

МИСЛИТИ – І ТВОРИТИ ДОБРО!

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 20 (493)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

26 жовтня 2019 року



..... ЧЕСТЬ І СЛАВА

СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

УШАНУВАЛИ ЗАХИСНИКІВ УКРАЇНИ

З нагоди Дня захисника України в Тернопільському національному медичному університеті імені І. Горбачевського відбулися урочистості.

Студентка Уляна Підлужна продекламувала вірш про УПА.

Театралізовану постановку глядачі побачили від театральної студії «Арт-драма». Після цього присутні вшанували пам'ять усіх загиблих хвилиною мовчання.

Про біль українського народу знає увесь світ. Скільки пісень, поезій та стрічок створено про нашу боротьбу. Зокрема, польський гурт «Еней» присвятив пісню «Біля тополі» українським військовим, які загинули за Україну. Цього вечора ця композиція пролунала у виконанні студентів ТНМУ. Представили також танець і пісню «Ти мій, а я твоя».

Мар'яна Кец заспівала «На місячній доріжці зустрілись дві душі».



Ректор ТНМУ, професор Михайло КОРДА приймає від гостей урочистостей прапор та ікону

ників, які ліпили студенти університету, а також пасхальні набори для наших бійців.

Бойовий прапор та ікону від гостей прийняв ректор ТНМУ, професор Михайло Корда. Очільник вишу запевнив, що університет й надалі підтримуватиме наших захисників і волонтерів.



Співає студентка Ольга ПОЛОВЧУК

Студенти ТНМУ підібрали та прочитали патріотичні вірші відомих українських письменників.

Принагідно зазначити, що наш університет з перших днів Майдану та війни допомагав бійцям і добровольцям. Неодноразово збирали кошти, продукти, засоби гігієни та медикаменти. Студенти, викладачі й випускники працювали у найгарячіших точках бойових дій.

На урочистості завітали представники волонтерського руху, зокрема, Марія Шестопалко та воїни АТО. Нагадаємо, що цього року з ініціативи пані Марії на Схід України передали понад 40 відер варе-



Танцює студентка Соломія ЛІВАК

На завершення заходу у виконанні Олі Половчук прозвучала пісня «Добрий ранок, Україно» та Юрія Череватого – «Україно».

Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)



Аліна ТОМКІВ навчається на другому курсі нашого університету за освітньою програмою «Парамедик».

Стор. 5

У НОМЕРІ

Стор. 4

Стор. 6-8

НА «TERNOPILSIMOLYMP- 2019» ВИЗНАЧИЛИ НАЙКРАЩИХ

На базі НОК «Червона калина» ТНМУ 3-5 жовтня відбулася науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання надання домедичної допомоги в Україні», Всеукраїнська олімпіада із симуляційної медицини «TernopilSimOlymp-2019» та перший конкурс серед майбутніх парамедиків України.



ПЕТРО МАРТИНЮК: «ЩАСЛИВИЙ, БО ВІДЧУВАЮ СЕБЕ ПОТРІБНИМ ЛЮДЬМ»



Петро Мартинюк 34 роки пропрацював головним лікарем трьох закладів охорони здоров'я Тернопільщини. За сумісництвом упродовж восьми років (1996-2004 рр.) – асистент кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології нашого університету.

УКЛАДЕНО УГОДУ ПРО СПІВПРАЦЮ З АКАДЕМІЄЮ ФІЗВИХОВАННЯ У ВАРШАВІ

У рамках втілення Програми Європейського Союзу Еразмус+ Innovative Rehabilitation Education – Introduction of new master degree programs in Ukraine-2018-2021 підписано угоду про співпрацю між Тернопільським національним медичним університетом імені І. Горбачевського та Академією фізичного виховання імені Ю. Пілсудського у Варшаві (AWF) на період з вересня 2019 до вересня 2024 року. Договір від імені АWF підписав ректор, професор Анджей Машталар, від імені ТНМУ – ректор, професор Михайло Корда.

Угода передбачає обмін науковцями та викладачами, спрямований на взаємні консультації, лекції, проведення практичних занять, а також реалізацію науково-дослідних проєктів, організацію конференцій, симпозіумів та академічних семінарів за участю представників обох навчальних закладів, йдеться й про обмін студентськими групами, а також спортивними групами в українсько-польських змаганнях. Обмінюватимуться й інформацією, у тому числі спільними публікаціями, що стосуються фізичної терапії, ерготерапії та реабілітації.

У рамках впровадження проєкту стажування з ерготерапії в листопаді 2019 року пройде асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання А.В. Руцька.

Довідково. АWF – навчальний заклад з понад 90-річною історією та класичними європейськими традиціями освіти. У складі академії функціонують факультет реабілітації, факультет фізичного виховання, факультет туризму та відпочинку. Тут навчається понад 4500 студентів, підготовку яких забезпечують 369 викладачів.

Пресслужба ТНМУ

«ТЕРПОЛЯНИ» ВІДВІДАЛИ МУЗЕЙ ШТАБУ УПА В АНТОНІВЦЯХ

З нагоди Дня захисника України, 77-ї річниці створення Української повстанської армії та козацького свята Святої Покрови студенти й викладачі науково-краєзнавчої студії «Терполяни», яка діє в Тернопільсь-

тора історичних наук, професора Івана Зуляка. Глибоко зачепив за душу всіх присутніх вірш студентки першого курсу фармацевтичного факультету Діани Луцик, присвячений матері герою. Майбутні медики ознайомили-



кому національному медичному університету імені І.Горбачевського, провели своє чергове засідання в музеї штабу УПА урочища «Дігтярня» біля с. Антонівці Шумського району. Квіти до пам'ятного знака повстанців студенти поклали також від чеської діаспори.

Зустріч мала історико-краєзнавчий та національно-патриотичний характер. Про це свідчать виступи викладачів університету Леоніда Кравчука, Тараса Кадобного. Особливо вразили мольдь слова учасників бойових дій на сході України, зокрема, док-

ся з реконструкцією музею штабу УПА. Були серед них і студентки факультету іноземних студентів Менон Малавіка та Вікторія Мері Уначукву. «Я візьму вашу мудрість, мужність та відвагу із собою додому та поділюся ними зі своїм народом», – сказала Вікторія Мері.

Гарна погода та чудовий настрій супроводжували студентів стежками повстанського руху на Тернопільщині.

Мирослава ГОРАЙСЬКА,
староста науково-краєзнавчої студії «Терполяни»

РОЗГЛЯДАЛИ ТЕОРІЮ ТА ПРАКТИКУ АДАПТОВАНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

У польському місті Біла Підляска відбулася VI Міжнародна наукова конференція «Теорія та практика адаптованих фізичних навантажень». В її роботі взяв участь завідувач кафедри медичної реабілітації ТНМУ, професор Ігор Мисула. Метою поїздки було ознайомлення з головними науковими та технологічними досягненнями в галузі застосування сучасних методик фізичної активності для реабілітації пацієнтів із захворюваннями різних функціональних систем організму.

За словами професора Ігоря Мисули, на конференції розглядали питання щодо новітніх підходів до застосування керованої фізичної активності в лікувальному процесі та реабілітації пацієнтів, їх поєднання з фізіотерапевтичними процедурами й медикаментозним лікуванням. У рамках заходу відбувся обмін досвідом щодо застосування фізичної активності на різних етапах надання реабілітаційної допомоги. Були також зустрічі з провідними спеціалістами Європи та США – фізичними терапевтами, реабілітологами та лікарями.

Професор Ігор Мисула у співстворстві з українськими науковцями та польськими колегами представив дві доповіді з питань застосування дискримінаційного аналізу для оцінки фізичної активності пацієнтів і ролі фізіопрофілактики у реабілітаційному процесі. Ігор Романович був обраний головою наукової сесії, на якій було репрезен-



Ігор МИСУЛА, завідувач кафедри медичної реабілітації ТНМУ, професор, серед учасників конференції

товано сім доповідей і проведена дискусія за представленими результатами. На конференції відбулися три майстер-класи, на яких учасники конференції ознайомилися з передовими технологіями реабілітаційної фізичної активності.

– Сучасні світові тенденції розвитку фізичної терапії пацієнтів характеризуються пошуком нових ефективних напрямків, – зазначив професор Ігор Мисула. – Серед засобів фізичної терапії важливе значення належить керованій фізичній активності пацієнта, яка є невід'ємною складовою частиною та базисом медичної реабілітації. Останніми роками з'явилися нові ефективні методики розвитку фізичної активності пацієнтів, розширені показання й уточнені протипоказання до їх застосування, ство-

рені нові методології й пристосування. Це диктує необхідність внесення коректив у лікувальну тактику й програму реабілітації пацієнтів, а також програми навчання студентів.

Матеріали конференції будуть використані в практичній роботі під час формування лікувальної тактики та створення програм реабілітації пацієнтів, які перебувають на лікуванні в міській клінічній лікарні № 3, у навчальному процесі ТНМУ для вдосконалення навчальних програм, для обміну досвідом шляхом обговорення на науково-практичних, клінічних конференціях у лікувально-профілактичних закладах Тернопільської області та України й висвітлені у фахових журналах.

Оксана БУСЬКА

МІЖНАРОДНІ ВИДАННЯ З МЕДИЦИНИ ПРЕДСТАВИЛИ НА ВИСТАВЦІ-ПЕРЕГЛЯДІ

У читальній залі університетської бібліотеки відбулася виставка-перегляд «Міжнародні видання з медицини у фонді бібліотеки ТНМУ».

Увазі користувачів представили понад 50 оригінальних англomовних підручників з медицини, які є у фонді нашої книгозбірні.

Виставка-перегляд стала ціка-

вою для викладачів і студентів нашого університету.

Тих, хто не зміг відвідати виставку, запрошують переглянути видання у читальній залі університетської книгозбірні.

Олена ПРОЦІВ,
директорка
бібліотеки ТНМУ

ОРГАНІЗУВАЛИ СВЯТО ДЛЯ МАЛИХ ПАЦІЄНТІВ

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології зорганізувала захід, приурочений Всесвітньому дню психічного здоров'я,

Всесвітній день психічного здоров'я Україна відзначає, починаючи з 1992 року. Його проводять, аби привернути увагу суспільства до



для пацієнтів дитячого психіатричного відділення обласної психоневрологічної лікарні. В заході взяли участь викладачі кафедри, студенти-іноземці кураторської групи та лікарі-інтерни.

Організували для пацієнтів різноманітні ігри та конкурси. Діти декламували вірші й співали пісні. Невелика концертна програма, пісні та танці подарували всім присутнім гарний настрій. Наприкінці заходу всім діткам вручили подарунки та пригостили смаколиками.

психічного здоров'я, сприяти промоції турботи про психіку та подолати стигму щодо її розладів. Щороку кафедра психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ організовує низку заходів, присвячених цій актуальній темі. Адже головний меседж цього дня – важливість профілактики психічних та емоційних розладів, лікування й турбота про людей з подібними розладами та пропаганда психічного здоров'я.

Пресслужба ТНМУ

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:
Тернопільський
національний медуніверситет
імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України
Індекс **23292**

Видавець:
Тернопільський
національний
медичний університет
імені 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 Тернопільському національному медуніверситеті імені І.Я. Горбачевського МОЗ України.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

УНІКАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ МОЛОДИХ НАУКОВЦІВ

З ініціативи Федерації Європейських біохімічних товариств (FEBS) у рамках XII Українського біохімічного конгресу відбувся освітній семінар для вчених у галузі природничих наук та експериментальної медицини «Techniques And Efficient Road maps: New Options For Practicals And Innovative Learning» за участі провідних європейських лекторів-фахівців з освіти. Під час заходу висвітлили такі теми, як підготовка дисертацій, написання наукових статей та грантів, дистанційне навчання тощо.

Своїми знаннями й досвідом з викладачами та студентами ділилися професорка Єрка Думіч (факультет фармації та біохімії, Загребський університет, Хорватія), доктор Анхель Херіес (Університет Алькала, Алькала-де-Енарес, Іспанія), доктор Кейт Елліот (Університет Манчестера, Велика Британія), докторка Ферган Сагін (Еге університет, Ізмір, Туреччина), докторка Беата Вертеші (Будапештський університет технології та економіки, Угорщина).

Відповідальна за організацію воркшопу з українського боку професорка, завідувачка відділення нейрохімії Інституту біохімії імені О.Палладіна, секретар з міжнародних питань Українського біохімічного товариства Тетяна Борисова зазначила, що троє гостей є головами комітетів FEBS, зокрема Ферган Сагін — голова освітнього комітету, Єрка Думіч — голова комі-



Анхель ХЕРІЕС

тету інтеграції, Беата Вертеші — голова комітету курсів вищої складності. За її словами, впродовж двох днів відбулося три лекції та інтерактивні роботи в групах, де запрошені експерти перевіряли засвоєні знання й інформацію. FEBS має добру традицію, аби на її семінарах виступали національні доповідачі і фахівці, у нашому випадку українські.

Власними враженнями від спілкування з молодими науковцями, від ТНМУ та міста поділилися наші гості.



