

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 7 (552)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
23 квітня 2022 року



.....ОБЛАДНАННЯ ●

ТНМУ ОТРИМАВ УЗД-АПАРАТИ ДЛЯ НАВЧАЛЬНИХ ЦІЛЕЙ

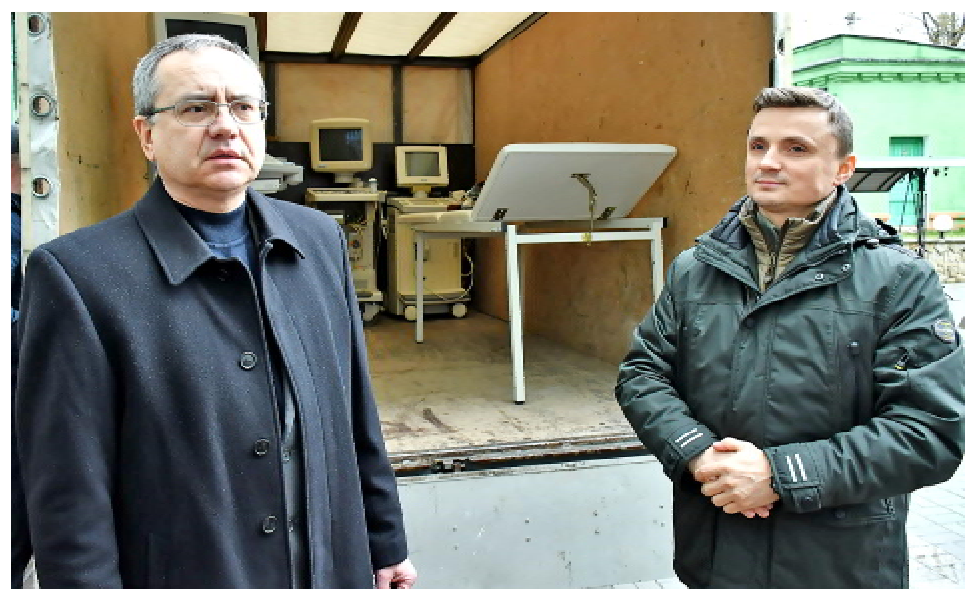
УЗД-апарати для Тернопільського національного медичного університету імені І. Горбачевського передали представники німецько-українського товариства «Рейн-Некар», яке є надійним партнером України в гуманітарній галузі. Їх доправлено за сприяння Посольства України в Федеративній Республіці Німеччина.

Ректор ТНМУ, професор Михайло Корда наголосив, що «отримане обладнання буде використане в Тернопільському національному медичному університеті для навчання студентів. Один з апаратів встановлять у центрі симуляційного навчання, інший – на кафедрі фізіології, де студенти вивчають основи ультразвукової діагностики. Третій апарат передадуть кафедрі гінекології задля освоєння студентами навичок обстеження пацієнтів жіночої



НАСТАВ ВЕЛИКДЕНЬ – СВІТЛЕ СВЯТО ХРИСТОВОГО ВОСКРЕСІННЯ!

НАСТАНЕ Й ВЕЛИКДЕНЬ УКРАЇНСЬКОЇ ЗВИТЯГИ!



(Зліва направо): ректор ТНМУ, професор Михайло КОРДА та голова обласної ради Михайло ГОЛОВКО під час передачі УЗД-апаратів нашому університетові



статі за допомогою УЗД. Ми вдячні німецько-українському товариству та Тернопільській обласній раді за підтримку й сприяння у розвитку медичної освіти».

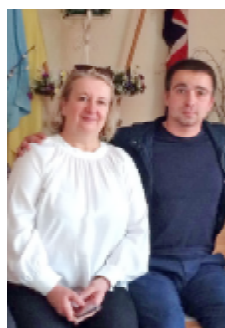
Голова Тернопільської облради Михайло Головка додав, що керівник української діаспори міста Гольдберг Андрій Бернадин завжди підтримує зв'язок з Тернопіллям і він був ініціатором передачі обладнання для навчальних цілей у ТНМУ. За його словами, це допоможе майбутнім лікарям краще опанувати практичні навички сучасної діагностики.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА.
Світлини
Миколи ВАСИЛЕЧКА

| У НОМЕРІ |

Стор. 2-3

ГАЛИНА КОСІНСЬКА: «МОЄ СЕРЦЕ Й ДУША – З УКРАЇНОЮ»



Ще на початку повномасштабного вторгнення російських військ в Україну в нашому університеті запрацював волонтерський центр, куди надходить допомога чи не з усього світу. Серед тих, хто активно підтримує своїх земляків в Україні, – власниця сімейної Української ресторації «Prosperity» пані Галина Косинська, яка нині мешкає в Лондоні. Завдячуючи її зусиллям, від International Assistance Headquarters for Ukrainians, Української ресторації «Prosperity», волонтерів і небайдужих громадян Великобританії до України надійшло 46 вантажівок гуманітарної допомоги.

Стор. 5

«ЦЕ НАША ЗЕМЛЯ Й МИ ЇЇ НІКОМУ НЕ ВІДДАМО!»



ТНМУ в умовах воєнного стану працює в різних напрямках. Хтось активно волонтерить, хтось надає медичну чи психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, хтось – приєднується до військової оборони нашої держави. Кілька студентів медфакультету вже з перших днів повномасштабного вторгнення російський військ в Україну вступили до Сил територіальної оборони (ТрО), на які покладається функція протидії ворожим угрупованням у тилах і на блокпостах та оборони стратегічних об'єктів, доріг і державних адміністрацій. Показово, що наші хлопці, які служать в ТрО, – уродженці різних областей України, та без зайвих роздумів стали єдиним щитом на захист спільної домівки. Зізнаються – по-іншому просто не могли.

ГАЛИНА КОСИНСЬКА: «МОЄ СЕРЦЕ Й ДУША – З УКРАЇНОЮ»

Ще на початку повномасштабного вторгнення російських військ в Україну в нашому університеті запрацював волонтерський центр, куди надходить допомога чи не з усього світу. Серед тих, хто активно підтримує своїх земляків в Україні, – власниця сімейної Української ресторації «Prosperity» пані Галина Косинська, яка нині мешкає в Лондоні. Завдячуючи її зусиллям, від International Assistance Headquarters for Ukrainians, Української ресторації «Prosperity», волонтерів і небайдужих громадян Великобританії до України надійшло 46 вантажівок гуманітарної допомоги.

– Пані Галино, розкажіть трохи про себе. Народилися ви на Тернопільщині, а як доля закинула до Великої Британії?

– Моє коріння на Тернопіллі, я народилася в місті Бережани, згодом закінчила Львівський торгівельно-економічний інститут і працювала ревізором Закарпатської області. Далі мій шлях проліг до Запоріжжя, там одружилася, відкрила власний ресторанний бізнес і народила сина. Через сімнадцять років переїхала до Лондона, тут мешкала мамина сестра, отож спочатку я в неї оселилася. 2005 року зустріла свого другого чоловіка, він також родом з Тернополя, але, як відаєте, доля звела нас аж у британській столиці. Вже сімнадцять років разом. За цей час усього довелося спробувати на чужині – працювала на різних роботах, спочатку навіть прибиральницею була, бо український диплом про вищу освіту тут не має жодного значення.

Моя кар'єра в Лондоні розпочалася з посудомийниці, це вже згодом я стала шефом у турецькому ресторані. Відтак запросили в ресторан «Лібанон» (це такий штат в Азії,) але пропрацювала там недовго, бо не покидала думка відкрити власний бізнес. «Чому те, що роблю для себе?» – не давала спокою моя підприємницька жилка. Спробувала – й у мене вийшло. 12 років минуло відтоді, як я відкрила власний ресторан української кухні в доволі престижному районі Лондона. Переважна більшість мешканців – це місцеві жителі, тобто британці. Для них страви нашої автентичної кухні були, мов диковинка, вони навіть не чули про Україну, хтось навіть гадав, що така країна є в Африці. Коли ж мо-

вила, що Україна в Європі, то вони вважали, що це росія. Так завдяки українській кухні більшість дізналася про Україну.

– Як сприйняли страшну звістку про повномасштабне вторгнення росії в Україну?

– Ніколи не забуду цю дату – 24 лютого, коли син розбудив мене о п'ятій ранку словами: «Мамо, в Україні війна». Звістка про початок російської агресії в Україні приголомшила, здавалося, що громовиця влучила у саме серце. Душа заливалася кров'ю, коли дивилася новини з рідної



Галина КОСИНСЬКА

сторони. Насилу опанувала себе, зібралася й пішла на роботу, відчинила ресторан, але думки роїлися в голові, не знала, що маю робити. Далі ж трапилося те, на що аж ніяк не сподівалася – зі словами підтримки до нашого закладу почали тягнутися люди з усіх околиць, бабусі з дідусями, діти, знайомі та наші клієнти. Несли квіти, якісь речі та складали їх під вікнами. Згодом з'явився мер міста та депутатка від нашої мерії в парламенті, які запропонували свою допомогу. Я так розчулилася, хоча в той момент ще й не розуміла, а чим насправді вони можуть мені допомогти – війну ж не зупинять? Сумніви розвіяли самі люди. Вони принесли стільки всіляких речей – дитячий одяг, медикаменти та засоби гігієни, харчі, які заповнили майже увесь ресторан, місця не вистачало. Допомога прибувала з такою швидкістю, що ми зсунули столи в залі, а потім взагалі їх винесли, щоб вивільнити більше місця, а згодом і ресторан закрили. В перші дні було зібрано 13 вантажівок гуманітарної допомоги. Далі – ще більше. Англійці дуже проїнялися ситуацією в Україні – мерія одразу ж відреагувала та оголосила про збір коштів. Аби оплатити відправлення вантажівок до України, наші музиканти

розпочали організацію концертів у пабах, працівники школи, парафіяни ірландської церкви прийшли з грошима. Велику підтримку отримали від бізнес-структур нашої громади. Коли підприємці побачили, що я зачинила власний ресторан, то зібрали необхідну суму для оплати оренди, зарплатні мені й працівникам на час простою. У мене сльози потекли, коли почула про це, уявіть, англійські бізнесмени запропонували мені допомогу! Майже всі мешканці нашої громади дуже активно підтримують українців. Але це не дивно, бо волонтерство є стилем життя багатьох англійців. Волонтерять тут усі, незалежно від соціального статусу чи посади. Мені спочатку було дуже дивно споглядати, як працівники мерії чи високостатусні податківці, банківські працівники йдуть працювати в госпіс, прибирати території тощо. І не лише працею допомагають, а й витрачають на добротність чималі гроші. Створюють волонтерські групи, де спілкуються, «розписують» години, це цілий процес.

– Так і ви долучилися до цієї високої місії – бути волонтером.

– Коли твоя країна в біді, то часу на роздуми – впораєшся з цим чи ні, немає, просто робиш. Але наразі я й не уявляю собі іншого життя. Пригадалося, як у перші дні люди вишикувалися в черги до нашого ресторану, йшов дощ, була холодна погода, але вони стояли з пакетами в руках. То хіба я могла вчинити інакше?! Мій робочий графік зараз не те, що змінився, його взагалі немає, на сон у мене лише чотири години на добу. Живу тепер у цілком іншому вимірі – координую рух вантажівок, стежу за тим, як вони «розвантажуються», хтось телефонує з Нідерландів, бо не може вибратися, комусь потрібна допомога на англійському кордоні, когось не пропускають на митниці, сотні запитань на день, і на всі потрібно знайти відповідь. Телефонують бізнесмени, працівники зі складів, де завантажують речі чи якісь продукти, в мене зараз просто шалений ритм життя, але я знаю, для чого це роблю. Дуже важливою ланкою в цьому масштабному процесі є організація логістики, це те, що мені довелося вивчати, бо ж зібрати гуманітарну допомогу – лише частина справи, потрібно доправити її до пункту призначення. Тому дуже вдячна людям, які організували склади та волонтерські центри в Тернополі, Бережанах, Івано-Франківську, Львові, звідки допомога вже надходить до гарячих точок України. Скажімо, минулого тижня ми відправили 12 вантажівок, які

поїхали до Тернополя та Львова, бо саме в цих містах на складах є відповідна техніка, так званий елеватор для розвантаження великогабаритних вантажів. Намагаємося все швидко розподілити так, аби вантаж не затримувався на складах. Уся допомога розсортована по пачках, які ми для зручності підписуємо, скажімо, сухі продукти, памперси, речі для дітей, речі для дорослих, їжа для дітей, їжа для дорослих, ліки і т. д. Дуже багато пакунків, які потім наші волонтери розвозять власним транспортом, ми готуємо спеціально на передову для солдатів – енергетичні батончики та напої, ліки, натільну білизну, індивідуальні аптечки, продукти та інші потрібні речі.

– Напевне, й ваша сім'я також живе нині за волонтерським графіком?

