МИСЛИТИ – І ТВОРИТИ ДОБРО!

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 3 (476)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

14 лютого 2019 року

КОНТАКТИ

ТДМУ ПІДПИСАВ УГОДУ ПРО СПІВПРАЦЮ З КИТАЙСЬКИМИ ПАРТНЕРАМИ

Ректор Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, професор Михайло Корда 1 лютого зустрівся з представниками китайської компанії «The Ukrainian Study Abroad Centre», які прибули до Тернополя у складі голови Цзянанського центру культурного обміну «Шовковий шлях» Wang Yitan, генерального директора центру Dong Jian, заступника керівника центру Huang Tebowei, заступника керівника центру Xu Jun та консультанта центру з навчання за кордоном Liu Siyuan.

Wang Yitan розповів, що він є представником фірми «Шовковий шлях», головною діяльністю якої є культурний обмін між Україною та Китаєм.

Головна мета візиту китайської делегації до Тернополя та ТДМУ зокрема – це можливість навчання китайської молоді в українських вишах. Wang Yitan зазначив, що їхня фірма доволі молода – працює з 2018 року в Україні. Проте, за його словами, впродовж цього часу їм вдалося залучити до навчання в українські університети понад 100 студентів з Китаю. Водночас вони мають велику мережу в своїй країні та успішно займаються пошуком студентів. «Китайська молодь зараз навчається в різних містах України. Проте ми хотіли б зосередити свою увагу більше на Тернополі, адже це дуже зручне для навчання й проживання місто з високим рівнем безпеки. Можливість співпраці з ТДМУ дасть змогу китайським громадянам також обирати здобуття вищої медичної освіти», – додав гість.

Михайло Михайлович детальніше ознайомив китайських гостей з діяльністю

Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, умовами навчання, спеціальностями, які можуть здобути молоді люди. Він повідомив, що загалом в університеті навчається 6600 студентів, з яких 2000 – це іноземні студенти з 55 країн світу.

(Продовження на стор. 2)

ВІТАЄМО!

ДОЦЕНТ УДОСТОЄНА ОРДЕНА КНЯГИНІ ОЛЬГИ ІІІ СТУПЕНЯ

Згідно з Указом Президента України №14/2019 від 22 січня 2019 року «Про відзначення державними нагородами України з нагоди Дня Соборності України» доцент кафедри акушерства і гінекології №1 Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського Леся Романчук удостоєна ордена княгині Ольги третього ступеня за значний особистий внесок у державне будівництво, зміцнення національної безпеки, соціально-економічний, науково-технічний, культурно-освітній розвиток української держави, вагомі трудові досягнення, багаторічну сумлінну працю.

Очільник нашої держави відзначив її письменницький талант і літературні здобутки.

Вітаємо Лесю Іванівну з високою відзнакою та бажаємо нових творчих і наукових успіхів.

Прес-служба ТДМУ

СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

Дмитро ЗАМРЕЙ – студент 2 курсу медичного факультету.

Стор. 9

У НОМЕРІ

Стор. 3

АНДРІЙ ПАВЛИШИН: «ЗА ПОКАЗНИКОМ ВИНАХІДНИЦЬКОЇ АКТИВНОСТІ НАШ УНІВЕРСИТЕТ Є ЛІДЕРОМ СЕРЕД ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»

Лікарю-хірургу, кандидату медичних наук, керівнику патентно-інформаційного відділу ТДМУ Андрію Павлишину присвоєно почесне звання «Заслужений винахідник України». Випускник медфакультету нашого ЗВО, який закінчив 2001 року, Андрій Павлишин – автор понад 300 патентів та більше 110 наукових публікацій у вітчизняних і закордонних фахових виданнях...

Стор. 6–8

ПРОФЕСОР ІЛЛЯ ГЕРАСИМЮК: «МІСІЯ НАУКИ – ВИЗНАЧАТИ ВЕКТОР РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА»

Завідувач кафедри анатомії людини ТДМУ, професор Ілля Герасимюк – відомий вчений, у його науковому доробку – понад 260 публікацій, 38 авторських свідоцтв і патентів на винаходи. Він підготував 1 доктора та 19 кандидатів медичних наук. Ілля Євгенович фундатор оригінального наукового напрямку — дослідження морфологічного стану кровоносних судин за різноманітних гемодинамічних умов, що виникають при патологічних процесах.

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
№ 3 (476)
14 лютого 2019 року

ОБРАЛИ НАЙКРАЩИХ СТУДЕНТІВ РОКУ

Під час чергового засідання вченої ради Тернопільського державного медичного університету імені І. Горбачевського ректор, професор Михайло Корда вручив подяки найкращим студентам вишу за їхні досягнення в навчанні, науці, спорті, творчості, доброчинній та громадській діяльностях. Відзначення тих, хто впродовж календарного року мав значні досягнення у вищезгаданих напрямках, уже котрий рік поспіль є традиційним у нашому виші. Добір найкращих на конкурсній основі проводить центр виховної роботи та культурного розвитку. Таким чином адміністрація університету стимулює юнаків і дівчат до розкриття власних талантів, самореалізації ще під час навчання.

У номінації «Кращий студент-науковець ТДМУ 2018 року» стала Марія Рябоконь. Вона неодноразово брала участь у науково-практичних конференціях різного рівня.

«Кращим студентом-відмінником у навчанні ТДМУ 2018 року» обрано Оксану Регу, яка, крім відмінних успіхів у навчанні, брала участь у конференціях та отримала призові місця в предметних олімпіадах, зокрема, перше місце з навчальної дисципліни «хімія», друге місце з навчальної дисципліни «медична хімія».

Ректор ТДМУ, професор Михайло КОРДА вручає подяку студентові Едуарду КРУТЬКУ

У номінації «Кращий студент-культурно-мистецький діяч ТДМУ 2018 року» перемогла Христина Врублевська. Вона — переможець XIII Всеукраїнського фестивалю-конкурсу студентів-медиків і медичних працівників України «Ліра Гіппократа». Представляла ТДМУ на відкритому студентському пісенному фестивалі-конкурсі «Окрилені піснею» та виборола перше місце в категорії «Естрадний вокал» серед аматорів.

«Кращим студентом-громадським діячем» став Едуард Крутько. Хлопець започаткував етнофестиваль «Під дідовими липами», заснував музей «Древо». У жовтні 2018 року Едуард здобув відзнаку Героя Небесної Сотні Олександра Капіноса, в рамках якої отримав фінансування на втілення власного проекту. Завданнями проекту було залучення молоді до вивчення та популяризації традиційної української культури.

У номінації «Кращий студент-волонтер ТДМУ 2018 року» було обрано Мар'яну Позунь. Вона була організатором і учасником таких акцій, як «Миколай про тебе не забуде»; День боротьби з ВІЛ/СНІД (лекція для школярів); День психічного здоров'я (лекція та анкетування для працівників поліції задля запобігання та виявлення ризиків депресії та емоційного вигорання); День боротьби з цукровим діабетом; День зору; Міжнародний день онкохворих дітей. Також зорганізувала XXI Міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених від ТДМУ; конференцію Innovative surgery UAMED.

«Кращим студентом-спортсменом ТДМУ 2018 року» став Владислав Довгалюк, який має багато перемог у такому виді спорту, як історично-середньовічний бій.

Бажаємо нашим активістам подальших успіхів і нових здобутків. Тішитимемося їхнім новим перемогам і досягненням.

ТДМУ ПІДПИСАВ УГОДУ ПРО СПІВПРАЦЮ З КИТАЙСЬКИМИ ПАРТНЕРАМИ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

Також ректор ТДМУ зазначив, що університет уже має угоду про співпрацю з Медичним коледжем Цанджоу в Китаї. Торік делегація нашого університету у складі Михайла Корди, керівника відділу міжнародних зв'язків Наталії Лісничук, заступника директора навчально-наукового інституту медсестринства Світлани Даньчак 1-6 липня перебувала у Китайській Народній Республіці задля налагодження співпраці в освітянському та науковому напрямках. Результатом домовленості стало те, що в цій царині вже розпочато розробку двох програм здобуття вищої освіти. Одна з них передбачає підготовку бакалаврів медсестринства для тих, хто вже закінчив навчання в коледжі Цанджоу за спеціальністю «Медсестринство». Ці юнаки та дівчата здобуватимуть освітній рівень бакалавра в Тернопільському

медичному університеті на денній формі навчання впродовж двох років.

Здобувати вищу освіту з медсестринства також зможуть громадяни КНР після закінчення школи за чотирирічною програмою на стаціонарній формі навчання. У цьому випадку вони два роки навчатимуться в Медичному коледжі Цанджоу та впродовж двох наступних років продовжуватимуть навчання в ТДМУ. Після успішного завершення університету отримають дипломи бакалавра.

Михайло Корда під час зустрічі з китайською делегацією наголосив на тому, що ТДМУ — один з провідних медичних вишів України, який має 70 закордонних партнерів, впроваджує низку важливих міжнародних проектів і є лідером у вищій медичній освіті нашої країни.

Представники Цзянанського центру культурного обміну «Шовковий шлях» мали можливість детальніше ознайомитися з діяльністю науково-дослідних лабораторій у ТДМУ, центром стимуляційного навчання в нашому університеті та роботою інших структурних підрозділів.

Результатом зустрічі стало підписання угоди про співпрацю між представниками китайської компанії та Тернопільським державним медичним університетом імені І.Горбачевського.

СЕРЕД ПЕРЕМОЖЦІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ НАПИСАННЯ РАДІОДИКТАНТУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЄДНОСТІ

Наприкінці грудня 2018 року було оприлюднено результати написання радіодиктанту національної єдності, який відбувся у День української писемності й мови. Без помилок написали лише 311 людей. Найграмотнішими в Тернопільській області виявили семеро осіб. Серед них — студентка першого курсу медичного факультету Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського Марія Бартошинська. До речі, це була рекордна кількість учасників, які написали без жодної помилки, за всі 18 років існування радіодиктанту.

«Взяти участь у цьому заході мені запропонувала завідувач кафедри української мови Марія Павлівна Тишковець. Після лекції ми всією групою приїхали у навчальний корпус на вулиці Дорошенка та разом написали диктант. Не готувалися до нього попередньо. ЗНО з української мови я склала на 193 бали. У школі також добре знала українську мову та літературу. Відповідно, мої знання допомогли мені впоратися з диктантом. Про те, що я перемогла, дізналася вже тоді, коли отримала посилку, в якій була книга за авторством Олександра Авраменка та запрошення на екскурсію до Києва», — розповіла Марія Бартошинська.

Одногрупниці переможниці Яна Чайка та Юлія Шуманська також поділилися враженнями від участі у цьому заході. Яна сказала, що їй сподобалося писати радіодиктант, адже цікавою була тема й Олександр Авраменко читав його дуже чітко.

«Ми всі сиділи разом. Це був своєрідний експеримент і можливість перевірити власні знання. Загалом мені дуже подобалися заняття з української мови в університеті. На жаль, вони вже завершилися. Ми розглядали теми, які стосуються медичної діяльності, як лікар має спілкуватися з пацієнтами тощо», — додала Юлія Шуманська.

Загалом участь у радіодиктанті взяли 32 779 осіб (за підрахунками надісланих листів з диктантом).

Добірку підготовлено за матеріалами прес-служби ТДМУ

Редактор **Г. ШОТ**
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

Засновник: ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Індекс 23292

Видавець: ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»

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

Реєстраційне свідоцтво ТР № 493-93ПР від 24.11.2010, видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області

Газета виходить двічі на місяць українською мовою. Обсяг — 3,33 друк. арк. Наклад — 1000 прим. Замовлення № 168

Газету набрано, зверстано, віддруковано у ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

Медична академія
№ 3 (476)
14 лютого 2019 року

АНДРІЙ ПАВЛИШИН: «ЗА ПОКАЗНИКОМ ВИНАХІДНИЦЬКОЇ АКТИВНОСТІ НАШ УНІВЕРСИТЕТ Є ЛІДЕРОМ СЕРЕД ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»

Згідно з Указом Президента України №14/2019 від 22 січня 2019 року «Про відзначення державними нагородами України з нагоди Дня Соборності України» звання «Заслужений винахідник України» отримав асистент кафедри хірургії №1, керівник патентно-інформаційного відділу Тернопільського державного медичного університету імені І. Горбачевського, к.м.н. Андрій Павлишин.

