепитися необхідно.

Ситуація з вакцинами в Україні взагалі є вкрай незадовільною

ту проти вірусу поліомієліту. Більше того, йшлося щодо вакцини OPV (оральної), яку й раніше ми використовували протягом десятиліть радянських і 20 років пострадянських, внаслідок чого лікарі-практики знають чітко, що ця вакцина завжди розморожувалася й заморожувалася. На кожному флаконі є термоіндикатори, і якщо вони не пошкоджені, отже, з вакциною все гаразд, її можна використовувати. Вона ефективна і в жодному разі не шкідлива. Можливість же алергічних реакцій на введення вакцини — це явище загальновідоме у клінічній медицині. Всі медичні працівники мають бути готові до таких ситуацій. До якості вакцини це не має стосунку. Тим більше, що під час нинішньої турової вакцинації використовують якісну вакцину французького виробництва. Як відомо, протягом останніх 20 років ми використовували аналогічну вакцину російського виробництва, завжди розморожували її згідно з правилами інструкції, ефективність і безпечність вакцини ніхто не піддавав сумніву.

евроінтеграції та світової інтеграції України. Жодна цивілізована країна світу не допустить в'їзду на територію своєї країни нещеплених громадян країн, які перебувають у зоні ризику за виникненням спалахів серйозних інфекційних захворювань.

Що таке турова вакцинація або так звана масова? Це введення додаткових доз вакцини проти поліомієліту до шести планових, які були виконані діткам раніше, для формування не лише індивідуального імунітету, але й для кишкового (а поліомієліт — кишкова інфекція), щоб не розповсюджувати вірус поліомієліту, складаючи ризик для тих, хто поруч. Виконується вакцинація французькою оральною 3-компонентною вакциною OPV у три тури з перервами між ними в один місяць для формування титру антитіл проти трьох видів вірусу поліомієліту 1, 2 і 3 типів.

Часто запитують, чи безпечно, що у колективі з нещепленими дітьми ходять щеплені живою OPV вакциною дітки. Безумовно, адже щеплена дитина виділяє через кишківник ослаблені вак-

# ЛЕСЯ РОМАНЧУК-КОКОВСЬКА: «МЕДИЦИНА ТА ЛІТЕРАТУРНА ТВОРЧІСТЬ ТІСНО ПЕРЕПЛЕЛИСЯ В МОЄМУ ЖИТТІ»

**Справжньою культурною подією стала творча зустріч студентів університету з доцентом кафедри акушерства та гінекології №1, відомою письменницею Лесею Романчук-Коківською та поетом, перекладачем, автором і виконавцем власних пісень Тарасом Коківським. Аудиторія захоплено слухала трепетно щирі розповіді Лесі Іванівни про медицину й художнє слово, про те, як вдається їй, гарному лікарю та науковцю, бути ще й хорошим поетом, прозаїком, бардом.**

За словами Лесі Іванівни, медицина й літературна творчість тісно переплелися в її житті. Почала писати вірші ще студенткою. Перша збірка поезій «Синьооке диво» вийшла 1995 року. Наступного року побачила світ збірка лірики «Тобі», потім «Слово честі», «Над світом і собою», «Танок пера на обрії світанку», «Жінка з гітарою», «На ноті ЛЮ», «З твого небесного крила». Чимало її віршів покладені на музику. Цілковита взаємність у Лесі Іванівни і з прозою. Вона автор романів «Не залишай», «Гравітація», «Чотири дороги назустріч», «Чотири дороги за обрій», «Дорога додому», «Цвіте терен», «Місто карликів»...

Після закінчення університету 15 років Леся Романчук працювала лікарем в Кременці. Роблячи все для одужання пацієнтів,

справжній лікар завжди співпереживає їхньому болю. Буває, що рівень чужого болю досягає критичної межі. Такої миті, мабуть, і виникає потреба довірити свої думки паперу.

Леся Романчук-Коківська переконана: лікар — професія особлива.

— Переступивши поріг ТДМУ, ви стаєте на шлях лікарського мистецтва. Медицина — це мистецтво, казав ще Гіппократ. Лікар — це митець, творець. Беручи до рук скальпель, призначаючи лікування, він продовжує людське життя.