– У мене дуже дружня родина й, певна річ, чоловік і син також долучилися до цієї справи. Мій чоловік узяв на себе організацію транспорту, логістику. Моє завдання – розпорядитися, що куди покласти. Скажімо, до вантажівок, яку скеруємо до Івано-Франківська, потрібно завантажити дитячий одяг, харчування, памперси, бо там нині біженці з



Українська ресторація «Prosperity» Галини КОСИНСЬКОЇ в Лондоні стала тепер волонтерським центром

дитьми. До Миколаєва поїдуть речі для дорослих, бо більшість дітей вже евакуювали. Чоловік допомагає власноруч завантажувати фури, не цураються цієї роботи й хлопці, які працювали раніше охоронцями в нашому ресторані, приходять англійці, менеджери великих фірм. Син наразі дуже завантажений на роботі, він – психолог й працює з дітьми-аутистами, але щонеділі із самого ранку є вже в ресторані й також допомагає. Кожен день нашої сім'ї наразі розписаний по годинно. Часу на відпочинок, на жаль, немає, але є інше – відчуття того, що кожна хвилина нашої праці не надарма,

вона наближає нас до перемоги. До речі, сьогодні відкриваємо соціальний клуб – «Привіт, я з України!», який створили для людей з гарячих точок. Запросили соціальних працівників, адвоката, які надаватимуть консультації, розповідатимуть про їхній статус у Великобританії, роз'яснюватимуть права, відповідатимуть на запитання. Також прийшли волонтери, які навчатимуть англійської мови. Один англійський підприємець зголосився раз на тиждень організувати для українців добротинний обід. Щира душа англійців просто вражає. Нещодавно підійшов чоловік з нашої громади й запропонував, щоб я напередодні Воскресіння Христового підготувала для своїх співвітчизників пасхальні набори, він хоче оплатити майже сотню кошків. Взагалі ж наша громада дуже дружня, якщо в когось біда, то всі намагаються допомогти. І це не одномоментний порив чи, як у нас кажуть, «гра на публіку», мовляв подивіться, який я співчутливий, ні, це такий спосіб їхнього співжиття в громаді, суспільстві. Це високий рівень культури. Тому всі слова вдячності, які наразі переповнюють моє серце, адресую нашим добротинцям – усьому товариству громади, простим англійцям і високопосадовцям, які не цураються завантажувати автівки, витрачають на це власні сили та час. Це свідчить про їхню глибоку духовність та є ознакою високоморальності суспільства. Хочеться, аби ті найкращі риси духовності, поваги до почуттів іншої людини, які в кожного англійця закладені ще змалечку, стали добрим прикладом для наших людей. Коли бачиш, з якою повагою, толерантністю людина ставиться до почуттів іншого, як поважають тут чужу працю, то, здається, інакше й бути не може. Я дуже часто спостерігала це у своєму ресторані, коли приходили сім'ї з дітьми, бабусі з онуками, молодь. Здається, що все суспільство запрограмоване на здатність чинити так, аби тому, хто поруч, було добре. Вони просто не уявляють, як може бути по-іншому, бо з дитинства так навчені. Знаєте, тут навіть безхатьки й ті особливі. Яюсь зайшли до мене в ресторан. Подумала, що зараз насміяться, порозкидають посуд і підуть. Вони ж чинно пообідали, попросили рахунок, щоб оплатити, подякували й пішли собі. Вже потім дізналася, що в багатьох з них це наразі такий стиль життя – побути у статусі беззаточенка, серед них є професори, бізнесмени й доволі не бідні люди. Про тих, у кого й справді немає грошей, чи хто позбувся роботи, держава піклується, видає потрібну суму на місяць, оплачує певні послуги, вони навіть мають можливість відвідати спа-салон.

(Продовження на стор. 3)

Редактор **Г. ШОТ**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК,
М. ЮХНО-ЛУЧКА,
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
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України
Індекс **23292**

Видавець:
Тернопільський
національний
медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України

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

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

Газета виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг – 2,5 друк. арк.
Наклад – 1000 прим.
Замовлення № 61

Газету набрано, зверстано,
віддруковано у Тернопільському національному медуніверситеті ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

ГАЛИНА КОСИНСЬКА: «МОЄ СЕРЦЕ Й ДУША – З УКРАЇНОЮ»

(Закінчення. Поч. на стор. 2)

– У кожній людині є власне мрія, розкажіть про свою?

– Хочу повернутися до звичного ритму життя, відчинити двері власного ресторану. Мрію, аби в Україні завершилася ця

КОМЕНТАР

Дарія ПОПОВИЧ, завідувачка кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання ТНМУ, професорка:

– Галина Косинська – подруга моєї юності й мені дуже приємно зізнатися, що я надзвичайно дорожу цією дружбою. Справжня вона чи ні, показують вчинки й, звісно, час. Наші стосунки витримали все – невдачі, життєві випробування та кордони, біль втрати, але, незважаючи на всі випробування, залишилися міцними.

Моя подруга – багатогранна людина, в Галини безліч талантів, які вона проявляє у власних справах. У неї добре серце та сильний характер, який допомагає їй протистояти викликам долі та приймати в житті правильні рішення. Саме ці риси надихнули її стати волонтером для України. Вона завжди дивувала нас своєю готовністю допомогти, наполегливістю й працелюбством, своєю невгамовною жагою до активного життя. Коли в Україні розпочалася війна, Галина разом із сім'єю в перші ж дні організувала в своєму українському ресторані волонтерський фронт. Синьожовтий стяг замаярив на її ресторани «Prosperity», як символ нескореності та солідарності, щоб усі знали, що його власниця – українка. І англієць, які надзвичайно по-

гуманітарний вантаж, я звернулася до ректора нашого університету Михайла Корди. Розуміла, як не просто буде прийняти та розвантажити таку велику вантажівку, а ще й розмістити всі ці пакунки. Але Михайло Михайлович заспокоїв мене: «Не хвилюйтеся, все прийде, нехай надсилає». Так і я долучилася до волонтерської місії, взявши на себе організацію транспортування гуманітарного вантажу. Сказати, що дуже переживала, буде замало, протягом всього часу до його прибуття хвилювалася, адже розуміла, яка це відповідальність – оформити документи, перевантажити допомогу на інший транспорт після перетину українсько-польського кордону, відстежити проїзд вантажівки до місця призначення, в ТНМУ, та знову розвантажити. Це був перший і найбільший гуманітарний вантаж з Лондона. Наші працівники та студенти розвантажували допомогу, яка надійшла, з величезною завзятістю й надзвичайно високою організацією праці. Надійшла достатньо велика кількість ліків, засобів медичного призначення, одягу, засобів гігієни та харчування. В подальшому з ініціативи ректора в медуніверситеті була організована ініціативна група, призначені відповідальні особи, серед яких було визначено й мене. У такий спосіб сформувався волонтерський центр ТНМУ, який нині розгорнув свою

терського центру везли на східні рубежі України.

Протягом усього часу роботи волонтерського центру вся команда медуніверситету працює злагоджено, як годинниковий механізм: спочатку приймають гуманітарний вантаж, розсортовують його, видають внутрішньо переміщеним особам, військовим госпіталям і відправляють у гарячі точки нашим захисникам. Робота кипить, як у вулицю, всі, хто може, долучаються, бо мрія у всіх одна – наблизити перемогу.

Наразі вже надійшло 46 вантажівок від Галини Косинської в різні куточки України – до Києва, Харкова, Херсона, Чернігова, Сум, Маріуполя, Бучі, Ірпеня, Гостомеля, географія допомоги надзвичайно велика.

Понад 24 тони гуманітарної допомоги від небайдужих мешканців Лондона надійшло в ТНМУ, яка

відправлена згідно з логістикою на схід України. Так тендітна жінка з маленького містечка на Тернопільщині, велика патріотка своєї країни – Галина Косинська зуміла об'єднати англієць та своїх співвітчизників у великій справі задля єдиної мети – перемогти ворога та бачити вільною Україну. Мені дуже приємно спільно робити добрі справи на благо країни. Водночас я вдячна долі за те, що на моєму життєвому шляху зустрілася саме вона – моя подруга Галина. Водночас відчуваю велику гордість за наш народ, який не втратив почуття гідності та любові до своєї неньки-України. Праця всіх небайдужих людей та наші спільні зусилля не надарма, бо кожна справа з цієї великої підтримки дружнього нам народу допомогла врятувати та обігріти не одне скривджене війною серце, порятувати не одне молоде життя, підтримати не одну літню людину та врятувати не одного захисника нашої Батьківщини. Ми й надалі робитимемо все, що наблизить нас до перемоги. Бо лише разом ми – сила, яка зможе подолати ворога.

Лариса ЛУКАШУК



Галина КОСИНСЬКА із сином Романом

кровопролитна війна, яка принесла стільки горя моєму народові, підірвала економічну стабільність багатьох країн Єврозою. Увесь свідомий світ нині живе в очікуванні завершення цієї страшної події XXI століття. Щоб більше ніколи не повторилася трагедія Бородянки, Бучі, Гостомеля, Маріуполя, які через війну стали відомими на увесь світ. Аби Харків та інші міста відновили та повернули до життя. Зараз найголовніше для нас – вигнати ворога, всі про це мріють. Хотілося б, аби високопосадовці в Україні були ближчими до простих людей, позбулися навколо себе охоронців, жили так, як їхні британські колеги. Борис Джонсон несе тацю з кавою для журналістів та їде вулицею на велосипеді без охорони. Член англійського парламенту власноруч завантажує в моєму ресторані гуманітарну допомогу для українців, а директор банку та мільйонер у спортивному костюмі йому допомагають. Потім разом з іншими волонтерами п'ють каву в нас за столом. І це не задля рекламного фото в глянцевому журналі чи репортажу в телеетері, а чиста правда й англійська реальність. Якщо так буде і в Україні, то я можу бути впевнена за свою Батьківщину. А ще коли на власні очі переконаюся, як депутати та можновладці відновлюють країну після війни – власноруч розгрібають завали, саджають дерева й узагалі щось роблять не для себе, а для держави, скажімо, борються з корупцією, то повірю, що країна змінилася. Моя мрія – бачити Україною вільною від російського агресора та оновленою. Гадаю, що це мрія всіх моїх співвітчизників. І хоча нас нині розділяють тисячі кілометрів, але моє серце й душа, як і в кожного українця у Великій Британії, нині з Україною.



(Зліва направо): завідувачка кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання ТНМУ, професорка Дарія ПОПОВИЧ і завідувачка кафедри фармакології з клінічною фармакологією, професорка Олександра ОЛЕЩУК

важають почуття інших людей та засуджують насилля, запропонували власну допомогу.

Ми часто спілкуємося з Галиною в соцмережах і в одній з розмов вона розповіла про гуманітарні вантажі, які надіслали до Західної України й надалі хоче продовжити цю справу. Ми говорили й про те, що було б добре й в Тернополі організувати такий пункт прийому, адже в наше місто вже почали прибувати люди, що втратили свої домівки зі східних, центральних областей країни. З пропозицією, чи може моя подруга з Великобританії надіслати до ТНМУ великий

масштабну діяльність. У подальшому організація неодноразово прибуття «гуманітарки» від Галини Косинської відбувалася з пунктів прийому вантажів, які надійшли до Івано-Франківська, Львова, а також в рідне місто Галини – Бережани. Згодом пішов і другий, і третій вантаж. Галина завантажувала авто в Лондоні, в телефонному режимі супроводжувала його через кордон і повідомляла мені всю інформацію, а я вже приймала його в Україні в пунктах призначення, супроводжувала та доправляла до ТНМУ, а згодом його співробітники нашого волон-

ВДЯЧНІСТЬ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

18. 04. 2022 р.

Директору International Assistance
Headquarters for Ukrainians Української
ресторації «Prosperity» в Лондоні
Галині Косинській

Шановна пані Галино!

Від імені волонтерського центру Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського висловлюю щире подяку за безцінну допомогу, яку Ви нам надали, а саме за організацію низки гуманітарних вантажів з ліками, засобами медичного призначення, продуктами харчування, засобами гігієни, одягом, комплектами постелі, ковдрами, спальниками, аптечками та іншим. Щиро вдячний за те, що Вам вдалося об'єднати довкола себе українців, які проживають у Лондоні, та небайдужих британців і консолідувати їх зусилля.

Ваша підтримка є свідченням того, що в цій війні Україна обов'язково переможе!

Завдяки Вашій небайдужості багато тимчасово переселених осіб, які прибули до Тернополя, Тернопільської та інших областей, отримали все необхідне. Чималий вантаж, який волонтери відправили в гуманітарний центр Білої Церкви для потреб жителів Бучі, Ірпеня, Гостомеля, ліки, засоби медичного призначення, засоби гігієни, спальники та інше одержали військові Збройних сил України, лікарі військових госпіталів, лікувальних закладів у «гарячих» точках нашої країни. Усі деталі є на нашому сайті <https://vc.tdmu.edu.ua/>.

З повагою –
ректор ТНМУ

Михайло Корда

м. Тернопіль, вул. І. Я. Горбачевського, 46601, Україна

**Директору International Assistance
Headquarters for Ukrainians Української
ресторації «Prosperity» в Лондоні
Галині Косинській**

Шановна пані Галино!

Від імені волонтерського центру Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського висловлюю щире подяку за безцінну допомогу, яку Ви нам надали, а саме за організацію низки гуманітарних вантажів з ліками, засобами медичного призначення, продуктами харчування, засобами гігієни, одягом, комплектами постелі, ковдрами, спальниками, аптечками та іншим. Щиро вдячний за те, що Вам вдалося об'єднати довкола себе українців, які проживають у Лондоні, та небайдужих британців і консолідувати їхні зусилля.

Ваша підтримка є свідченням того, що в цій війні Україна обов'язково переможе!

Завдяки Вашій небайдужості багато тимчасово переселених осіб, які прибули до Тернополя, Тернопільської та інших областей, отримали все необхідне. Чималий вантаж наш волонтери відправили в гуманітарний центр Білої Церкви для потреб жителів Бучі, Ірпеня, Гостомеля. Ліки, засоби медичного призначення, засоби гігієни, спальники та інше одержали військові Збройних сил України, лікарі військових госпіталів, лікувальних закладів у «гарячих» точках нашої країни. Усі деталі є на нашому сайті <https://vc.tdmu.edu.ua/>.

З повагою – Михайло КОРДА, ректор ТНМУ

ПРОФЕСОР ВАСИЛЬ КОПЧА: «НЕ НЕХТУЙТЕ ЗАСОБАМИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ – НОСІТЬ МЕДИЧНІ МАСКИ»

Тему коронавірусу останнім часом значно менше обговорюють у засобах масової інформації. Але чи зник сам вірус?