Його було відзначено за значний особистий внесок у державне будівництво, зміцнення національної безпеки, соціально-економічний, науково-технічний, культурно-освітній розвиток української держави, вагомі трудові досягнення, багаторічну сумлінну працю.

Ректорат і весь колектив ТДМУ вітають Андрія Володимировича з високою відзнакою та бажають нових успіхів і досягнень.

Винахідницька та раціоналізаторська діяльність як складова наукової роботи є дуже важливою для кожного вищого навчального закладу, адже це один з вагомих показників, відображених у всіх без винятку рейтингових системах, у тому числі в ТОП-200. Згідно з нещодавно оприлюдненими показниками винахідницької активності закладів вищої освіти, які підпорядковані МОЗ України, ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського посів перше місце. Наш університет подав 123 заявки (9 %), випередивши Національний медичний університет імені О.Богомольця – 90 заявок (6,6%), Харківський національний медичний університет – 79 заявок (5,8%), Українську медичну стоматологічну академію – 76 заявок (5,5%), Буковинський державний медичний університет – 68 заявок (5%), Львівський національний медичний університет імені Д.Галицького – 55 заявок (4%). Приємно констатувати, що лідерство це стале і що в ТДМУ працюють творчі особистості – науковці, дослідники, люди, здатні генерувати нові ідеї та втілювати їх у реальні технології.

Днями ж надійшла ще одна приємна звістка: Указом Президента України, який він підписав з нагоди Дня соборності України, почесне звання «Заслужений винахідник України» присвоєно лікарю-хірургу, кандидату медичних наук, керівнику патентно-інформаційного відділу ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського Андрію Павлишину.

Випускник медичного факультету ТДМУ, який закінчив 2001 року, Андрій Павлишин – автор понад 300 патентів та більше 110 наукових публікацій у вітчизняних і закордонних фахових виданнях. У його творчому доробку – 50 актів про впровадження його винаходів у лікувально-профілактичних закладах Києва, Харкова, Львова, Рівного та Тернополя, а розробки Андрія Володимировича широко застосовують при виконанні науково-дослідних і дисертаційних робіт.

Про лауреата премії імені І. Пулюя Андрія Павлишина читаємо у виданні «Винахідники України – еліта держави. Винаходи та інновації» (том IV), яке побачило світ 2016 року. Нагороджений грамотою Тернопільської обласної ради за вагомий внесок у формування інтелектуального та інноваційного потенціалу країни. Андрій Володимирович бере активну участь у роботі обласної організації Товариства винахідників та раціоналізаторів України. Двічі – 2008 і 2015 року – він отримував почесне звання «Кращий винахідник Тернопільської області». І ось тепер – вища державна відзнака за досягнення у винахідницькій діяльності.

Про своє захоплення Андрій Володимирович розповідає так цікаво й ґрунтовно, що заслухаєшся. «Вірус творчості» вразив його ще студентом.

– Я навчався у прекрасних викладачів, науковців, відомих своїми винаходами. Запам'ятались, зокрема, чудові лекції завідувача кафедри ортопедії та травматології, професора, заслуженого винахідника України Олексія Михайловича Єдинака. На стіні його кабінету висіли численні авторські свідоцтва. У кожного була своя надихаюча історія наукового пошуку, що увінчалася успіхом. Я був вражений великою кількістю винаходів професора й це стало першою іскрою, що запалила мою цікавість до винахідництва, – каже Андрій Павлишин.

Щедро ділилися зі студентами власними знаннями, досвідом, цікавими ідеями заслужені раціоналізатори та винахідники України, доценти Василь Васильович Дем'яненко, на рахунку якого понад 130 винаходів, Олексій Спиридонович Луцук – автор понад півсотні винаходів і раціоналізаторських пропозицій. Навчався Андрій Володимирович також у відомого лікаря – комбустіолога та автора багатьох інноваційних розробок Володимира Васильовича Коптюха, під керівництвом якого запатентував свій перший винахід.

– Ваш приклад – підтвердження того, що для науковця, як, напевно, ні для кого іншого, вчителі, які зустрілися на початку життєвого шляху, відіграють величезну роль. Коли отримали свій перший патент на винахід?

– 2005 року. Але спершу закінчив ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського й розпочав трудову діяльність лікарем-інтерном Тернопільської комунальної міської лікарні №2 та Чортківської центральної районної лікарні.

– Що було далі?

– 2004-2014 роках викладав хірургічні дисципліни в Тернопільському медичному коледжі, отримав вищу кваліфікаційну категорію, з 2010-го працював також хірургом одного з медичних центрів у Тернополі. 2013 року захистив дисертацію «Автодермопластика ранових дефектів хворих на синдром стопи діабетика за допомогою рельєфного автоклаптя» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук і з 2015 року моє життя пов'язано з альма-матер.

– Але винахідницька діяльність була і залишається вашим захопленням. Які основні напрямки досліджень?

– Вони стосуються, зокрема, розробки нових способів і пристроїв для лікування в пластичній

хірургії, реконструктивній та загальній хірургії. Запатентував оригінальну методику забору рельєфного шкірного автоклаптя та технологію покращеної фіксації рельєфного трансплантата на рановій поверхні у хворих на цукровий діабет, ускладнений синдромом діабетичної стопи. Модернізував ручний дерматом, удосконалив ротаційний дисковий електричний та електричний дерматом з плоским коливальним ножем. Аби поліпшити технологічність автодермопластики, розробив зонд для адаптації шкірного клаптя на рановій поверхні й методи фіксації трансплантатів на рановій поверхні за допомогою силіконових ниток і срібних фіксаторів. Запропонована методика автодермопластики дозволила зменшити кількість ускладнень у ранньому післяопераційному періоді й скоротити термін перебування хворого в стаціонарі та отримати хороші віддалені результати.

– Газетна площа обмежена, тож розповісти про всі ваші патенти, на жаль, неможливо. Чи пам'ятаєте, який з них вам дався найважче?

– Найважчим був найперший. Це, як перші, тривалі за часом пологи, що в підсумку приносять якнайбільшу радість. З часом винахідницька діяльність стала звичним і улюбленим заняттям. Хтось кросворди розв'язує, а я віддаю перевагу пошуку винахідницьких ідей, рішень та їх патентуванню.

– Кількість патентів на винаходи, які ви отримали, зростає. Скільки їх було торік?

– 2018 року я отримав 83 патенти. З початку нинішнього року подав до Держпатенту України 100 заявок про винаходи, які прийняті до розгляду.

– Розкажіть про патентно-інформаційний відділ ТДМУ, який очолюєте з 2015 року.

– Фахівці відділу, створеного для організації й координації винахідницької та патентно-ліцензійної роботи в університеті, мають великий досвід роботи у сфері інтелектуальної власності. Значну увагу приділяємо, зокрема, патентно-інформаційному забезпеченню науково-дослідних робіт науковців університету на всіх стадіях, починаючи з етапу планування. В порядку, передбаченому чинним законодавством, надсилаємо заявки на винаходи та корисні моделі в «Укрпатент», ведемо їх реєстрацію та облік.

ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського має потужну наукову школу, високий інтелектуальний потенціал і за показником винахідницької активності є лідером серед закладів вищої освіти. Зокрема, 2017 року наш університет за показниками винахідницько-інноваційної діяльності був третім серед медичних закладів України, а торік посів 1 місце. Минулого року науковці ТДМУ подали 170 заявок на винаходи та корисні моделі – своєрідний рекорд за останнє п'ятиліття. Цьому сприяє всебічна підтримка винахідницької діяльності науковців університету ректором ТДМУ, професором М.М. Кордою та проректорів.

Одним з прикладів успішної інноваційної реалізації є винайдена доктором медичних наук, професором В.В.Бігуняком технологія виготовлення та застосування ліофілізованої ксеногенної шкіри свині для лікування опіків, ран і трофічних виразок, яку застосовують в усіх опікових центрах України. Володимир Васильович також розробив технологію та організував виготовлення й серійний випуск силіконових пластин, які використовують для профілактики та лікування хворих з післяопіковими, післятравматичними і післяопераційними рубцями, розробив технологію та впровадив у клінічну практику ліофілізований імплантат з рогівки свині, який використовують при травмах і запальних захворюваннях ока. Професор В.В. Бігуняк – заслужений діяч науки і техніки України, лауреат Державної премії в галузі науки і техніки. Загалом на його рахунку – 56 винаходів.

Куратором напрямку розробок нових способів і пристроїв для діагностики та методів лікування злоякісної меланоми шкіри є заслужений винахідник України, доктор медичних наук, професор І.Й.Галайчук.

Плідною є винахідницька робота в галузі експериментальної медицини та моделювання патологічних процесів доктора медичних наук, професора М.С. Гнатюка – автора та співавтора 89 патентів. Михайло Степанович – лауреат премії імені І. Пулюя, 2014 року отримав почесне звання «Кращий винахідник Тернопільської області». В його науковому доробку – понад 800 наукових праць, п'ять монографій.

Вагомий внесок у розвиток винахідницької діяльності внесли заслужений діяч науки і техніки України, професор М.А. Андрейчин, професор В.С. Копча (їх винаходи стосуються технології лікування інфекційних захворювань), доцент О.І. Березовський, доцент А.О. Ковальчук (розробив ряд спеціалізованого медичного обладнання), заслужений працівник освіти України, професор М.С. Гнатюк (його винаходи стосуються моделювання патологічних процесів).

– Що потрібно, щоб стати винахідником? Фундаментальні знання? Обладнання?

– І те, й інше. Та найдосконаліший «прилад» – мозок. Людський мозок має необмежені можливості. А ще успіх не дається без праці.

– Відомо, що наукова робота – колосально працеємна. Де черпаєте наснагу?

– Наснагу мені дає сім'я. Дружина Наталя Володимирівна – кандидат медичних наук, асистент кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки, випускниця медичного факультету ТДМУ. Виховуємо сина. Володимирові чотири рочки. Коли випадає можливість відпочити – їдемо в Карпати або на море. Але гори я більше люблю: чисте повітря, настояне на смерековій хвої, вікові ліси, бурхливі річки... Ловити рибу, збирати гриби для мене – насолода.

– Та ще більшу втіху отримуєте від винахідницької та інноваційної діяльності?

– Безумовно. Нинішній світ розвивається дуже швидко, з'являються нові ідеї, нові відкриття в різних галузях, є вільний доступ до інформації в Інтернеті. Цікавих тем багато.

– Над чим зараз працюєте?

– Над темою науково-дослідної роботи, яку затвердили в МОЗ України. Вона стосується технологій у телемедицині й дистанційного контролю за життєво важливими показниками пацієнта. Є цікаві розробки.

– Успіху вам в роботі та нових значних здобутків!

Лідія ХМІЛЯР

Медична академія
№ 3 (476)
14 лютого 2019 року

РОЛЬ РЕНТГЕНФЛЮОРОГРАФІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ, ЯК Й ІНШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ, У РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Туберкульоз – одне з найсмертоносніших інфекційних захворювань у світі, яке може уражати всі органи й системи організму та призводить до значних людських жертв. Щороку захворюють на туберкульоз понад 9 мільйонів людей в світі й майже 1,5 мільйона осіб помирають. До того ж найглобальнішу загрозу становить туберкульоз з медикаментозною стійкістю та його поєднанням з ВІЛ/СНІДом. Щорічно збільшується кількість нових випадків туберкульозу з первинною медикаментозною стійкістю, зокрема, з мульти- та розширеною резистентністю, що є надзвичайно серйозною епідеміологічною небезпекою.

За даними ВООЗ, Україна у світовому рейтингу захворюваності та смертності від туберкульозу займає п'яте місце у світі й друге у Європі. В середньому щороку реєструють 30 тисяч нових випадків захворювання на туберкульоз, а щодня помирає – 20 осіб. Майже 25 % пацієнтів залишаються невиявленими та 10 тисяч осіб страждають на мультирезистентний туберкульоз (МРТБ). Кожен п'ятий хворий на туберкульоз є ВІЛ-інфікованим і кожен третій з них помирає від туберкульозу.