Леся Іванівна згадала прекрасних лікарів, які є творцями і в літературі. Серед них — випускник ТДМУ Олексій Волков, який працює хірургом в Козівській лікарні, чудовий прозаїк, лауреат «Коронації слова». Талановитими письменниками є лікар з Борщова Ганна Костів-Гуска, викладачі ТДМУ Роман Ладика, Наталя Волотовська.

— Медицина дисциплінує розум, навчає мислити і людина, яка має хоч краплю таланту, може створювати речі, що збагачують увесь світ. Бо що таке талант? Це здатність творити те, чого тебе не вчили.

Сукупний наклад роману Лесі Романчук «Не залишай» склав понад 80 тисяч примірників. Перша книга роману (всього їх вісім) була видана 2001 року.

— Для мене вона дуже дорога, бо це мій перший досвід написання прози, — розповіла Леся Іванівна.

Нині її літературний доробок вражає багатством і розмаїттям тем.

— «Гравітація» та «Чотири дороги» — це романи про наших краях, яких обставини вигнали на заробітки за кордон. Українка, яка в Італії кілька років догляда-

Тараса Коківського. Більшість пісень подружжя виконало удвох, дуєтом, акомпануючи собі на гітарі, і зачарували аудиторію щирістю та високим рівнем виконання.

Асистент кафедри патологіч-



Леся РОМАНЧУК-КОКОВСЬКА з учасниками зустрічі

ла паралізовану жінку, згадуючи пережите, в розмові зі мною сказала: «Якби не ваша книга, яку я взяла із собою на чужину, я збожеволіла б за ці роки». Я тоді подумала: навіть якби лише цій жінці потрібна була моя книга, її варто було б написати, — згадує Леся Романчук.

Книга «Лицарі любові і надії», видана 2010 року, — про страдницькі долі в'язнів сталінських концтаборів, про героїв Кенгірського повстання. Дехто з них, на щастя, дожив до наших днів.

Продовженням розповіді, що іскрилася добром і людяністю, стали вірші та пісні Лесі Романчук-Коківської, а також вірші й пісні її чоловіка — священика

ної фізіології Наталя Волотовська від імені присутніх, дякуючи за чудове дійство, зазначила:

— Сьогодні ми побували на справжньому святі двох сердець, яке, вірю, наблизить справжню природну весну. Як казав Юрій Андрухович, слово поета не зможе зрушити землю, воно лише подих її передасть. Переконалися: справжня поезія, чудова музика не тільки передають подих землі, а й роблять її гарнішою, кращою. Здається, що Лесі Іванівни — чарівній жінці, талановитому лікарю, викладачу, письменниці, барду — під силу все. І сьогодні її гітара в парі з гітарою отця Тараса звучала неперевершено. Після творчої зустрічі

з такими обдарованими людьми хочеться обійняти весь світ.

Побажавши талановитому подружжю любові, щастя та здоров'я, Наталя Волотовська заспівала для них пісню-молитву «Аве Марія».

За чудову поезію й спів тепло подякував гостям декан факультету іноземних студентів, доцент Петро Сельський

— Леся Іванівна — мій перший викладач в Кременецькому училищі, потім у ТДМУ. Пишаюся цим і хочу побажати їй добра, щастя, натхнення і нових книжок.

Своє захоплення творчістю Лесі Романчук-Коківської висловив і голова громадської організації «Міщанське братство» Юрій Войтович.

Завершилася творча зустріч зворушливою піснею випускників «Останній вечір» у виконанні Лесі Романчук-Коківської. І знову замирали серця і час. І вкотре тишу розірвали оплески.

Після завершення творчої зустрічі я попросила поділитися враженнями студентів.

Катя Мамренко, студентка 3 курсу медичного факультету: «Було чудово. Мене дуже зацікавила творчість Лесі Іванівни, щиро сподіваюся на нові зустрічі».

Тетяна Слебедюк, студентка 1 курсу медичного факультету: «Мені надзвичайно сподобалося. Пані Леся дуже світла людина, з доброю енергетикою. І вірші та пісні пана Тараса теж залишаються в пам'яті. Дуже душевні, теплі, образні».

Сергій Чайковський, студент 1 курсу медичного факультету, староста: «Приємно, що в університеті працюють такі талановиті, неординарні люди — чудові лікарі, викладачі, письменники. Дуже задоволений спілкуванням, вдячний організаторам за таку чудову ідею й чекатиму на наступні творчі зустрічі».