Зустріч ректора ТНМУ, професора Михайла КОРДИ з учасниками освітнього семінару

– Мета вашого візиту?

Ферган Сагін: «Організуємо такі воркшопи щороку. Цього разу він відбувся в рамках Українського біохімічного конгресу в ТНМУ. Такі заходи спрямовані на освітян, молодих дослідників, щоб ми й вони могли обмінятися ідеями щодо освіти, поговорити про нові методи викладання, дати молодим науковцям поради щодо побудови наукової кар'є-

тивності наукового молекулярного товариства у світі. Зокрема, допомагати, аби було впроваджено якомога більше молекулярних досліджень, особливо в тих країнах, де вони на доволі низькому рівні.

Були приємно вражені мотивацією й ентузіазмом ваших студентів. Багато з них прагне реалізації, хоче знати більше. У ці дні вони брали участь у загальних оглядових лекціях, які допоможуть їм й надалі розвиватися. Ми репрезентували наукове дослідження англійською мовою — і це була гарна можливість для отримання практичного досвіду, щоб інтегруватися в європейський та світовий науковий простор. Хочу сказати, що Україна має потенціал. Український біохімічний конгрес показав можливість, тому наше бажання полягає в тому, щоб максимально допомогти українським науковцям».

Кейт Елліот: «Коли ми приїжджаємо в рамках програми, ніколи не кажемо, що і як потрібно робити, а ділимося своїми ідеями, своїм досвідом. Ми більше орієнтовані на розвиток навичок у студентів для подальшого розвитку, для встановлення важливих наукових контактів, для побудови майбутньої кар'єри. Саме про це ми найбільше говорили під час своїх лекцій, воркшопу».



Єрка ДУМІЧ

ри, інформацію про викладацьку діяльність і практику, розказати про те, як підготувати офіційні документи, як правильно написати резюме».

Беата Вертеші: «Представляємо наукові спільноти різних країн світу, тому це чудова нагода дізнатися більше про можливості наукової реалізації на міжнародному рівні. Наше завдання — полегшити молодим науковцям побудову кар'єри, надати знання, як отримати підтримку світової спільноти науковців. Сподіваємося, що після нашого воркшопу буде більше бажаних молодих дослідників доєднатися до нашого товариства, розвиватися й брати участь у різних міжнародних дослідницьких програмах».

– Поділіться, будь ласка, своїми враження щодо спілкування з нашими студентами.

Єрка Думіч: «Моїм головним завданням, як голови комітету інтеграції FEBS, є турбота про зростання освітнього та дослідницького потенціалу країни, ак-

Про це мовили лектори, професори. Завжди ділимося досвідом з великою кількістю людей, з молодими науковцями в різних країнах світу. Показуємо, що вони не самотні, що вони можуть знайти надійне місце для прийняття рішень, для підтримки, де підкажуть, де можна освоїти нові технології, методи викладання. Коли подорожуємо, то бачимо багато людей з великим науковим потенціалом, тому підказуємо, як його розвивати. Бачимо людей з цікавими ідеями та готовими до міжнародної співпраці. Для успішної наукової діяльності треба мати багато однокумців і партнерів у різних державах, треба бути людиною міжнародного спрямування.

Нам було приємно побачити велику кількість студентів під час воркшопу, які були зацікавлені отримати нову інформацію, взяти щось корисне для себе. В них була висока мотивація. Приємно було бачити, щоб їхня мотивація стосувалася науки. Нам також було приємно бачити їхню активність. Дехто з цих студентів багато подорожує, говорить англійською, вивчає нові технології, методології. І це спілкування між



Кейт ЕЛЛІОТ

професорами та викладачами було чудовим. І дуже часто під час таких локальних заходів, можемо отримати цікавий погляд на нашу роботу, гарний зворотній зв'язок».

– Такі спілкування надихають вас на подальшу діяльність?

Анхель Херіес: «Насправді це дуже важливо, коли твоя інформація та твій досвід є цікавим для публіки, коли бачиш зацікавленість. Це найкраща мотивація для нас».

Кейт Елліот: «Ми були дуже вражені студентами й молодими науковцями. Вони добре говорять англійською мовою, мають цікаві думки».

Ферган Сагін: «Мої колеги висловили важливі думки й погляди. Впродовж останніх 5-6 років проведення наших воркшопів ми мали досить велику аудиторію. Висловлюю щире подяку Сергію Комісаренку, Тетяні Борисовій, ректору Михайлові Корді, всьому організаційному

комітету та колегам за таку чудову можливість презентувати FEBS в Україні. Це була добра нагода під час нашого воркшопу побачити ситуацію в країні, почути думки інших колег. І тепер ваші викладачі, студенти, молоді науковці знають про FEBS, можуть стежити за активністю й новинами федерації».

Беата Вертеші: «Ми розказували про те, що кожен бажаючий може взяти інформацію з офіційного сайту. І те, що ми спілкувалися кожен персонально з аудиторією, це дуже велика різниця, ніж би люди самі шукали потрібну їм інформацію. Ми змогли обмінятися контактами для подальшої комунікації. Персонально донести до кожного.



Ферган САГІН

Ми бачили вдячну аудиторію, яка висловила своє захоплення. Багато присутніх сприйняли нашу інформацію та сформували уявлення про FEBS, і це дуже важливо для тих, хто робитиме наукові дослідження. Я побачила дуже багато студентів, які мають ентузіазм, які сфокусовані на майбутній кар'єрі. Мій виступ і моя дискусія стосувалася можливостей нашої федерації. Чимало молодих людей висловили свої враження. Приємно те, що вони зрозуміли, що їм надалі робити. І це чудово».

Тетяна Борисова: «Це був тривалий шлях до організації цього заходу. Я написала листа до Ферхан Сагін з проханням, щоб федерація провела воркшоп з питань освіти в рамках XII Українського біохімічного конгресу. Висловлюю подяку пані Ферхан і всьому комітету FEBS, які прийняли позитивне рішення зорганізувати освітній воркшоп. Вважаю, що захід відбувся дуже успішно. Запитала у своїх друзів їхні враження й вони відповіли, що це справді було потрібно та дуже важливо. І всі доповіді були дуже цікавими.

Під кінець зустрічі Єрка Думіч зазначила, що графік роботи воркшопу був доволі насиченим і цікавим. Незважаючи на цей темп лекцій і роботи в групах, гостям вдалося трошки ознайомитися з містом. Вони мали нагоду насолодитися нашою чудовою набережною та пройтися вуличками Тернополя. А ще вони висловили сподівання, що Україна використає свій науковий потенціал і розвиватиме його. Вони ж зі свого боку підтримають знаннями, інформацією та досвідом».

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

НА «TERNOPILSIMOLYMP-2019» ВИЗНАЧИЛИ НАЙКРАЩИХ

На базі НОК «Червона калина» ТНМУ 3-5 жовтня відбулася науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання надання домедичної допомоги в Україні», Всеукраїнська олімпіада із симуляційної медицини «TernopilSimOlymp-2019» та перший конкурс серед майбутніх парамедиків України.

Організаторами цих заходів стали Міністерство охорони здоров'я України, ТНМУ, ДУ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України», громадська організація «Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та екстреної медичної допомоги», молодіжний осередок громадського організації «Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та екстреної медичної допомоги».

Від імені ректора, професора Михайла Корди учасників конференції та олімпіади привітав проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор Степан Запорожан. До учасників з вітальним словом звернулися голова Литовської асоціації парамедиків Рітіс Малашаускас, керівник відділення підготовки інструкторів з екстреної медичної допомоги ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК» Віталій Крилюк, керівник центру симуляційного навчання ТНМУ Галина Цимбалюк, засновниці олімпіади Богдана Перевізник та Анастасія Гудима (керівниці молодіжного осередку ВРР).

З доповідями на конференції виступили Галина Цимбалюк, Віталій Крилюк та Арсен Гудима.

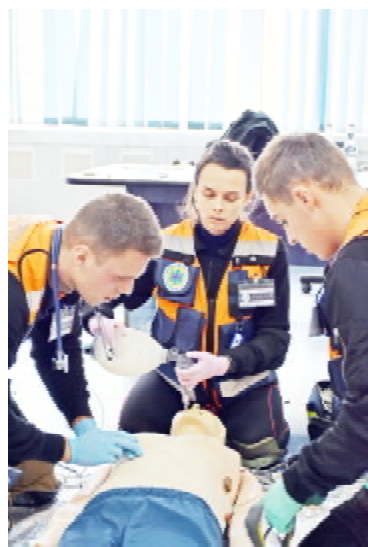
Учасники ознайомилися з особливостями підготовки парамедиків в Україні й, зокрема, в ТНМУ. Нагадаємо, що освітньо-кваліфікаційний рівень парамедика — бакалавр; галузь знань — «Охорона здоров'я»; спеціальність — «Медсестринство»; спеціалізація — «Лікувальна справа»; кваліфікація — «Парамедик», форма навчання — денна. Строк навчання — 3 роки (180 кредитів або 5400 год). Цей фахівець здійснює професійну діяльність самостійно або під керівництвом лікаря та надає догоспітальну розширену екстрену допомогу.

Учасники також заслухали результати викладання транзиторної програми фахівцям системи ЕМД України та роль сертифікованих курсів у системі безперервної підготовки лікарів. Було анонсовано взірці клінічних маршрутів хворих і постраждалих під час надання ЕМД, висвітлено стан проблеми серцево-легеневої реанімації в Україні.

Гість з Литви Рітіс Малашаускас поділився досвідом викладання програм з домедичної допомоги в його країні.

Відтак учасникам запропонували такі майстер-класи: огляд травмованого й нетравмованого пацієнта (Юрій Денисюк, асистент кафедри медицини катастроф і військової медицини ТНМУ); базова серцево-легенева реанімація (Ольга Прохоренко, асистент кафедри медицини катастроф і військової медицини ТНМУ); протекція дихальних шляхів (Антоніна Черватюк, асистент кафедри медицини катастроф і військової медицини ТНМУ); надання екстреної медичної допомоги травмованому пацієнтові (Рітіс Малашаускас та Анатолій Каленюк — інструктори Литовської асоціації парамедиків), сучасні засоби зупинки масивної кровотечі (Роман Гук, інструктор Всеукраїнської ради реанімації, студент VI курсу ТНМУ).

Цього ж дня відбулося жеребкування та оголошення правил олімпіади, а вже о 20.00 розпочалися нічні старты. В них узяли участь студентські команди з Вінницького національного медичного університету імені М.Пирогова, Дніпропетровської медичної академії, Донецького національного медичного університету (міста Краматорськ та Кропивницький), Львівського національного медичного університету імені Д.Галицького, Національного медичного університету імені О.Богомольця, Полтавської медичної стоматологічної академії, Тернопільського національного медичного університету імені І.Горбачевського,



кого, коледжу Рівненської медичної академії та Чортківського базового медичного коледжу. В першому чемпіонаті серед майбутніх парамедиків взяла участь три команди ТНМУ.

Загалом олімпіада складалася з восьми конкурсних завдань, куди увійшли визначення рівня теоретичної підготовки (тести), реанімація дорослого на тлі нападу бронхіальної астми, реанімація дитини, яка втопилася у ванній, надання допомоги травмованим за умов ДТП, після вибуху та падіння з висоти, конкурс на фізичну витривалість та виконання медичних маніпуляцій після фізичного навантаження.

Фінальним конкурсом була базова реанімація, де оцінювали якість натискань на грудну клітку та штучної вентиляції легень мішком АМБУ, що відбувалося на сцені з цілком об'єктивним моніторингом ефективності.

На завершення судді організували дебрифінг та проаналізували те, що командам вдалося зробити добре, а над чим потрібно працювати надалі. Також зазначили, що в деяких навчальних закладах приділяють недостатню увагу опануванню студентами сучасних протоколів з медицини невідкладних станів.

Після цього відбулося нагородження. Переможців привітали проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТНМУ Степан Запорожан, директор Чортківського державного медичного коледжу Любомир Білик, керівник відділення підготовки інструкторів з екстреної медичної допомоги ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК» Віталій Крилюк.

Оголосили й результати конкурсу на кращий есей серед студентів, які навчаються за фахом «Парамедик», на тему «Мої враження про перший рік навчання в ТНМУ» та вручили грошові винагороди. У творчому змаганні перше місце здобула Аліна Томків, друге — Ірина Пашук, третє — Ігор Свірський.

Після цього свої нагороди за участь в олімпіаді отримали команди, які показали найкращі результати у певних конкурсних завданнях. Їх вручила керівник центру симуляційного навчання ТНМУ Галина Цимбалюк.