У Тернопільській області за останні роки досягнуті позитивні зрушення щодо епідемії туберкульозу. Значно зменшилася захворюваність на туберкульоз легень з 51,1 на 100 тисяч населення 2008 р. до 33,7 – 2017 р., відповідно поширеність всіх форм – з 165,0 до 37,1 на 100 тисяч населення, а показник смертності зменшився з 11,0 до 4,2 на 100 тисяч населення. Це дуже важливі позитивні зрушення в епідеміології туберкульозу. Водночас за цими показниками приховуються суттєві недоліки. Так, смертність хворих на туберкульоз легень до одного року спостереження зросла з 20,5 % 2008 р. до 44,4 % – 2017 р. Отже, нових хворих виявляють несвоєчасно, в занедбаній формі з ускладненнями, що є значною прогалиною в роботі фтизіатрів, лікарів загальної медичної ланки, як і сімейних. Організація виявлення хворих на рівні закладів первинної медико-санітарної допомоги в нашій області доволі низька 0,7-1,4 % (за 2014-2016 рр.). Це зумовлено недостатніми їх знаннями проблеми туберкульозу, методів ранньої діагностики, а також основних засад лікування та профілактики. Щоб нівелювати ці недоліки, лікарям-фтизіатрам потрібно активніше допомагати, частіше інформувати, збагачувати лікарів первинної медико-санітарної допомоги, зокрема сімейних, новими даними щодо туберкульозу, шляхом проведення бесід, семінарів тощо. Без належних знань проблема цього захворювання не може бути розв'язаною. Складається враження, що лікарі первинної ланки вважають, що лише кашель є першим і основним із симптомів туберкульозу легень. Але внаслідок сучасного патоморфозу клініка туберкульозу, певною мірою, змінилася. І не завжди кашель є першим симптомом туберкульозу легень. Із власних спостережень, найранішими симптомами цієї недуги були стомлюваність, кволість, підвищена пітливість у нічний час, субфебрильна температура, зниження апетиту тощо. Надалі проявлялися симптомами, розладами ураженого органу, зокрема при туберкульозі легень – кашель.

Одним з показників, що відображають ефективність організації діагностики туберкульозу, є його виявлення з позитивним результатом мікроскопії мазка мокротиння у закладах первинної медико-санітарної допомоги, яка виявилася доволі низькою в області (2013 р. – 0,6 %; 2014 р. – 0,7 %; 2015 р. – 1,2 %; 2016 р. – 1,4 % і 2017 – 1,3 %).

Беззаперечно, основним і вирішальним в боротьбі з туберкульозом є антимікобактеріальна терапія. Але й вона залишається безсилою при занедбаних формах захворювання. Тому надзвичайно важливим є запобігання та раннє виявлення туберкульозу.

Виявлення хворих на туберкульоз легень при наданні первинної медичної допомоги буває «пасивним та активним». При «пасивному» виявленні пацієнти звертаються в ЛПЗ ПМСД зі скаргами, прикметними для туберкульозу. Їм проводять дворазове дослідження мокротиння на КСП і флюорографічне обстеження. «Активне» виявлення проводять дорослим, зокрема, з груп високого ризику захворювання на туберкульоз, флюорографічне обстеження щороку. Зауважимо, що діагностувати туберкульоз лише на основі ознак і симптомів доволі складно, особливо у випадку пригніченого імунітету.

Сучасні бактеріологічні методи діагностики туберкульозу поділяють на: класичні (бактеріоскопія й культуральні), молекулярно-генетичні технології, засновані на виявленні ДНК збудника та його генетичну ідентифікацію та тести на медикаментозну чутливість. Бактеріоскопічне дослідження мазка мокротиння за методом Ціля-Нільсена є найпростішим методом, який використовують у всіх лабораторіях первинної ланки для виявлення туберкульозу та в лабораторіях протитуберкульозних установ для подальшого бактеріологічного підтвердження діагнозу. До того ж жоден із сучасних методів діагностики не може поки що витіснити мікроскопію за показником «вартість-ефективність». Переваги методу бактеріоскопії: простий, доступний, швидкий, надійний. Переваги культурального методу діагностики: має високу чутливість (до 100 МБТ/мл матеріалу) й можна встановити остаточний діагноз, який на 20-40% перевищує бактеріоскопію, а також дозволяє ідентифікувати МБТ і визначити медикаментозну чутливість до антимікобактеріальних препаратів. Недоліком методу є тривалість дослідження – на ріст МБТ і визначення профілю їх медикаментозної стійкості потрібно не менше, ніж 7-9 тижнів, після посіву клінічного матеріалу.

Значне поширення мультирезистентного туберкульозу (МРТБ) спонукало світову науку до розвитку швидких методів діагностики туберкульозу, заснованих на культуральних дослідженнях з використанням рідких середовищ. Прискорений метод культуральної діагностики туберкульозу із застосуванням рідких живильних середовищу автоматизованій мікробіологічній системі BACTEC-960 MGIT. Система дозволяє виявити МБТ при їх кількості 1000 клітин/мл середовища. Цей якісний тест виконують протягом 3-42 діб, прилад призначений також для проведення тесту на медикаметозну чутливість МБТ до протитуберкульозних препаратів I і II ряду (до 14 діб). Нині цей метод визначили як «золотий стандарт» діагностики туберкульозу з огляду на його стандартизацію, яка мінімізує людський фактор у процесі приготування живильного середовища та оцінки росту МБТ. Дослідження за допомогою автоматизованої системи підвищує рівень підтвердження туберкульозу у хворих з негативним мазком мокротиння, в середньому на 20%.

В Україні дослідження мокротиння в рідкому середовищі за допомогою мікробіологічної системи BACTEC-960 MGIT є необхідною складовою діагностичного алгоритму та туберкульоз згідно з клінічним протоколом. Дослідження доступні в усіх регіонах. Зразки мокротиння з районів кожної області транспортують до лабораторій з мікробіологічної діагностики III рівня (обласний протитуберкульозний диспансер).

Молекулярно-генетичні методи діагностики туберкульозу дають змогу в найкоротші терміни діагностувати туберкульоз та визначити резистентність МБТ до протитуберкульозних препаратів. Перевагами полімеразно-ланцюгової реакції (ПЛР) є його висока специфічність (98-100%), швидкість (за 1-3 доби), висока чутливість (понад 95%), можливість дослідження різних біологічних матеріалів. Із недоліків методу – складнощі інтерпретації результатів (потребує спеціальної підготовки), висока вартість.

За рекомендаціями ВООЗ в Україні запропонована тест-система Gene-Xpert MBT/RiF. Її використовують для виявлення ДНК МБТ у зразках мокротиння, мутацій резистентності до рифампіцину в зразках, отриманих від пацієнтів з ризиком резистентності до цього препарату. Результат обробляють на комп'ютері та за наявності ДНК МБТ-комплексу видають результат дослідження: позитивний/негативний, резистентність до рифампіцину є/немає. Перевагами методу є швидкість (2 год.), високі специфічність (100 %) і чутливість для пацієнтів з позитивним мазком мокротиння (98 %), простий, не потребує окремих приміщень для проведення ПЛР.

Сучасний стан бактеріологічної діагностики туберкульозу характеризується активним впровадженням у практику високотехнологічних методів разом з класичними. Кожний з них має свої позитивні сторони та недоліки. Але незрівнянно більшого ефекту досягають у поєднанні класичних методів з прискореними культуральною діагностикою та молекулярно-генетичними технологіями.

У світі й передусім наші очільники МОЗ найкращим методом скринінгу на туберкульоз визнали цільове обстеження. Нова система передбачає, що в кожного сімейного лікаря буде скринінг-анкета, за якою він визначатиме, чи перебуває пацієнт у групі ризику (контакт з хворим на туберкульоз, ВІЛ-інфіковані тощо). Якщо так – скеровуватиме його на додаткові обстеження. Такий сучасний метод, як аналіз мокротиння дозволить виявити збудника туберкульозу за дві години та за потреби одразу ж розпочати лікування. До того ж метод цілком автоматизований. На перший погляд, це все видається дуже доступним, простим, швидким і дешевим. Ні, це аж ніяк не так. Адже потрібен час на анкетування, аналіз, подальші дії лікаря, як і транспортування мокротиння до лабораторії з мікробіологічної діагностики III рівня. Тому, виходячи з наших сучасних реалій, не можна відмовитися від масових флюорографічних обстежень краян на туберкульоз. Флюорографічні обстеження не декомпрометували себе, вони доцільні та ефективні, дають змогу виявляти не лише туберкульоз, але й іншу легеневу патологію, яка з кожним роком зростає. До слова, в майбутньому фтизіатрія, напевно, інтегрується в пульмонологію й будуть лише лікарі-пульмонологи. І настав довгожданий час створення кафедри фтизіатрії, пульмонології та профпатології у ТДМУ імені І.Я.Горбачевського.

У МОЗ України, опираючись на наукові дані, вважають, що масове флюорографічне обстеження серед загальної маси українців для виявлення туберкульозу недостатньо ефективне. До того ж рентгенологічний метод сам по собі не є підтвердженням діагнозу туберкульозу. Звичайно, він повинен обов'язково бути підтвердженим мікроскопією мазка й бактеріологічним дослідженням мокротиння чи іншого біологічного матеріалу.

Згідно з чинними нормативно-правовими актами протидії епідемії туберкульозу в Україні не передбачено проведення масових профілактичних рентгенологічних обстежень органів грудної клітки. Оскільки середня ефективна доза плівкової флюорографії становить 1,1 мЗв (мілізіверт), а це порушує Закон України «Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання», адже річна ефективна доза при профілактичних дослідженнях згідно з Нормами радіаційної безпеки України має бути менше 1,0 мЗв.

(Продовження на стор. 5)

ЯК У НАС УКРАЛИ НІЧ

Міома матки, аденома простати, полікістоз яєчників, мастопатія, синдром хронічної втоми, безсоння — хвороби цивілізації. Сучасні технології багато нам дають, але організм змушений платити високу ціну за ці здобутки. То що, повернутися в печери до вогнища? Звісно, ні, але усвідомити ризики та дотримуватися кількох простих правил треба.

Наші предки жили відповідно з чергуванням дня й ночі, прокидалися зі сходом сонця та лягали спати із заходом. Найкращою підготовкою до сну була тиха молитва при живому світлі лампадки або свічки.

Як живемо ми?

Наш день минає у напівтемряві за комп'ютером, вечір — біля телевізора і у Фейсбуку або на вечірці в нічному клубі. Лягаємо спати далеко за північ, забуваємо вимкнути телевізор, у вікно нашої спальні яскраво світить ліхтар з вулиці, в кімнаті мерехтить нічник, циферблат електронного годинника, лампочка монітора, кабель Інтернету — дрібні, але постійні джерела світла, та ще й у блакитному, шкідливому для організму спектрі.

Простий експеримент: заплющіть очі й проведіть долонею перед обличчям. Побачили рухому тінь? Висновок: наші повіки — прозорі. Вони не є перешкодою для світла.

Навіть уночі фотони безперервно бомбардують сітківку крізь заплющені повіки й не дають спокою гормональній системі. Порушується вироблення мелатоніну, зате активізується діяльність гіпоталамо-гіпофізарної системи та залоз, яким уночі потрібен відпочинок.

Постійне освітлення викликає:

— пригнічення синтезу і секреції мелатоніну — порушення сну;

— індукцію порушень овуляції, виникнення кіст яєчника і безпліддя;

— стимуляцію росту клітин, розвиток раку молочної залози і матки у жінок, раку простати у чоловіків;

— посилення утворення активних форм кисню, що веде до швидшого старіння організму;

— стимуляцію атеросклерозу.

Міома матки, мастопатія, аденома простати — гормонозалежні захворювання. Вони виникають через різке збільшення рівня статевих гормонів у крові.

Якщо років 20-30 тому за статистикою міому матки виявляли у 17-25% жінок, то зараз — значно частіше. Міома помолодшала — її виявляють у 20-30-річних пацієнток.

Що з цим робити?

Дотримуватися кількох простих правил.

1. Намагатися жити відповідно до сонячного циклу — рано прокидатися та рано засинати. Для насичення організму достатньою дозою світла необхідно п'ять годин сонячного випромінювання. Не втрачайте жодної сонячної хвилини, особливо восени та взимку.

2. Проведіть обстеження спальні на предмет світлового забруднення. Погляньте у вікно — якщо там яскраво світить ліхтар — ви у небезпеці! Якщо у спальні телевізор або комп'ютер, заклейте темним точкові джерела світла. Вимикайте інтернет на ніч.