Лідія ХМІЛЯР

## ДО ТЕАТРУ – КОЛЕКТИВОМ

ТДМУ зорганізував колективний перегляд вистави відомого композитора, автора українських оперет Ярослава Барнича «Гуцулка Ксеня». Профком придбав майже 200 квитків на цю постановку Тернопільського академічного обласного українського драматичного театру імені Т.Шевченка, завдяки чому до прекрасного змогли долучитися студенти-сироти й представники студентського активу вишу, а також викладачі та працівники.

«Гуцулка Ксеня» — це оперета з іскрометним українським гумором, запальними танцями, легендарними піснями, які давно стали народними. Музику та лібрето до вистави також написав Ярослав Барнич.

Головний сюжет полягає у тому, що до Ворохти з Америки приїздить бізнесмен Майк Деделук з небіжем Яро, своєючю місіс Гелен та її донькою Мері. Основна мета Майка — у короткий термін одружити Яро зі свідомою українкою, бо так заповів покійний батько, інакше всі гроші отримає Гелен та її донька. Кожен дотримується своїх інтересів: Майк та його колишній однокласник Іван Си́ниця — шукають наречену, Гелен навапи «ставити палки їм у колеса»,

Мері — розважається з «гуцульським ковбоєм» Семеном, Яро під впливом рідної мальовничої природи знаходить-таки своє кохання... Важко передати словами неймовірну атмосферу постановки та мелодію пісень.

Як зазначили студенти й викладачі, їм надзвичайно сподобалася оперета, яка додала оптимізму та зарядила позитивними емоціями.

Дмитро Миронюк, скажімо, наголосив, що похід до театру урізноманітнює студентське дозвілля. За словами хлопця, він отримав можливість потрапити у світ прекрасного і на певну

міль відійти від повсякденних справ. На його думку, перегляд вистав і концертів є важливими для формування студента-медика.

«Удуже завдяки університету відвідали таким великим колективом театр. Студенти з нетерпінням очікують наступних переглядів постановок. Отримали також можливість у неформальній обстановці поспілкуватися між собою, з кураторами груп і викладачами. Окрім того, актори комунікували з публікою, зокрема, зверталися до нас. Наприклад, один з персонажів ска-



зав: «Студенти Тернопільського медичного університету, вчіться добре!». Мій батько здобував медичну освіту у Львові. Один з його викладачів з хірургії під час занять запитував у студентів, чи знають вони, яку виставу показують в оперному театрі і хто грає головну роль. Він наголошував: якщо лікар не знає культури і не цікавиться нею, то немає сенсу мовити з ним про хірургію. Вважаю, що театр справді піднімає рівень культури. Кажемо спасибі адміністрації університету та голові профкому Петрові Лихацькому за подароване свято. Також щиро вдячні акторам театру за їхню чудову гру», — поділилися враженнями голова студентської ради Тарас Мороз.

Нагадаємо, що вистава «Гуцулка Ксеня» свого часу була популярною в репертуарі Тернопільського академічного драмтеатру імені Т.Шевченка. Торік з нагоди святкування 80-річчя від дня народження (світлої пам'яті) заслуженого діяча мистецтв України, сценографа, художника Казимира Сікорського художній керівник Львівського національного академічного українського драматичного театру імені М.Заньковецької Федір Стригун оновив постановку.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

## СТРУНИ ДУШІ СВІТОЧУ НАЦІЇ

*Хоча й завмер твій в часі  
крок  
І не підходиш до ікони,  
Та сходить дух твій із книжок  
І досі б'є в духовні дзвони.  
Ти залишив безсмертний слід  
У генах рідного народу,  
Змів його духовний світ,  
В краю виборював свободу.  
Ми у полоні твоїх чар,  
Таких, як ти, не було зроду,  
Твій серцем писаний  
«Кобзар» —  
Святиня рідного народу.  
Ти освятив нас своїм словом,  
З любові зродженим  
й журби,  
Яке відлунює і громом,  
І душу зрошує слізьми.  
Нам понівечив душ час,  
Та і спотворив край  
квітучий...  
«Єднайтеся», благаеш нас  
Ти й досі з Канівської кручі.*