Отже, у конкурсі «Найрозумніший» (тести) перемогу отримала команда Донецького національного медичного університету (Кропивницький), «Невдалий відпочинок» (утоплення, реанімація дитини) — студенти з Української медичної стоматологічної академії (Полтава), «Завантажився» — команда майбутніх парамедиків ТНМУ № 2 у складі Тетяни Стрельбицької, Назара Журавського, Максима Гурневича. В конкурсі «Лісова пригода» чемпіонами стали студенти Національного медичного університету імені О. Богомольця, «Вдих» (зупинка серця на тлі бронхіальної астми) — команда ТНМУ № 3 у складі Аліни Томків, Ігоря Свірського та Дмитра Дудника, «Братик» (падіння з велосипеда) — команда коледжу Рівненської медичної академії. У конкурсі «Вмілі ручки» (медичні маніпуляції після фізичного навантаження) найкращою стала команда Львівського національного медичного університету імені Д.Галицького. Хоча конкурс, який проходив на сцені, QСPR індивідуально не оцінювався, а ввійшов до загального рейтингу, не можемо не відмітити команду студентів медичного факультету ТНМУ, які сумарно виконали правильні натискання на

грудну клітку та вентиляцію мішком АМБУ у 98,03% випадків.

Переможців олімпіади визначили Степан Запорожан і Любомир Білик. Найкращою командою студентів — майбутніх парамедиків з ТНМУ визнана команда № 1 у складі Карини Крупки, Діани Бись, Максима Вербовецького. Потрібно зазначити, що в загальному рейтингу ця команда посіла друге загальнокомандне місце.

У номінації «Найкраща команда медичного коледжу» стали



представники Чортківського державного медичного коледжу.

У номінації «Найкраща студентська команда» третє місце з однаковою кількістю балів поділили команди Вінницького національного медичного університету імені М.Пирогова (Наталія Усенко, Олександр Діба, Роман Сандулаке) та Дніпропетровської державної медичної академії (Діана Казбінова, Олексій Гончар, Владислав Самофал). Друге місце посіла команда ТНМУ (Тетяна Опер, Роман Тарасюк, Андрій Даньчак). Перше місце виборила й стала абсолютним чемпіоном команда студентів Донецького національного медичного університету (Краматорськ) у складі Анастасії Опаріної, Ганни Сушкіної та Сергія Лихацького. Ця команда, крім призов, отримала нагороду від молодіжного осередку ВРР — безкоштовно взяти участь у «Кременецькому медичному ралі-2020», яке відбудеться в лютому наступного року.

Оргкомітет та учасники заходу висловлюють подяку адміністрації ТНМУ за сприяння й створення всіх умов для її проведення. Також слова вдячності персоналу НОК «Червона калина».

Суддями цих змагань були Віталій Крилюк, Галина Цимбалюк, Рітіс Малашаускас, Анатолій Каленюк, Віктор Шацький, Антоніна Черватюк, Юрій Денисюк, Ольга Прохоренко, Ігор Гальчак. Головний суддя — Арсен Гудима.

Над організацією заходу працювали Анастасія Гудима, Богдана Перевізник, Роман Гук, Катерина Воробець, Наргіз Джавадова,

Ірина Станько, Віола Свіржевська, Юра Бенів, Марина Ващук, Олександр Бишневич, Наталя і Максим Гиренки.

«Минуло два дні, перш аніж повернулося усвідомлення про ще один пережитий проєкт — «TernopilSimOlymp-2019»! Переконалася, що все, що закладаємо у студентів — це крок у розвиток цілої системи охорони здоров'я країни. Ще раз вітаю переможців! Особливо приємно було бачити роботу донецької команди лідерів. Упевнено працювали дніпропетровська та вінницька «школи». Не можу не згадати про «своїх» учасників та організаторів. Ви викликали захоплення й гордість — гордість за весь ТНМУ! Дякую за такі емоції!», — поділилася своїми враженнями Галина Цимбалюк.

Одна з учасниць — Віола Свіржевська зазначила, що вдячна

за те, що була причетна до «TernopilSimOlymp-2019» (від команд, до суддів). «Це середовище, яке не просто говорить про потребу змін та удосконалення в медицині, а й працює над цим у реальному часі. Краще, що я отримала в ТНМУ, це можливість належати до цього середовища, хоч якось сприяти удосконаленню галузі, в якій планує працювати все своє життя, а не чекати, що хтось це зробить для мене. Окремої вдячності й пошани заслуговують наші інструктори, тренери та викладачі, які надихають розвиватися та працювати, вчать, а головне — виховують достойні ідеї в своїх учнях. Сподіваюся з часом зможу зробити гідний внесок у цей рух», — додала Віола.

Також від команд-учасників висловився Станіслав Лисенко: «Для мене осінь — це «Червона калина» та TernopilSimOlymp. Наша команда вдруге бере участь і вдруге ми повертаємося з неймовірними емоціями, цінними знаннями та досвідом. Кожен учасник — уже переможець, бо вчиться на своїх помилках, отримує поради від кращих інструкторів України, вчиться працювати в команді в системі ЕМД. Це все було б неможливим без прекрасної організації з боку ентузіастів ТНМУ. Дякую всім організаторам за їхню працю та атмосферу, яку вони створюють».

Арсен ГУДИМА,
завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини ТНМУ, професор, головний суддя змагань, Яніна ЧАЙКІВСЬКА

АЛІНА ТОМКІВ: «ПАРАМЕДИК – ПРОФЕСІЯ, ЯКІЙ ХОЧУ ПРИСВЯТИТИ СВОЄ ЖИТТЯ»

Аліна Томків навчається на другому курсі нашого університету за освітньою програмою «Парамедик». Маючи високі показники зі ЗНО, вона вступила на бюджетну форму навчання. Каже, що майбутня професія їй дуже подобається, бо захоплює, насичена бурхливими емоціями та екстримом. Навчальний рік, що минув, дав можливість упевнитися: вона на правильному шляху й аж ніяк не шкодує, що обрала цей поки що не цілком звіданий для нашої медицини фах.

З розповіді про останні події на шляху до професії й розпочалася наша розмова.

– Аліно, нещодавно ви разом зі своїми одногрупниками побували на знакових для фахівців екстреної медицини події – Всеукраїнській олімпіаді із симуляційної медицини «TernopilSimOlymp-2019».

– Не лише побували, але й привезли з НОК «Червона калина», місця де власне, й відбувався цей захід, нагороду – кубок за перемогу в конкурсі «Вдих» (зупинка серця на тлі бронхіальної астми). На «TernopilSimOlymp-2019» всією групою були й торік, але як спостерігачі, а цього року вже стали активними учасниками цих професійних змагань. Узагалі це був грандіозний захід – відбулася науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання надання домедичної допомоги в Україні», Всеукраїнська олімпіада із симуляційної медицини «TernopilSimOlymp-2019» і перший конкурс серед майбутніх парамедиків України. Неймовірні емоції й досі не вщухли. Ми здобули цінні знання, практичний досвід, відчули свою причетність до великої команди фахівців екстреної медицини України. А поради від кращих інструкторів України чого вартують! Ми навчилися працювати й перемогти командою, що, власне, є одним з постулатів рятувальної медицини. Звісно, познайомилися зі студентами з інших ЗВО України, які були учасниками змагань.

– Чому обрала саме цю спеціальність?

– Моя думка така: рятувати людські життя за різних невідкладних станів – в автотроцях, надзвичайних ситуаціях, у зоні бойових дій – це найшляхетніша та найпотрібніша справа. На щастя, в моєму житті не було подібних подій, але мені, як і, напевно, кожному з нас, доводилося спостерігати, як працюють наші фельдшерські бригади. Чомусь їм не дуже хочеться вдосконалюватися, йти в ногу з часом, тобто освоювати європейські протоколи та стандарти надання невідкладної меддопомоги. От я й розпочала із себе. На першому занятті із симуляційного навчання, де викладачі залучили всі стресові чинники – дим, шум, крики, тем-

ряву й, звісно, пораненого пацієнта, я не розгубилася, не злякалася, а навпаки – чітко визначила, що потрібно робити. Відтак збагнула: це моє.

– Як батьки відреагували на ваше рішення?

– Мої батьки й гадки не мали, куди саме я подала заяву, вважали, що на «лікарську справу», а я не наважувалася сказати, що обрала спеціальність «парамедик». Узагалі ж дуже ризикувала, бо із семи можливих подала лише одну заяву саме на цю спеціальність. Мої високі бали зі ЗНО стали перепусткою до навчання: я пройшла, ще й на бюджетну форму. Втім, батьки були приголомшені, коли дізналися, що ж це за спеціальність. Вмовляли, обіцяли оплатити навчання за контрактом, аби я змінила свій вибір. Але я міцний горішок, не здалася, бо була впевнена, що це саме те, про що я мріяла. Отримала навіть більше, на що сподівалася, бо навчання нам зорганізували не стандартні, а за європейською моделлю, тобто пацієнто-орієнтоване, де студент і викладач – повноцінні партнери. Немає нудних лекцій, навпаки, нас постійно мотивували дискутувати, ставити запитання, всі симуляційні події відбувалися в режимі реального часу. Найбільше захоплення викликав, звісно, наш потужний симуляційний центр, він – один з найбільших в Україні. Теорію ми також вивчали, але вдома, а от у закладі вже відпрацьовували навички разом з викладачами, які ще й практикуючі лікарі в службі екстреної допомоги. Приємно те, що вони нас навчали, але й сприймали не як учнів, а повноцінних колег, це дуже стимулює, а ще піднімає самооцінку студента.

Сотні навчальних годин, запам'ятовування великого обсягу теоретичного матеріалу та поєднання вивченого з практичними навичками. Звісно, для нас, учорашніх школярів, це було доволі нелегко. З кожним днем ми долали все нові й нові вершини. Здавалося, що цей марафон ніколи не завершиться, але нам було так цікаво. Дуже допомогли й іноземні інструктори, яких запросили з литовської асоціації парамедиків – це Рітис Малашаускас, Томас Гуркас. З польськими інструкторами контактували під час конференцій та змагань швидких бригад «Тернопільський Олімп» та «Кременецькі медичні ралі», вони приділили нам стільки часу, наскільки це було можливо в межах такого формату. Але й це вже певний досвід і неймовірні враження, бо відчуваєш себе частиною великої міжнародної спільноти парамедиків. Це дуже ефективний мотиватор, який насичує впевненістю.

– Мені відомо, що ви вже самі проводите заняття для інших? Це справді так?

– Під час навчання на першому курсі, зокрема, вже після першого семестру, Литовська асоціація парамедиків надала можливість кращим студентам безкоштовно пройти курс «Професійна робота парамедика за травми» й кілька студентів вже отримали сертифікати, які визнані

міжнародними організаціями. Я також пройшла ці курси й склала іспит з першого разу. Отримала сертифікат міжнародного зразка, він визнаний у всіх країнах, а ще в майбутньому додасть 30 чи 40 балів до атестації. Взагалі ми отримали можливість навчальних курсів на базі нашого симуляційного центру, які проводили інструктори з усієї України. Зокрема, це «Базова підтримка життя» (BLS). Можемо цим навіть похизуватися, бо зараз ці курси проходять фельдшері екстреної меддопомоги, а майже всі наші студенти вже отримали сертифікати. Я також склала іспит інструктора цих тренінгів, а це означає, що можу передавати знання іншим. Наразі проходжу практику зі стажування, займаюся зі студентами, інколи з фельдшерами в нашому симуляційному центрі. Під час канікул також сюди приходила, знаєте, вдома не сидиться, хочеться повторити якісь практичні вміння, закріпити їх на манекенах. До речі, студенти, які живуть в інших областях України, також під час вакацій приїздили до симуляційного центру тренуватися, бо фах парамедика потребує постійного відточення мануальних навичок. Знаємо, що в майбутньому нам це згодиться, як і вміння працювати в команді. Хоча нині лікар на «швидкій» може чергувати з одним фельдшером чи водієм, а завтра – з іншим, а це не відповідає вимогам командної роботи. Навіть є наукові дослідження, які переконливо доводять, що фахівці втрачають свої можливості лише через те, що вони не є однією командою. Тому для нас ввели такий курс, як командна взаємодія та комунікативні здібності під час надання екстреної медичної допомоги. Для цього нам створювали симуляційні завдання, ставили конкретні задачі, аби в режимі реального часу, вмикаючи в роботу різні чинники – стресові ситуації, неадекватних пацієнтів, ми могли працювати, апробували саме командну роботу. Цікаво, що в парах навмисне «провокували» ситуації, коли природжені лідери працювали в ролі підлеглих, це було не просто, але це своєрідна школа виживання, адаптації у майбутній професії. Важливо й те, що всі симуляції – це не просто вигадка тренерів, а реальні випадки, взяті з викликів бригад ЕМД в Україні.

– Які особливості навчання для здобуття спеціальності «парамедик»?

– Наша група налічує вісім осіб. Усі дуже активні, адреналін просто стоїть у повітрі, коли разом. І коли нас викладачі запрошують на різні заходи, то ми миттєво зорганізовуємося. До прикладу, каже професор Арсен Арсенович Гудима: «Через тиждень змагань «швидких», хто бажає відвідати?». Звісно, всі. Ми згуртуємося й незважаючи на те, що треба ще ж заняття відвідувати, їдемо. Однієї хвилини можемо зібратися та поїхати, бо це важливо для нашої майбутньої професії. Більшість фахових дисциплін нам

викладають цілком нестандартно, але від того не менш вражаюче. Не всі нинішні студенти й повірять, що процес навчання може відбуватися в затишній атмосфері, на килими, коли викладач перебуває «на одному рівні» зі студентами. Щоправда, на мій погляд, такі базові дисципліни, як анатомія, фізіологія та інші, мали б бути адаптовані до нашої спеціальності «парамедик», бо нам довелось вивчати ці дисципліни, розраховані на студентів, які навчаються за напрямком «лікувальна справа».