Ми не можемо боротися із забрудненням зовнішнього середовища глобально, але в межах власного дому — цілком.

3. Застосовуйте індивідуальні заходи безпеки, а саме:

— Запинайте на ніч вікна щільними шторами. Ваше вікно повинно стати чорним квадратом!

— Не спіть з увімкненим нічником або телевізором. У кого склероз — з цим до іншого лікаря.

— Встаючи уночі, не вмикайте світло. Щойно ваша сітківка отримала заряд фотонів, вироблення мелатоніну миттєво припиняється! Ви що, не знайдете у власній хаті дороги до туалету? Не втрапите на горщик із заплющеними очима? Хлопчикам воно складніше, але вихід завжди є.

— Освітлення кімнати у вечірній час повинно бути неяскравим.

— Якщо ваша люба половинка звикла читати до опівночі, допоможе заснути маска для очей, то купіть або пошийте й — темної вам ніченьки!

— Не застосовуйте лампи денного світла у білому та блакитному спектрі — він приносить максимум шкоди. Краще купувати лампочки у жовтому спектрі, ближчому до природного світла. Це не реклама лампочок, це була реклама вашого здоров'я.

4. Намагайтеся засинати не пізніше півночі: максимум мелатоніну виробляється з 0 до 4 ранку.

5. Засинаємо не пізніше 23-ї, спимо не менше 8 годин!

Якщо у вас — міома чи аденома, зробіть це просто сьогодні.

Якщо немає — теж зробіть це сьогодні, не відкладайте на завтра, і не пошкодуєте.

Подружіться з братами-гормонами — серотоніном і мелатоніном, допомагайте своєму організму жити в гармонії зі світом, світлом і темрявою, засинайте у спокої, прокидайтеся з радістю та будьте здорові!

Леся РОМАНЧУК,
доцент кафедри акушерства та гінекології №1 ТДМУ

Засідання

ВДОСКОНАЛЮВАЛИ ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

Перше у новому семестрі відкрите засідання Тернопільського представництва Європейської медичної студентської асоціації, членами якого є студенти Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського різних

курсів, відбулося 2 лютого в біологічному корпусі вишу.

У рамках зустрічі прочитали пізнавальну лекцію на тему «Основи ЕКГ, тренування базових навичок у проведенні обстеження та інтерпретації його результатів».

На кожному засіданні ЄМСА не лише обговорюють організаційні питання та плани на новий семестр, такий захід має ще й практичне та освітнє спрямування. Цікаву лекцію для членів організації підготувала асистент кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки Софія Наконечна.

Тим, хто вперше спостерігав процес запису ЕКГ, мав нагоду навчитися виконувати її правильно. У цьому студентам допомагала асистент кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки Людмила Татарчук.

Прес-служба ТДМУ

РОЛЬ РЕНТГЕНФЛЮОРОГРАФІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ, ЯК Й ІНШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ, У РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

(Закінчення. Поч. на стор. 4)

Проте середня ефективна доза цифрової рентгенографії органів грудної клітки — 0,2 мЗв. Загалом, справді, будь-яке радіологічне дослідження має бути обґрунтованим і призначатися згідно з клінічною ситуацією пацієнта, а також на сучасному діагностичному обладнанні, яке забезпечить належну інформативність та незначну дозу опромінення.

До слова, від плівкової флюорографії, як найбільш поширеного методу, настав час відмовитися. Недолік — високе променеве навантаження (0,5 мЗв), низька якість зображення (можна розрізнити тіні розміром не менше 5 мм) і велика тривалість отримання результату. Цифрова флюорографія — сучасний метод обстеження, за основу якого взято принцип цифрового апарата. Дітям цифрову флюорографію призначають частіше. Її переваги: невелике променеве навантаження (0,05 мЗв), пропускна здатність 100 осіб на день, висока чутливість, доступна ціна та якісні зображення, а також можливість планомірно регулярно проводити її. Останні отримують у цифровому форматі та зберігають в пам'яті комп'ютера. Їх можна роздрукувати чи надіслати електронною поштою. Абсолютним протипоказанням до флюорографії є дитячий вік (до 15 р.), під час вагітності, а також при годуванні грудьми. Показанням до проведення флюорографічних обстежень є: профілактичний огляд один раз на рік, призов до армії, підозра на патологічний процес у легенях (терміново!), контакт з хворим на туберкульоз, підозра на ВІЛ-інфекцію, а також спільне проживання з вагітною жінкою або новонародженим. Крім того, метод безболісний та неінвазивний, який дозволяє відразу ж виявити легеневу патологію та при додатковому дообстеженні, зокрема, лабораторному дослідженні, верифікувати діагноз і провести ефективне лікування.

До слова, й за рекомендацією ВООЗ доцільно використовувати рентген-флюорографічне обстеження в групах високого ризику захворювання на туберкульоз, які визначені для країни, з урахуванням її особливостей. Однак цей метод не можна вважати лише єдиним. Адже щоб виявити туберкульоз якомога раніше, потрібно використовувати й інші сучасні методи діагностики, зокрема, дослідження мазка мокротиння за новою методикою, мікробіологічну та туберкулінодіагностику.

Проте деякі очільники заявляють про неефективність такого методу діагностики. МОЗ скасувало обстеження, яке раніше було обов'язковим. Адже на обстеження здебільшого приходять здорові люди. Крім того, відмова від флюорографії заощаджує бюджетні кошти. Але після скасування флюорографії нам усім загрожує безконтрольне поширення туберкульозу в Україні та ще більш пізнє виявлення. Анкетування не дозволить вчасно виявити захворювання, бо ж на початку пацієнт не бачить у себе ніяких симптомів. Біда в тому, що все це робиться заради економії бюджету. Невже інші методи обстеження чи дослідження в нас безкоштовні? Чи можна одразу ж отримати результат дослідження? Тому потрібно дотримуватися принципу «доцільність і користь для людини». Адже цінішого, ніж здоров'я, немає нічого в світі. Навіть здоровий жебрак щасливіший за хворого багатія зі своїми розкішними палацами, скарбами, сучасним комфортним транспортом і безмежним грошовим мішком. Крім цього, в теперішньому цивілізованому світі екологія різко погіршується, що призводить до значного почастішання легеневої патології, яка слугує підґрунтям для почастішання туберкульозу з його невизначеною симптоматологією, як наслідок патоморфозу. Отже, щорічне цифрове флюорографічне обстеження при наших реаліях повинно й надалі відігравати основну роль у ранньому виявленні туберкульозу, як й іншої легеневої патології в дорослих. Потрібно жити, працювати, витрачати кошти насамперед в ім'я людини, її здоров'я та довголіття. Адже здоров'я українців є запорукою сприятливої соціально-моральної атмосфери, довіри до держави, а лікар як фахівець є ґарантом його збереження, захисту та зміцнення.

Світлана КОРНАГА,
професор кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії,
Іван П'ЯТНОЧКА,
професор

Професор Ілля ГЕРАСИМЮК:

Життєва філософія доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри анатомії людини Тернопільського державного медичного університету ім. І. Горбачевського Іллі Герасимюка надзвичайно проста – бути порядною людиною. Саме цю настанову він сповідує впродовж усього життя, яке подарувало йому чимало приємних моментів. 1974 року він уперше переступив поріг нашого університету й з першої спроби став студентом. Згодом праця в практичній охороні здоров'я, а відтак – у науковій царині. Нині професор Ілля Герасимюк – відомий вчений, у його науковому доробку – понад 260 публікацій, 38 авторських свідоцтв і патентів на винаходи. Він підготував 1 доктора та 19 кандидатів медичних наук. Ілля Євгенович фундатор оригінального наукового напрямку — дослідження морфологічного стану кровоносних судин за різноманітних гемодинамічних умов, що виникають при патологічних процесах.

«НАС ВИХОВУВАЛО САМЕ ЖИТТЯ»

– Кажуть, що з роками людина дедалі більше поринає в спогади, у ті часи, коли були живі батьки, бабусі й дідусі, згадує маленькі, але такі приємні, радісні миті дитинства. Якими були ваші дитячі роки, що найбільше запам'яталося?

– Я народився в старовинному місті Збараж 2 серпня 1957 року в день пророка Іллі, на честь якого й отримав від батьків це ім'я. Моє дитинство нічим особ-

Трирічний Ілля ГЕРАСИМЮК

ливим не вирізнялося, було таке, як і в одноліток. Мати – Ганна Мартинівна, а батько – Євген Денисович працювали простими робітниками на відомому в ті часи Збаразькому соко-винному заводі. Вони й займалися моїм вихованням, садочки тоді лише починали зорганізовуватися, отож подорож мені дуже запам'яталася. По-перше, тоді була заборона на паломництво, й влада переслідувала людей, які приїжджали в монастир, особливо тих, хто залишався ночувати в Почаєві. З нічлігом, пригадую, було сутужно, автобуси зі Збаража до Почаєва не ходили, доводилося користуватися так званим вантажним таксі. Це – звичайна вантажівка, накрита брезентовим тентом від сонця та дощу. Всередині дерев'яні лавки, тобто сидіння, й у такий спосіб долали великі відстані. Хто не встигав повернутися додому, то винаймав на ніч квартиру неподалік лаври, але пильні міліціонери й там вишуковували паломників, під виглядом перевірки паспортного режиму. Пригадую, як нас з братом попередили, що потрібно сильно плакати, якщо такі «гості» й до нас навідаються. Як і в кожної дитини, в мене це природно викликало страх, бо не знали, чого чекати. І коли до господарів хати, в якій ми мешкали, вночі ввірвалися люди у формі, тобто міліція з дружинниками, і нас розбудили, то було дуже страшно. Зрозуміло, що це неабиякий стрес для дитини. Але водночас залишився й світлий промінчик у цій невеселій історії. У лаврі мою увагу привернули особи монахів, які мали надзвичайно аскетичний вигляд, суворе обличчя, якого, напевно, ніколи не торкалася посмішка, непривітні, мені здавалося, що вони навіть злі. На цьому тлі дуже вирізнявся монах, який продавав свічки, це, очевидно, в нього такий послух був. Одухотворене світле лице, добросердечний погляд. Я навіть не

(Зліва направо): **брати Ілля, Петро ГЕРАСИМЮКИ, двоюрідний брат Сергій СИДОРУК** (1967 р.)

покладалися на власні сили. Найбільш яскравим спогадом дитинства була поїздка на прощу до Почаївської лаври. Здається, мав лише три рочки, але ця шиною дитячих мрій. Мені так це запам'яталося. Обличчя сивого дідуся з білою бородою й в окулярах закарбувалося в моїй дитячій пам'яті. Вже у дорослому віці, коли 2002 року канонізували преподобного Амфілохія Почаївського й я побачив його портрет, то з нього на мене дивився той самий дідусь, який пригостив нас цукерками. Не міг повірити власним очам, але, коли я переглянув його біографію, то знайшов, що й справді в ті часи він ніс послух на свічному ящику. Можливо, в когось це викликало б певні сумніви. Але для мене – то знакова подія мого дитинства.

Так минали мої університети. До п'яти років нами опікувалися мама й тато, а далі ми самі собі давали раду. Це покоління нинішніх батьків ні на крок не відпускає малечу, а ми зростали в інших умовах, тому були досить самостійними. Нас виховувало саме життя. Якось, коли мені було чотири роки, до рук потрапила російська абетка і я сам навчився читати. От лише весь час дошкуляло питання: чому на букву А намалювали кавун? Я ж ніколи не чув слова «арбуз». На решті малюнків були добре знайомі предмети. Щоправда, згодом батьки й це пояснили. Отож, коли я йшов до школи, вже вмів самостійно читати, а коли подорослішав, захопився пригодницькою літературою, читати книги було найулюбленішим заняттям. Перші шкільні роки минули у школі №2, нині це гімназія ім. І. Франка, а в подальшому я навчався у школі № 1, яку успішно й закінчив.

– Як прийшло усвідомлення того, що ваше покликання – медицина?