У Міністерстві охорони здоров'я скасували низку обов'язкових вимог і протиепідемічних заходів через війну. Кабінет Міністрів України вніс зміни до постанови №1236, якими визначено особливості дії карантину для боротьби з коронавірусною хворобою на час дії воєнного стану в Україні. Відповідне рішення ухвалили під час засідання уряду 26 березня. Невакцинованих працівників не будуть відсторонювати від роботи. Йдеться про освітан і фахівців інших сфер, яких стосувалася вимога. Проти-епідемічні заходи не скасували, але наразі МОЗ України рекомендує дотримуватися їх, наскільки це можливо, зокрема, соціальної дистанції, маскового режиму в громадських місцях, транспорті.

Чергова хвиля коронавірусу, й справді, пішла на спад, але чи час оголошувати про завершення пандемії? Чого очікувати в майбутньому? Ці та інші запитання адресували **професорові кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами ТНМУ Василю КОПЧІ.**

– Василю Степановичу, зрозуміло, що COVID-19 не зник, бо щоразу з'являється інформація про захворілих, але який штам вірусу наразі циркулює в Україні?

– Достеменно не відомо. Хворих значно поменшало, втім, очевидно, що домінуючим все-таки залишається Омїкрон. Зараз маємо таку ситуацію, коли в людини є всі ознаки коронавірусної інфекції, але ПЛР-тест негативний. Поза сумнівом, це хворі на COVID-19, але, оскільки вірус



Професор Василь КОПЧА

мутує, то подібні захворювання, певна річ, спричинені вже «оновленим» штамом. Він має радикальні відмінності у своєму генетичному коді, що не дозволяє ідентифікувати його за допомогою загальноприйнятих методів. Перебіг нового штаму доволі легкий, самопочуття в пацієнтів непогане, хоча трапляються й критичні випадки, але це здебільшого стосується людей похилого віку та осіб із супутньою патологією. COVID-19 суттєво підвищує ступінь тяжкості коморбідної патології, найчастіше помітний його негативний вплив на серцево-судинну систему.

– Як хворі переносять недугу?

– Значно краще, ніж раніше. Щодо симптоматики, то інтоксикаційний синдром, як зазвичай, присутній, також спостерігаємо у хворих утруднене носове дихання, так званий непродуктивний нежить, коли є набряк слизової оболонки, але

виділень з носа немає. Класичні симптоми за коронавірусом – втрата нюху та смаку стали доволі рідкісними, але головна ознака респіраторно-вірусних інфекцій – швидкий перебіг і доброякісне завершення для Омїкрону не прикметні, пацієнти перебувають у ліжку тиждень-два, а то й більше. Причина в генетичній сприйнятливості, бо тяжко хворіють і помирають саме «генетично сприйнятливі» пацієнти. Це й є

головним маркером того, чому нині смертність і захворюваність на COVID-19 знизилася, бо померли ті, хто надто чутливий до такої інфекції. Захворюваність знизилася ще й тому, що настала весна, а відтак і потепління, люди вийшли на вулицю, менше сидять у закритих приміщеннях. «Посприяло» також дистанційне навчання в школах і вишах, яке для освіти діє вкрай негативно, але поширення коронавірусу навпаки стримує. У такий спосіб молодь, по суті, вийшла з епідемічного процесу, що й створює несприятливі епідемічні умови. І ще один важливий чинник – більшість людей вже перехворіли на COVID-19, деякі з них навіть кілька разів, що також зумовлює низьку сприй-

нятливості до Омїкрону. Щодо імунітету, то тут справи дещо кепські, бо він доволі нетривкий – лише 3-6 місяців, після чого зникає безслідно, якщо тільки не відбулася так звана побутова імунізація. Це коли людина, будучи імунною, заражається знову, але це інфікування не призводить до розвитку хвороби, а є антигенним подразненням для того, щоб «простимулювати» імунітет. Іншими словами, спрацьовує природний захист, зачиняючи всі вхідні ворота для вірусу.

– Яка нині ситуація в інфекційному відділенні лікарні швидкої допомоги, де працюють науковці ТНМУ?

– Наразі є кілька хворих з коронавірусною інфекцією, один з яких місцевий, а решта – внутрішньо переміщені особи. До слова, на сході країни за кілька останніх місяців захворюваність була значно вищою, ніж у нас, що означає про його можливу

про відміну карантинних заходів поки що не надходило. Очевидно, вже самі люди втомилася від пандемії, яку «притишило» широкомасштабне вторгнення російського агресора на українські землі. Наші захисники гинуть на полі бою, мирні мешканці – у власних помешканнях, їх вбивають на вулицях – і на тлі цих страшних явищ COVID-19 здається не найстрашнішим лихом. Отож хоча застерегти всіх, кому дороге своє здоров'я: не нехтуйте засобами індивідуального захисту, носіть медичні маски. На вулиці, звісно, їх не потрібно одягати, а от у транспорті, закритих приміщеннях інфікуватися є шанс. Особливим прикладом в цьому мають стати наші медичні працівники, які повинні дотримуватися маскового режиму та закритися до цього інших. Не забувайте також про соціальну дистанцію, масковий режим, подбайте про елементарні про-



«міграцію» з цих країв. Чому й хто припинив певні заходи безпеки – носіння масок у транспорті, громадських місцях, важко сказати, але, на мій погляд, це надто передчасні дії. Офіційної інформації від МОЗ України

тиепідемічні заходи та вчасне щеплення. Це прості та елементарні інструменти безпеки, але дуже часто вони зберігають здоров'я й навіть життя.

Лариса ЛУКАЩУК

АПТЕЧКА ДЛЯ ВОЇНА

У воєнні часи серед допомоги, яку наші волонтери та небабдуші люди надсилають на фронт, можна зустріти індивідуальні аптечки. Проте не завжди пересічні громадяни знають, що туди покласти. Переважно кладуть бинт, антисептики, знеболювальні й, у кращому випадку, джгути. Як і чим наповнити індивідуальну аптечку для наших воїнів, дізнавалася у доцента кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТНМУ Романа Ляховича.

За словами спеціаліста, до індивідуальної аптечки, яка по-

їде на фронт, передусім варто покласти турнікети, адже найбільша проблема для бійця – це вогнепальні поранення, що супроводжуються масивними кровотечами, отож, аби зупинити кровотечу конче необхідною є ця річ. Відомою на ринку медичних засобів є американська модель – джгут САТ, але в Україні маємо власний джгут-турнікет СПАС, який, до слова, виготовляють у нас, в Тернополі.

– Раніше мали проблему з турнікетами, а тепер виготовляють достатньо, – каже Роман Ляхович. – Їх перевага над традицій-

ним джутом Есмарха в тому, що вони більш «виносливі» та витримують великі температурні зміни. Щонайменше в аптечці має бути два таких турнікети. Щоправда, й джгут Есмарха ніхто не відміняв, він має право на існування й у сучасних умовах, особливо за ситуацій, коли турнікетів не вистачає, а в людини поранення в кількох місцях. Тоді він стане у добрій нагоді.

Важливою річчю також є гемостатичні засоби різних гатунків, зокрема гемостатичні бинти, адже можуть трапитися так звані вузлові кровотечі в паховій ділянці,

де турнікет вже не допоможе. Тоді й згодиться гемостатичний бинт, який у кілька шарів накладається на рану та через кілька хвилин зупиняє кровотечу. Якщо ж немає змоги покласти до аптечки такий бинт, то можна його замінити кількома еластичними бинтами, які накладаються поверх звичайного. Варто знати, що за поранень необхідні бинти стерильні, пакети перев'язувальні, багаторазові серветки для оброблення шкіри, лейкопластир бактерицидний та катушковий.

Не забудьте покласти до аптечки й одноразові рукавички, до того ж – кілька пар, бо під час взаємодопомоги треба подбати й про того, хто її надає, щоб запобігти інфікуванню. Із знеболювальних засобів Роман

Ляхович радить взяти те, що є можливість купити в аптеках, – ненаркотичні анальгетики з хоршим знеболювальним ефектом. До таких препаратів належать кеторолак, кетанов, які повинні бути в аптечці бійця. Із знезаражувальних засобів згодяться спирт медичний, «зеленка», перекис водню, пантенол (для нанесення на шкіру при опіках). Можна покласти також пляшечку з хлоргексидином і звичайний фізрозчин для того, аби промити рану. Не забудьте й про серцево-судинні засоби: валідол, нітрогліцерин (за сильного болю у серці), валокордин, корвалол (за сильного серцебиття, як заспокійливий засіб).

Лілія ЛУКАШ

«ЦЕ НАША ЗЕМЛЯ Й МИ ЇЇ НІКОМУ НЕ ВІДДАМО!»

НАШІ СТУДЕНТИ – В ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ОБОРОНІ

«Медична академія» поцікавилася у них:

1. Де вас застала звістка про те, що росія розпочала повномасштабне вторгнення в Україну? Пригадуєте вашу першу думку, реакцію тієї хвилини?

2. Коли саме й чому вирішили піти в тероборону?

3. Чому обрали саме тероборону?

4. Як на ваше рішення відреагували рідні та друзі?

5. Що для вас є найважчим у роботі ТрО?

6. Як змінюються люди, коли потрапляють в ТрО? І кому, на вашу думку, не варто доєднуватися до оборони?

7. У нас зараз «розвелосся», особливо у соцмережах, безліч військових експертів. Що їм хотіли б сказати?

8. Як найефективніше нині допомогти армії?

9. Що ви найперше зробите, коли Україна переможе?

«КОЛИ УКРАЇНА ПЕРЕМОЖЕ, ПОЇДУ ВІДПОЧИВАТИ В НАШ КРИМ»



Остап Строгуш. Він – із смт. Дубляни, що на Львівщині. Навчається на третьому курсі медичного факультету. Медицину обрав за покликком серця.

1. Звістка про війну застала в Тернополі в квартирі, яку орендував. На першу думку спало, що це все неправда, що інформація з телеграм-каналу неправильна.

2. негайно хотів долучитися до будь-якої військової оборони.

3. У ЗСУ людей мого віку не брали, відповідали, що зараз багато добровольців, взяли номер телефону й сказали, що зателефонують, коли буде потрібно.

4. Спочатку занепокоїлися, але згодом прийняли це та заспокоїлися.

5. Та не сказав би, що є щось важке. Людей вистачає, зміни вчасні, інколи бувало холодно перебувати на блок-постах, коли

були морози й дощі. Люди, чим могли, тим активно допомагали: привозили дрова, їжу, воду.

6. Поки що не помічав якихось кардинальних змін, адже люди перебувають на своїй території, у своєму місті, зі знайомими людьми, ночують у теплом ліжку, зі своєю сім'єю, принаймні в нас. Мабуть, усе ж стають більш відповідальними, сміливими.

7. Таким людям, на мою думку, без сенсу щось говорити, роз'яснювати, ці «експерти» завжди будуть залишатися диваними.

8. Кожен з нас може в міру своїх можливостей допомогти армії через громадські та добровільні організації, стати волонтером або донором.

9. Поїду відпочивати в наш Крим!

«НАЙЕФЕКТИВНІША ДОПОМОГА ЗАРАЗ – ВИКОНАННЯ СВОЇХ ОБОВ'ЯЗКІВ»

Максим (за його бажанням прізвище та фото не подаємо) – родом з Рівненщини. Медицину подобалася з дитинства, тому закінчивши Рівненський медичний коледж, вирішив вступати до нашого університету. Нині – студент другого курсу медичного факультету.

1. Звістка про те, що росія розпочала повномасштабне вторгнення в Україну застала мене в Тернополі. Це був телефонний дзвінок від батьків. Першу думку важко висловити словами. Реакція, мабуть, була, як і в більшості українців: повідомити про це близьких, друзів і також заспокоїти їх.

2. Приїхавши додому, з перших днів зрозумів, що не можу сидіти склавши руки! Саме тоді ми з друзями, допомагаючи звести оборонні споруди в нашій місцевості, вирішили вступити в ТрО.

3. Обрав ТрО, аби захистити людей та території від надзвичайних станів у своїй місцевості, а також брати участь в підготовці громадян до супротиву. Чому ж тоді не ЗСУ? Напевно, тому, що в кожному регіоні, як знаємо, є резервісти, які пішли добровольцями в перші дні війни. Передусім ті, які проходили військову службу в частинах чи були учасниками Антитерористичної операції на сході України.

4. Мої рідні поставилися з розумінням. Друзі відреагували позитивно та разом зі мною вступили до місцевого угруповання ТрО.

5. Важкого в цьому практично немає. Вас усьому навчають (поводження зі зброєю, стрільба, захист місцевості).

6. Люди, які потрапили в

ТНМУ в умовах воєнного стану працює в різних напрямках. Хтось активно волонтерить, хтось надає медичну чи психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, хтось – приєднується до військової оборони нашої держави. Зокрема, кілька студентів медичного факультету вже з перших днів повномасштабного вторгнення російський військ в Україну вступили до Сил територіальної оборони (ТрО), на які покладається функція протидії ворожим угрупованням у тилах і на блокпостах та оборони стратегічних об'єктів, доріг і державних адміністрацій. Показово, що наші хлопці, які служать в ТрО, – уродженці різних областей України, та без зайвих роздумів стали єдиним щитом на захист спільної домівки. Зізнаються – по-іншому просто не могли.

ТрО, змінюються, адже вони стають більш підготовленими, пересвідчуються, що забезпечення спокійного перебування громадян – це не так уже й просто. Насамперед приходить усвідомлення, яка ж важка робота в хлопців на передовій. Не варто доєднуватися людям зі слабким характером та які роблять це лише для того, щоб хизуватися, що «я в ТрО». Зауважу, це не дає жодних переваг.

7. У наш час кожен вважає себе експертом, адже не аналізує інформацію, яка надходить з різних джерел. Так, сприймати все нелегко, адже інформаційна війна триває також, але ми повинні розуміти, що Президент має достовірну інформацію, радників і в змозі вирішити, які накази віддавати, та робить усе для збереження нашого життя та території України.