Інколи люди, навіть ті, які вже багато років пропрацювали на «швидкій», не можуть збагнути, чим саме фельдшер відрізняється від парамедика, і взагалі навіть ця спеціальність у сфері екстреної медицини. Так от парамедик – це фахівець з вищою освітою, в нього вищі кваліфікаційні вимоги та можливість проводити деякі інвазивні й хірургічні маніпуляції, він повинен знати та вміти більше, ніж фельдшер. Наше завдання – діагностувати й якнайшвидше надати допомогу на ранньому госпітальному етапі та доправити пацієнта до приймального відділення. Ми навчилися вже проводити доволі складні маніпуляції – серцево-легеневу реанімацію, відновлення прохідності дихальних шляхів, інтубацію трахеї, декомпресійну пункцію в плевральну порожнину, внутрішньовенний доступ. Здавалося б, нічого й складного в цьому немає, але коли ці техніки застосовує фахівець. Нам довелося добре попотіти, бо ще мали застосовувати ці «маневри» в різних, доволі незвичних ситуаціях – у кареті швидкої допомоги, яку «трясе» на наших дорогах, чи серед родичів постраждалих, які галасують і заважають працювати. Іноземні інструктори нам провели спеціальні тренінги, які відтворюють правильність дій за таких ситуацій, звісно, з урахуванням сучасних алгоритмів. Дуже важливо навчитися приймати «швидке» рішення за таких травматичних ситуацій, коли не маєш права на помилку. Зрозуміло, це не просто, але ми й надалі готові вчитися – контролювати власні емоції, визначати пріоритети, правильно комунікувати в команді ЕМД, з родичами та постраждалими. У нас був предмет «Психологія кризових станів», де ми вивчали, як тренувати психологічну стійкість, працювати над собою, бо дуже важливо вміти самовладнати за цих ситуацій, а згодом – зняти напругу. Цікаво, що деякі техніки всією групою застосовуємо вже зараз, під час іспитів, беремося за руки, стаємо у коло, заплещемо очі, бажаємо один одному талану й на такому «релаксі» йдемо на іспит. До речі, всі випробування складаємо успішно. Здається, ми ще так мало провчилися, щоб цілком оволодіти професією, але доволі достатньо, щоб зрозуміти: цій справі я хочу присвятити своє професійне життя.

Лариса ЛУКАЦУК

ОБ'ЄКТИВ-О



Ірина ГРИЦАК, студентка медичного факультету



Мартін Осеї-Овусу АНСАХ, студент медичного факультету
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

Проект РОЗПОВІЛИ ПРО НЕВРОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ ХАРЧУВАННЯ

Студенти Тернопільського національного медичного університету імені І. Горбачевського організували захід «Ні анорексії!». Усі активісти (Юлія Валігура, Анастасія Бойко, Ярина Степанюк) є членами громадської організації «УМСА-Тернопіль».

Молоді люди мали змогу поглибити свої знання про неврологічні розлади харчування. З мінілекції й презентації, яку підготували Шумаель Зейн та Ольга Чауш, присутні дізналися про етіологію, симптоматику та лікування цього край небезпечного захворювання.

Учасники заходу також пройшли психологічний тест, який показав, чи є у них схильність до анорексії. Найочікуванішою та найцікавішою була конкурсна частина проекту: 10 добровольців боролися за звання «Найспритніший поїдач сендвічів». Це стало емоційною й цікавою розвагою для студентів. Переможці отримали приємні сюрпризи, а всі інші учасники – незабутні враження та яскраві спогади. Загалом у заході взяли участь 35 осіб.

Пресслужба ТНМУ

«Працюю ще трошки, щоб бути між людьми та не втрачати кваліфікації», – скромно каже лікар-психіатр відділу неврозів Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні Петро Гаврилович Мартинюк, якому в липні виповнилося 80 років.

Кандидат медичних наук, заслужений лікар України, відмінник охорони здоров'я, нагороджений орденом «Знак пошани», стипендіат Державної стипендії видатним діячам охорони здоров'я. За фахом – невролог, а перейшовши до психоневрологічної лікарні, опанував ще й фах психіатра.

Петро Гаврилович 34 роки пропрацював головним лікарем трьох закладів охорони здоров'я Тернопільщини. За сумісництвом упродовж восьми років (1996-2004 рр.) – асистент кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології нашого університету. «Після виходу на пенсію мені пропонували керівні посади, але я відмовився. Працюю лікарем і мені дуже приємно, коли й нині приходять пацієнти та кажуть, що хочуть проконсультуватися в Петра Гавриловича», – тепло усміхається він.

Золоті роки навчання в ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського Петро Мартинюк – один із студентів першого набору на той час Тернопільського медінституту – згадує з особливим трепетом.

арештували дядька Ополія. Доки він сидів, то чоловік тої пані щодня возив йому обіди, потім й оплатив штраф 50 злотих, що наклали дядькові. Так що в родині були люди, які розумілися в медицині, й я обрав цей шлях за покликанням.

– Які ваші найяскравіші спогади дитинства?

– Завше згадую наше домашнє подвір'я біля дерев'яної сільської хати із солом'яною стріхою, невеликий сад з фруктовими деревами, лелече гніздо на кремезному старому в'язі у сусідньому дворі діда Лук'яна – все, що закарбувалося навічно в моїй пам'яті й житиме в ній, доки буду я. В мене було чудове дитинство, доки не помер батько. Нас усіх шестеро дітей – четверо братів і двоє сестер –

довелося «тягнути» мамі Мокрині. Я закінчив сім класів у селі Видричі на Волині, де й народився. Надалі не вчився, бо не було можливості. Мріяв навчатися в артилерійському підготовчому училищі, де було повне забезпечення – форма, їжа, гадав, якось проживу, але не пройшов медкомісію, бо в дитинстві отримав удар в око, а для артилерійця потрібен сто відсотковий зір. Тоді поїхав у Камінь-Каширське медичне училище, що за 15 кілометрів від нашого села. Там уже завершився

приєм, але зайшов до директора, він подивився документи (я на «відмінно» закінчив школу), послухав мене та прийняв. Медучилище закінчив з відзнакою й мав право вступати до медінституту, не відробляючи. Та їхати в медінститут не мав у чому. Тож ще попрацював рік, щоб заробити собі на костюм, дві сорочки та туфлі, на пальто не вистачило, вже потім його купив. Перший рік самостійної роботи фельдшером у здоровпункті при Ратнівській машинно-тракторній станції був для мене чудовим гартуванням і стартом для подальшого навчання. 1957 року у Тернополі саме відкрили медичний інститут, і я став одним зі студентів-першокурсників його першого набору. Так і залишився на Тернопільщині.

– Саме студентські роки багатьом дарують найкращих друзів.

– На передекзаменаційній консультації з хімії познайомився із симпатичним чорнявим юнаком – Ігорем Лойком. Заприязнилися. Я між іншим сказав, що задач із хімії не боюся, хіба дещо з теорії

Заслужений лікар України Петро МАРТИНЮК:

не встиг дочитати. Ігор зізнався, що теорію знає добре, а ось задачі йому даються важче. Тож вирішили скласти іспит разом, сіли за одним столом, щоб за можливості допомогати один одному. Обоє успішно склали іспити й стали студентами. Так Ігор Лойко залишився для мене одним з найдорожчих друзів упродовж усього життя й донині.

Досі у спогадах незабутні враження від першої лекції, де всі присутні були в білих халатах і шапочках. Поважні викладачі й енергійні студенти, святкова ейфорія від незліченних щирих і палких привітань перед початком дійства – все це для мене було, як політ над зем-



Чому ж мій шлях повернув на неврологію? Адже і моя рідна матінка, і моя родина бачили в мені лікаря-хірурга, тому що в розумінні більшості людей саме хірург – це маг від Бога, всемогутній лікар-чарівник, це щось надзвичайне й святе.

Якось під час заняття з ортопедії в поліклініці обласної лікарні ортопед-травматолог Микола Кукуруз показав нам пацієнта із захворюванням літкового суглоба, якого з району скерували сюди на консультацію. Коли зняли із суглоба гіпсову лангету, за трофічними змінами на шкірі суглоба я розпізнав хворобу сирингомелію. Хворих з цією недугою неодноразово бачив, чергуючи в неврологічному відділенні. Діагноз підтвердила невропатолог поліклініки, та для його повного підтвердження хворого ви-

рішили показати професору Олександрові Ярошу. Професор підтвердив діагноз, а дізнавшись, що лікували хворого лікарі-ортопеди, вирішив з'ясувати, хто саме виявив цю недугу, зауваживши: «Кажуть, якийсь студент. Попросив би показати мені його». Цим студентом був я. Так робота медбратам дуже збагатила мене практичним досвідом у діагностиці й лікуванні різних неврологічних захворювань. Працюючи з листками призначень, спостерігаючи за хворими з різними недугами центральної та периферичної нервової системи, навчився вже за самим виглядом хворого ставити діагноз, а з листків призначень – рекомендувати, як лікувати це захворювання.

Ось так мене й помітив професор Олександр Ярош, завідувач кафедри нервових хвороб, побачив мої здібності й те, що по-справжньому люблю медицину, тож загітував йти в неврологію, займатися наукою, що я й зробив. Узагалі, аналізуючи минуле, можу сказати, що мені завжди дуже щастило з моїми вчителями-наставниками. Та головним з них вважаю саме Олександра Андріановича Яроша – людину, рівних якій не зустрічав, яка творила добро людям і була дуже щаслива від того. Пригадую, як болісно мене вразила звістка про його смерть. Гортаю старі фотографії: ось ми разом під час перерви в роботі з'їзду невропатологів і психіатрів у Вінниці, ось разом на риболовлі, на відпочинку, в лісі, на озері... До спогадів про свого Вчителя, як і до спогадів про своїх рідних, друзів, подумки я часто повертаюся, адже його світлий образ, як і незабутні лики моїх батьків, братів і сестер, найрідніших мені людей, несуть крізь усе своє життя як найцінніший та неперевершений життєвий скарб.

– Тема вашої кандидатської дисертації значно випередила час?

ни в знаннях нам ніколи не давали. Ми це розуміли, усвідомлюючи, що в недалекому майбутньому люди довірять нам найдорожче, що в кожного є, – своє здоров'я та життя.

«ТЕМА КАНДИДАТСЬКОЇ ДИСЕРТАЦІЇ ВИПЕРЕДИЛА ЧАС»

– Чому з усіх спеціалізацій обрали саме неврологію?

– Життя змусило мене вчитися й працювати. Так, навчаючись у медінституті, працював на пів окладу на посаді медичної сестри неврологічного відділення, тобто медбратам. Це було, як правило, сім нічних чергувань на місяць або інколи денне чергування в неділю. Хворі важкі, але це була для мене велика школа гарту, осягнення науки роботи з хворими. Всі маніпуляції та призначення проходили через мої руки, водночас треба було й спостерігати за хворими неврологічного профілю. Але навіть працюючи медбратам неврологічного відділення, я відвідував студентський науковий гурток із загальної хірургії, що його вів професор Юрій Коморовський.

лею, що переповнював мою душу мріями впереміж із реальністю. Звісно, після свята наступають будні, коли треба наполегливо вчитися, добиватися успіху на обраній стежі, якій ти себе присвятив. Навчання в медінституті по-своєму специфічне й не з легких, тож спуску за прогали-



Петро МАРТИНЮК (другий праворуч у горішньому ряду) в колі одногрупників (1958 рік)



Батько Петра МАРТИНЮКА – Гаврило (1940-і роки)



Мати Петра МАРТИНЮКА – Мокрина (1940-і роки)

«МЕДИЦИНУ ОБРАВ ЗА ПОКЛИКАННЯМ»

– Петре Гавриловичу, у медицину ви пішли...

– ... за покликанням. У мене в родині фахових лікарів не було. Але бабуся по мамі була відомою в нашому й сусідніх селах акушеркою – приймала пологи, а ще лікувала травами людей. Мама та мій старший брат перейняли цей дар від неї – вміли лікувати травами. Батьків дядько Ополій у часи польського панування на наших землях відсидів 10 днів арешту за те, що... вилікував дружину державного службовця. Йі мали ампутувати пальця, враженого панарицієм, вона ж пішла до Ополія, знаного народного цілителя, який дав їй мазь. На третій день палець почав згинатися. В лікарні спохопилися: де ж та жінка, в неї може бути сепсис, зараження крові! Послали по неї, дивляться – все гаразд з пальцем. Хто лікував? Яке він мав право?! Так і за-

«ЩАСЛИВИЙ, БО ВІДЧУВАЮ СЕБЕ ПОТРІБНИМ ЛЮДЯМ»

— Після закінчення медінституту я працював у Підволочиську, потім пішов у клінічну ординатуру з неврології, захистив кандидатську дисертацію на тему «Регенерація периферичного нерва при тяжкій променевої травмі». Лише тепер сповна оцінюю далекоглядність і світлий розум нашого професора Олександра Яроша, який задовго до аварії на Чорнобильській АЕС передбачив можливі шляхи лікування людей, які постраждали від атомного лиха. Вже тоді ми лікували регенеративні процеси та променеві ураження пересадками кісткового мозку, якими нині широко користуються при лікуванні онкозахворювань. Наукову роботу творив разом з Анатолієм Чумаком, на жаль, нині покійним, тодішнім клінічним ординатором кафедри хірургії. Він досліджував схожі відновлювальні процеси в травмованій печінці за таких же умов і при такому ж лікуванні. Працювати разом нам було комфорт-



Петро МАРТИНЮК (ліворуч) з професором Олександром ЯРОШЕМ на Вінницькому вокзалі після закінчення з'їзду невропатологів і психіатрів (1980 рік)

ре пам'ятають наші сім'ї — ту невпинну та невтомну роботу вдень і вночі, без відпусток і вихідних упродовж двох років. Але все це було так цікаво й захоплююче! Таке треба відчувати собі, пережити.