– Покликання – занадто гучне слово. Мрія піти в медицину зажевріла, напевно, ще у дитинстві, коли мої дідусі – Мартин Іванович і Микита Тихонович та бабуся – Мотря Іванівна (інша бабуся – Агафія Іванівна трагічно загинула ще в роки війни)

Ілля ГЕРАСИМЮК на руках у мами, брат Петро біля матері, батько (другий ряд, перший ліворуч)**, 1958 р.**

вели розповіді про життя-буття. Вони, як і більшість людей у селі, вважали, що лікар і священик добре живуть за будь-якої влади. Але мене ніхто до цієї професії не силкував, все вирішив випадок. Якось у дев'ятому класі я впав та отримав перелом передпліччя в типовому місці, це я вже тепер знаю. Так відбулося моє перше знайомство з медициною. Сам пішов у поліклініку, побачив, як працюють хірурги, медичні сестри й мені це видалося просто фантастикою. Уявіть, був хлопчина з переламаною рукою, а лікарі «почаклували» й уже всі кісточки на місці. Я навіть не замислювався, яких сил та енергії потребує цей фах. Уночі та вдень не маєш спокою, постійно телефонують, потрібно їхати на нічні виклики, особливо якщо ти один на район травматолог. Мені ж, навпаки, здалося це романтичним. У ті часи матеріальна складова нас не цікавила, головне було знайти себе. Отож ця професія, основна складова якої – рятувати людей, бути потрібним суспільству, мене захопила по-справжньому й я вирішив вступати до медичного вишу. Батьки, зважившись на моє прагнення, допомогли з репетиторами, хоча в школі я був відмінником. Подав документи до Тернопільського медичного інституту, успішно склав іспити й 1974 року став студентом.

«НАША СТУДЕНТСЬКА ГРУПА БУЛА ЦІЛІСНИМ ОРГАНІЗМОМ»

– Учитися було цікаво. До того ж мені дуже пощастило з групою, бо всі, як з'ясувалося, просто одержимі бажанням здобути нові знання, оволодіти професією. Ми були єдиною командою, допомагали один одному в усьому. І в майбутньому досягли доволі непоганих результатів. Наш староста старших курсів – Анатолій Романюк став знаним в Україні вченим, професором, нині очолює кафедру патологічної анатомії медичного інституту Сумського державного університету. В нашому місті працює подружжя лікарів Куцинів, вони досягли чималих успіхів у практичній охороні здоров'я, а нині зорганізували приватну справу. Взагалі ж мої однокурсники – це і яскраві особистості, й чудові фахівці. В ТДМУ на кафедрі онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини трудиться

Ілля ГЕРАСИМЮК з дружиною Лесею (1982 р.)

професор Ігор Валентинович Жулкевич. Усіх й перерахувати не в змозі, бо це багато імен і прізвищ, але мої колишні однокурсники й нині примножують здобутки нашої альма-матер. У ті часи в ТДМІ буквально витав дух науки, в мене закралася думка стати науковцем, але я не наважувався про це навіть з кимось заговорити.

«МІСІЯ НАУКИ – ВИЗНАЧАТИ ВЕКТОР РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА»

Тоді це здавалося недосяжною мрією, бо хіба я міг порівнювати себе з нашими блискучими викладачами, відомими науковцями. Отож вирішив розпочати з чогось більш реального, тобто практичної медицини. Гадав, візьму собі скерування в якусь лікарню на Уралі. Чому саме туди – й донині не знаю, може, неймовірна краса природи тих країв мене захопила. Медицина ж для мене уособлювалася в хірургії.

Ілля ГЕРАСИМЮК з професором Романом ВАЙДОЮ (ліворуч) **і старшим сином Назаром** (1988 р.)

Аби зреалізувати власні плани, вже на третьому курсі почав працювати у студентському гуртку на кафедрі оперативної хірургії та топографічної анатомії. Там й справді можна було займатися оперативними втручаннями в умовах максимально наближених до клініки. Керував гуртком тоді

Доцент Ілля ГЕРАСИМЮК на відпочинку в Більче-Золотому Борщівського району (2000 р.)

ще доцент Роман Йосипович Вайда. Цей гурток базувався на доволі демократичних засадах, бо інколи його проводили більш досвідчені студенти старших курсів, а ми в них вчилися. Так змінювалися покоління, згодом і я вже вчив студентів молодших курсів. Наприкінці навчання потрапив до списку студентів, яким запропонували залишитися в інституті та зайнятися науковою роботою. Це була неочікувана для мене пропозиція, до того ж надзвичайно захоплива, але, як кажуть, Бог не завжди дає все, що ми хочемо, а що буде на благо. Але я цього не усвідомлював, бо, коли отримав четвірку на останньому державному іспиті, це й справді перекреслило всі плани. Отож замість наукової роботи на мене чекало місце у патолого-анатомічному відділенні Тернопільської обласної лікарні. Ясна річ, це була не «моя» спеціальність, утім, вона надзвичайно багато дала мені для розуміння механізму розвитку патологічних процесів організму, зокрема, такого поняття, як патогенез. Лише розуміючи механізм виникнення тих чи інших симптомів, можна встановити правильний діагноз, а відтак й призначити лікування. Через рік я завершив інтернатуру з патологічної анатомії, але обставини змусили мене ще три роки там попрацювати, поєднуючи цю та роботу в приймальному відділенні. Наступною сходинкою мого професійного зростання стала посада завідувача відділення медичної статистики обласної лікарні. Одночасно я виконував обов'язки обласного позаштатного спеціаліста. Посада, як усі розуміємо, далека від лікарської практики, але вона розвиває інші якості – здатність аналізувати, вміння працювати з цифрами та статистичними даними, проводити клініко-статистичні дослідження й багато іншого, без чого майбутньому науковцеві не обійтися. Звісно, я міг залишитися на цій посаді на тривалі роки, тим більше, що наше відділення з «відстаючих» вийшло, по суті, в лідери, у мене склалися чудові стосунки з колективом, але думки про науку не полишали. І як це часто трапляється, мою подальшу долю вирішив його величність випадок. Якось вчергове я навідався на кафедру оперативної хірургії та топографічної анатомії, якою в ті часи керував вже професор Роман Йосипович Вайда. Він мені повідомив, що звільнилося місце асистента та

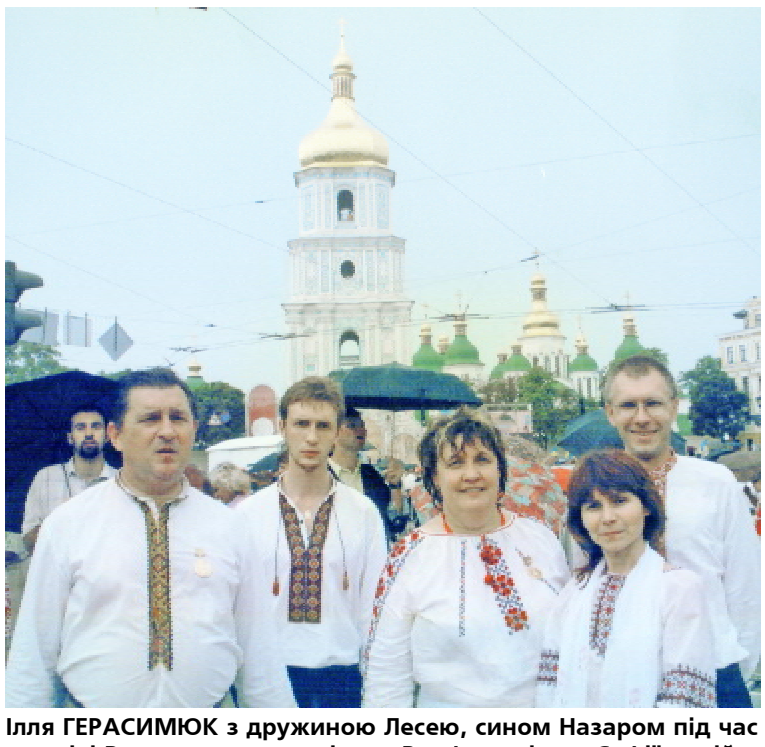
Ілля ГЕРАСИМЮК з однокурсниками під час навчання на кафедрі анатомії (1975 р.)

запропонував подати документи на конкурс. Я підготував пакет документів, пройшов усі випробування й став асистентом кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії. Було це 1985 року. Так з'явився вогник надії, що я зможу хоча й не в клініці, а в експериментальній хірургії зреалізувати власні студентські мрії.

ШЛЯХ У ВЕЛИКУ НАУКУ

– Моїм науковим керівником та порадником на все життя став професор Роман Йосипович Вайда, який уже на той час захистив докторську, а мені запропонував розширити обрії наукових пошуків кафедри. Тема наукового дослідження, яке він мені визначив, була й для мене актуальною, це та ж робота, що й у клініці, лише в експерименті. Йшлося про дослідження особливостей кровопостачання серця після резекції легень. Згодом ця праця вилилася в кандидатську дисертацію, яку я успішно захистив 1991 року на спеціалізованій вченій раді в Ленінградському педіатричному інституті. Наукові пошуки, започатковані в ці роки, заклали основу всіх моїх подальших роз-

(Зліва направо): **Ілля ГЕРАСИМЮК з колегами з кафедри оперативної хірургії Олегом СЛАБИМ, Михайлом ГНАТЮКОМ, Людмилою МАСЛОВСЬКОЮ, Аркадієм ШУЛЬГАЄМ** (1987 р.)



Ілля ГЕРАСИМЮК з дружиною Лесею, сином Назаром під час зустрічі Вселенського патріарха Варфоломія на Софіївській площі у Києві (2008 р.)

робок. Хоча я не приховую, що були й часи «застою» і в мене, і у моїх колег-науковців. Це – лихі дев'яності, коли вся країна потерпала від невизначеності, кризи в економіці, а відтак й страждала наука. В часи купонів-талонів вчені думали, як прогодувати сім'ю, а держава просто не мала засобів, щоб розвивати цю сферу, яка потребувала значних капіталовкладень. Лише на початку 2000-х років розпочався етап становлення української освіти та науки, наш інститут здобув статус академії, а відтак розпочався процес відродження нашого університету. Пригадалося, як тоді з'явилося й нове гасло чи заклик: «Усі доценти мають запланувати докторські». В іншому випадку це загрожувало різними негативними наслідками. Добре налякалися, отож я й собі взявся за написання докторської дисертації. Але трапилася трагедія – після важкої хвороби та операцій на серці помер мій науковий керівник Роман Йосипович Вайда. Працювати без такого консультанта стало набагато важче, одна справа – коли тебе підтримує авторитетна у світі науки людина, а цілком інша – податися в самостійне «плавання». Але я завжди вірю у власні сили. Тому з властивою мені впертістю та наполегливістю роз-

Ілля ГЕРАСИМЮК під час військових зборів (м. Славута Хмельницької області, 1979 р.)

почав самостійну наукову роботу, а згодом з'явилися й результати. Коли ж бачиш, що є результати, то вже з'являється стимул продовжити. Так «самотужки» я й дійшов до захисту докторської, яка також стосувалася легеневої тематики, яку ще під час формування кафедри оперативної хірургії започаткував професор Русанов. Цікаво, що ця тема знайшла своє продовження у дисертаційних роботах вже моїх учнів, серед яких одна докторська та 19 кандидатських робіт. У своїй докторській я досліджував судини легень після резекції різних їх об'ємів,

(Продовження на стор. 8)

ПРОФЕСОР ІЛЛЯ ГЕРАСИМЮК: «МІСІЯ НАУКИ – ВИЗНАЧАТИ ВЕКТОР РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА»

(Закінчення. Поч. на стор. 6–7)
а учні відслідковували та вивчали зміни в судинах і паренхімі вже інших різних органів і систем. Узагалі це доволі продуктивна та значима за своїм науковим потенціалом тема, яку я називаю морфологічною ангіологією. Вчення про перебудову судин за розмаїтих патологічних процесів у різних органах і системах.

Щодо самої особистості вченого, то, на мій погляд, сучасний науковець – це багатогранний фахівець. Справжньому науковцю притаманний невпинний рух і пошук нового. Навіть хтось з відомих писав, що вченого творить ген допитливості. Місія науки – визначати вектор розвитку суспільства. Змінюються стратегії, підходи наукового пошуку, поліпшується оснащення науко-

Ілля ГЕРАСИМЮК серед делегатів помісного собору Української православної церкви Київського патріархату (2008 р.)

вих закладів, тому й нині можливостей маємо більше.

– Окрім наукової царини, якій ви присвятили понад тридцять років своєї праці, є й духовна скарбниця вашого життя, яку не приховуєте від оточуючих. Як прийшло усвідомлення вартості духовних цінностей, у чому, на ваш погляд, їх суть?