8. Найефективніша допомога зараз – виконання своїх обов'язків: студентам – навчатися, викладачам – навчати, підприємцям – вести бізнес, тобто виконувати повсякденну роботу для забезпечення безперебійної роботи всіх сфер для підтримки України. У вільний час займатися волонтерством.

9. Зустрінуся з рідними, друзями. Давно хотів поїхати на море, тому обов'язково вирушу в мандрівку!

«ДІЯТИ, А НЕ СИДІТИ НА МІСЦІ ТА СУМУВАТИ»

Тернопольянин **Олег Герасимович** – студент четвертого курсу медичного факультету. Міркуючи про майбутню спеціальність ще до війни, планував зупинитися на судмедекспертизі. Тепер думає пов'язати себе з військовою медициною.

1. Добре пригадую той день і ніколи його не забуду. У четвер я прокинувся через сирену, що лунала неподалік мого будинку. Спочатку подумав, що це сон, що не можливо... Не розумів, що сталося, а за кілька хвилин уже все дізнався в новинах у Те-



леграмі. Перші дні не міг їсти через потужний стрес, напевно, як і всі.

2. Я з першого дня вирішив, що потрібно йти в тероборону. Кожна людина сама вирішує для себе, де в даний час вона буде більш потрібна.

3. Тому що навчання можна поєднувати з теробороною, й хотілося допомогти, не припиняючи його.

4. Рідні підтримали мене. Друзі спочатку були шоковані та відмовлялися, бо хвилюються за мене.

5. Такого немає. Є команда – й її виконуєш.

6. Люди ті ж, що й були. Просто стають більш відповідальними, пильними, адже чітко знають, що роблять і для чого. Кому не варто? Людям, які не розуміють, навіщо вони туди йдуть, безвідповідальним. Усе залежить від людини, скажімо, якщо хтось більше принесе користі як волонтер, не потрібно йти в тероборону.

7. Експертам нічого не хочу сказати, тому що експертом може стати кожен, кому хочеться поговорити, пофілософствувати. Проблема в іншому: наші люди вибирають собі свого улюбленця й тільки його моніторять. Тут треба підходити з аналітичної точки зору: слухати, фільтрувати, аналізувати.

8. Діяти, а не сидіти на місці та сумувати. Піди з друзями та допоможи волонтерам, відправ

грошовий переказ для ЗСУ, монітор закордонні сайти за необхідним обладнанням для наших хлопців, можливо, хтось має рідичів за кордоном, варто просити їх, щоб відправили посилку з гуманітаркою.

Наш університет також бере участь у допомозі. Дуже приємно бачити, як викладачі й студенти разом волонтерять, розумієш, що ми об'єднуємося, допомагаємо, робимо свій внесок до нашої Перемоги. Пишаюся нашими людьми, що в такий час не розгубилися, а згуртувалися. Дуже багато наших студентів допомагали й допомагають ліпити вареники для військових, плести маскувальні сітки, сортувати ліки. Впевнений, що надалі будемо тільки єднатися, допомагати один одному, адже це наша земля, наша країна й ми її нікому не віддамо!

9. Вийду на вулицю та буду всіх вітати.

«НЕ МІГ ПРОСТО СИДІТИ ТА СПОСТЕРІГАТИ»

Олександр Омельченко (за його бажанням фото не публікуємо) – із м. Славути Хмельницької області. Понад усе йому подобається допомагати людям і викликати в них позитивні емоції. Тому й вирішив пов'язати своє життя з медициною. Студент третього курсу медичного факультету.

1. Того ранку я був у гуртожитку. Паніки в той час не відчував. Зателефонував до батьків і сестри, переконався, що в них усе гаразд – і почав збирати речі, щоб їхати додому.

2. У ТрО я пішов у своєму місті в перших числах березня. Зробив це, тому що не міг просто сидіти та спостерігати, хотів бути корисним.

3. Звичайно, передусім я хотів обрати ЗСУ, але з'ясувалося, що студентів туди не беруть, там потрібні люди з бойовим досвідом. Тож обрав ТрО, адже це та структура, в якій можу принести найбільше користі.

4. Майже всі мої друзі теж записалися в ТрО, тому вони мене лише підтримали. Батьки на моє рішення відреагували адекватно й не заперечували.

5. Переважно чергування відбуваються вночі, тому важко перелаштуватися на новий режим сну, особливо, коли чергував всю ніч, а зранку потрібно бути на заняттях.

6. Наразі нестачі кадрів в цій структурі немає. В ТрО не варто йти людям, які не готові віддати свій час на цю справу.

7. Кожна людина може висловлювати власну думку. І якщо вона тямить у військовій справі, то може пояснювати для інших людей ці речі. Але якщо вона в цьому не обізнана, то не варто витрачати свій та чужий час.

8. Вважаю, що кожен має допомагати, як може, головне – не залишатися осторонь.

9. Буду дуже щасливий та почну телефонувати до своїх рідних і друзів, щоб поділитися й привітати їх з цієї доленосною новиною.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА

«Є багато людей, яких пам'ятаю й завдяки яким стала справжнім фахівцем. Та основу того склав мій тато, – каже завідувачка кафедри акушерства та гінекології №2 ТНМУ, професорка Світлана Геряк. – Він у моєму житті є не лише батьком, а й головним вчителем. Мені завжди хотілося досягти його рівня, того, що він знає та вміє. Глибинні знання й розуміння кожної справи, яку він робить, – для мене приклад. Тато мене навчив не зупинятися на півдорозі, прагнути кращого, робити все якісно або ж не робити взагалі. І таких засад я дотримуюся».

Сьогодні Світлану Миколаївну Геряк запросили до нашої «Вітальні».

«МРІЯЛИ З БРАТОМ СТАТИ ТАКИМИ, ЯК БАТЬКИ»

– Світлано Миколаївно, як вам працюється в умовах війни?

– Зрозуміло, що навантаження зараз більше, психологічний рівень важчий. Приїжджають до нас пацієнтки з Київської, Донецької, Запорізької, Кіровоградської областей. Намагаємося максимально створити їм домашні умови, підтримати морально та допомогти матеріально. Багато жінок, які змушені були переселитися, просто плачуть після того, коли народжують здорових діточок у хороших

умовах та доброзичливому ставленні. Вони щасливі, що їм вдалося потрапити до нас у такі важкі часи.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наша робота й полягає в тому, щоб створювати позитив. Це, напевно, єдина спеціальність у медицині, яка взагалі не може бути без позитиву: коли народжується дитинка, вона кричить, сльози на очах у матері та батька – то в нас самих також з'являються сльози від того, що ми допомогли дати це життя. По суті, ми надихаємося цим позитивом і добром, які потім можемо віддавати нашим пацієнтам.



Світлана ГЕРЯК з батьками Людмилою Володимирівною та Миколою Івановичем ШВЕДАМИ (2006 р.)

– Ви тернополянка?

– Так, я народилася в Тернополі, але моє дитинство минуло на Рівненщині, трохи в Кременці. Оскільки батько після закінчення Тернопільського медичного інституту служив у військовій частині на Рівненщині, вся сім'я вирішила переїхати до нього та залишитися там на деякий час. Коли захистив кандидатську дисертацію, тодішній ректор Іван Семенович Сміян запросив працювати в наш університет. Отож ми повернулися

до Тернополя, де з братом й пішли навчатися.

– Маючи приклад батьків, у вас навіть сумнівів не було, що підете в медицину?

– Абсолютно не було. Більше того, акушерську спеціальність я обрала самостійно, ніхто мене не орієнтував, батьки навпаки більше радили йти в терапію. Чому вирішила, що мушу бути тільки акушеркою-гінекологинею? Це моя мрія з часу вступу до університету. За характером я активна людина, тож вважала, що повинна робити операції, а жінки на той час у хірургію йшли мало, тому частково це теж стало поштовхом до мого вибору. Зрештою, мені до вподоби не так операції, як сам процес, коли народжується дитина. Саме народження дитини є тим кінцевим результатом, до якого ми прагнемо у своїй роботі. У мене навіть гадки не було, що можу бути якоюсь іншою фахівчицею. Ніколи!

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Переїдете від народження сучасних дітей до вашого дитинства. В якій родині формувалися?

– У медичній. Шлях становлення моїх батьків непростий, адже вони були в родині першими лікарями, всього в медицині до-

Професорка Світлана ГЕРЯК:



«НАМАГАЮСЯ СВОЇ ЗНАННЯ ТА ДОСВІД ДОНЕСТИ ДО ЛЮДЕЙ»

– Чим найбільше згадуються студентські роки?

– Студентські роки припали на тяжкі часи. Це був період становлення української держави 1991-1996 рр., коли людям іноді не вистачало на хліб та молоко. Ми жили на стипендію, підпрацьовували, але, незважаючи на те, в нас була цілком позитивна обстановка за застосовування

вчання. Викладачі намагалися дати нам багато знань, усе розказати, показати. Це спілкування з викладачами справді дуже цінне. Коли почала вже сама викладати, то наче звідкись з підсвідомості стала застосовувати щось з їхніх методів, згадувала: а ось це мене такий-то вчив робити, а ось той навчив те. Когось конкретно не називатиму, адже нам пощастило – в нас були дуже хороші викладачі в усіх напрямках. Вони запам'ятовуються на багато років та є основою того, що ми прагнемо далі розвиватися.

– Якими були перші кроки вашого становлення?

– Мені таланило на людей, у яких хочеться вчитися та які вмійть навчити. У мене були хороші хірурги, які мене вчили оперувати, добрі спеціалісти, які на чергування показували, як правильно дивитися за пацієнтами, обстежувати, на що звернути увагу. Завдяки тому, що я працювала в онкодиспансері, де мала можливість разом з онкохірургами робити багато різних видів хірургічних операцій, нині почуваюся впевнено в гінекологічній хірургії. В мене також були дуже хороші помічники-вчителі у родзалі, які мені все доступно пояснювали й показували, доброзичливо ставилися, тож я змогла навчитися всіх тонкощів акушерства. Люди діляться своїми знаннями. Це дуже важливо.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

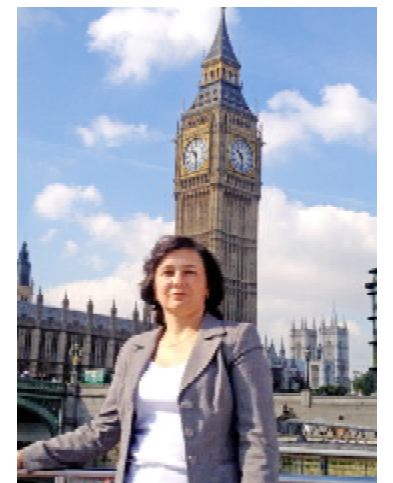
– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.



Незабутні спогади про поїздки на стажування до Лондона (2014 р.)

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Як себе налаштуєте на позитив, на працю, коли від бентежних новин, можливо, опускаються руки?

– Наше життя – це завжди боротьба з чимось. Ми живемо в непростих умовах, але ми маємо бути позитивними. Ми маємо бути людьми, які допомагають іншим. Ми маємо бути людьми, які люблять свою роботу. Ми маємо бути людьми, які люблять свою країну. Ми маємо бути людьми, які люблять свою родину. Ми маємо бути людьми, які люблять свою професію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою мрію. Ми маємо бути людьми, які люблять свою життя.



Світлана ГЕРЯК (четверта ліворуч) зі студентами медичного факультету (2004 р.)

«МЕНІ ЩАСТИЛО НА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВМІЮТЬ НАВЧИТИ»

Таких пацієнток бояться лікарі, які не є акушерками-гінекологами, а для акушерів-гінекологів вони завжди передбачають великий клопіт. Адже нашарування проблем вагітності з важкими хронічними захворюваннями — це справді дуже непросто. Вивчення ускладнень, що можуть виникнути, запобігання їм, розробка нових напрямків протоколів, програм лікування — ось це й є моя наукова робота. В нашому перинатальному центрі навіть створене відділення екстрагенітальної патології. Одне з небагатьох в Україні. Тут концентруються пацієнтки, на яких звертають особливу увагу, адже вони не такі, як інші вагітні, й не такі, як інші хворі у соматичних відділеннях. Це досить велика ніша акушерства й я намагаюся найкраще розв'язувати її проблеми. Водночас до мене звертаються також багато гінекологічних пацієнток різних напрямків. Стараюся їх усіх консультувати, надавати поради, допомогу. Власне,



Світлана ГЕРЯК під час вручення медалі «Золота фортуна» (Київ, 2018 р.)

не так їм, як лікарям, що їх ведуть. Саме для цього в нас й є консультативні прийоми.

– Були пацієнтки, що вам особливо запам'яталися?

– У нас багато особливих пацієнток. Якось був виклик в один з районів, куди поїхала разом із судинними хірургами. У жінки розвинувся гострий тромбоз вен ноги, ця пацієнтка була нетранспортувальна. На свій страх, ризик і велику відповідальність, адже умов, де вона перебувала, взагалі не було для продовження її лікування, ми привезли її в наш перинатальний центр. І нам вдалося-таки до родорозршення її стан стабілізувати. З цієї пацієнткою було все добре, народилася дуже гарна дитина.

Загалом у нас було дуже багато пацієнток і з масивними кровотечами, яких ми рятували, і з різними іншими складними ситуаціями. Слава Богу, є ангели-охоронці над нами, які дають нам можливість зробити всечасно та якісно.

– Ви віруюча людина?



З почесними гостями Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції «Жіноче здоров'я: імплементація сучасних протоколів у клінічну практику». (Зліва направо): професор Олексій ФЕДЧЕНКО, професорка Світлана ГЕРЯК, професор Руслан ТКАЧЕНКО, член-кореспондент НАМН України, професор Володимир МЕДВЕДЬ, Тетяна СКАРЛОШ, професор Микола ШВЕД (2020 р.)

Траплялися моменти, які інакше, як чудом Божим не назвете?