Валерій ДІДУХ,  
доцент ТДМУ

ТАНЦІ

# СТУДЕНТКА ТДМУ СТАЛА КОРОЛЕВОЮ ВІДЕНСЬКОГО БАЛУ

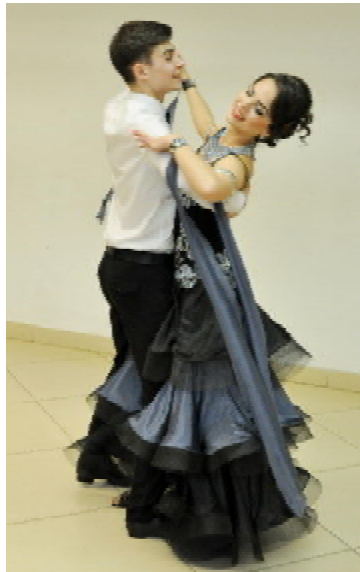
Останній день березня був найочікуванішим для студентської молоді міста, яка впродовж місяця ретельно готувалася до участі у Віденському балі. ТДМУ на цьому дійстві представляло п'ять студентських пар, до яких увійшли Надія Собчук, Анна Чикита, Назар Заник, Анастасія Артамонова, Іван Юревич, Кароліна Циганюк, Максим Бойчук, Оксана Перебийніс.

Відкривали захід, згідно з протоколом, дебютанти. Ними були студенти тернопільських вишів. Вони повинні були продемонструвати своє вміння танцювати по-ноз. До речі, саме з такого танцю розпочинається парад дебютантів у Відні на щорічному балу. Крім того, кожен університет представляв свій танцювальний номер, який оцінювало журі. Саме танець майбутніх медиків був визнаний кращим цього вечора, а студентка четвертого курсу медичного факультету ТДМУ Надія Собчук стала королевою балу.

«Дуже серйозно поставилися до підготовки нашої танцювальної композиції й займалися щодня в адміністративному корпусі університету. Мабуть, кожен щовечора чув звуки вальсу та інших бальних танців. Готувалися впродовж трьох тижнів. Постановка була дуже складною, до якої увійшли елементи віденського вальсу, танго, фокстроту», — розповіла Надія Собчук.

Хореографією та постановкою танцю займалася Надія. Вона має понад 15-річний досвід занять бальними танцями в одному з найвідоміших колективів міста «Альянс». Отримання звання королеви балу стало для дівчини своєрідною винагородою за її віддану працю під час підготовки нашої команди. Як зазначила студентка, їй допоміг у цьому багаторічний партнер у танцях Юрій Гуль, який є студентом іншого університету. Вона вдячна йому за підтримку.

«Потрапити до команди було



нелегко, адже попередньо проводився добір для участі у Віденському балі від імені університету. Прийшло дуже багато бажаючих з числа студентів. Заявку потрібно було подавати від пари. Під час кастингу нам показували танцювальні рухи, які потрібно було повторити. В результаті відібрали тих, хто найкраще продемонстрував свій хореографічний хист», — додала студентка четвертого курсу стоматологічного факультету Анна Чикита.

Віденський бал мав добродійну складову. Під час вечора провели аукціон, виторг — 5600 гривень. Ці кошти передали волонтерам штабу «Самооборони Тернопільщини». Гроші будуть витрачені на потреби бійців АТО. Крім ТДМУ, участь у балі взяли студенти ТНПУ та ТІСІТУ.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА



ОБ'ЄКТИВ

Що ж цікавого цього разу пише «Медична академія»?  
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

До речі, газету «Медична академія» можна передплатити в будь-якому відділенні зв'язку.

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



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:**

— професора кафедри внутрішньої медицини № 1 — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, вченого звання професора відповідно до профілю кафедри, стаж науково-педагогічної роботи — не менше десяти років.

— доцента кафедри медичної реабілітації — 1 посада;

— доцента кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією — 5 посад;

— доцента кафедри фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання — 1 посада;

— доцента кафедри мікробіології, вірусології та імунології — 1 посада;

— доцента кафедри анатомії людини — 1 посада;

— доцента кафедри іноземних мов — 1 посада.

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

— старшого викладача кафедри патологічної фізіології — 2 посади.

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

**НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

— завідувача кафедри дитячої

стоматології — 1 посада.

**Вимоги до претендентів:** наявність наукового ступеня доктора наук, вченого звання професора відповідно до профілю кафедри, стаж науково-педагогічної роботи — не менше десяти років.