– Пригадую, як в дитинстві батьки на все літо відправляли мене до бабусі та дідуся на хутір Діброва. То був справжній райський куточок –десяток хатин серед поля, неймовірно красива природа, спів жайворонків, волошки, ромашки у пшеничних полях. Небо сміється до тебе блакиттю хмар, а ти крокуєш теплим порохом бездоріжжя з лісовими горіхами у кишенях. Ця сільська ідилія щоразу зринає в моїй пам'яті, коли згадую ці найкращі роки життя, а ще – своїх дідуся Микиту та бабусю Мотрю, яка була нащадком запорізьких козаків-січовиків. Дідусь – вітчим мого батька, але я про це й не здогадувався, бо він дуже тепло до мене ставився, а я горнувся до нього. Саме в цій оселі мене навчили щиро та сердечно молитися – зранку, коли всі ставали навколішки перед образами, й увечері під час молитви. Перша моя сповідь відбулася неподалік дідового обійстя – у соборі XVIII століття в селі Решнівка. Цей момент великого таїнства я пам'ятаю, наче сьогодні. А далі – роки навчання у школі, комсомол, в інституті предмет марксизму-ленінізму. Це, мабуть, і були ті етапи в житті, які випробовували мою віру, перевіряли на міцність мої цінності. Коли був студентом іноді з'являлася думка: «Хіба може людина з вищою освітою бути віруючим?». Але згодом усі сумніви відшліфовувала мудрість років. Коли я пішов на професійні хліби, попрацював у лікарні, то це запитання вже кардинально трансформувалося в риторичне: «Як людина з такою освітою, як у мене, може бути невіруючим?». Бог дає людині широкий простір можливостей, для кожного періоду життя вони різні. Але настає той час, коли перед тобою постає питання: «У чому ж сенс життя?». Бо якщо воно кінечне, то виходить, що й змісту немає. Але ж повинне бути життя після смерті, як про це пишуть богослови? Переконатися в правдивості цієї тези допомогли ченці монастирів на Святій горі Афон, де мені вдалося чотири роки тому побувати. Зокрема, ченці монастиря Есфігмен, протидіючи сучасним віянням, вивісили чорне знамено з написом грецькою, яке українською звучить так: «Ортодоксія і фанатос». Останнє слово у цьому словосполученні означає «безсмертя», хоча іноді використовують його з протилежно іншим семантичним значенням, приміром, у вислові «Православ'я до смерті», хоча насправді це – «Православ'я до безсмертя».

Нобелівський лауреат Ернест Резерфорд якось сказав: «Те, до чого вчений приходить наприкінці життя, віруючий приходить на початку». Не хочеться вдаватися до фанатизму, бо це дорога в нікуди. Краще, як радять святі отці, йти царським шляхом, тобто середнім, який веде прямою дорогою. Щоправда, не в усіх вона однакова – комусь треба добре спітніти, щоб її віднайти, а для когось вона простеляється вільним ланом. Трапляється, що перепони не дозволяють рухатися й ти вдаряєшся, пробуєш ще раз. Дорога до храму – важка й нелегка, але кожний має знайти свою.

З 50-річчям Іллю ГЕРАСИМЮКА вітають працівники мексиканського ресторану «Родео» (м. Демойн, що в штаті Айова, США), **2007 р.**

– У вашому кабінеті поруч з українським стягом – прапор Сполучених Штатів Америки.

– Це подарунок американського друга, доктора Кеннета Р. Хандзікера, який я привіз із США. Ця історія розпочалася ще 1998 року, коли він з гуманітарною місією приїхав до Тернополя. Мій старший син вчився тоді на першому курсі нашого університету й добре володів англійською мовою. Отож разом з іншими студентами його попросили попрацювати «перекладачем» в американських лікарів. Якось одного дня цілий гурт жінок, серед яких був хлопчик років шести-семи, зібрався біля кабінету гінеколога. Мій Назар, щоб дитина не вешталася коридорами, вирішив його оглянути. Коли виміряв у нього тиск, то спочатку подумав, що помилився – у шестилітньої дитини стрілка тонометра вказувала на цифру 200. Як з'ясувалося згодом, хлопчику кілька років тому видалили нирку в Київській клініці, тому інша вже не могла впоратися з покладеними на неї функціями, звідти й підвищений артеріальний тиск. Він показав малого американському лікарю, але той не повірив, гадав, що байка: «У дітей не може бути такого високого тиску!». Коли ж сам пересвідчився, що це й справді так, то допоміг йому дістатися США та зорганізував реконструктивну операцію у всесвітньовідомій клініці Мейо. Оперативне втручання завершилося успішно. Вилікуваний маленький пацієнт повернувся до своєї родини у село Садки Заліщицького району. Через кілька років прооперована нирка дала збій і доктор Хандзікер знову зорганізував збір коштів, а мій син повіз Богданчика до США. Лікування дало позитивні результати. Здавалося, що всі митарства позаду, але через кілька років єдина нирка відмовила. Це підтвердили й лабораторні аналізи, які провели в Києві, а столичні лікарі лише руками розвели – Богданчик може не вижити. Порадили звернутися до американських лікарів, бо шанси були чи не нульовими. Мій син знову викликав на зв'язок нашого рятівника Кенна, а він знайшов кошти на поїздку до США. Ми з дружиною супроводжували Богданчика як лікарі. Щоправда, цього разу справи були набагато складніші, бо дитина потребувала трансплантації нирки. До США відправилися родичі Богдана, а сестра стала донором і віддала свою нирку. Все завершилося щасливо – Богданчик залишився у США, вивчив англійську, одружився, має донечку та працює водієм. Ми ж потоваришували з Кенном, нещодавно на Святвечір він приїздив до нас у гості разом з Богданом. Ця майже містична історія засвідчує, що дива в житті трапляються, і Творець дає нам безмежні можливості. Слід же, який ми залишимо на землі, – це наші діяння, які народжуються з віри, помислів і прагнення допомогти ближньому.

(Зліва направо): **Богдан КИЯНЧУК, Максим ГЕРАСИМЮК, Ілля ГЕРАСИМЮК і Леся ГЕРАСИМЮК** (2007 р.)

Професор Ілля ГЕРАСИМЮК у колі паломників в монастирі Есфігмен (гора Афон, Греція), **2013 р.**

«СИНИ ПРОДОВЖИЛИ МОЮ СПРАВУ»

– Що надихає Вас у житті?

– Сім'я. Родина – це найбільше щастя в житті. Сини продовжили мою справу, вони навіть не уявляли себе поза медициною, бо бачили «живий приклад». Дружина Леся – теж лікар, працює завідувачем відділення функціональної діагностики у Тернопільській обласній клінічній психоневрологічній лікарні. Старший Назар, працює в університетській лікарні, загальний хірург, нещодавно його призначили на посаду доцента нашого університету, а молодший – отоларинголог і також кандидат наук. Маю двоє онучат, які приносять мені багато позитивних емоцій, тішуся ними. Це неймовірна радість бачити, як вони підростають.

– Ваше життєве кредо?

– Не втратити в житті порядність. Як казав старець Амвросій Оптинський: «Жити – не тужити, нікого не осуджувати, нікого не ображати, і всім – «моє шанування».

Лариса ЛУКАЩУК

Професор Ілля ГЕРАСИМЮК з ієромонахом Філімоносом (скит Св. Іллі, гора Афон, Греція), **2013 р.**

ДМИТРО ЗАМРЕЙ: «МОЯ МРІЯ – СТАТИ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИМ ХІРУРГОМ»

Студент 2 курсу медичного факультету Дмитро Замрей входить до складу студентського парламенту, де очолює сектор науки. Староста потоку. Про навчання, студентські проекти та ініціативи, про те, яка галузь медицини цікавить особливо та який відпочинок найбільше до душі, Дмитро розповів в інтерв'ю «Медичній академії».

– Звідки з'явилося ваше захоплення медициною?

– Приклад батька, який свого часу закінчив ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського та нині працює за фахом, зіграв вирішальну роль. Батькова спеціальність – лікар-уролог. Мій дідусь, випускник Львівського мединституту, був відомим щелепно-лицьовим хірургом. Одна бабуся все життя працювала лікарем-стоматологом, а інша – медсестрою неврологічного відділення.

– Знаючи про професію медика не з чуток, вибрали її не вагаючись?

– Вагався лише який факультет обрати: стоматологічний чи медичний.

– Звідки приїхали на навчання до ТДМУ?

– З міста Нововолинська, що у Волинській області. До 9 класу був учнем Нововолинської спеціалізованої школи-колегіуму з поглибленим вивченням іноземних мов, потім вступив до військового ліцею у Львові. Для юнаків військовий ліцей – це гарна можливість випробувати себе, справжня школа життя. Його закінчили мої троюрідні брати. Чіткий розпорядок, дисципліна, військовий вишкіл – все це сприяє становленню та розвиткові особистості. А ще тут у тренді був спорт і я почав займатися боксом. Щоб краще підготуватися до ЗНО та вступити до медичного університету, останнього року навчання повернувся до Нововолинської спеціалізованої школи-колегіуму, а з початком вступної кампанії подав документи до ТДМУ.

– Де свого часу навчався ваш батько?

– Його теплі спогади про альма-матер стали переконливим арґументом.

– Зимову сесію склали успішно?

– Так. Готуючись до занять, крім обов'язкової, читаю багато додаткової літератури, що стосується конкретної медичної спеціальності.

– Яка з лікарських спеціальностей вам найбільше подобається?

– Хірургія, особливо відновлювальна або реконструктивна пластична хірургія. Література професійного спрямування на цю тему майже вся – англійською мовою, бо нині це мова медицини, але я її знаю добре, тому не виникає жодних проблем.

– Ви вільно читаєте й спілкуєтеся англійською?

– Так, і це дуже допомагає в навчанні. Абсолютна більшість наукової медичної літератури видається англійською. Не знаючи її, не будеш в курсі того, що відбувається в сучасній медицині, або читатимеш наукові статті найменше 7-8-річної давності. Тому краще читати тексти в оригіналі, а не чекати перекладів.

Приємно, що в ТДМУ студенти мають багато можливостей поглиблювати власні знання англійської Зокрема, студпарламент ініціював створення розмовного клубу з участю іноземних студентів. Мета проекту – налагодити тіснішу комунікацію з представниками інших країн, які здобувають вищу освіту в нашому університеті. Ректор ТДМУ, професор М.М. Корда підтримав ідею створення розмовного клубу у форматі «Conversation partner», який передбачає неформальні зустрічі українських та іноземних студентів і спілкування англійською мовою.

– Які ще цікаві проекти реалізуєте?

– Один з найпопулярніших – проект «Твоя спеціальність», у межах якого відбуваються зустрічі студентів з відомими фахівцями медичної галузі.

– Як проводите дозвілля?

– Займаюся в спортивному залі – важка атлетика, бокс. Читаю здебільшого медичну літературу. Серед письменників улюблений автор – Ден Браун. Всі його книжки, написані в жанрі «інтелектуальний детектив», перечитав. До слова, в підлітковому віці я не надавав книгам великого значення. Більшість з тих, які потрапляли до рук, були нецікавими й читати їх не хотілося. Але «Код Да Вінчі» Дена Брауна захопив з першої ж сторінки, я був вдячний мамі, яка запропонувала мені цю книгу.

– Як минули ваші зимові канікули?

– Новий рік зустрів в Тернополі в компанії з найкращим другом та його нареченою. А Різдво, звичайно, відсвяткував вдома.

– Які плани на літо?

– Літні канікули збираюся використати з користю та закріпити здобуті під час навчального року знання на практиці. Планую, повернувшись додому після сесії, працювати в лікарні. Торік мені дозволили під час канікул попрацювати у відділенні травматології. Я був присутній на операціях, спостерігав за роботою досвідчених хірургів, запозичував їхній досвід і напрацьовував свій. Сподіваюся, що й цього літа матиму таку можливість. Моя мрія – стати висококваліфікованим хірургом.

– Чому саме хірургом?

– У руках хірурга скальпель – найдієвіші ліки. Успішна операція кардинально поліпшує стан хворого й результат бачиш одразу.