– Незважаючи на те, що вірую в Бога, я реаліст. Вважаю, що професійні якості спеціалістів мають дуже велике значення. Більше того — має значення саме робота в команді. Від того, як розуміють один одного люди в колективі, залежить, як швидко будуть вони виконувати всі дії, надавати допомогу, а це — життя наших жінок, до того ж — молодих, в яких є новонароджена дитина. Тож у нас немає права на помилку. В нас має бути той ангел-охоронець, який підштовхне зробити те, що маємо зробити.

– Тобто це чудо трапляється через ваші руки?

– Якщо ж мовити про чудо, то це більше стосується новонароджених недоношених дітей, які іноді, незважаючи на всі проблеми, що в них є, виживають. Адже буває так, що скільки б зусиль не докладали дитячі анестезіологи, все ж не можуть врятувати дитинку, а є ситуації, коли такі дітки якимось відреагували на допомогу лікарів і їх виходжують без проблем, які могли бути в них. Оце справді можна назвати дивом.

Утім, згадала я й про такий випадок. Півтора року тому в нас була іноземна пацієнтка — американка, яка разом з чоловіком приїхала до Тернополя з гуманітарною місією. На тлі загострення ковіду в неї почалося відшарування плаценти та дуже масивна кровотеча. Розпочали операцію — а кровотеча все не зупиняється. Ми ніяк не могли збагнути, що ж коїться. Прибігли з лабораторії, кажуть, що такого аналізу крові навіть ще не бачили.

Ми врятували і Хезер, і її красунечку Шарлот, а потім з'ясували, що в неї просто не могло бути по-іншому. Вже після операції дізналися, що жінка перенесла рак шкіри, тож таке незгортання крові пов'язане з цим захворюванням. Це один з випадків, про який можна сказати — чудо. Бо ж справді не знаю, як

мені вдалося стабілізувати ситуацію при тих показниках аналізу крові, що в неї були. Добре, що я їх не бачила (усміхається). Ці люди, родина Сомервел, дуже позитивні, світлі. Вони потім прийшли, подякували, принесли подарунки для лікарні — апарати для підігріву крові та для прослуховування серцебиття. І досі пам'ятають, часто телефонують нам зі США, надсилають вітання, світлина.

– У вас уже доволі поважний досвід викладацької роботи.

– Так, досвід викладання з 1998 року. Це вже 24 роки.

– Сучасні студенти порівняно з попередніми поколіннями хочуть вчитися?

– Студенти дуже зацікавлені. Немає кращих студентів чи гірших. Не вважаю, що студенти прийшли до університету лише для того, щоб відбутися заняття. Багато залежить і від викладача, а не лише від студентів. Якщо викладач зацікавлений, вони відразу входять у процес, починають теж більше цікавитися, читати, запитувати. Дуже велике значення в навчанні має те, наскільки тісний контакт між викладачем і студентом.

– Наукова діяльність, викладацька робота, активна пра-

ця в обласному перинатальному центрі. Як вам вдається все поєднувати?

– У мене родина вже звикла, що вони живуть з професоркою (сміється). Незважаючи на це, я чемно виконую всі свої домашні обов'язки. Коли є потреба — мої рідні завжди допомагають. Утім, я не розділяю науку, навчання, лікування. Це для мене єдине ціле, адже не може бути лікаря, який не вчиться, і не може бути клінічного науковця, який не бачить хворого.

– Ви стали професоркою в досить молодому віці.

– Так, я була однією з наймолодших професорів. Докторську дисертацію захистила 2009 року, на той час мені було 34 роки.

– І як воно — бути професоркою в 34 роки?

– Коли сама робиш все від «а» до «я», коли присвячуєш тому багато часу, від чого справді страждає родина, бо недодаєш їм уваги, то, ставши доктором наук у такому віці, відчуваєш поштовх до того, що можеш досягти ще чогось більшого, щось зробити для суспільства, підняти рівень науки — адже в тебе ще є для цього час. Це не є ціль, на якій ти зупиняєшся. Це та сходинка, з якої маєш піти вище.

– У вас багато нагород, звань. Що з них для вас найдорожче?

– Звання лікаря. Щира подяка людини. Коли люди приходять і кажуть, що вони щасливі: «Дякуємо, що ми були саме у вас. Ми пам'ятаємо, що ви нас врятували». Це для мене найбільша цінність і свідчення того, ким я є.

«НАЙБЛИЖЧІ ЛЮДИ ТВОРЯТЬ МІЙ ВНУТРІШНІЙ СТАН»

– Коли надміру втомлюєтеся від повсякденних клопотів, як відновлюєте сили?

– Сили черпаю у сім'ї. В мене

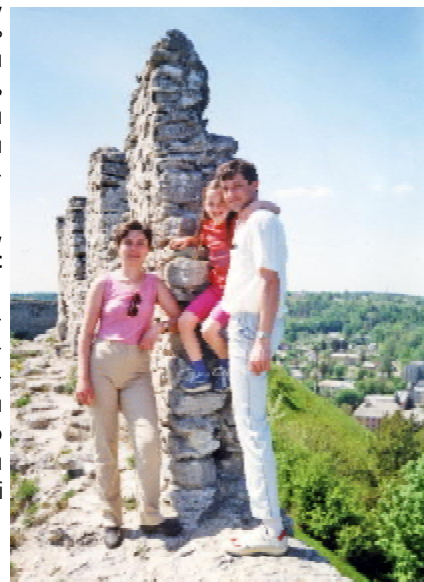
дві донечки — Вікторія й Валентина, чоловік Юрій, теж медик, який мене розуміє та завжди підтримує. Скажімо, впродовж року, коли я активно оперувала та приходила після 3-4 операцій украй утомлена, чоловік всі домашні обов'язки брав на себе. Мені з ним пощастило. Є в нас уже маленькі онучки Марта та Максим, яких подарувала старша донька. Коли повертаюся додому, забуваю про всю втому, з рідними мені відпочивати найкраще. Дуже любимо разом мандрувати Карпатами, їздити в тури в країни Європи.

– Доньки теж пішли в медицину?

– Так, старша донька пішла моєю стежкою, вона акушерка-гінекологиня, вже завершує роботу над кандидатською дисертацією. Молодша донька ще навчається в нашому університеті на третьому курсі, вона хоче бути невропатологом, як тато. Діти так вирішили самі, ми не обираємо їм шлях, не вказуємо, що вони мають робити.

– Ви щаслива людина?

– Вважаю, що щаслива. Щастя — дуже неоднозначне поняття. Скажімо, сьогодні найбільше щастя — це те, що всі живі та здорові. Друга складова — розуміння і любов найближчих лю-



Світлана ГЕРЯК з чоловіком Юрієм і донькою Вікторією (2000 р.)

дей. Для мене родина має дуже велике значення. Ми одні одних підтримуємо, любимо, допомагаємо, і це додає наснаги жити та працювати. Коли приходжу додому й відчуваю, що про мене піклується чоловік, коли ввечері мені телефонує тато, а раніше дзвонила й мама, а діти зайвий раз не потурбують, бо прийшла з ночі після важкої операції — це має дуже велике значення. Це дає внутрішній спокій, упевненість, що є люди, які тебе люблять та які про тебе піклуються. Я маю ту сім'ю, яку люблю, маю тих людей, які люблять мене. Звичайно, має значення підтримка друзів, колег, але все ж саме найближчі люди творять мій внутрішній стан.

– Нині кожен задумується, що він найперше зробить після нашої Перемоги. Що зробите ви?

– Піду до церкви та подякую Богові, що закінчилася війна.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА



Професорка Світлана ГЕРЯК зі студентами шостого курсу на клінічній базі кафедри акушерства та гінекології №2 (2021 р.)

СИНДРОМ «ПРОВИНА ВЦІЛЛОГО», АБО ЯК НАДАЛІ ЖИТИ В ТИЛУ?

Триває другий місяць повномасштабного вторгнення рашистів на територію України. Війна не оминула нікого. Кожен бере ту чи іншу участь у подіях навколо. Що відбувається, коли виникає відчуття, наче ми докладаємо замало особистісних зусиль для перемоги? Багато хто з тих, які зараз перебувають у відносно більш безпечних українських містах чи опинилися за кордоном, відчувають провинку за те, що в них немає загрози життю.

От ми зараз в Тернополі. У власному помешканні. Маємо можливість працювати. Навколо доволі безпечно. І часом здається, що якщо ми раптом усмінемося надто широко, вип'ємо філіжанку кави або прогуляємося годину в парку, то... трапиться щось жахливе. Наче нас спіймають на гарячому за те, що дозволили собі надмірну радість. Куди ж поділося усвідомлення того, що від однієї ранкової кави світ не сколихнеться й прогулянка парком не стане причиною нового вторгнення ворожих військ. Якщо помилуємося гарним блакитним небом, це не забере сил у наших захисників. Такі банальні буденні речі просто зроблять нас міцнішими, зроблять надійнішим тилом.

То як ми можемо перебувати у відносно безпечному місці та надалі жити, наче життя те саме? Як це можливо, коли кожної миті хочеться забрати частинку страждань гарячих точок на себе, щоб вони не вимушені були приймати удар за всю країну. Такі відчуття спричинені синдромом «провини вцілілого» — типовий наслідок виживання

після страшних подій. Що ж це та як з ним упоратися? «Провина вцілілого» з'являється тоді, коли ми пережили або активно переживаємо травматичні події, які можуть нашкодити здоров'ю чи поставити життя під загрозу, наприклад, війну, терористичні атаки або природні катастрофи. Її можуть відчувати ті, хто вижили, випадково не потрапили в місце подій або ж переїхали до більш безпечних місць. Уцілілі не можуть зрозуміти, чому ж вижили саме ми, чи заслужили ми на це та чи могли ми зробити щось, щоб поліпшити ситуацію, врятувати людей або запобігти лихові. Маємо також таке відчуття, наче покинули когось страждати, зрадили інших, а самі живемо прекрасне життя, і за це заслуговуємо якогось покарання. Що ми погані люди, тому, що начебто втекли, і нас засуджують ті, хто залишився в більш небезпечних точках. Ще складніше від того, що вцілілі начебто мають радіти своїй безпеці й показувати, що вони щасливі порятунку, коли насправді відчувають здебільшого негативні емоції.

Як упоратися з таким нераціональним відчуттям провини? Насамперед варто зрозуміти, що не це наша провина, що в інших куточках країни відбуваються запеклі бойові дії. Давайте згадувати про справжні причини конфлікту та скеровувати негативні емоції на них, а не на себе.

Дозволяймо собі сумувати, не намагаймося показувати радість від свого порятунку, якщо ми її насправді не відчуваємо. Якщо боїмося, що засмутимо своєю поведінкою інших, можемо пояснити, що з нами відбувається й чому відчуваємо такі емоції. Нас, ймовірно, зрозуміють і ми не будемо вимушені постійно витрачати енергію на те, щоб щось вдавати. Дуже допомагає

рішньо переміщеним особам у тилу — як бонус, кожен з нас отримає відчуття, що наш порятунок не був даремним і ми можемо бути корисними.

Чи можна радіти, коли іншим погано? Є дуже влучний вислів геніального психіатра, психолога Віктора Франкла, який пройшов через концтабори, втратив рідних у Другій світовій війні, став свідком нелюдської жорстокості нацистів: «Страждання без необхідності — це не героїзм, а мазохізм». Якщо змушуватимемо себе страждати, людям, які переживають скрутну ситуацію, легше не стане. Відмовляючись від приємних речей, ми не допомагаємо виграти війну, ми програємо її, штучно запроторивши себе в полон власної в'язниці. Ментальної



розмовляти з людьми, які відчувають такі ж емоції. Варто знайти спільноту, яка також виїхала за кордон або також перебуває у відносно безпечних місцях. Це допоможе зрозуміти, що людей, які борються зі складними емоціями, насправді багато, дозволить розпізнати краще власні емоції, а також дізнатися, як інші з ними можуть впоратися. Ефективно працювати над своїм психоемоційним станом і наповнювати себе силами та натхненням дозволяє заняття улюбленою справою, прослуховування музики та заняття спортом. А ще кожен з нас може активно допомагати українським військовим і внут-

в'язниці. Щоб допомогти країні та її мешканцям — варто допомогти спочатку собі. Пам'ятаєте алгоритм одягання кисневих масок під час авіакатастрофи, про який щоразу нагадують авіаперевізники: «Спершу допоможіть собі, а потім дитині»? Будучи пригніченими, переповненими почуття провини, в депресії, ми не те, що не зможемо допомогти іншим. Іншим доведеться допомагати нам. Страждати й відмовлятися від життя на підтримку тих, хто зараз перебуває в катастрофічних ситуаціях, — це бомба сповільненої дії. Під загрозою не лише наша власна психіка, а й економіка всієї

держави. Сходити в кав'ярню чи зробити манікюр — це не бенкет під час чуми, це обіг коштів, без яких життя в країні зупиняється, а разом з ним і люди, які працюють у тій же кав'ярні чи манікюрному салоні та мають заощадження лише на місяць.

Що робити в тилу? Живіть! Не помирайте заради людей, які зараз у підвалах чи на окупованих територіях, а продовжуйте жити заради цих людей. Живіть. Живіть на зло всім окупантам і не дайте себе зламати. Бо чи не цього вони очікують — нашого страху та безпорадності? У будь-якій ситуації у нас залишається наша остання свобода — як реагувати на обставини, що нас оточують. Ми можемо сидіти й ненавидіти весь світ, а можемо пишатися українцями. Чим не привід для радості? Пишатися нашими захисниками, лікарями, волонтерами, єдністю нашого народу, яку ніколи раніше й увити не могли. Пишатися тією Україною, якою вона є зараз — мужньою, самобутньою та незламною. Ми можемо обрати сміятися. Гумор — прекрасний безрецептурний антидепресант. Користуйтеся ним, якщо можете. Сміятися з мемів чи кумедних відео — цілком легально. Нам потрібно виграти цю війну. Нині кожен з нас перебуває на своєму фронті, кожен з нас — воїн, лікар, волонтер, рятувальник, платник податків. Найгірше же, що може бути, — боєць, який впав духом. Тому давайте піклуватися про власне ментальне здоров'я, наповнювати себе ресурсами для боротьби та щиро радіти кожному тихому й спокійному моменту. Зараз усі ми на передовій і тут добре психологічне самопочуття неабияк потрібне, аби наблизити нашу перемогу.

