

МИСЛИТИ – І ТВОРИТИ ДОБРО!

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 5 (622)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

8 березня 2025 року



ПІДТРИМКА

СТУДЕНТ РОКУ

## РАЗОМ ДАРУЮТЬ СВІТЛО, ПОПРИ ВІЙНУ

*У Тернопільській обласній філармонії відбувся благодійний концерт «Разом даруємо світло, попри війну» на підтримку ЗСУ та волонтерського руху. Цей захід став можливим завдяки підтримці Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського.*

Учасниками цього дійства стали студенти та волонтери Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя, Західноукраїнського національного університету, Тернопільського академічного ліцею «Українська гімназія» імені Івана Фран-

спортивного танцю «Арс», виконали чудову румбу.

Студенти-волонтери загальноуніверситетського волонтерського руху «Misericordia» Катерина Лушпинська, Ірина Довгань, Анастасія Задойона, Марія Білик, Анастасія Волоско, Ірина Кушнір, Діана Салик, Карина Бішко та Вікторія Калин отримали подяки за ак-



**Богдан ЮРЧЕНКО**, другокурсник медичного факультету, в конкурсі «Студент року» переміг у номінації «За відмінні успіхи в навчанні».

Стор. 5



Студентка **Анастасія ПРИВРОЦЬКА** удостоїлася медалі «За гідність і патріотизм»

ка, Тернопільського вищого училища сфери послуг та туризму, загальноосвітньої середньої школи №13 імені Андрія Юркевича, громадської організації «Десантно-козацький рій» та ансамблю «Збруч».

У першій частині концертної програми виступили артисти філармонії, а в другій – ансамбль «Збруч» і Василь Карапулька. Студенти ТНМУ імені Івана Горбачевського Софія Кухарчук і Тарас Стрийвус, які є учасниками клубу



Студент **Станіслав КОЗИЦЬКИЙ** нагороджений медаллю Богдана Хмельницького

тивну громадянську позицію, патріотизм і волонтерську ініціативу.

Студент медичного факультету Станіслав Козицький отримав медаль Богдана Хмельницького, а студентки Софія Кухарчук та Анастасія Привроцька – медалі «За гідність і патріотизм».

Метою цього заходу було об'єднання волонтерів навчальних закладів Тернополя та координація підтримки ЗСУ.

**Ірина ДОВГАНЬ**

У НОМЕРІ

Стор. 3

### БІОСУГЕСТІЯ: НОВА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ

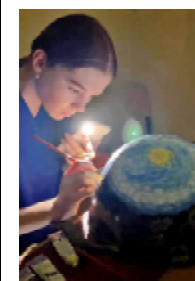


Уже понад 30 років біосугестивну терапію застосовують в Україні, США та інших країнах. Цим методом володіють багато фахівців психологічного профілю, а його ефективність підтверджена Міністерством оборони України та Інститутом психології ім. Г.С. Костюка. На кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ цей науково обґрунтований метод освоїли три роки, тому теж успішно використовують, зокрема, у Центрі ментального здоров'я.

ністерством оборони України та Інститутом психології ім. Г.С. Костюка. На кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ цей науково обґрунтований метод освоїли три роки, тому теж успішно використовують, зокрема, у Центрі ментального здоров'я.

Стор. 8

### ВІД МЕДИЦИНИ – ДО ХУДОЖНЬОГО МИСТЕЦТВА



Багато хто переконаний, що людям, які обрали фах медика, ніколи задумуватися про власні захоплення. Певна річ, це не так! І це яскраво демонструють студенти медуніверситету: попри щоденні лекції та практичні заняття, співають, танцюють, ставлять театральні дійства. І малюють. **Наталія Шевчук** навчається на другому курсі медичного факультету. Вона розповідає про власні художні здобутки та велику любов до медицини.

## ЕКСПЕРТИ ЦЕНТРУ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ТНМУ ВЧАТЬ СВЯЩЕНОСЛУЖИТЕЛІВ НАДАВАТИ ПСИХОЛОГІЧНУ ПІДТРИМКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Війна впливає на всіх – військових, їхні родини, переселенців, волонтерів, суспільство загалом. У цей складний час люди звертаються за підтримкою не лише до психологів, а й до священнослужителів. Саме вони часто стають першими, хто вислуховує біль, горе, тривогу та розпач. Розуміючи важливість їхньої місії, представники кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Тернопільського національного медичного університету організували серію семінарів для священнослужителів, які щопонеділка відбуваються у Центрі ментального здоров'я ТНМУ.