— професора кафедри дитячої стоматології — 1 посада.

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

**НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:**

— доцента кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими — 1 посада.

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

**У НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОМУ ІНСТИТУТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ:**

— доцента кафедри хірургії — 2 посади.

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

**НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:**

— доцента кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою — 1 посада;

— доцента кафедри фармацевтичної хімії — 1 посада.

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

Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.

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

ЗМАГАННЯ

# У ЗАГАЛЬНОМУ ПІДСУМКУ — ТРЕТІ

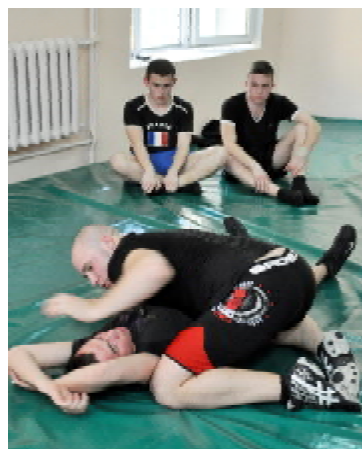
Щорічно в Тернопільській області відбувається Літня універсиада серед ВНЗ III-IV рівня акредитації. Цього року 22 березня шість студентів нашого ВНЗ змагалися за призові місця у досить напруженій боротьбі нарівні з призерами всеукраїнських чемпіонатів.

Нагадаємо, що минулого року представник ТДМУ Нестор Яворівський у своїй ваговій категорії (71 кг) під час таких змагань посів третю сходинку. Цього разу в його ваговій категорії була неймовірна конкуренція, тому йому вдалося здобути лише п'яту позицію.

Щоправда порадували інші студенти, зокрема, перше місце виборов студент фармацевтичного факультету Вадим Ванджюра, який виступав у ваговій категорії 80 кілограмів. У цій же категорії студент медичного факультету Максим Фролов отримав «срібло». Досить успішно в цих змаганнях була участь студента зі спеціальності «Здоров'я

людини» Вадима Хандоги, який у ваговій категорії 98 кілограм посів 3 місце.

Нагадаємо, що секцію з цього виду спорту в ТДМУ започаткували торік на кафедрі фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання ТДМУ. Її очолює тренер з 14-річним досвідом з боротьби в греко-римському стилі Ігор Соколовський.



«У молодих людей є зацікавлення до цього виду спорту. Цьогорічні результати показують, що секція має успіхи. Навички, здобуті під час занять греко-римською боротьбою, можна використовувати як для особистого захисту, так і як прикладний засіб у Збройних силах України. Крім того, багатьом майбутнім лікарям фізична підготовка стане в пригоді і під час професійної діяльності. Висловлюю подяку адміністрації університету за те, що було придбано нове покриття для борцівської зали, манекен для відпрацювання прийомів, гантели, гири та інший інвентар. Це дає можливість покращити тренувальний процес. Тішить, що є чимало здібних студентів, які хочуть займатися греко-римською боротьбою», — зазначив Ігор Соколовський.

У загальному підсумку команда ТДМУ посіла третє місце.

Прес-служба ТДМУ

Відповіді на сканворд, вміщений у № 6, 2016 р.

1. Дифенбахія 2. Покрова. 3. Базаліола. 4. Хутро. 5. Ре. 6. Затор. 7. Нянька. 8. За. 9. Ліон. 10. Яз. 11. Хна. 12. Ірод. 13. Огниво. 14. НЗ. 15. Міль 16. Хлист. 17. Доберман. 18. Варіант. 19. Арик. 20. ДДТ. 21. Осад. 22. Кротон. 23. Акр. 24. Колеус. 25. Кок. 26. Клопіт. 27. НЛО. 28. Тот. 29. Елерон. 30. Прясло. 31. Мінус. 32. По. 33. Урок. 34. Ассортимент. 35. Стік. 36. «Ох». 37. Пальма. 38. Лом. 39. Опал. 40. Льон. 41. Ом. 42. Нурт. 43. Клівія. 44. В'юн. 45. Мавр. 46. Еркер. 47. Алелі. 48. Ів. 49. Ют. 50. Аз. 51. Ера. 52. АН. 53. Аза. 54. Зоя. 55. Фуксія. 56. Рея. 57. Оз. 58. Ле.