Тетяна ІВАНЦЬКА,
лікарка-психіатриця,
асистентка кафедри
психіатрії, наркології та
медичної психології ТНМУ

ДОСЛІДЖЕННЯ

ЧОМУ ДЕЯКІ ЛЮДИ НЕ МОЖУТЬ ВІДЧУВАТИ ЩАСТЯ

Згідно з одним з психологічних досліджень, щастя в людей залежить на 50% від генетики, на 10% — від обставин і на 40% — від того, наскільки позитивна сама людина, каже Джоланта Берк з Університету медицини та медичних наук RCSL.

Протягом багатьох років учені проводили дослідження за участю близнюків і встановили, що від

40 до 50 відсотків різниці в рівні їхнього щастя залежать від генетики. Відповідно до недавнього дослідження, як гени впливають на щастя людини, а й довкілля.

Але з іншого боку, саме наші гени впливають на вибір цього навколишнього середовища. Хоча вчені довели, що виховання впливає на подальше життя людини. Адже дві людини вихо-

вані в одному середовищі можуть сприймати її по-різному.

І найголовніше, чи стане людина щасливою чи ні, залежить від здатності змінюватися, змінювати власні думки та погляди у відповідь на навколишню ситуацію.

Люди можуть змінювати власні думки та поведінку у відповідь як на негативні, так і на позитивні події. Але не всі це роб-

лять. З іншого боку, вони можуть бути генетично не схильні до щастя через певні негативні чинники, які вплинули на їхніх батьків. Але все ж кожна людина в змозі змінити своє життя та стати більш щасливою, адже бути чи не бути щасливою, по суті, це вибір кожного.

Кожна людина — унікальна, як і наше ДНК, і в кожному є різна

схильність до щасливого стану. Просто деяким важче покращувати свій добробут і ці люди залишаються нещасливіми довше, ніж інші. Дехто може навіть ніколи не стати щасливим.

Хоч генетика й впливає на людину, все ж таки в кожного є вибір: як жити, з ким жити та де жити, а також чим займатися. І бути щасливим чи ні.

БЛАГОДІЙНІСТЬ

ПАРТНЕРИ ТНМУ З БІЛОЇ ПІДЛЯСЬКИ НАДІСЛАЛИ ВАНТАЖ ЛІКІВ

John Paul II University of Applied Sciences (м. Біла Підляска, Польща) є давнім партнером Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського в академічній та науковій галузях. Польські колеги з перших днів війни відразу висловили свою солідарність з Україною й українцями.

Представники John Paul II University of Applied Sciences на-

діслали до волонтерського центру ТНМУ ліки та засоби медичного призначення вагою 400 кілограмів. Усе отримане вже передано до лікарень, які розташовані на лінії вогню, військових госпіталів, нашим захисникам.

«Щодня отримуємо інформацію про драматичну ситуацію в Україні, щогодини з'являються нові ініціативи від поляків, щоб підтримати вашу країну в мужній та героїчній боротьбі за

свободу. У нашому університеті надаємо психологічну підтримку учням з України, організували збір одягу та їжі. Якщо можемо зробити щось більше для вас або вам щось потрібно, ми від усього серця допоможемо вам. Ми солідарні з українським народом у час цього підступного нападу росії та путіна на вашу країну. Можу вас запевнити, що вся наша країна та весь наш народ на боці України», — зазна-

чив у своєму листі професор Марцін Вейнер.

Його колега — Агнешка Калішук додала, що «моє серце кровоточить від болю, гніву та страху за безпеку простих людей таких, як ми. Я лише сподіваюся, що ви та ваші сім'ї в безпеці, що підтримуєте зв'язок з тими, хто про вас піклується. Мені дуже шкода, що ми — прості люди, не можемо нічого зробити, щоб зупинити це, окрім як протесту-

вати проти цього та молитися, щоб це припинилося. Будь ласка, дайте мені знати, як ми та університет можемо щось зробити, щоб допомогти вам пройти через це».

Щиро дякуємо колективу John Paul II University of Applied Sciences і всім нашим партнерам за підтримку та допомогу. Разом з вами всіма ми сильніші.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

У ПОШУКУ ІСТИНИ

Робота як з українськими, так і з іноземними літературними джерелами, присвяченими ниркам, показує деяку неузгодженість щодо позначень прізвищами вчених певних частин нефрона.

Ці прізвища – Шумлянський, Боумен і Генле. Який же стосуюнок мали вони до вивчення структурно-функціональної одиниці нирки.

Олександр Шумлянський – один із знаменитих світових вчених, ім'я якого було цілковито забуто за часів царювання Катерини II. Та і за радянського часу воно не було повернуто із забуття.

Родинні корені Олександра Шумлянського, за деякими даними, починаються із села Шумляни (нині – Саранчуківської територіальної громади Тернопільської області), від галицьких бояр, які володіли цим населеним пунктом. Цей великий рід відомий у XVII-XVIII століттях своїми єпископами греко-католицькими – Львівським, Луцьким, Холмським, православними – Мінським, Переяславським. Більшість інших чоловіків шляхетського роду Шумлянських належали до військових. Тому після поділу України між Польщею та Росією (1667 року), а потім між Росією та Австро-Угорською імперією (1772 року) багато з них збідніли й стали козаками, пізніше – ремісниками, дрібними службовцями.

Олександр Шумлянський народився 1748 року у селі Мала Будища, поблизу містечка Опішня, на Полтавщині. Батько його був козаком і мав нижній офіцерський чин.

Мати Олександра – Марина теж належала до відомого роду: її брат Василь Могилянський був полковим суддею Полтавського полку, родич С. Миславський – викладачем філософії та ректором Києво-Могилянської духовної академії, а потім – митрополитом Київським і Галицьким.

Хоча родина козака Михайла Шумлянського була бідною, проте це не завадило, як і іншим козацьким дітям, вступити до Києво-Могилянської духовної академії. Вчився він на «відмінно», а після закінчення вирішив стати лікарем. Медичні

школи існували при різних шпиталях у Петербурзі, але грошей для навчання не було. Проте в Києво-Могилянській академії якісно навчали іноземних мов. І тому 1772 року Олександр Шумлянський влаштувався перекладачем у Московський архів. Це дозволило йому нагромадити трохи грошей та вступити до медичної школи Санкт-Петербурзького адміралтейського шпиталю. Тут його підтримали вчені-українці анатом М. Терехівський та акушер Н. Амбодик. Здібності О. Шумлянського дозволили йому закінчити навчання за три роки замість 5-7 років і залишитися працювати у шпиталі.

З весни 1778 року і до кінця 1782 року О. Шумлянський на-

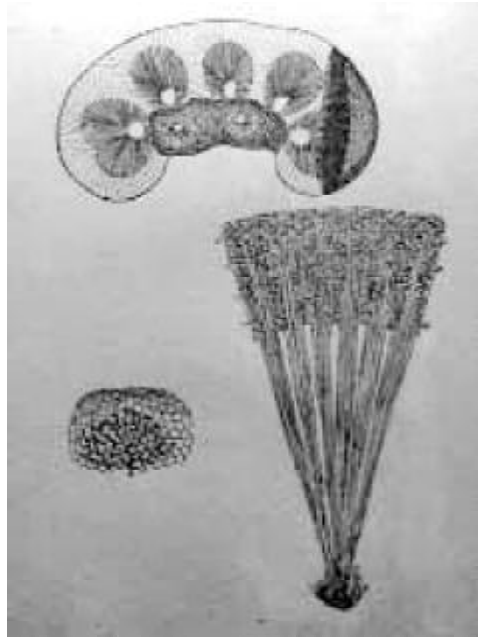


Рисунок з докторської дисертації О. Шумлянського

вчався у Страсбурзькому університеті. Тут він розпочав копійки наукові дослідження, розробивши цілком оригінальний на той час новий метод ін'єкції каналців і кровоносних судин нирок та дав найдокладніший їх опис. Ця важлива медико-біологічна проблема була до його праць у стані безнадійної плутанини.

Результати своїх досліджень Шумлянський оформив у вигляді дисертації латинською мовою «De structura renum», яку захистив у Страсбурзькому університеті 1782 року, отримав ступінь доктора медицини та хірургії.

Згодом дисертація була видана у вигляді окремого трактату й здобула широке визнання в усій Європі.

Суттєве для практичної медицини питання мікроскопічної будови та фізіології нирки протягом цілого століття до Олександра Шумлянського обговорювали анатоми й фізіологи. Точніше, тривали суперечки щодо правильності двох антагоністичних теорій, висунутих у XVII столітті Мальпігі та Рюйшем. Ці теорії виявилися помилковими. Шумлянський з'ясував, що так звані мальпігієві тільця є не залозами, а судинними клубочками (glomerulus – термін запропонований Шумлянським), що ці glomeruli мають навколо себе оболонку.

Проте назва цієї оболонки в англомовних підручниках вкорінилася як «боуменова капсула», яку лише через 60 років описав Вільям Боумен, англійський вчений, який зробив спробу створити теорію сечоутворення. Між тим, можна вважати, що Боумен не був плагіатором. На першій сторінці своєї наукової праці, яку видав 1842 року, він пише: «Шумлянський підтримував досконаліший погляд на зв'язок між мальпігієвими тільцями та нирковими каналцями й надав навіть ідеальну діаграму цього зв'язку, яка доводить, що він дуже добре уявляв фактичний стан речей».

Ниркові каналці з їхніми петлястими гнанами в другій половині XIX ст. були позначені прізвищем Генле, а не першого їх відкривача Шумлянського, який беззаперечно довів, що ниркові каналці не сполучаються з артеріями або венами. Німецький фізіолог і патологоанатом Генле жив у 1809-1885 роках. Тобто Генле народився через 27 років після захисту дисертації Шумлянським. Це по-перше. По-друге, в доступній мені літературі поки що не вдалося встановити опису каналців німецьким вченим. І якщо він навіть є, то був здійснений знач-



Олександр ШУМЛЯНСЬКИЙ

но пізніше, ніж це зробив Шумлянський. Тому очевидно, що пріоритет за нашим країнином.

Відкриття О. Шумлянського були настільки добре обгрунтовані, що вчені відразу визнали їх як очевидні. Видатний анатом того часу І. Маєр у своїй восьмитомній праці, що вийшла в Берліні, декілька разів посилався на працю нашого земляка про будову нирок. Він підкреслював, що Шумлянський найточніше, порівняно з іншими дослідниками, описав будову нирок. Крім того, І. Маєр використовував у своєму анатомічному атласі гравюри з дисертації Шумлянського. Приятель О. Шумлянського, славетний інфекціоніст Давид Самойлович у своєму листі до Діжонської академії, опублікованому в Парижі за рік після виходу у світ дисертації, писав про неї: «Дисертація Шумлянського про будову нирок з таблицями його власної роботи принесла йому велику славу». 1788 року докторська дисертація Шумлянського була знову перевидана у вигляді окремого трактату та стала широко відомою й визнаною в Європі. У 1783-1803 роках вийшло 18 схвальних рецензій на цю роботу. Позитивно відгукувалися про неї також у XIX столітті.

На початку січня 1783 року Олександр Шумлянський приїхав до Парижу, де зробив доповідь за результатами своїх досліджень у Музеї мистецтв, наук і літератури та був обраним членом-кореспондентом цього відомого у світі музею.

Але, на жаль, успіх супроводжував його лише за межами країни, до якої він належав і де правила німкеня Катерина II. Там йому не вдалося отримати

навіть належного місця роботи – в пріоритеті були земляки цариці. Важкі умови життя привезли до того, що О. Шумлянський помер на 47-му році життя.

Через 69 років після смерті Шумлянського 1864 року на його захист виступив професор Київського університету Никанор Хржонцевський, який писав: «Боумен повторив лише те, що було вже відкрито, доведено та зображено нашим земляком Олександром Шумлянським наприкінці минулого

століття. Тому структурний утвір названий «капсулою Боумена» по справедливості повинна носити ім'я Шумлянського».

На жаль, висловлювання професора Хржонцевського не знайшло належного підтримки серед вчених. У цьому можна переконатися хоча б переглядаючи підручники з фізіології, які є в автора статті, 1868, 1905, 1926 років та інші. І лише 1955 року академік А.А. Маркосян у підручнику з фізіології написав: «у кірковому шарі знаходиться капсула Шумлянського. До останніх років ця капсула називалася боуменовою. Проте задовго до Боумена її описав О. Шумлянський. Тому для відновлення історичної істини вона повинна називатися капсулою Шумлянського».

Термінологічну підтримку А.А. Маркосяна можемо знайти у монографії «Стан і функція залишеної нирки», яку видав 1955 року професор А.Г. Мартинюк. До слова, він з 1957 року до 1969 року був проректором з навчальної та наукової роботи нашого університету.

Проте в усіх подальших вітчизняних фізіологічних та гістологічних виданнях вкоренилося «Капсула Шумлянського-Боумена та каналці Генле».

В англомовних підручниках коли йдеться про нефрон, то фігурує два прізвища Боумена та Генле.

Однією з причин цього є тривале бездержав'я українців.

Та чи об'єктивно це, чи справедливо?

Степан ВАДЗЮК,
завідувач кафедри
фізіології з основами
біотики та біобезпеки
ТНМУ, професор

Підтримка

ДОБРОЧИНЦІ ПЕРЕДАЛИ ЗАСОБИ, ЯКІ РЯТУЮТЬ ЖИТТЯ

Представник німецької компанії «Med11» привіз до волонтерського центру ТНМУ 50 турнікетів, 80 ізраїльських биндажів, чимало лікарських засобів з групи антибіотиків, інсуліни та адреналін. Як зазначив добровілець, за фахом він є парамедиком та одружений на українці. Відповідно весь той біль, який переживає нині наша країна, йому є дуже близьким. За його словами, з перших днів війни виникло бажання чимось допомогти українцям.