На семінарах своїми знаннями та

досвідом поділилися професорка Олена Венгер, доценти Володимир Білоус та Ольга Люта. Програма семінарів спрямована на надання духовним наставникам важливої інформації, напрацювання практичних навичок для ефективної комунікації з людьми, які постраждали від війни.

Основні теми семінарів:

– Як підтримувати родини військовослужбовців?

Близькі захисників щодня живуть у тривозі за тих, хто воює, або очікують на повернення з полону. Часто вони відчувають безсилля, емоційне виснаження, невпевненість у майбутньому. Учасники семінарів обговорювали, як допомагати таким сім'ям знайти

внутрішні ресурси для витримки та прийняття ситуації.

– Як спілкуватися з тими, хто повернувся з війни?

Військові, які повертаються додому, можуть стикатися з труднощами адаптації, відчуженістю, емоційною нестабільністю. Часто вони уникають розмов про пережите або, навпаки, потребують висловитися, але не знають, як це зробити. Обговорювали методи підтримки, які допомагають ветеранам повернутися до мирного життя без нав'язливих питань і тиску.

– Як говорити з тими, чиї рідні зникли безвісти або перебувають у полоні?

Рідні зниклих безвісти або по-

лонених перебувають у стані невизначеності та болю. Їм складно прийняти втрату або зберегти надію. Водночас вони потребують співчуття та підтримки. Учасники семінару навчалися, як правильно спілкуватися з такими людьми, не завдаючи їм ще більшого болю.

– Особливості спілкування з дітьми, чиї батьки воюють або загинули.

Дитяча психіка особливо чутлива до втрат і змін. Діти, батьки яких перебувають на фронті або загинули, часто замикаються у собі, відчувають страх, провини чи гнів. Обговорювали способи комунікації, які допомагають дитині виразити власні емоції, не нав'язуючи їй по-

чуття, з якими вона не готова впоратися.

Священнослужителі – це ті, хто супроводжує людей у найскладніші моменти життя. Вони можуть допомогти не лише молитвою, а й словом, здатним підтримати, повернути віру, спрямувати до фахівців у разі потреби. Семінари в ТНМУ дають їм знання та навички, необхідні для чутливого й професійного спілкування з людьми, які переживають горе, втрату або сильний стрес.

Попереду ще одна завершальна зустріч, яка стане підсумком усього циклу семінарів.

**Інформацію надала кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**

## СТУДЕНТИ-ФАРМАЦЕВТИ ОЗНАЙОМИЛИСЯ З РОБОТОЮ ДЕРЖЛІКСЛУЖБИ В ОБЛАСТІ

Відбулася навчально-ознайомча екскурсія до Державної служби з лікарських засобів і контролю за наркотиками у Тернопільській області для студентів п'ятого курсу фармацевтичного факультету ТНМУ задля кращого вивчення вибіркової дисципліни «Виробнича фармацевтична практика за спеціалізацією Фармацевтична хімія». Держлікслужба є центральним органом виконавчої влади, яка втілює державну політику щодо контролю якості та безпеки лікарських засобів.

Візія Держлікслужби – ефективна, дієва й скоординована система контролю якості та безпеки лікарських засобів, у тому числі медичних імунобіологічних препаратів, медичної техніки та виробів медичного призначення, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, яка є вільною від корупції, цілком відповідає стандартам ЄС й передовій практиці, є лідером в інноваціях та активно впливає на майбутнє українського суспільства і держави.

Начальник служби Тарас Пронів поінформував про основні напрями діяльності та повноваження служби, акцентувавши увагу на актуальних змінах у законодавстві.

Він повідомив, що з 1 січня 2025 року набула чинності постанова Кабінету Міністрів України від 5 листопада 2024 року №1264. Цей документ вносить зміни до постанови Кабміну від 13 березня 2022 року №303, передбачаючи відновлення планових перевірок суб'єктів господарювання. Пан Тарас наголосив, що відновлення перевірок є важливим кроком для забезпечення контролю за дотриманням законодавчих вимог.