Лідія ХМІЛЯР

ТВОРЧА ТА ЗАГАДКОВА ІРИНА МОШАК

Представляємо вам цікаву й талановиту акторку нашої театральної студії «Арт-драма» – студентку шостого курсу медичного факультету Ірину Мошак. Своєму захопленню театром вона також присвятила чотири роки студентського життя.

Виконані ролі: патріотка Анна у виставі «За вас сила, за вас правда і воля святая», дівчина Даша («Дуже проста історія»), Параска у «Безталанній», Мотря («Кайдашева сім'я»), Аліса у постановці «У всьому винен гороскоп».

Її улюблена роль – Мотря з «Кайдашевої сім'ї». «З першого погляду здається, що природа цієї героїні – очевидна: сварлива, істерична жінка, яка всіма шляхами намагається вигризти собі владу в домі. Але якщо розглянути детальніше, наголос ставити не на темпераменті Мотрі, а на захованих у шухляду почуттях, можна зрозуміти, що це унікальна роль. Жінка, яка при всій своїй безправності тогочасного устрою посміла кинути виклик свекрусі, зуміла відстояти власні права, змусила цінувати свою працю та поважати себе, багато вартує. Такі, на перший погляд, природні для сучасної людини речі вимагали на той час наявності міцної волі, сили характеру й, звичайно, проявів певної агресії, яка притаманна Мотрі. Будь-який її вчинок є абсолютно точним відображенням сильної натури та самоповаги, яка не дозволяє сидіти, склавши руки, та скаржитися сусідам на важкий норов свекрухи, а самій брати свою долю у руки. Як на мене, кредо цієї ролі: «На стелі зірок не побачиш», – поділилася своїми думками Ірина.

З підліткового віку Ірина також мріяла зіграти роль Скарлетт О'Хари з роману Маргарет Мітчелл «Розвіяні вітром». «Ця жінка уособлює все те, чого іноді так не вистачає кожному з нас. Твердий намір ніколи не опускати руки, при складних випробуваннях вміти не лише розраховувати самій на себе, а й знайти сили допомогти ще комусь і мати внутрішню гідність, залишатися справжньою леді та в складні часи пам'ятати, що ти донька своєї країни, яка не поступиться національною гордістю, є завжди актуальними, особливо у наш непростий час», – додала студентка-акторка.

Театральну студію Ірина Мошак обрала за покликом серця. Колись вона мала мрію пов'язати з театром власне життя, проте з часом медицина перекинула терези на свій бік. Як зізнається дівчина, медицина просто причарувала – й усе. Коли ж Ірина почула, що в ТДМУ буде театральна студія, то зрозуміла, що не зможе відмовити собі в улюбленому виді мистецтва.

«Я – людина, для якої хвилювання та різні емоції є невід'ємною частиною поведінки. Хвилююся, як перед першим виступом, так і досі. Як впоратися з цим, не можу радити, бо й сама завжди переживаю так звані «переломні моменти». Зауважу, що для найкращого виконання ролей, вони мені таки потрібні», – зізналася Ірина.

Театральна студія розвиває й безліч умінь. Не лише загальновідомі, зокрема, чітку дикцію, впевненість у собі, вміння керувати собою. Як кажуть, актор проживає мільйони життів, це дає можливість краще збагнути людську природу, вміти підтримати когось, не осуджувати й не ображатися, а дійти до істини, пояснити поведінку того чи іншого. На думку Ірини, це дає вміння бачити приховану сутність речей, вміти сприймати світ через призму барв, які він нам демонструє, та які часто не помічаємо.

«Арт-драма» – це мій світ, де я просто можу дозволити собі на певний час забути про повсякденні труднощі й хвилювання, побути в компанії однодумців, які розділяють мої інтереси, завжди зрозуміють і дадуть безліч креативних порад. Це така наша маленька сім'я, де кожен, як фрагмент мозаїки, заповнює собою потрібне місце. Немає когось одного – й картина нецілісна. Тому завдяки нашій режисерці, яка ретельно добирає сценарії, ставимо п'єси, в яких всі якнайбільше залучені», – підсумувала Ірина Мошак.

Улюблена Іринина пора року – зима, а колір – фіолетовий та індиго.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ЗОРГАНІЗУВАЛИ СПОРТИВНИЙ ЧЕМПІОНАТ

Нещодавно представники Асоціації студентів Індії зорганізували в ТДМУ змагання з бадмінтону та волейболу. У цьому чемпіонаті взяли участь 70 студентів, які завзято боролися за призові місця.

Організаторами спортивних поєдинків стали студенти П'ярджан Абдул Рехман і Джитендра Човдрі.

У бадмінтоні серед хлопців кращим став Дхірадж Верма, а друге місце виборов С.К.Сахалам Алі. Не менш завзято змагалися дівчата. Перше місце здобула Гульназ Джабін Сієда, друге – Круті Шарма.

Найзапекліші бої були серед шести волейбольних команд. На першу сходинку після серії матчів піднялася команда у складі Джитендри Човдрі, Абдула Рехмана, Біпіна Вірджа, Хепі Діра (Happy Deer), Маніша Кумара, Адітьї Раджпут, Сохама Пателя.

Другою стала команда, до складу якої увійшли Ашиш Танвар, Наушад Кхан, Удай Кхант, Нашир Авадія, Сохан Лал, Паван, Шубгам.

Прес-служба ТДМУ

ПРОЕКТИ

РОБОЧУ ЗУСТРІЧ МАЛИ В ЛАТВІЇ

У межах Проекту Еразмус + «Innovative Rehabilitation Education – Introduction of new master degree programs in Ukraine» у столиці Латвії відбулася робоча зустріч представників партнерів проекту. Спільно з науковцями з Латвії, Литви, Польщі, Фінляндії делегація українських вишів (Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.Горбачевського, Сумський державний університет, Національний університет фізичного виховання та спорту, Львівський університет фізичної культури, Центр тестування професійної компетентності) провела активну роботу з ревізування програм підготовки магістрів фізичної терапії та приведення їх відповідно до аналогічних програм в європейських навчальних закладах.

Завдяки продуктивній співпраці вдалося розробити чіткий план подальшої роботи в рамках проекту, налагодити перспективну комунікацію з європейськими партнерами. Під час представлення закладів вищої освіти та їхньої участі в проекті європейські та українські колеги мали можливість поділитися своїми досягненнями та представити власне бачення, як вдосконалити процес підготовки фахівців фізичної терапії. Значний інтерес викликала презентація делегації ТДМУ (проф. Д.В. Попович, ас. Ю.В. Завіднюк). Зокрема, інформація про діяльність симуляційного центру отримала позитивний відгук і схвалення в європейських партнерів, адже таку систему оцінки практичних навичок вони вважають украй необхідною та актуальною. Крім цього, під час виступу було продемонстровано відеоролик про нову спеціальність «фізична терапія, ерготерапія», яку освоюють студенти в ТДМУ. Варто зазначити, що наш університет – один з перших серед вищих медичних закладів України розпочав підготовку бакалаврів і магістрів з цієї спеціальності. Про це зазначили й під час заходу.

У рамках візиту також провели зустріч з керівництвом Латвійської академії спорту, де ознайомилися з особливостями роботи лабораторій дослідження фізичної активності спортсменів, обмінялися з колегами досвідом підготовки студентів.

Доповіді європейських колег (Анне Каркі, Вівека Хойєр-Бреа – Університет Сатакунта факультету здоров'я та добробуту (Фінляндія), проф. Юрате Позерієне – проректор з навчально-педагогічної роботи Литовського спортивного університету; проф. Наталія Моргулець-Адамович з Академії фізичного виховання Йозефа Пільсудського, Варшава та ін.) містили ґрунтовну інформацію щодо підготовки фізичних терапевтів і детальні рекомендації стосовно модифікації процесу навчання таких спеціалістів у ЗВО України.

Приємні та незабутні враження залишила прогулянка вечірньою Ригою, під час якої учасники зустрічі мали змогу дізнатися багато нового про історію Латвії та її столиці, помилуватися неповторною архітектурою стародавнього міста.

Дарія ПОПОВИЧ, професор ТДМУ, Юрій ЗАВІДНЮК, асистент

ТЕМАТИЧНИЙ УРОК

НАВЧАЛИ ШКОЛЯРІВ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Іноземні студенти шостого курсу Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського побували в Українській гімназії імені І.Франка.

Майбутні медики об'єднали зусилля з викладачем англійської мови загальноосвітнього навчального закладу Юлією Марщук у підготовці до тематичного уроку про необхідність берегти здоров'я з раннього віку. Йшлося про згубний вплив на організм людини такої шкідливої звички, як куріння. Наші студенти детально розповіли про те, чому взагалі не потрібно починати палити цигарки.

Наприкінці зустрічі юнаки та дівчата роздали учням листівки з порадами, як зберегти здоров'я та попросили доносити інформацію своїм друзям і знайомим.

Зі школярами спілкувалися Майкл Нкетяг Фремпонг, Араба Асо Одум, Ісаак Нямекє Брай, Кевін Екоу Оппан і Генрі Осей Ампонсах.

Прес-служба ТДМУ

ЩОЙНО З ДРУКУ

«ЦВІТ ДУШІ» НАТАЛІ ВОЛОТОВСЬКОЇ ЯК КОСМІЧНА ВЕЛИЧИНА

Свою нову книгу, що побачила світ у видавництві «Терно-граф», тернопільська письменниця Наталя Волотовська назвала незвично – «Цвіт душі». Для того, щоб зрозуміти, чому саме так, а не інакше, книгу треба прочитати. Назва інтригує, адже з точки зору простого обивателя відомо, що душа – як космічна величина (згусток енергії) невидима, безформна, без запаху, тим більше – без кольору. І раптом... цвіт.

Але це як та з якого боку дивитися. Бо дуже часто можемо чути від людей: у нього (або в неї) світла чи темна душа. І цим все сказано. Хтось «світлий» добрими вчинками, а хтось – темними. У когось душа готова обійняти увесь світ, а в когось – тишком-нишком ховається за сімома замками. А виявляється, душа може цвісти – квітувати радістю, любов'ю, доброчесністю, сміливістю тощо. Авторка згаданої книги спробувала через поезію зануритися в історію України – від Хрещення до Незалежності. Оскільки Наталя ще й талановита художниця, то замість класичних книжкових розділів створила коротенькі фрески-замальовки та скрасила видання власними ілюстраціями. Володимир Великий, Ярослав Мудрий, Нестор Літописець, Данило Галицький, Пересопницьке Євангеліє, козаки, гетьмани, Григорій Сковорода, Тарас Шевченко, Зірка Полин, Україна – неповний перелік головних героїв твору, якими відкривається книга.

У кожного з нас свої асоціації зі символами рідної України. Є вони і в Наталі Волотовської, але на першому місці – Зарваниця, Чорнобиль, Материнство. Саме про це йдеться у розділі «Символи України». В її рядках звучать нотки оптимізму, які вселяють віру й надію у прийдешнє відродження прабатьківського краю:

«Важко бути феніксом, що з попелу,
Повертає знову до життя.
День прийде – й лелека над Чорнобилем
Знову понесе комусь дитя».

Не оминає авторка й теми Голодомору. Відчувається, що доки писала, проживала-пропускала через себе кожне слово, кожний рядок. А це, ой, як не просто, як не легко... Посвята Джеймсу Мейсу нагадує, як завдяки американцю, поверталася та воскресала з невідомості пам'ять про страшні сторінки жахливої трагедії українського народу. Хіба можна спокійно читати ось це: «До крихти найменшої, до квасолини... Поки селами нипала червона орда, цвинтарем стало пів-України. Отака вона, комуністична хода». До слова, рядок з поеми «Голодомор» «Мільйони їх, мов колосків на ниві» викарбувано на пам'ятнику жертвам Голодомору, який встановлено на межі Тернопільської та Хмельницької областей.