Насамперед волонтер, який

привіз гуманітарну допомогу з Німеччини, висловив подяку керівнику компанії «Med11», який підтримав його ініціативу та всіляко допомагає в організації підтримки українців, а також іншим друзям, які допомагають збирати благодійні внески. На початках старалися максимально збирати одяг, їжу, засоби гігієни, а тепер німецькі волонтери більше зосередилися на закупівлі й передачі турнікетів та ізраїльських биндажів. Ці засоби рятують життя армії, які перебувають на полі бою, а також

військових медиків. Один турнікет може врятувати одне людське життя.

Ректор ТНМУ, професор Михайло Корда висловив подяку німецькій компанії «Med11» та іншим волонтерам за важливу допомогу. За його словами, волонтерський центр університету отримав партію ліків, фінансову підтримку, а також вкрай важливі для армії засоби порятунку життя.

100 турнікетів типу САТ (Combat Application Tourniquet) до нашого університету надісла-

ла також Міжнародна громадська організація «World Without Orphans». Їх волонтери ТНМУ передали військовим лікарям, які виконують свій обов'язок в зоні бойових дій.

Представник вищезгаданої організації Nathan Burke (Румунія) відразу відреагував на звернення від волонтерів нашого університету щодо можливості придбання турнікетів для потреб ЗСУ. Йому вдалося об'єднати зусилля громадської організації та небайдужих громадян. Нині Nathan Burke збирає кошти для

закупівлі декомпресійних голок та оклюзивних пов'язок.

World Without Orphans – це громадська організація, яка впродовж останніх 12 років успішно працює щодо захисту дітей та сімей з вразливих категорій і тих, хто вимушений покинути рідні міста через певні екстремальні обставини. Представники цього об'єднання надають необхідну допомогу й організують евакуацію людей з небезпечних місць.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ЯК ЗАПІДОЗРИТИ НАЯВНІСТЬ АУТОІМУННОГО ЗАХВОРЮВАННЯ?

(Закінчення. Поч. у №6)

Лілія БАБІНЕЦЬ,
завідувачка кафедри
терапії та сімейної
медицини ТНМУ,
професорка

Аутоімунні захворювання – це сотні несхожих діагнозів. Виникають вони внаслідок того, що імунна система помилково атакує власні тканини або органи, але причини цього явища часто невідомі, а прояви можуть бути якнайрізноманітнішими. Серед аутоімунних хвороб є цілком рідкісні та більш поширені хвороби.

ЯК ДІАГНОСТУВАТИ УРАЖЕННЯ ПСОРИАЗОМ?

При цій недугі відбувається надлишкова та швидка поява нових клітин шкіри, нагромадження яких виявляється на шкірному покриві. Хвора людина помічає появу щільних червоних плям, які покриті лусочками. До ділянки, де є такі плями, належить голова, лікті, коліна. З'являється також свербіж і болючі відчуття, які негативно позначаються на працездатності, що погіршують сон.

Псоріаз може супроводжуватися артритом, до якого залучені суглоби та фаланги пальців верхніх і нижніх кінцівок. При порушенні суглобів хребта з'являється біль в ділянці спини.

ЯК ПРОЯВЛЯЄТЬСЯ СИНДРОМ ШЕГРЕНА?

До списку аутоімунних захворювань людини належить синдром Шегрена, який характеризується ураженням слизових і слинних залоз. При такому синдромі в пацієнта виділяють такі ознаки:

- сухість очей;
- поява сильного карієсу зубів;
- наявність сухості в порожнині рота;
- помутніння в очах;
- утруднене ковтання їжі та напоїв;
- опухають і болять суглоби;
- виявляється опухлість мигдаликів;
- підвищена температура тіла;
- людина втрачає смакові відчуття;
- голос набуває сиплого характеру;
- поява надмірної втоми.

ЯК ПРОЯВЛЯЄТЬСЯ НАЯВНІСТЬ СКЛЕРОДЕРМІЇ?

Склеродермія – це розлад імунітету, при якому з'являється аномальний розвиток сполучних тканин у шкірному покриві та судинах. Ознаки склеродермії такі:

- поява задишки;
- потовщення шкіри;
- побліління, почервоніння або посиніння пальців верхніх і нижніх кінцівок;
- різко знижується маса тіла;
- з'являються часті діареї або закрепи;

- шкіра рук і передпліч стає блискучою;
- хворобливі відчуття, набряклість пальців;
- шкіра на обличчі натягується, стає схожа на маску;
- утруднене ковтання;
- з'являються рани на пальцях.

ЯК ПРОЯВЛЯЄТЬСЯ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ?

Ревматоїдний артрит (РА) – аутоімунне захворювання, при якому запалюються суглоби та тканини, що їх оточують. З'являється РА може в будь-якому віці. Дослідження з лікування РА полягає в здачі аналізу крові на наявність ревматоїдного фактора та проведенні магнітно-резонансного дослідження ураженого суглоба.

ЯК ВИЯВИТИ ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ?

До аутоімунних захворювань слід віднести цукровий діабет першого типу (ЦД1), при якому порушується обмін вуглеводів і води. Як наслідок – порушується функціонування підшлункової залози, в якій виробляється інсулін. Цей гормон допомагає переробляти цукор. ЦД1 можна набутися або отримати у спадок. Нестача інсуліну провокує виникнення гнійничкових уражень шкірного покриву. Починають кришитися зуби, з'являються напади грудної жаби, стрибає артеріальний тиск, порушується функціонування нирок, нервової системи, виникає різке погіршення зорової функції.

Симптоматика має поступовий характер. Початок ЦД1 супроводжується такими ознаками:

- повільно гояться рани;
- відчуття постійної сухості в ротовій порожнині;
- підвищується схильність до утворення гнійного процесу на шкірних покриттях і тканинах;
- рясне потовиділення;
- слабкість у всіх м'язах;
- з'являється спрага, яку важко втамувати, внаслідок цього хворому доводиться випивати кілька літрів води на добу;
- шкіра починає свербіти через надмірну сухість;
- часті позиви до сечовипускання.

Наявність одного з перерахованих вище симптомів є приводом для здачі крові на визначення показника глюкози. Якщо ЦД1 не лікувати, з'являються інші ознаки:

- з рота чути запах ацетону;
- дисфункція зорового органу;
- втрачається свідомість;
- постійний головний біль;
- ступні та гомілки набрякають;
- хворобливі відчуття у серці;
- печінка збільшується;
- оніміння й біль у ногах, що не дозволяє повноцінно ходити;
- шкіра на стопах втрачає чутливість;
- різко підвищується артеріальний тиск.

Пацієнт, який стикнувся з ЦД1, хоче знати, чи можна позбутися

від аутоімунного захворювання такого виду, до якого лікаря звернутися, скільки буде тривати лікування.

Після проведеного обстеження лікар призначає препарати, які стимулюють роботу підшлункової залози, щоб вироблялося більше інсуліну. Призначає також медикаменти, що здатні підвищити клітинну сприйнятливість до інсуліну, інгібітори й агоністи. При ЦД1 слід дотримуватися дієтичного харчування, в якому мало вуглеводів, не займатися самолікуванням, відвідувати спортзалу для підвищення рухової активності. Бувають випадки, коли необхідно вводити інсулін, щоб нормалізувати рівень глюкози.

ЯК ЗАПІДОЗРИТИ САРКОЇДОЗ?

Саркоїдоз належить до рідкісних хронічних запальних захворювань, яке вражає чотири людини зі ста тисяч. Відбувається ураження легень. У дітей та осіб похилого віку зустрічається зрідка. Саркоїдоз характеризується утрудненим диханням при фізичному навантаженні, різким зниженням маси тіла, втратою апетиту, надмірною втомою. Може приєднатися апатія, слабкість у м'язах, напади кашлю. Ознаками саркоїдозу є відхаркування з домішкою крові, задишка, болі в грудях. При запущеній формі знижується дихальна функція через запальний процес у легенях. Може спостерігатися порушення в очних яблуках, суглобах, шкірних покриттях. За відсутності лікування саркоїдозу імуноглобулінами підвищується ризик повної втрати зору.

З'явиться саркоїдоз може через контакт з берилієм або цирконієм, через сильну реакцію організму на грибкове ураження, сосновий пилок, атипичні мікробактерії, а також через генетичну схильність.

Для визначення патології призначається рентген і шкірне тестування Квейма-Сілцбаха. Лікувати саркоїдоз може лише кваліфікований лікар. Він визначає збудника хвороби, скільки триватиме недуга та призначає медикаментозні препарати, вживання яких допоможе уникнути ураження життєво важливих органів. Якщо своєчасно не почати терапію, прогноз несприятливий: пацієнт може осліпнути та отримати дихальну недостатність.

ЯКІ ЩЕ АУТОІМУННІ ЗАХВОРЮВАННЯ НАЙЧАСТІШЕ ЗУСТРІЧАЮТЬСЯ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ ТА ЯКІ ЇХ ОСНОВНІ ОЗНАКИ?

Целіакія або глютенна хвороба також відома, як непереносимість глютену. Симптоми: запалення та біль в животі, печіння в грудях, втома, зменшення маси тіла, блювота й діарея.

Запальне захворювання

кишківника: довготривале запалення та ураження слизової оболонки товстої кишки. Є два основних типи патології: хвороба Крона та виразковий коліт. Симптоми: шлункові спазми, здуття живота, кривава діарея, нудота, закрепи.

Хвороба Аддісона: стан, при якому наднирники не виробляють достатньої кількості гормонів: кортизолу та альдостерону. Симптоми: втома, низький артеріальний тиск, низький рівень глюкози в крові, запаморочення, зневоднення й втрата апетиту.

Вітіліго: стан, що характеризується порушенням пігментації шкіри. Симптоми: поява різних плям на шкірі (особливо помітно в темношкірих пацієнтів).

Хвороба Хашимото: аутоімунне захворювання щитоподібної залози, при якому розвивається гіпотиреоз. Симптоми: збільшення ваги, втома, депресія, погана рухливість суглобів, а також підвищена чутливість до холоду.

Хвороба Грейвса або дифузний токсичний зоб: як і хвороба Хашимото, це аутоімунне захворювання щитоподібної залози, проте для цієї патології притаманний гіпертиреоз. Симптоми: зменшення маси тіла, неспокій, тремтіння рук, високий артеріальний тиск і підвищене потовиділення.

Оскільки багато аутоімунних захворювань мають схожі симптоми (найчастіше з них – слабкість, шкірний зуд, втрата ваги, дратівливість, підвищена пітливість, набряк обличчя, болі в животі та ін.), встановити діагноз буває вкрай складно, особливо на ранніх етапах. Наприклад, СЧВ вражає суглоби подібно ревматоїдному артриті, проте має більш м'який перебіг. Хвороба Лайма також характеризується поганою рухливістю суглобів, як і ревматоїдний артрит, проте викликається укусом кліща й має інфекційну природу. Запальне захворювання кишківника має подібні симптоми з целіакією, але, як правило, не викликається вживанням в їжу глютенвмісних продуктів. Шкірна Т-клітинна лімфома – один з видів раку імунної системи. Захворювання розвивається через мутації Т-клітин імунної системи та має такі симптоми на ранніх стадіях, як висип на шкірі й свербіж. Часто захворювання не діагностується вчасно через свою симптоматичну подібність з псоріазом.

ЯКІ Є СПЕЦІАЛЬНІ ОБ'ЄКТИВНІ МОЖЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ АУТОІМУННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ?

Аутоімунні хвороби, як правило, можна визначити за наявністю специфічних антитіл в організмі.

Клінічний аналіз крові може показати зміну кількості білих і червоних кров'яних тілець. За наяв-

ності запального процесу в організмі їх кількість буде відрізнятися від нормального рівня.

Проводять також дослідження на активність С-реактивного білка та вимірюють швидкість осідання еритроцитів.

Саме через схожість симптомів безлічі захворювань і необхідно відразу звертатися до лікаря для виключення наявності тієї чи іншої патології або в разі її діагностування – для своєчасного добору лікування.

ЯКІ ІСНУЮТЬ МЕТОДИКИ ПРОФІЛАКТИКИ АУТОІМУННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ?

Щоб знизити ризик виникнення імунної патології, треба цілковито доліковувати вірусну інфекцію, гострі респіраторні захворювання.

У раціоні людини мають бути продукти харчування, до складу яких входять вітаміни й мікроелементи, а також свіжі овочі, фрукти, цільне зерно, знежирені молочні продукти, пісні сорти м'яса, що є джерелом білка. Виключити насичені жири, холестерин, сіль, рафінований цукор. Кількість прийомів їжі становить два-чотири рази на день.

Мінімізувати стресові ситуації, нервову перенапруженість, адже порушення в центральній нервовій системі сприяють збільшенню чутливості імунної системи до негативного впливу зовнішнього та внутрішнього чинника. Почати медитувати, читати книги, вибрати відповідні захоплення. Треба також повноцінно відпочивати. Поганий сон провокує збій у продукції гормонів.

Займатися помірними фізичними навантаженнями, йогою. Підвищувати навантаження необхідно лише після консультації з лікарем.

Тільки дотримуючись профілактичних правил, людина може зменшити ймовірність появи аутоімунного розладу.

ЯКІ ІСНУЮТЬ МЕТОДИКИ ЛІКУВАННЯ АУТОІМУННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ?

Успіх лікування аутоімунних захворювань носить тимчасовий характер і виражається в досягненні більш-менш вираженої ремісії.