Заходи державного контролю охоплюють широкий спектр перевірок, спрямованих на забезпечення якості та безпеки лікарських засобів. Зокрема, вони передбачають:

– перевірки виробництва лікарських препаратів, їх оптової та роздрібною торгівлі, а також імпорту (за винятком активних фармацевтичних інгредієнтів);

– контроль якості лікарських засобів, що надходять на ринок;

– перевірки дотримання вимог щодо культивування рослин, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, транспортування, придбання, реалізації (випуску), ввезення та вивезення з території України, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Окрему увагу приділили діяльності лабораторії з контролю якості лікарських засобів і медичної продукції. Про її роботу та основні завдання розповіли завідувачка лабораторії Марія Ткач і провідна фахівчиня Марія Стецюк. Вони детально пояснили, як саме відбувається контроль якості препаратів, які методи досліджень застосовують та яку роль відіграє лабораторія у забезпеченні ефективності та безпеки лікарських засобів.

Під час екскурсії студенти отримали детальну інформацію про процес лабораторного аналізу якості лікарських засобів. Тут перевіряють різні лікарські форми: пігулки, порошки для приготування орального розчину, розчини для зовнішнього застосування, капсули, гранули для приготування орального розчину тощо. Особливу увагу приділили процедурі добору зразків лікарських засобів для контролю якості, порядку видачі позитивних або негативних висновків, а також методам оцінки, які відповідають встановленим нормативним показникам.

Студенти п'ятого курсу ознайомилися з основними показниками якості, що підлягають перевірці,



серед яких – опис, ідентифікація, маса вмісту, однорідність маси дозованих одиниць, розпадання, прозорість і ступінь забарвлення рідин. Фахівці лабораторії контролюють наявність механічних включень у препаратах, втрату в масі при висушуванні. В роботі також застосовують абсорбційну спектрофотометрію в ультрафіолетовій та видимій сферах, вимірювання питомої електропровідності, титрування у неводному середовищі, потенціометричне визначення рН середовища та інші аналітичні методи. Держлікслужба у Тернопільській області – одна з небагатьох, що має на оснащенні лабораторії вискоєфективний рідинний хроматограф. Отримана інформація допомагає майбутнім фармацевтам краще

розуміти вимоги до якості лікарських засобів і важливість лабораторного контролю у фармацевтичній галузі.

Окрім того, майбутні фармацевти дізналися про алгоритм дій у разі виявлення неякісних лікарських засобів, а також ознайомилися з правилами зберігання реактивів та ведення документації.

Фахівці лабораторії також повідомили, що з жовтня 2024 року розпочато візуальний контроль якості лікарських засобів, які ввозять в Україну. Це нововведення спрямоване на посилення контролю за безпекою медикаментів і запобігання потраплянню на ринок неякісної продукції.

**Тетяна КУЧЕР,  
Любомир КРИСЬКІВ**

## ЛАБОРАТОРІЮ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ПРОТЕЗИСТІВ-ОРТЕЗИСТІВ ПОПОВНИЛИ НОВИМ ОБЛАДНАННЯМ

У Тернопільському національному медичному університеті імені Івана Горбачевського триває облаштування лабораторії симуляційного навчання для студентів, які здобувають спеціальність «Протезування-ортезування».

Професор Університету прикладних наук Верхньої Австрії (FH OO) Хуберт Еггер зробив великий внесок у розвиток цієї лабораторії, передавши до ТНМУ велику партію спеціалізованого обладнання. Це дасть можливість студентам здобувати та шліфувати практичні навички в умовах, максимально на-

ближених до реальних клінічних ситуацій.

Доброчинна підтримка у вигляді протезно-ортезних виробів з Австрії доповнює набір протезно-ортопедичних моделей, які вже отримав університет від некомерційного соціального підприємства Penta. Це значно розширює можливості майбутньої лабораторії симуляційного навчання. Завдяки підтримці благодійників



лабораторія буде оснащена різними протезами, ортезами, манекенами та спеціалізованим обладнанням, необхідним для ефективного навчання студентів і відпрацювання практичних навичок.

Студенти зробили апробацію обладнання, ознайомилися з його функціональними можливостями та специфікою використання в навчальному процесі.

У рамках практичного заняття майбутні протезисти-ортезисти також відвідали інші лабораторії симуляційного навчання, де змогли детальніше ознайомитися із сучасними методами підготовки фахівців, технологіями моделювання клінічних ситуацій та інтерактивними підходами до навчання. Завдяки цьому майбутні фахівці з протезування-ортезування отримали цінний досвід і розширили уявлення про практичне застосування своїх знань у майбутній професійній діяльності.