Зазвичай до згаданих тем, зокрема – «Дорогами УПА», звертаються або професійні дослідники-історики, або сивочолі представники літературного цеху, а тут раптом молода поетеса, творчості якої притаманний глибокий романтичний ліризм... У виданні можна ознайомитися із «Вінком присвят», куди увійшли славетні імена: княгиня Ольга, Настя Лісовська (Роксолана), Мотря Кочубеївна, Леся Українка, Соломія Крушельницька, Іван Горбачевський, Катерина Білокур, Катерина Грушевська, Василь Стус, Олена Теліга, Володимир Вихрущ, Іван Марчук. З особливою любов'ю та шаною авторка виписує два портрети найдорожчих для неї людей – бабусі Галі та дідуся Володимира. Епіграф «Моя бабусю, старша моя мамо...» Ліни Костенко розчулює до сліз. Оскільки до збірки увійшло вибране з творчості Наталі Волотовської, а це поезія й проза (уривки з двох романів), то зупинятися на кожному творі буде не те, щоб не доречним – втрачатиметься цілісність. Чтиво потребує окремішнього детального аналізу. Але навіть цих текстів достатньо, аби зрозуміти, що в літературу прийшла талановита, самобутня письменниця, яка не зупиняється на досягнутому: вперто долає будь-які перешкоди (з особистих спостережень). І що важливо – Наталя завжди дослухається до порад, чого не можна, на жаль, сказати про інших. Знаєте, свідомо повертаюся до її легенди у віршах «Материнська пісня». Зізнаюся чесно, майнула думка, що тема вже не нова: скільки всього писано-переписано. Але... Наталя «засвітила» цю тему новизною з несподіваного боку. Коротенько про зміст. Мати з немовлям на руках зустрічає гурт пісень, які сперечаються між собою, яка з них найкраща: бойова, лірична, народна, духовна. «Хто з нас щедріший на зоряну вроду і ближчий до серця своєму народу?». Почувши голоси, прокинулося дитя. І мати запропонувала: хто з пісень заспокоїть плач дитини, та пісня й найкраща. Ви вже, мабуть, здогадалися, що дитятко перестало плакати лише тоді, коли мама заспівала колискову: «Пісня Пісень, якій в грудях затісно, проста і велична мамина пісня». Багато цікавих тем, які відразу не охопити, це треба читати. Книга «Цвіт душі» Наталі Волотовської має з'явитися в кожній бібліотеці обласного центру. Це добрий проект очільника Тернопільської обласної організації НСПУ Олександра Смика, який започатковано кілька років тому. Кожний член письменницької спілки має унікальну можливість видрукувати книжку вибраного.

Грані таланту Наталі Волотовської різнобарвні: пише, малює, співає. Немає потреби перераховувати «енну» кількість її нагород і звань – займе багато часу. Скажу одне, асистентка Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, кандидат медичних наук, член НСПУ, НСЖУ Наталя Волотовська прагне лікувати не лише тіло, а й душу. «Інструментів» для цього в неї багато – Господь щедро ними обдарував... І найперший – Слово.

Валентина СЕМЕНЯК, член Національної спілки журналістів України, член Національної спілки письменників України

ЗАДЛЯ РОЗШИРЕННЯ МІЖНАРОДНОЇ СПІВПРАЦІ МІЖ ЗАКЛАДАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ США ТА УКРАЇНИ

Заступник директора навчально-наукового інституту медсестринства Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, доцент Людмила Мазур перебувала у Нью-Йорку (США) задля розширення кола міжнародних зв'язків, начитки лекцій, прийому семестрових заліків та іспитів й атестації випускників, захисту практики в іноземних студентів освітнього ступеня «бакалавр» спеціальності «Медсестринство» та у випускників спеціальності «Медсестринство» освітнього ступеня «магістр».

Заочну (дистанційну) форму навчання в ТДМУ здійснюють упродовж 10 років на основі наказу Міністерства освіти і науки України (№ 828 від 05.09.2008 р.). Запровадження та розвиток цієї форми навчання відбувається, враховуючи досвід навчальних закладів США та інших країн, де діє дистанційна (онлайн) форма навчання для підготовки медсестер бакалаврів і магістрів, які мають базову медсестринську освіту та працюють у госпіталях.

Згідно із затвердженими вченою радою університету навчальними планами, навчання студентів завершується проведенням семестрових іспитів і державної атестації, які у студентів країн Північної Америки проводять у локальних центрах в Нью-Йорку (США).

2018-2019 навчального року начитка лекцій, прийом семестрових заліків та іспитів і державної атестації, захист практики у студентів-іноземців, громадян США та Канади, які навчаються на дистанційній формі, відбувся у 15 випускників заочної (дистанційної) форми навчання з числа іноземних студентів спеціальності «Медсестринство» освітнього ступеня «бакалавр» та у трьох випускників заочної (дистанційної) форми навчання з числа іноземних студентів спеціальності «Медсестринство» освітнього ступеня «магістр».

Державна атестація у бакалаврів медсестринства складалася з двох частин – теоретичної та практичної з відповідним технічним забезпеченням:

1. Буклети з тестовими завданнями, змодельованими у рівноцінні варіанти (10 варіантів) по 150 запитань у кожному.

2. Екзаменаційні білети із запитаннями у вигляді ситуаційних задач і практичних навичок.

3. Для проведення практичної частини контрактери підготували необхідні фантоми, набори інструментів для виконання сестринських маніпуляцій і завдань, передбачених іспитовими випробовуваннями, а також набори медикаментів для надання невідкладної медичної допомоги, реактиви й прилади.

За результатами державної атестації серед бакалаврів спеціальності «Медсестринство» освітнього ступеня – бакалавр п'ять осіб отримали «відмінно», десятеро – «добре».

Атестацію здобувачів вищої освіти ступеня «магістр» проводили у вигляді публічного захисту кваліфікаційної (магістерської) роботи в присутності членів Державної екзаменаційної комісії.

Під час захисту магістерських робіт провели онлайн-зв'язок з членами екзаменаційної комісії й викладачами кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими – керівниками наукових досліджень.

Заслухали три магістерські роботи. «Відмінно» отримала одна особа, «добре» – двоє.

Л.П. Мазур мала також зустріч зі співробітниками медичного коледжу «Concord Rusam», де обговорили методики дистанційного навчання в ТДМУ з використанням платформи Moodle. Крім того, проаналізували алгоритм подачі пакетів документів і зарахування студентів на навчання за дистанційною формою на спеціальність «Медсестринство» (ОКР «бакалавр») на основі попередньо здобутого освітнього рівня «спеціаліст».

Результати цього візиту забезпечать подальше розширення міжнародної співпраці між закладами вищої освіти США та України й збільшення кількості іноземних громадян, залучених до здобуття вищої освіти в Україні, зокрема в ТДМУ.

Прес-служба ТДМУ

ЮВІЛЕЙ

12 лютого відзначила ювілейний день народження провідний фахівець відділу кадрів ТДМУ Олександра Петрівна ОГІНСЬКА.

Вельмишановна
Олександро Петрівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після закінчення Львівського політехнічного інституту у стінах ТДМУ Ви успішно пройшли майже 38-літній трудовий шлях: спочатку інженера, економіста, а останні 14 років – провідного фахівця одного з найважливіших підрозділів університету – відділу кадрів.

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

Ваша професійна і громадська діяльність відзначена грамотами і подяками ректора університету.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

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

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

Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

15 лютого відзначатиме ювілейний день народження доцент кафедри фармації навчально-наукового інституту післядипломної освіти ТДМУ, кандидат фармацевтичних наук Лідія Петрівна ЯВОРСЬКА.

Вельмишановна
Лідіє Петрівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після закінчення фармацевтичного факультету Львівського національного медичного університету імені Д. Галицького, двох років практичної роботи провізором, 36 років науково-педагогічної роботи у Львівському медуніверситеті, захисту кандидатської дисертації, в стінах ТДМУ імені І.Я. Горбачевського Ви успішно пройшли 15-літній трудовий шлях: доцента спочатку кафедри фармацевтичної хімії, а останні понад 5 років – доцента кафедри фармації ННІ післядипломної освіти.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого фармацевта, талановитого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Особливо цінуємо Ваш внесок у становлення фармацевтичного факультету, вдосконалення навчально-методичного процесу та активізацію його наукової діяльності відповідно до сучасних вимог.

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

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

Нехай здоров'я, радість і достаток
Сипляться, немов вишневий цвіт,
Хай малює доля з буднів свято
І дарує Вам багато літ!

Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

16 лютого відзначатиме ювілейний день народження ветеран ТДМУ Валентина Георгіївна БАРЧУК.

Вельмишановна
Валентино Георгіївно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після закінчення Київського державного університету імені Тараса Шевченка, 9 років роботи за фахом, у стінах Тернопільського медичного університету Ви успішно пройшли 27-літній трудовий шлях бібліотекаря, старшого бібліотекаря, бібліотекаря першої категорії одного з найважливіших підрозділів нашого навчального закладу – бібліотеки.

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

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені грамотами й подяками ректора університету.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановна Валентино Георгіївно, 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 і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

17 лютого відзначатиме ювілейний день народження доцент кафедри акушерства та гінекології №1 ТДМУ Зінаїда Миколаївна КУЧМА.

Вельмишановна
Зінаїдо Миколаївно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після понад 10-ти років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 39-літній трудовий шлях: спочатку асистента, а останні 17 років – доцента кафедри акушерства та гінекології №1.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста – акушера-гінеколога, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Усім пам'ятна Ваша активна громадська діяльність, зокрема, як депутата міської ради, куратора студентських груп, лектора товариства «Знання», Ваша участь у художній самодіяльності.

Ваша професійна та громадська діяльність неодноразово відзначені грамотами й подяками ректора університету.

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

Бажаємо Вам, вельмишановна Зінаїдо Миколаївно, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення та життєвого оптимізму, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

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

Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

ОБ'ЄКТИВ

(Зліва направо): **Тетяна МИХАСИК, Вікторія КИРИЧОК та Аліна ВІВДИЧ, студентки медичного факультету**
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

ОГОЛОШЕННЯ

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

НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:
– доцента кафедри філософії та суспільних дисциплін – 1 посада;

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії) чи доктора наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше 4 (чотирьох) років.

– асистента кафедри оперативної хірургії з топографічною анатомією – 1 посада;

– асистента кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки – 2 посади.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії).

НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:
– завідувача кафедри ортопедичної стоматології – 1 посада.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь доктора наук, вчене звання доцента або професора відповідно до профілю кафедри, стаж науково-педагогічної роботи – не менше 5 (п'яти) років.

НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:
– завідувача кафедри клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими – 1 посада.

Вимоги до претендентів: повинен мати науковий ступінь доктора наук, вчене звання доцента або професора відповідно до профілю кафедри, стаж науково-педагогічної роботи – не менше 5 (п'яти) років.

Термін подачі документів – один місяць з дня оголошення.

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

Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського запрошує на
ДЕНЬ ВІДКРИТИХ ДВЕРЕЙ
24 лютого 2019 року
Початок об 11:00
Актова зала

На вас чекають: презентація ТДМУ, зустріч з керівництвом у форматі питання-відповіді, цікаві екскурсії та майстер-класи
Наша адреса: м. Тернопіль, Майдан Волі, 1, www.tdmu.edu.ua

УСМІШКИ

Під час заліку в медуніверситеті один зі студентів витягнув конспект, поспіхом гортає його під столом і створює шелест.

– Якщо ви чогось не знаєте – не хвилюйтеся, – заспокоює його викладачка, – запитуйте в мене...

– Та я якраз хочу дізнатися, як вас звати...

***

– Ура! Мене нарешті нагородили медаллю! Можливо, я не заслужив тієї нагороди, але ж артриту та остеохондрозу я теж не заслужив, а вони в мене є...

***

Жодне здоров'я не витримає, якщо на нього постійно скаржитися!

***

Радіопередача на замовлення: «Студенти стоматологічного факультету просять для свого викладача поставити звук бормашини».

***

На прийомі у стоматолога.

– Лікарю, а чому Ви не миєте руки?

– Навіщо? Ви ж все одно їх оближете!

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

Склав Микола ВАСИЛЕЧКО

МУДРОСЛІВ'Я

Поважай лікаря честю при потребі, бо Господь створив його і від Всевишнього лікарювання.

Біблія, книга премудрості Ісуса

Лікар сам по собі є ліками, необхідно брати до уваги дозування та побічні ефекти його особистості.

М. Балінт

Уміти слухати й вміти бачити – для лікаря велике мистецтво.

Б. Вотчал

Лише хірург, який не оперує, не має ускладнень.

І. Гук

Медична освіта ніколи не закінчується у вищому медичному закладі, тут вона тільки починається.

Джонс

Велика перевага лікаря полягає в тому, що він не зобов'язаний дотримуватися власних порад.

А. Крісті

Не завжди лікар може вилікувати хворого.

Овідій