системи. Матеріал для своєї дисертації В'ячеслав Володимирович збирав, застосовуючи воду з артезіанської свердловини у селі Конопківка Тербовлянського району. Результати застосування місцевої мінеральної сірководневої води були вражаючі. Отож тоді й було заплановано відкрити у Конопківці або ж у Микулинцях обласну водогрязелікарню. Микулинецька середня школа у той час розміщувалася у колишньому графському палаці серед розкішного парку — за всіма ознаками це приміщення й парк устят більше годилися саме для обласної водогрязелікарні. Отож для школи збудували нове приміщення, а графський маєток вивільнили для водогрязелікарні. Саме у цей лікувальний заклад мене й призначили 1 липня 1967-го року першим головним лікарем — по суті, в порожнє, щойно вивільнене приміщення недавньої школи, що потребувало капітального ремонту й відповідної реконструкції під лікувальні корпуси. Втім, уже 1 грудня ми прийняли перших 50 хворих.

Звичайно, зараз мені легко казати про відкриття цього лікувального закладу, а ось налагодити тоді чітку й ефективну систему організації роботи, до того ж не маючи достатньо відповідного досвіду, було дуже складно. Але, дякувати Богу, мені допомагали дуже цінними порадами давні друзі — із Підволочиської лікарні,

й інститутські, які ніколи не відмовляли в підтримці.

— Працюючи головним лікарем, ви продовжували працювати над дисертацією. Як знаходили для цього час?

— Мене в думках постійно турбувала незакінчена дисертація, адже матеріал був зібраний, два роки витрачені — й усе це потребувало завершення. Але ж як це зробити? Щодня на мене чекав нескінченний оберемок проблем у лікарні. Залишалися хіба ночі. Одразу після роботи я лягав і 3-4 години спав. Об 11-12-й ночі брався за перо й писав до 4-5-ої ранку й знову лягав спати до восьмої ранку. Написане за ніч удень або ввечері передрукувала дружина Олена. І так щоденно. Реально оцінюючи той період написання та захисту дисертації, а також моє фахове зростання й утвердження

— Порадившись з дружиною та зваживши, що в нас обох старенькі мами, вирішили не їхати до столиці. Зрештою, в Микулинцях нам було досить добре. Справи у лікарні йшли чудово. Гарна слава про неї швидко розповсюдилася не лише в області, а й в Україні та колишньому Союзі. Вже у добудованій та реконструйованій лікарні, де кількість ліжок зросла з 50 до 150, лікувальну роботу вели кваліфіковані лікарі й чисельний середній, молодший медичний та обслуговуючий персонал. Через якийсь час мені запропонували обійняти в Тернополі посаду головного лікаря ліксанупру, і я погодився. Коли ж згодом перейшов на роботу в психоневрологічну лікарню, життя змусило стати ще й психіатром.

— Отож загалом ви працювали на посаді головного лікаря 34 роки. Спочатку шість років — Микулинецької обласної фізіотерапевтичної лікарні реабілітації, на основі якої згодом побудували санаторій «Медодобори». 1973 року вас перевели на посаду головного лікаря Тернопільської обласної лікарні



Петро МАРТИНЮК у першому неврологічному відділенні Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні під час обходу завідувача кафедри, професора Михайла ІЩЕНКА (1987 рік)

но. За своїми темами ми збрали надзвичайно багатий експериментальний матеріал для написання дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук. А це — сотні радіаційно опромінених, прооперованих і пролікованих пересадками кісткового мозку кроликів через 24, 48 і 72 години після опромінення від здорових кролів тієї ж породи «шиншила». Це — тисячі гістологічних зрізів мікропрепаратів травмованого та зшитого сідничного нерва цих тварин, тисячі зроблених загальних аналізів крові й кісткового мозку піддослідних експериментальних кроликів до і після опромінення надсмертельною дозою радіації в 1000 рентген на спеціальній рентгенустановці в обласній лікарні. І все це ми робили власноруч, особисто при цьому вели необхідні протоколи експериментальних досліджень. Наш робочий день починався о 6-й ранку й закінчувався почасти опівночі. Це доб-

«ОДНА ЛЮДИНА НІКОЛИ НЕ ЗРОБИТЬ ТЕ, ЩО ПІД СИЛУ КОЛЕКТИВОВІ ОДНОДУМЦІВ»

— Ви стояли у витоків створення Микулинецької обласної водогрязелікарні.

— Після закінчення клінічної ординатури постало питання, де працювати. Звичайно, найкраще було б працювати на кафедрі нервових хвороб асистентом, але місця там були зайняті. Як завжди, виручив мій дорогий учитель Олександр Ярош. З ініціативи тодішнього головного лікаря обласної лікарні ліксанупра В'ячеслава Апостолюка в області розпочали вивчення дії місцевої мінеральної сірководневої води на організм людини під час різних захворювань і насамперед при захворюваннях периферичної нервової



Петро та Олена МАРТИНЮКИ — на весільному рушнику (12 березня 1962 року)

себе як керівника, передусім завдячую моїй дорогій та любій дружині, яка з розумінням і терплячою життєвською мудрістю в усьому мені допомагала. Без неї я просто загруз би в тій безкінчній круговерті адміністратора. Це завжди пам'ятаю, високо цінував колись і тепер також.

— 1970-го року ви отримали запрошення від професора Яроша на посаду асистента кафедри нервових хвороб Київського медичного університету, але не скористалися цим. Чому?

лікувально-санаторного управління — тодішньої так званої тернопільської «Феофанії», де лікували всю «верхівку» області, й не лише. А з 1982 до 2001 року були головним лікарем Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні. Кожен з цих закладів, довірених вам, виходив на новий, вищий рівень розвитку. Як вам це вдавалося?

— Те, що я пройшов «початкову» школу керівника в Микулинцях, мені дуже багато допомагало на інших керівних посадах. Як нам удавалося в Микулинцях досягати не просто добрих, а небувалих результатів у лікувальній роботі? Передусім тому, що Бог допоміг мені дібрати чудовий колектив справжніх фахівців і самовідданих людей, з якими можна було досягти блискучих успіхів. Адже одна людина, якою б розумною, кваліфікованою та досвідченою не була б, ніколи не зможе робити те, що під силу лише великому дружньому колективу. Так було і в наступних закладах: творити великі добрі справи, щось нове можна тільки з колективом одnodумців, з надійними заступниками, з помічниками.

(Продовження на стор. 8)



Петро МАРТИНЮК з дружиною Оленою та доньками Лілею та Ларисою (1982 рік)

ЗАСЛУЖЕНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИ ПЕТРО МАРТИНЮК: «ЩАСЛИВИЙ, БО ВІДЧУВАЮ СЕБЕ ПОТРІБНИМ ЛЮДЬМ»

«ЗВЕДЕННЯ ЦЕРКВИ СВЯТОГО МИКОЛАЯ – МОЯ ДУШЕВНА ПОТРЕБА»

– Пам'ятаєте якісь особливі випадки зі своєї лікарської практики?

– Ще коли був у клінічній ординатурі, мені довелося діагностувати аневризму судин головного мозку, що, як відомо, часто триває безсимптомно й стає причиною раптової смерті. Чоловік (я й нині пригадую його прізвище – Довбуш) скаржився на пульсуючі головні болі, такі, як серцеві скорочення. Я взяв фонендоскоп і прослухав голову в місцях, де він показував. Почув шум. Покликав старших колег, ми вже разом діагностували та скерували пацієнта в клініку, де його прооперували.



Петро МАРТИНЮК біля церкви Св. Миколая на території обласної психоневрологічної лікарні (2002 рік)

Рідкісний випадок, коли за життя виявляють це захворювання, тим більше – у ті часи, коли ще не було таких технологій, як комп'ютерна томографія. Можна сказати, мені це вдалося випадково, але завдяки цій випадковості людина зберегла життя.

– Чи траплялося щось у вашому житті, про що шкодуєте?

– Були ситуації, коли хотів і старався допомогти, але не міг, тому що хвороба невиліковна. Звичайно, шкодую за тим, що немає ще таких досягнень, які б лікували, скажімо, шизофренію, епілепсію, маніакально-депресивні психози, тяжкі депресивні стани. Їх можна лише полегшити, але вилікувати наразі медицина, на жаль, не здатна, хоча є багато медикаментозних засобів, які значно покращують ці стани.

– Україна вже п'ять років перебуває у стані війни. Бе-



Петро МАРТИНЮК на рибалці з професором Олександром ЯРОШЕМ (1968 рік)

зумовно, випадків неврозів побільшало. З чим звертаються до вас?

– У людей, які перенесли травми, пов'язані із службою в армії, зі складними військовими умовами, які потрапляли у надзвичайні ситуації, мали надмірні хвилювання, розвиваються депресивні, тривожно-депресивні, іпохондричні стани. Вони потрапляють у наше відділення неврозів, де проходять реабілітацію. Наш заклад має водолікувальний комплекс, де є басейн, кабінет лікувальної фізкультури, фізіотерапевтичний кабінет. Звичайно, процес відновлення дуже складний, інколи не один раз, а двічі-тричі доводиться побувати тут людині, щоб повернути здоров'я.

– Що порадите, аби взагалі не потрапити до вас?

– Не перевтомлюватися, не конфліктувати, не бути заздрисним, не бажати поганого іншим. Завжди робити добро людям і від того отримувати задоволення. Від такої категорії захворювань, як неврози, можна й треба вберегтися, але є складні психічні хвороби, що передаються спадково, і тут уже однією профілактикою не зарадиш. Та завжди, за будь-яких проблем, дуже допомагають молитва, піст, милостиня. Зверніть увагу, що монахи, як правило, не хворіють. Завдяки постійній молитві вони мають внутрішній спокій, незважаючи на зовнішні обставини.

– Тобто віруючій людині легше зберегти психічне здоров'я?

– Легше, тому що віруюча людина, покладаючись на Бога та Божу справедливість, сама творить добро собі в душі й завдяки цьому менше хворіє.

– Усвідомлюючи це, ви, мабуть, свого часу й стали ініціатором спорудження церкви на території Тернопільської психоневрологічної лікарні?

– Так, зведення церкви Святого Миколая – це моя душев-

на потреба й найприємніше досягнення у житті. В нашій лікарні особлива категорія хворих. Хворіє душа у них, через те й церкву я задумав ще 1992 року побудувати. Нині є храми при багатьох лікарнях, але ми були першими. Мені приємно, що до церкви Святого Миколая приходять не лише хворі, а й працівники нашої лікарні, просто відвідувачі. Я започаткував будівництво церкви, а завершував її вже мій послідовник – Володимир Васильович Шкробот. Дуже задоволений його роботою та радію з того, що передав лікарню в добрі руки.

«ДРУЖИНА – ДАРУНОК ВІД ВСЕВИШНЬОГО»

– Ваша дружина для вас – це...

– ... дарунок долі. Моєю дружиною Олена Степанівна Сердюк стала 12 березня 1962 року, коли я навчався на п'ятому курсі медінституту, а Олена щойно вступила на перший курс. До цього ми вже були знайомі, дружили й зустрічалися майже два роки. Позналилися в обласній лікарні, коли працював медбратом у неврологічному відділенні, а Олена після закінчення Бережанського медучилища – в дитячому відділенні обласної клінічної лікарні. Гадаю,

що одруження з цією вродливою, розумною й мудрою жінкою, яку я любив і люблю все життя, – це дарунок від Всевишнього Творця.

– Ви пов'язали своє життя з Тернопільщиною: тут здобули фах, знайшли кохану на все життя, дружили Олену Степанівну, очолювали важливі заклади. А за Волинню, де залишилася вся родина, не нудьгували?

– Тернопільщина стала для мене другою батьківщиною. В Тернополі мої діти, внуки й двоє правнуків: старший правнук Владислав закінчив перший клас, а молодший Святослав ходить у садочок. Пишаюся тим, що моя внучка Олена Шершун – завідувачка відділення неврозів Тернопільської обласної клінічної

діти, внуки живуть на Волині, я з ними спілкуюся, підтримуємо гарні стосунки. Тож і Тернопільщина, і Волинь – однаково рідні для мене.