Розрізняють такі принципи терапії:

- 1) елімінація «заборонених» клонів сенсibilізованих лімфоцитів;
- 2) видалення імуногену або ад'юванта. Цей вплив не завжди можна реалізувати. Не можна, скажімо, видалити ДНК у хворих на СЧВ. З іншого боку, елімінація збудника при відповідних формах захворювань, токсинів та інших речовин методом плазмаферезу дає позитивний результат;
- 3) імуносупресивна терапія повинна бути диференційованою й за можливості короткотривалою, її має призначати лише високопрофесійний лікар;

(Продовження на стор. 11)

КОНСУЛЬТАЦІЯ

**ЯК ЗАПІДОЗРИТИ
НАЯВНІСТЬ
АУТОІМУННОГО
ЗАХВОРЮВАННЯ?**

(Закінчення. Поч. на стор. 10)

4) блокада медіаторів імунних реакцій антигістамінними препаратами, зміною отрутою, що руйнує фермент;

5) замісна терапія необхідними метаболітами: при перніціозній анемії — цианкобаламіном, при мікседемі — левотироксинам натрію;

6) протизапальні засоби: кортикостероїди, препарати саліцилової кислоти;

7) імунотерапія: десенсибілізація причинними алергенами, а за наявності гіперчутливості негайного типу — імунізація цими алергенами для запуску синтезу специфічних IgG (можливе введення готових IgG), що конкурують з IgE за циркулювальний в організмі причинний алерген;

8) імунокорекція дефіциту або функціонального дефекту Т-супресорів.

Лікування аутоімунних захворювань спрямоване на зниження кількості клітин-продуцентів аутоантитіл, а також лімфоцитів, що обумовлюють імунну агресію. Як правило, терапію починають з використання м'яких імуносупресорів-кортикостероїдів. Важливо введення пацієнтам тих речовин, які є мішенями для аутоагресії.

При хворобі Хашимото — це левотироксину натрій, ліотиронін. При хворобі Аддісона, яка характеризується гіперфункцією наднирників — малі дози гідрокортизону: преднізолону, дексаметазону. При перніціозній анемії, обумовленій недостатком активного чинника Кастла, ефективно призначення цианкобаламіну по 100-150 мкг/добу протягом кількох тижнів, а також вживання в їжу продуктів, що містять відсутній чинник, наприклад, сирі печінки.

Аутоімунна гемолітична анемія купірується переливанням крові, якщо у сироватці хворого відсутні аутоантитіла.

До профілактики аутоімунних захворювань входить також терапія уповільнених запальних процесів, схильних переходити в хронічну форму.

З огляду на високу алергізацію до медикаментів доцільно обмеження використання анальгін, амідопірін, бутадієну, хініну, антибіотиків та інших препаратів, що мають виражену здатність кон'югатися з форменими елементами крові та індукувати таким чином аутоімунні реакції.

Необхідним є також обмеження прийому медикаментів, наділених імуностимулювальними властивостями.

Останніми роками для лікування аутоімунних захворювань стали активно застосовувати імуномодулятори, передусім активатори Т-супресорних механізмів імунітету. Показаннями для їх призначення є характер, ступінь ураження імунної системи і т.д.

26 квітня виповнюється 70 років провідному фахівцю, керівнику охорони ТНМУ Євгенові Миколайовичу БУРЛУЦЬКОМУ

Вельмишановний Євгене Миколайовичу! Сердечно вітаємо Вас з 70-літтям!

Після закінчення Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка, 34 років роботи у системі охорони на виробництві у стінах ТНМУ імені І.Я. Горбачевського Ви успішно пройшли 10-літній трудовий шлях провідного фахівця, керівника охорони університету.

Ректорат, профком і весь ко-



лектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас за

багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Особливо цінуємо Ваш досвід, організаторський талант, вміння працювати з людьми.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначена грамотою Тернопільського міського голови, грамотою й подяками ректора університету.

Ваші порядність, працелюбність, інтелігентність, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановний Євгене Миколайовичу, міцного здоров'я, невичерпної енергії, 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 ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

ТРАДИЦІЇ

**ДІТИ-ПЕРЕСЕЛЕНЦІ МАЛИ В ТНМУ
МАЙСТЕР-КЛАС З ПИСАНКАРСТВА**

У Тернопільському національному медичному університеті імені Івана Горбачевського провели майстер-клас з писанкарства для сімей-переселенців та всіх охочих діток і дорослих.

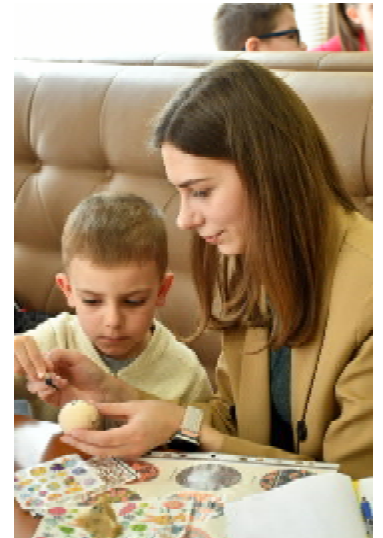
Про що розповідає українська писанка, що означають знаки та символи на ній, а також про ко-

вати, всі надзвичайно талановиті, старанні та зосереджені на роботі. Вони хочуть глибше пізнати наші традиції, розпитують, вчаться. Нові враження, позитивні емоції та передчуття Великодніх свят, які отримуємо під час таких зустрічей, дуже необхідні нам усім», — зазначила Наталія Володимирівна.



льори та види розписних яєць розповіла Наталія Рублевська, викладачка кафедри образотворчого мистецтва, дизайну та методики її навчання Тернопільського національного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка.

«Тішуся, що є можливість проводити такі майстер-класи. З дітьми та дорослими, які були сьогодні присутні, легко працю-



Кожен з гостей мав змогу підготувати по кілька писанок, вивчаючи запропоновану техніку. Учасники власноруч спробували пройти всі етапи написання справжньої писанки: створення візерунку, нанесення воску, фарбування та кінцеве оформлення.

«Мені дуже хочеться, щоб не забувалися традиції українського народу. Ми віримо, що писанка приносить добро, щастя,

захищає людину від усього злого, є певним родинним оберегом. Кожна писанка неповторна, з особливим змістом», — поді-

лилася думками керівниця центру виховної роботи та культурного розвитку ТНМУ Марта Руденко.

Більшість учасників майстер-класу вперше у своєму житті взяли за писачки, але дуже вправно створили свої дебютні великодні атрибути. Вікторія з дітьми приїхала з Житомирщини. Вони тепер живуть у Тернополі й не пропускають жодної нагоди повчитися новому. Пані навіть не уявляла, що колись займатиметься подібним. Артемко з Лізою кажуть, що свої писанки теж обов'язково покладуть до святкового кошика.

**Соломія ГНАТИШИН
Світлани
Миколи ВАСИЛЕЧКА**



Медичні новини зі світу

ГЕПАТИТ В: НАБЛИЖАЄМОСЯ ДО ЛІКУВАННЯ

Щороку понад 800 тисяч людей у всьому світі помирають від захворювання печінки, спричиненого інфекцією гепатиту В, що більше, ніж від малярії. І це незважаючи на те, що, на відміну від малярії, ефективна дитяча вакцина проти вірусу гепатиту В (HBV) доступна вже понад 30 років. Але є обнадійливий прогрес на кількох фронтах. Центральне місце займає пошук прямого лікування від HBV – ліків, які не просто пригнічують вірус, а й виводять його з організму назавжди. Дослідники прогнозують, що наступні кілька років можуть принести прорив, подібний до ліків від гепатиту С, які з'явилися в останнє десятиліття. Проте для досягнення цієї мети розробникам ліків, можливо, доведеться переосмислити біологію інфекції HBV.

ПОДВІЙНИЙ УДАР ІМУНІТЕТУ ПО COVID-19

Три дослідження показали, що навіть люди, які хворіли на COVID-19, отримують довготривалі переваги від повної вакцинації.

В одному дослідженні, опублікованому в The Lancet Infectious Diseases, дослідники виявили, що дві дози вакцини запобігали майже 65% очікуваним випадкам зараження COVID-19 у групі людей, які раніше були інфіковані. Друге дослідження, також опубліковане в The Lancet Infectious Diseases, засвідчило, що люди, які були інфіковані SARS-CoV-2, мали на 95% менший ризик зараження порівняно з людьми без імунітету. Цей ризик був додатково зменшений двома дозами вакцини.

Третє дослідження, опубліковане в The New England Journal of Medicine, показало, що «гібридний» імунітет, викликаний інфекцією та вакцинацією, є довготривалим, захищаючи від симптоматичного захворювання протягом шести-восьми місяців після зараження.

Дані для всіх трьох досліджень були зібрані до появи штаму Омикрон, тому необхідні додаткові дослідження, щоб визначити, чи стосуються результати цього штаму.

РЕВОЛЮЦІЯ ЗГОРТАННЯ БІЛКІВ AI

У липні минулого року лондонська фірма DeepMind оприлюднила інструмент штучного інтелекту (AI) під назвою AlphaFold. Програмне забезпе-

чення могло передбачити тривимірну форму білка на основі його генетичної послідовності, здебільшого з високою точністю. Відтоді манія AlphaFold охопила науки про життя. У деяких випадках штучний інтелект заощадив час вчених; в інших це зробило можливими дослідження, які раніше були немислими в найрізноманітніших сферах, починаючи від відкриття ліків і дизайну білків до походження складного життя.

ЧАС ПЕРЕОСМИСЛИТИ НАУКОВЕ РЕЗЮМЕ

У грудні UK Research and Innovation (UKRI) – найбільший державний спонсор британської науки оголосив, що відмовляється від використання звичайного резюме – біографічних даних – у заявках на фінансування. Фінансуючий орган заявив, що прийме новий тип резюме, щоб «дати можливість людям краще продемонструвати свій внесок у дослідження, команди та суспільства загалом». UKRI – це лише остання установа, яка переосмислює резюме, і у відповідь на це дослідники вчать переробляти свої резюме, щоб ставити наголос на якість, а не кількість, і писати розповідь про їхній більш широкий вплив. Водночас комісії з найму та оцінювачі грантів мають переглянути, як краще оцінювати ці документи.

СТВОРЮЮТЬ ПЕРШІ КОМПЛЕКСНІ ДІАГРАМИ ЗРОСТАННЯ ДЛЯ РОЗВИТКУ МОЗКУ

Дослідники зібрали понад 120 тисяч сканів, щоб створити перші комплексні діаграми зростання для розвитку мозку. Діаграми показують, як мозок розширюється та зменшується з часом та одного разу їх можна буде використовувати разом з діаграмами росту та ваги, які лікарі використовують для відстеження розвитку дитини. Ця робота ще ніколи не виконувалася в такому масштабі, але автори називають це «першим проектом», адже їхня база даних не є цілком охоплювальною – їм було важко зібрати сканування мозку з усіх регіонів земної кулі. «Якщо діаграми в кінцевому підсумку будуть передані педіатрам, знадобиться велика обережність, аби гарантувати, що вони не будуть неправильно інтерпретовані, – каже дитячий невролог Ханна Таллі. – Великий мозок – це не обов'язково добре функціонувальний мозок».

— Добірку підготовлено за матеріалами Nature Briefing —

Вічна пам'ять



Ректорат, профком, працівники та студенти ТНМУ імені І.Я. Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті доктора медичних наук, професора, колишнього завідувача кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини
Володимира Івановича ДРИЖАКА та висловлюють щирі співчуття рідним і близьким покойного.
03.07.1938 – 08.04.2022

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

3. Вітання у Великодні свята	1. Дія	4. Спокутування гріхів людиною	5. Свято-вий сьомий день	2. Всевишній	6. Печений виріб з тіста
9. Бивень	7. У тюркських народів – армія	8. Духовий клавішний муз. інструмент	10. Храм	14. Українська ТРК	15. Леонардо ... Капріо
11. Глибока довга западина	12. Титул вищого дворянства	13. Тарілка, що лгає	17. Рак	18. Глибини землі	19. Останнє слово молитви
20. Син Давида, мудрець	21. Автор Євангелія	22. Один з «авторів» Біблії	23. Фон	24. Риб'яча, кабачкова	25. Одяг священника
26. Тривалість життя	27. Розчин для нігтів, меблів	28. Кількість надоеного молока	29. У латинян – вода	30. Латинська літера	31. Спір
32. У поляків – Іван	33. Руданський	34. Країна	35. Танцювальний крок	36. Сохатий	37. Великодній пісня
38. Великодній хліб	39. Укр. поет, в'язень сумління	40. Австралійський страус	41. Професіонал	42. Син Божий	43. Частина суші, що входить у море
44. Дружина Авраама	45. Річка в Німеччині	46. Вимітка в деталі	47. Великдень	48. 3,14	49. Яйце, розмальоване в один колір
50. Пристрій для замикання дверей	51. Гора смерті Христа	52. Невільник	53. Планета	54. Нота	55. Забава
56. Полотно зображення тіла Ісуса	57. Шарф, змя	58. Видатний укр. кардіохірург	59. Яйце, розмальоване в один колір	60. Укр. повстанська армія	61. Куляста скляна посудина
62. Місто	63. Місто в Нідерландах	64. Табір для авто туристів	65. Хім. елемент	66. Розносить ділову пошту	67. Одинокі роботи
68. Пральний порошок	69. З родини зонтичних	70. З ребра Адамового	71. В індусів – мати богів	72. Жіноче ім'я	73. Піднесення, викликає не подіє
74. Плескатий корж	75. Країна в Західній Африці	76. Видозміна кішко	77. Тулуб, корпус людини	78. ... банк	79. Займенник
80. Монтан	81. Англ. дівчина	82. Хвалебний вірш	83. Майданчик для боксу	84. Річка в Індії	85. Фігмовий, лікарняний
86. Укр. літак	87. Київський князь	88. Жир рогатої худоби	89. Ключова	90. Термін у Герман, Ахматова	91. Едем
92. Едем	93. Савіна	94. Роговцева			

Відповіді на сканворд, вміщений у № 6, 2022 р.

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