– Ваша книжка «Родинні витоки» стала для багатьох людей зразком, як писати про власну родину.

– Так, ми знаємо фараонів, римських імператорів, а коли запитати, хто в тебе був прадід, – нічого сказати не можемо. Книга вийшла 2006 року, але такий задум у мене був давно, та робота не дозволяла його втілити у життя. Коли вийшов на пенсію, з'явилось більше часу. Дуже мені допоміг мій старший брат Павло, його вже, на жаль, немає серед нас. Коли приїжджав до мене в Микулинці лікуватися, я давав йому чистий



Петро МАРТИНЮК на зустрічі з однокурсниками після 35 років закінчення медінституту (травень 1998 року)

психоневрологічної лікарні. Доньки Ліля та Лариса працюють у Тернопільському національному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського: старша Ліля – завідувачка кафедри внутрішньої медицини №3, докторка медичних наук, професорка, нефрологиня та кардіологиня, а молодша Лариса – доцентка, кандидатка медичних наук, ендокринологиня.

На Волині з найближчої родини в мене залишився молодший брат Іван, їжджу до нього двічі на рік. На жаль, двоє братів і сестри відійшли у вічність, та їхні

зошит і казав: «Запиши все, що пам'ятаєш». Потім використав його слова у книзі. Писати було про кого! Адже у нас велика родина.

– 2015 року у вас з'явилася й друга книга – «Життя у споминах гортаю». Що спонукало знову взятися за перо?

– Після виходу «Родинних витоків» майже від усіх, хто її прочитав, отримав щирі схвальні відгуки. Задумав я її давно й писав з почуттям безмежної любові до рідних і близьких, до односельців, друзів, своїх учителів і наставників. Вмістити все в одну книгу було неможливо. Так виникла потреба та бажання продовжити задумане, а водночас розширити розповідь про власну життєву дорогу – дорогу сільського хлопця у великий світ.

– Незважаючи на життєві прикросці, що, звісно, у вас є, як і в кожного, почуваетесь щасливим?

– Так! Адже в мене чудова родина. Тому що й нині ще працюю лікарем, відчуваю себе потрібним людям. Повірте, усмінене обличчя людини, якій зумів допомогти, володіючи необхідними знаннями й досвідом, – найбільша подяка, відчуття найвищого професійного щастя для лікаря.



Петро МАРТИНЮК з дружиною Оленою (1999 рік)

ПЕТРО ЛЕВИЦЬКИЙ: «ГРОМАДА ТЕРНОПОЛЯ ОТРИМАЛА ЗАКЛАД, ЩО ГОТОВИЙ ПРАЦЮВАТИ ВІДПОВІДНО ДО СУЧАСНИХ ВИМОГ»

Не так давно у Тернополі з'явився новий лікувальний заклад, який надає широкий спектр діагностичних і лікувальних послуг. Це – колишня залізнична лікарня, що тепер має назву «Тернопільський міський лікувально-діагностичний центр». Про діяльність закладу цікавимося в його директора, доцента кафедри медицини катастроф і військової медицини нашого університету Петра ЛЕВИЦЬКОГО.

– Петре Ростиславовичу, довкола залізничної лікарні точилося чимало розмов. Були побоювання, що цей заклад узагалі зникне, а люди залишаться без роботи. Але найгірші часи залишилися в минулому. Наразі Тернопіль отримав ще один самодостатній медичний заклад.

– Ще в лютому 2016 року була проведена перереєстрація Державного закладу «Відділкова клінічна лікарня ст. Тернопіль ДТГО «ЛЗ» у комунальне підприємство «Тернопільський міський лікувально-діагностичний центр» Тернопільської міської ради й завершені всі процедури щодо переходу з державної в місцеву комунальну форму власності. Наступним кроком автономізації закладу стало складання та захист бізнес-пла-



Петро ЛЕВИЦЬКИЙ, директор Тернопільського міського лікувально-діагностичного центру

ників, що мали величезний досвід роботи у сфері медичного обслуговування певних категорій громадян, зокрема працівників залізниці.

– У Тернополі є чимало медичних закладів як державних, так і приватних, як вам вдалося знайти свою нішу?

– На етапі створення та переходу на нову форму господарювання відчутне сприяння отримали від місцевої влади та відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міськради, які допомогли інтегру-

види медоглядів, у тому числі психофізіологічну експертизу на відповідність стану здоров'я людини до роботи в шкідливих умовах та в умовах підвищеної небезпеки. І оскільки лікувально-діагностичний центр – неприбуткова організація, тому тут низькі ціни на всі види медоглядів і медичних послуг.

У зв'язку зі специфікою роботи працівників залізничного транспорту – вони всі є застрахованими особами у різних страхових компаніях, зокрема «Лікарняна каса Львівської залізниці», та «Лікарняна каса міста Тернопіль», з якими згідно з відповідними угодами співпрацює наш центр, тобто персонал

уже працює відповідно до вимог страхової медицини.

Ще однією важливою віхою у житті закладу стали заходи з оптимізації чисельності та штату персоналу. Ми провели реструктуризацію межувань відповідно до вимог сьогодення. Тепер у структурі підприємства є такі підрозділи: діагностичне відділення, клініко-діагностична лабораторія, денний стаціонар, відділення внутрішньої медицини, хірургічне відділення, відділення реабілітації та фізіотерапії, відділення платних медичних послуг. Додатково перевагою закладу є зручне розташування корпусів – у самісінькому центрі Тернополя. Головний корпус на вулиці Руській, 47, де розміщені адміністрація, діагностичне відділення, лабораторія та фахівці, що надають усі види платних медичних послуг. На вулиці Острозького, 6 пацієнтів приймають вузькопрофільні спеціалісти та розміщена лабораторія. На Шпитальній, 2 – відділення денного стаціонару – підрозділ, який заслуговує додаткової уваги. Його пацієнти, у переважній більшості не потребують цілодобового медичного супроводу. До речі, ця проміжна форма між амбулаторним лікуванням і повноцінним стаціонаром користується популярністю серед тернополян, адже саме тут, окрім медикаментозного лікування, до послуг пацієнтів масаж, гірудотерапія, голкорексотерапія, інші медичні послуги. Це дозволяє також раціонально використовувати бюджетні кошти й спрямувати їх на розвиток закладу.

– Не так давно у вашому центрі було встановлено новий комп'ютерний томограф. Чи допомагає він у діагностуванні захворювань пацієнтів? А вже у Тернополі вже є томографи...

– Так, але у Тернополі це – перший комп'ютерний томограф, придбаний за виділені з міської скарбниці кошти. За результатами проведеного міжнародного тендеру із закупівлі – отримали техніку найвищої якості і нині це один з найпотужніших апаратів в

Західній Україні. Комп'ютерний томограф такого класу (32-зрізовий TOSHIBA Asteion) дозволяє на 75 % зменшити променеве навантаження на пацієнта та проводити сканування з товщиною зрізу від 0,5 мм до 5 мм за 0,4 секунди із 3D-моделюванням отриманого зображення. Тобто за допомогою цього неінвазивного методу діагностики можна виявити найменші патологічні зміни в організмі, що дозволяє своєчасно провести необхідне лікування. На цьому обладнанні працюють висококваліфіковані фахівці, які пройшли відповідне навчання й мають певний досвід роботи та позитивні відгуки пацієнтів.

– Як тернополяни можуть пройти обстеження на цьому томографі?

– Найперше варто сказати, що цю послугу надаємо не лише тернополянам. Мешканці нашої та інших областей також можуть обстежитися за потреби. Щоб пройти обстеження на комп'ютерному томографі, необхідно отримати скерування профільних спеціалістів. Пільгові категорії тернополян можуть скористатися послугою безкоштовно, зокрема учасники бойових дій та інваліди війни І-ї групи. Також безкоштовним є це обстеження для застрахованих осіб, зокрема членів благодійного фонду «Лікарняна каса міста Тернопіль», «Лікарняна каса Львівської залізниці», СК «Нафтогазстрах». Оплату в даному випадку отримуємо від страхових компаній. Для власників «Карти тернополянина» плануємо в майбутньому також запровадити пільгові програми обстеження.

– Тобто можемо говорити про те, що в плані діагностики у лікувально-діагностичному центрі все гаразд.

– Окрім вже згаданого комп'ютерного томографа, до послуг пацієнтів – найсучасніше УЗД-обладнання, кабінети ендоскопії, рентгенівської, променевої діагностики, флюорографії та функціональної діагностики. Пропонуємо широкий спектр послуг і процедур, зокрема, проводимо профілактичні огляди для працівників та навчання, перед- та післярейсові медичні огляди, медичні огляди водіїв і кандидатів у водіїв, видаємо довідки на право керування автотранспортом, проводимо широкий діапазон лабораторних досліджень. Також у нас консультують вузькопрофільні спеціалісти, працює стоматологічний кабінет і проводять зубопротезування.

Нещодавно в закладі створений та успішно працює регіональний відділ психофізіологічної експертизи (№201). Тобто тепер маємо право проводити психофізіологічну експертизу працівників для виконання робіт підвищеної небезпеки та тих, де є потреба в професійному доборі, а також проводити якісну аналітичну обробку результатів

психофізіологічного обстеження та тестування.

Є певне визнання нашого закладу на всеукраїнському рівні. Так, цьогоріч наше підприємство за підсумками роботи у 2017-2018 роках та експертного аналізу, яке проводили Всеукраїнський галузевий аналітичний центр та Асоціація економічного співробітництва та розвитку, внесено до Реєстру кращих постачальників товарів і послуг України, як одне з найбільш пріоритетних і перспективних підприємств медичної галузі, та представлено до відзнаки в рамках Національної програми «Вибір споживача-2018» з врученням нагород підприємству та працівникам.

Останнім часом налагоджуємо співробітництво з провідними лікувальними закладами світу. Уклали



Ганна ДУБИНА, лікарка-терапевтка

угоди про співпрацю з одним найпотужнішим закладом медицини Ізраїлю – клінікою Іхілов, турецькою клінікою «Medistate». Діагностичні обстеження, які проводять у нашому центрі, до речі, беруть до уваги ці лікувальні заклади і це – доволі висока оцінка нашої роботи.

– Важливо розвиватися й надалі. Яким чином плануєте в майбутньому заохочувати пацієнтів йти у ваш центр?

– Наразі завершено комп'ютеризацію закладу, впроваджено в дію програму електронної реєстрації пацієнтів та підготовлено все необхідне для підписання угоди з Національною службою здоров'я України.

У своїй практиці спеціалісти нашого центру вже сьогодні успішно використовують методики, перевірені часом і досвідом, у поєднанні з новітніми, щодня докладають усіх зусиль для того, щоб кожен пацієнт отримав максимальну увагу та високоякісну медичну допомогу згідно з медичними стандартами та клінічними протоколами, що базуються на засадах доказової медицини.

Усі ці досягнення – результат праці команди професіоналів, які постійно вдосконалюють свою майстерність і дбають про репутацію центру.

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



(Зліва направо): лікарки Людмила ЛАЗАРЧУК, Тетяна ГНАТКО, Наталія НАЗІНА

ну комунального медичного підприємства, до речі, ця тема була моєю дипломною роботою під час отримання другої вищої освіти – менеджера охорони здоров'я. Ініціативна група працівників закладу з цим завданням блискуче впоралася й громада міста отримала заклад, що готовий працювати відповідно до сучасних вимог. Таке неприбуткове комунальне підприємство на медичних теренах області було створено вперше, тому можна вважати його справжнім пілотним проектом і флагманом втілення медичних реформ на Тернопільщині. Великим плюсом, на мою думку, є те, що нам вдалося зберегти колектив праців-

ватися в систему охорони здоров'я обласного центру. Відповідно до концепції реформування галузі та впровадження нової моделі фінансування системи охорони здоров'я, де кожний медичний заклад визначив свій пріоритетний напрямок надання медичної допомоги, виникла потреба у наданні якісної спеціалізованої амбулаторно-поліклінічної меддопомоги вторинного рівня, зосередженої в одному місці. Таким спеціалізованим медичним закладом на території області й стало комунальне підприємство «Тернопільський міський лікувально-діагностичний центр». Це єдиний у краї медичний заклад, який проводить усі

ЩО ВАРТО ЗНАТИ ПРО АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Артеріальний тиск (АТ) – основний показник функціонування серцево-судинної системи, який визначається як тиск крові, що здійснюється на поверхню стінок артерій. Основними показниками артеріального тиску є систолічний, тобто максимальний тиск крові під час скорочення серця та діастолічний – мінімальний тиск в артеріях у період розслаблення серця, який визначається опором судинного русла. Підвищений рівень АТ визначається терміном «артеріальна гіпертензія».

В Україні спостерігається значний внесок ССЗ у формування показника «тягаря хвороб»: у чоловіків він становить 27%, у жінок – 33%. З початку 2000-х років прослідковується стійка тенденція до зростання захворювань органів системи кровообігу (ЗСК). Нині вона збільшилася вдвічі (до 4972 випадки на 100 тисяч населення 2017 року), а їх поширеність – втричі (до 58429 на 100 тисяч осіб). У структурі захворюваності дорослих на ССЗ домінує есенціальна гіпертензія (або інша її назва – гіпертонічна хвороба) (ЕГ) – 41%, ішемічна хвороба серця (ІХС) – 28%, цереброваскулярні захворювання (ЦВЗ) – 16%. Поширеність ЕГ серед населення за період 2008–2018 рр. зросла в 3,6 рази, ІХС – у 3,3 рази, ЦВЗ – у 2,4 рази. Особливо тривожить той факт, що захворювання системи кровообігу посідають перше місце у структурі первинної інвалідності дорослих українців та їх смертності. Артеріальна гіпертензія (АГ) – провідний фактор ризику кардіальної та цереброваскулярної патології. Наявність АГ сприяє підвищенню серцево-судинного ризику у таких хворих, проявам когнітивного характеру, погіршення зору. За оцінками експертів, неінфекційні захворювання, в тому числі й ССЗ, у країнах з низьким і середнім рівнями

доходів можуть знизити валовий внутрішній продукт на 7%, що пов'язано з численними випадками передчасної смерті. Тобто, серцево-судинна патологія має не лише негативні медико-соціальні наслідки, а й призводить до значних економічних втрат (наприклад, для країн ЄС це приблизно 192 млрд євро на рік). Що ж до причин летальності, то провідним чинником ризику ССЗ є підвищений артеріальний тиск (13% від загального числа смертей у світі), за ним – куріння

менше, ніж двічі-тричі в різні дні протягом чотирьох тижнів).

Підступність АГ полягає в тому, що вона дуже часто розвивається безсимптомно для пацієнта й ніяк не проявляється погіршенням самопочуття. Тому якщо людина дізналася про підвищення артеріального тиску, потрібно негайно діяти для нормалізації його рівня. Низькою численних наукових досліджень встановлено, що зростання АТ на кожні 20/10 мм рт.ст. підвищують рівень серцево-судинних ускладнень



(9%), підвищений рівень глюкози крові (6%), відсутність фізичної активності (6%), надмірна маса тіла/ожиріння (5%). Часто ці фактори поєднуються в одного й того ж хворого та діють синергічно в геометричній прогресії, підвищуючи сукупний ризик виникнення гострої судинної патології – інфаркту міокарда та інсульту.

За сучасною класифікацією, нормальним вважається рівень АТ нижче 140/90 мм рт.ст. З 2018 року Європейський конгрес кардіологів визначив нові нормативні рівні АТ:

- 1) оптимальний АТ <120/80 мм рт.ст.;
- 2) нормальний АТ 120-129/80-84 мм рт.ст.;
- 3) високий нормальний 130-139/85-89 мм рт.ст.

Згідно з цією класифікацією АГ – це підвищення систолічного АТ 140 мм рт.ст. і вище та/або діастолічного АТ 90 мм рт.ст. і вище, якщо таке підвищення є стабільним, тобто підтверджується при повторних вимірюваннях АТ (не

удвічі. Хворі на АГ порівняно зі здоровими людьми мають у сім разів вищу частоту виникнення мозкового інсульту, у шість разів вищу частоту виникнення серцевої недостатності, у чотири рази – ішемічної хвороби серця. Проте корекція рівня АТ суттєво впливає на прогноз та якість життя людини. Наукові дослідження довели, що зниження АТ на 10 мм рт.ст. призводить до зниження смертності від ІХС на 30%, а від інсультів – на 40%.

Лікарі-науковці визначили цілу низку чинників, які ускладнюють перебіг АГ і додатково збільшують ймовірність розвитку ускладнень. Серед факторів ризику є модифіковані, тобто, які можна змінити та немодифіковані, такі що змінити неможливо. До немодифікованих чинників ризику відносять спадковість і чоловічу стать. Особи, батьки яких страждали на ранній розвиток АГ та серцево-судинні захворювання, мають вищий ризик ускладнень. Серед модифікованих факторів ризику:

1) паління (нааявне та в минулому);

2) вік (для чоловіків, які старші 55 років, а для жінок – які старші 65 років);

3) надмірна маса тіла, яка визначається двома показниками: індекс маси тіла більше 30 кг/м² та обвід талії: для чоловіків більше 96 см, для жінок – більше 80 см;

4) підвищений рівень холестерину (загальний холестерин вище 5,0 ммоль/л, холестерол ліпопротеїдів низької щільності вище 3,0 ммоль/л, тригліцеридів вище 1,7 ммоль/л, холестерол ліпопротеїдів високої щільності у чоловіків вище 1,0 ммоль/л, у жінок – вище 1,2 ммоль/л);

5) підвищений рівень глюкози натщесерце (5,6-6,9 ммоль/л).

Крім вищеперелічених чинників ризику, загальний стан пацієнта на артеріальну гіпертензію погіршують: цукровий діабет, хвороби нирок, перенесені інсульти, транзиторні атаки, хвороби серця (інфаркт, стенокардія), ураження периферичних артерій.

Тому для пацієнтів, які мають один чи кілька факторів ризику або супутнє захворювання, слід ретельно контролювати рівень артеріального тиску. Для вимірювання АТ використовують ручний (механічний) або автоматичний/напівавтоматичний (електронний) тонометр. При самоконтролі АТ зазвичай вимірюють вранці та ввечері. Крім того, АТ слід контролювати в разі зміни самопочуття, при появі симптомів: головного болю, головкружінні, порушеннях зору та інших симптомах.

Методи корекції рівня АТ поділяють на немедикаментозні та медикаментозні. Суть немедикаментозних методів полягає в корекції способу життя. Вибір методу або їх поєднання залежить від рівня АТ та наявності чинників ризику, ознак ураження інших органів та супутніх захворювань. Пріоритетом у виборі корекції способу життя як стартового методу лікування є рівень АТ у межах 130-139 мм рт.ст. та 85-89 мм рт.ст. з 1-2 чинниками ризику та відсутність супутніх захворювань. Якщо рівень АТ 140/

90 мм рт.ст. і вище модифікація способу життя поєднується з медикаментозною корекцією. Згідно із сучасними рекомендаціями корекція способу життя є наріжним каменем профілактики артеріальної гіпертензії. Серед важливих компонентів немедикаментозного лікування є зменшення споживання солі до 5 г/добу. Адже таке добове споживання кухонної солі сприяє зниженню рівня АТ на 1-2 мм рт.ст. у здорових людей та до 4-5 мм рт.ст. – у пацієнтів з АГ. Отже, недосолойте готові страви та уникайте пересоленних продуктів! Більшість страв повинна складатися з овочів з великою кількістю клітковини, нежирних сортів м'яса та риби. Рекомендована кількість овочів і фруктів складає 300-400 г/добу. Споживати рибу холодних морів слід двічі-тричі на тиждень. Існує пряма лінійна залежність між споживанням алкоголю та рівнем АТ. Загальна кількість спожитого алкоголю не повинна перевищувати 140 г/тиждень для чоловіків і 80 г/тиждень – для жінок. Дотримуючись вищевказаних рекомендацій, у пацієнтів розв'язується ще одне завдання – контроль і зменшення зайвої маси тіла. Стосовно ще одного чинника ризику – куріння, його слід негайно припинити якнайшвидше. Фізична активність у вигляді регулярних вправ або ходьби повинна реалізовуватися не менше п'яти днів на тиждень, а краще – щодня. Адже доведено, що помірні регулярні щоденні фізичні вправи тривалістю не менше 30 хвилин зменшують рівень АТ у середньому на 3 мм рт.ст. в осіб з нормальним рівнем АТ, а серед пацієнтів з АГ – на 7 мм рт.ст. У пацієнтів з АГ найбільш позитивно впливають такі фізичні вправи: ходьба, біг підтюпцем, плавання, їзда на велосипеді.

Серед медикаментозних методів корекції рівня АТ у сучасній медичній практиці використовують п'ять фармакологічних груп препаратів, що належать до першої лінії лікування. Проте є кілька груп препаратів, які вважають додатковими в контролі АГ. Всі вони знижують АТ за допомогою різних механізмів дії.

Лілія ЗЕЛЕНЕНЬКА,
асистентка кафедри терапії та сімейної медицини навчально-наукового інституту післядипломної освіти ТНМУ,
Мар'ян ГРЕБЕНІК,
завідувач кафедри, професор

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

СТУДЕНТИ ПРОВЕЛИ ЗАНЯТТЯ З ВИХОВАНЦЯМИ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Важливою умовою ефективного навчання, виховання, розвитку та корекції дітей з психічними порушеннями є педагогічна компетентність фахівців, які з ними займаються. Тому за підсумками вивчення дисципліни «Корекційна педагогіка» студенти 4 курсу Руслана Бесага, Валентина Віннікова, Руслан Ващенко, Олена Гру-

б'як, Юлія Котик, Лідія Лещук, Валерій Обрядін, Дмитро Окушко, Вікторія Полейчук та Ірина Скірка провели заняття з вихованцями Тернопільського обласного навчально-реабілітаційного центру.

Опинившись в оточенні молодших школярів з обмеженими можливостями, майбутні лікарі-реабілітологи мали змогу

застосувати на практиці свої педагогічні уміння та майстерність. Налагодити контакт з особливою дитиною, залучити її до посильної навчальної та ігрової діяльності, забезпечити доброзичливу дружню атмосферу в цьому розмаїтому дитячому колективі – такі були основні завдання четвертокурсників, з якими вони впоралися на «відмінно».

Перше, що відчувають діти – це любов і доброзичливість педагогів, лікарів, переконалися майбутні реабілітологи. Лише так можна викликати довіру дитини, знаходити сили й натхнення працювати з нею.

Упродовж заняття вихованці центру виконували вправи лікувальної гімнастики, співали, відгадували загадки, вчилися представляти себе. Оцінкою за дитячі зусилля стали солодкі гостинці, а студенти отримали цінний досвід педагогічної прак-

тики в умовах спеціалізованого закладу освіти.

Педагогічні вміння роботи з особливими дітьми стануть у пригоді майбутнім фахівцям також з огляду на запровадження інклюзивного навчання, що виступає одним з пріоритетів сучасної освітньої політики.

Ольга ХРИСТЕНКО,
доцентка кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін

ЯК ТЕРНОПІЛЬСЬКІ СТУДЕНТИ-МЕДИКИ ЦІЛИНУ ПІДКОРЮВАЛИ

Як часто спогади про минулі події в житті людини вринають знову й знову. Переглядаючи світлина, натрапив на одну, потріпану роками. На ній — група студентів Тернопільського державного медичного інституту на збиранні цілинного врожаю далекого 1958 року.

Програму освоєння цілинних земель було оголошено 1954 року на лютево-березневному партійному пленумі. До молоді звернулися із закликом виконати чергове завдання. І, як завжди, юнаки та дівчата відгукнулися на клич.

І я поринув у спогади про перебування нашого студентського загону на цілині. А було це так. Після завершення екзаменаційної сесії щасливе студентство роз'їхалося по домівках. Серед тих, хто залишився в Тернополі, поширилася чутка, що формується студентський загін для поїздки на збирання врожаю, вирощеного на цілинних землях Казахстану. Зібралася група з 41 студента. Нам урочисто вручили комсомольські путівки, назначивши день відправки 25 липня.

Збори в день відправлення з Тернопільщини спеціального ешелону «цілинників», як нас називали, були тривалими, адже нас було майже тисяча осіб. Нам видали так званий «сухий пайок» на шість днів перебування в дорозі.

Проводи були святковими. Привокзальна площа вирувала багатоголоссям. Пролунала команда «по вагонах». Під звуки маршу у виконанні духового оркестру поїзд рушив у далеку дорогу.

Кожен загін чи бригада мали своє керівництво. Командиром нашого студентського загону був четвертокурсник Іван Чекман, комсоргом — Анатолій Паламарчук. Вони отримували завдання та забезпечували його своєчасне виконання, відповідали за дисципліну в колективі. Із своїми обов'язками наше керівництво впоралося на «відмінно».

Їхали ми в товарних вагонах, але ніяких незручностей не помічали. Співи, жарти, анекдоти, молодецький азарт, душевне спілкування супроводжували нас у дорозі. Ешелон просувався за спеціаль-

ним графіком, часом зупинки тривали до 2-3 годин. Обідали ми в їдальнях військових частин на шляху слідування. Це був продуманий захід, все відбувалося дуже дисципліновано.

У числі добровольців з Тернопільщини були представники



Тернопільські студенти-медики біля намету (вересень 1958 р.)

багатьох робітничих колективів фабрик, заводів, сільськогосподарських об'єднань, різноманітних спеціальностей. Дорогою відбулося багато нових, цікавих знайомств.

Після прибуття до Казахстану нас висадили в місті Акмолінськ. Відтак наш студзагін на автомобілях перевезли в зернорадгосп «Шахтар», розташований на території Нуринського району Кустанайської області, а звідти — в польовий стан 2-ї з п'яти бригад радгоспу.

Цікавими є подробиці перших днів нашого перебування на місці. Механізатори, управлінці, жіноче представництво проживали у шести пристосованих залізничних вагончиках. Посередині території бригади стояла їдальня, збудована із саману (суміш глини та полови), поки що на той час без даху. Нас, студентів, поселили у величезному з двоохрусними нарами колишньому військовому наметі, що в багатьох місцях вже був дірявий. Спали на матрацах, набитих сіном. В кутку біля входу стояла чотирирівнева оцинкована виварка з питною водою.

Взагалі з водою, тим більше — питною, були проблеми. Воду нам довозили тракторною цистерною з річки Нури, вживати її можна було лише перевареною.

Але були й приємні хвилини в побуті — годували у їдальні тричі на день, їжа була смачною й вдосталь. Ввечері після роботи збиралися до «клубу» (майданчик біля жіночого вагончика) на танці «під гармонію», де веселив нас баяніст-самоучка Віталій Ми-

хасик. У вихідні дні (за три місяці їх було небагато) їздили на річку Нуру купатися, в центральну садибу радгоспу, де влаштовували концерти для місцевих мешканців.

Загалом на території нашого польового стану проживало до сотні людей. Неподалік житлової зони ріс гайок карагачу (це такі карликові деревця з дуже колючими гілками), а за ними техніка — 18 зернозбиральних комбайнів (два самохідні, решта — причепні), 16 тракторів (гусеничні та колісні), складське приміщення. Цим людям за допомогою цієї техніки належало зібрати урожай зернових на площі 4000 га землі.

До початку жнив переважна більшість студентів працювала на облаштуванні току. Це місце, куди звозили зерно для висушування та зберігання, займало площу чи не чотирьох футбольних полів. На земляних роботах працювали лише чоловіки, дівчата поралися біля транспортерів і на опоряджувальних роботах.

Частина нашого загону до початку жнив працювала на сінозготівлях. Збирали й вантажили сіно на спеціальні тракторні при-

чепи, куди входило до п'яти тонн сіна. Транспортували його до центральної садиби й там розвантажували. Місцеві жителі, яким ми привозили сіно, частували нас кумисом (до речі, це зовсім не той за смаком, що продається в крамницях), часом пригощали національними стравами.

Мої друзі-однокурсники Валерій Яцюта, В'ячеслав Поляков, Ніна Пилкіна, Віталій Михасик працювали на току, я — помічником комбайнера, а Михайло Теличин — на тракторі. Техніка була майже новою, але потребувала поточного ремонту до жнив, цим ми з комбайнерами займалися тижнів зо два.

Специфіка роботи самохідного комбайна полягає в тому, що за його допомогою розсікають ниву на окремі площі, роблячи проходи для тракторів з причіпними комбайнами. Складається дуже цікава картина: попереду робить прокіс самохідний комбайн, за ним йде кавалькада з 6-8 тракторів з причіпними комбайнами, а навкруг — безкрайній лан пшениці.

Того літа жнива почалися лише



Обід цілинників

в останні дні серпня. Колеги в Тернополі бралися до навчання, а ми — до «битви» за врожай.

Кілька слів про клімат. Він там різко континентальний, вдень спека сягає 40-45° С, вночі температура знижується до 4-5° С. Перші заморозки почалися 11 вересня, а в другій половині цього місяця та в жовтні періодично падав сніг або дощ. Відповідно вдень працюємо у трусах і майці, після обіду одягаєш штани й сорочку, а ввечері

йдеш на посиденьки чи танці в фуфайці та шапці.

До речі, на світліні група студентів біля намету у вечірній час наприкінці вересня.

Час, проведений на цілині, пролетів для нас досить швидко. Щоправда, хвилювалися за навчання, адже минуло два місяці. Тому повідомлення про завершення жнив зустріли з радістю. Збиралися додому швидко. Нам видали зароблені гроші, зорганізували урочисті збори, де керівництво області та району висловило вдячність тернополянам за допомогу. Кращих нагородили ювілейними медалями, грамотами, обдарували гостинцями.

Додому поверталися 17 жовтня в комфортабельних плацкартних вагонах. До Тернополя під'їжджали 21 жовтня вночі, тому були приємно здивовані величезною кількістю людей, які зустрічали нас десь о другій годині ночі.

Alma mater зустріла нас привітно, як мати своїх спрацьованих дітей. На заняття прийшли 10 листопада. Нам створили прекрасні умови для подолання

пропущених занять, педагоги працювали з нами в позаурочний час, створивши спеціальні групи. Невдовзі ми наздогнали своїх колег і вправно підготувалися до зимової екзаменаційної сесії, яку успішно склали.

Важко підбити підсумок цим подіям. Хтось скаже: а навіщо це писати, це пахне комуністичним минулим. А для нас це був період формування людини, справжньої дружби,

порозуміння, високої дисциплінованості. Протягом усього періоду навчання в інституті ми, «цілинники», трималися купи, зустрічалися за будь-якої нагоди, щоб поспілкуватися, а часом навіть заспівати наших цілинних пісень.

Юрій ЗАВІДОВИЧ,
головний лікар медичного центру «Прохелс» у Тернополі, заслужений лікар України

ЮВІЛЕЙ

19 жовтня виповнилося 50 років асистентові кафедри дитячої стоматології ТНМУ, кандидату медичних наук Юрію Миколайовичу МАРТИЦЮ.

Вельмишановний Юрію Миколайовичу! Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!

Після закінчення стоматологічного факультету Санкт-Петербурзького медичного інституту імені академіка І.П.Павлова, 15 років практичної лікарської роботи та дворічного навчання в Берлінському університеті імені



Штайнбайса у стінах ТНМУ імені І.Я. Горбачевського Ви успішно пройшли 9-літній трудовий шлях: спочатку асистента кафедри терапевтичної та дитячої стоматології, а згодом — асистента кафедри дитячої стоматології.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають й щиро шанують Вас як науковця, висококваліфікованого клініциста-стоматолога, талановитого педагога та вихователя студентської молоді за невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання

своїх службових і громадських обов'язків.

Активною є Ваша громадська діяльність, зокрема, як куратора студентських груп.

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Юрію Миколайовичу, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у

Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Нехай добром наповнюється хата,

Достатком, щирістю і сонячним теплом.

Хай буде вірних друзів в ній багато,

Прихильна доля огорта крилом.

Ректорат і профком ТНМУ імені І.Я. Горбачевського

ГРА

ЗОРГАНІЗУВАЛИ ПІЗНАВАЛЬНИЙ КВЕСТ

Нігерійський студентський союз zorganizував перший свій квест «Вільний пошук». Цей захід відбувся на Співочому полі,



що в парку Національного відродження.

Це було цікаве, розвиваюче, веселе та незабутнє дійство, під час якого чотири команди по п'ять членів у кожній змагалися за пошук прихованого скарбу. Команда-переможець отримала грошову премію в розмірі 5000 гривень. Її учасники успішно виконали всі завдання на шести контрольних пунктах, перш ніж перейти до фіналь-

ної стадії, де вони знайшли захищений скарб. Завдання вимагали інтелектуального, нестандартного мислення, швидкості реакції, сили, точності та багато іншого. Потрібно сказати, що цей квест став особливою подією для кожного.

Захід завершився радісним святом від команди-переможця та шоу зі спортивною майстерністю інших команд. Всі висловили подяку спортивному відділу

Асоціації студентів Нігерії та її керівникові Акіналде Омобайо Абдулсаллама й організаційному комітету, до якого увійшли Адені Адетоміва, Дайк Обіора, Мадук Чібуїке, Огунлайда Фелікс та Акереле Аваль. Ця подія мала на меті об'єднати студентів, сприяти поліпшенню взаємостосунків в асоціації, між країнами. У квесті взяли участь представники різних країн.

Пресслужба ТНМУ

Імпреза

ЛИШ СВІЙ ПОРІГ ЗНІМАЄ БІЛЬ І ВТОМУ...

У читальній залі бібліотеки ТНМУ відбулася літературно-музична імпреза «Осінні акварелі Лесі Любарської».



Бібліотекар Любов Романів представила присутнім гостю й коротко розповіла про її життєвий та творчий шлях.

Потім звучали вірші та пісні.
«Дороги — кажуть — всі у Рим ведуть.
Та ні. Вони ведуть завжди додому.
Лиш свій поріг знімає біль і втому,
Лиш рідні вишні гарно так цвітуть»

Пані Леся ділилася з учасниками зустрічі особистими спостереженнями, спогадами, переживаннями. Вона читала вірші, що

оспівають Україну, її чарівну природу, батьківську любов, кохання...
Пісні на слова Лесі Любарської виконувала лауреат міжнародних і Всеукраїнських пісенних конкурсів Людмила Червінська. В її виконанні прозвучали пісні «Пробач, матусенько», «Вишита перлина» та «Майнула осінь».

Олена ПРОЦІВ,
директорка бібліотеки ТНМУ

СТРУНИ ДУШІ

ПОРИНЬ У СЕБЕ

Поринь у себе, як осіннє джерело,
Що вистигає дзеркалом студеним,
Забудь і змиє усе, що відбулось,
Торкнися дна душі
Не скалічили, не злиднели,
А воскресили духом.
І виринай...
За небокрай,
Мов наполюхані думки,

Летять птахи.
Ти не дрімай —
Полиш страхи...
Скорботна пісня журавлів
Зависла в маревах. І гнів
Обсохне й обпадає, як гріх
торішній,
На цій землі ти все ж не
лишний,
Якщо таки живеш...

Ігор ГАВРИЩАК,
доцент ТНМУ

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

1. Річка у Франції →

2. Шкільний предмет
3. Вулкан на о. Сицилія
4. Клімат. курорт в Абхазії
5. Мавка в германських повір'ях
6. Переможець «Євробачення — 2004»
7. Корінний мешканець Африки
8. Країна, що означає «порцеляна»
9. Держава в Пд Америці
10. ДДТ
11. Має столицю Дамаск
12. 4047 м²
13. Професіонал
14. Водокрут, круговерть
15. Країна в Сер. Азії
16. Рибальська снасть
17. Місто
18. Народність в Японії
19. Сотка
20. Позитивно заряджений електрод
21. Річка на Кубані
22. Монтана
23. Португаль. мореплавець
24. Бик з о. Сулавесі
25. Ювілейне привітання
26. Рос. літак
27. Острів у Серед. морі
28. Мис в Пн. Австралії
29. Сусід Іраку
30. Райцентр Вінничини
31. Покрівля
32. Античне місто в Криму
33. Протока між Європою і Азією
34. Слов'янське плем'я
35. Сім'я італ. майстрів скрипки
36. Перший «Робот»
37. Син Божий
38. Річка в Болгарії
39. Свята оргія торгівлі
40. Рахунок
41. Вулкан в Антарктиці
42. Місто в Нігерії
43. Село в Узбекистані
44. Кондитер. виріб
45. Річка в Іспанії
46. Пасмо скель на м. Ководді
47. Райцентр Сумщини
48. Місто
49. У ст. греків бог кохання
50. Бог сонця
51. Столиця Хакасії
52. Настил, поміст
53. Нац. герой Чехії
54. Масло, борошок
55. Житло кочових народів
56. Підліток на судні
57. Пагорбок
58. Балка, зелена фарба
59. Японська гра
60. Одиничний вектор
61. Спортивний біг
62. Місто, де є колії
63. Подорож
64. Стрільбище
65. ...де-Жанейро
66. Укр. півострів
67. Орган зору
68. Вітрильне судно
69. Показник, список, перелік
70. Король Вірменської лютні
71. Нім. фізик
72. Столиця штату Массачусетс
73. Нім. фізик
74. Подарунок
75. Старослов. літера
76. Райцентр Тернопілля
77. Тривалість життя людини
78. Грецька літера
79. Давньогрецький байкар
80. Міцне англ. пиво
81. Кілометр
82. «Хата» туриста
83. Напій піратів
84. Гривня Таїланду
85. Лікар
86. Супутник Юпітера
87. Райцентр Тернопілля

Відповіді на кросворд, вміщений у № 19, 2019 р.

1. Гайморит. 2. «Ох». 3. Саєнка. 4. Отоскоп. 5. Токсикоз. 6. Сі. 7. Онук. 8. Виразка. 9. Ві. 10. Собор. 11. Аза. 12. Остеопороз. 13. Осика. 14. Книшов. 15. Оз. 16. База. 17. Набрязка. 18. «Аркан». 19. Ар. 20. Ом. 21. Ара. 22. Ял. 23. Яр. 24. Остеома. 25. Тромбоз. 26. Сом. 27. Ля. 28. Синдром. 29. Ан. 30. Флюс. 31. Дим. 32. Ют. 33. НБА. 34. Шалімов. 35. Дон. 36. Шанс. 37. Знак. 38. ГРЗ. 39. Км. 40. Арик. 41. Море. 42. Онікс. 43. Комісаренко. 44. Муар. 45. Мю. 46. Лимон. 47. Ікона. 48. Рік. 49. ОПЕК. 50. Яга. 51. Бард. 52. Як. 53. Кіл. 54. Нью. 55. Ангіна. 56. Рак. 57. Кит. 58. Ада. 59. Алюр. 60. Нитка. 61. Матч. 62. Клір. 63. Біль. 64. США. 65. Уг. 66. Шар. 67. Осміл. 68. Ват. 69. Чаговець.