**Тетяна БАКАЛЮК**

# БІОСУГЕСТІЯ: НОВА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ

**Про сеанси біосугестивної терапії військовослужбовця Микола дізнався від своїх побратимів. Вони розповідали, що вже кілька хлопців пройшли таке лікування та задоволені. Спочатку не дуже й сподівався, що буде якийсь ефект, бо навіть медикаменти вже не допомагали – нога ніби закам'яніла, постійно боліла й він майже не відчував своєї кінцівки. Покращення прийшло не одразу: після шосто-го сеансу з'явилася легеньке поколювання, згодом відчув тепло, а там і біль поволі почав відступати.**

– У пана Миколи неврологічна патологія, зокрема стискання нервових корінців у поперековому відділі хребта, а відтак були й проблеми з ходом, більові відчуття в кінцівці, – розповідає доцентка кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ, кандидатка медичних наук, лікарка-психіатриня Ольга Люта. – Він, й справді, не дуже вірив у дієвість психотерапевтичних методів, але коли під час сеансу вперше відчув тепло у хворій нозі, а згодом і біль значно зменшився, безсоння та страшні сновидіння минули, то тепер вже сам рекомендує знайомим цей метод. Каже, що до нього повернулася радість життя й тепер відчуває себе зовсім по-іншому. Понад рік Ольга Люта практикує сеанси біосугестивної терапії й наразі у неї чимало клієнтів. Раніше на запрошення відвідати сеанси лікувальної сугестії не всі погоджувалися, особливо військовослужбовці дуже насторожено реагували. Гадали, що їм проведитимуть якісь втручання чи змусять про щось розповідати, а вони ж цього не люблять. Та й слова такого «біосугестія» ніхто не чув. Тому доводилося пояснювати, що метод неінвазивний та немедикаментозний, а все, що потрібно, – зручно розташуватися в кріслі та розслабитися. Лише тоді військові на ці сесії погоджувалися. Коли ж після другого-третього сеансу відчули

значне полегшення, то зрозуміли – метод і справді дієвий. Добре спрацювала тут ще й «система сарафанного радіо», коли людина, яка на собі відчула позитивний терапевтичний ефект, розповіла про це іншому. Відтак черга на такі «біосугестивні» сеанси щоразу зростає, є навіть постійні клієнти.

Уже понад 30 років біосугестивну терапію застосовують в Україні, США, Угорщині та інших країнах. Цим методом володіють багато фахівців психологічного профілю, а його ефективність підтверджена Міністерством оборони України та Інститутом психології ім. Г.С. Костюка. На кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології Тернопільського національного медичного університету цей науково обґрунтований метод освоїли три роки тому й теж успішно використовують, зокрема, у Центрі ментального здоров'я ТНМУ. Як волонтерську допомогу застосовують цей метод для військових, які перебувають в Тернопільській обласній психоневрологічній лікарні.

Цю методику Ольга Люта опанувала понад рік тому на навчальному тренінгу в реабілітаційному центрі для ветеранів військової служби «Лісова поляна», що у Києві. На вишколах був присутній автор біосугестивної терапії, лікар-психотерапевт Олександр Страшний.

Уже понад сотню осіб спробували цей метод та відзначили його ефективність, навіть ті скептики, які не довіряють психотерапевтичним практикам, визнали, що він таки працює. Більшість починає відчувати ефект терапії дуже швидко – після першого-другого сеансу. Метод високоефективний: тією чи іншою мірою позитивно реагують на терапію майже 92-95% пацієнтів. Фахівці кафедри радять застосовувати біосугестивну терапію в клінічній практиці. Високоефективний він для хворих з больовим синдромом, бо вже після кількох сеансів прояви болю значно

зменшуються, хто має проблеми зі сном, теж може спробувати, бо якість та тривалість сну після сеансів і справді покращується. Гарний ефект справляє біосугестивна психотерапія під час лікування пацієнтів з невротичними недугами. У людей з панічними атаками, тривожними розладами, іншими психологічними проблемами знижується рівень стресу та його прояви в організмі. Метод допомагає позбутися психосоматичних розладів, помічний за синдрому професійного вигорання. Адже така терапія акти-



Ольга ЛЮТА з автором методики Олександром СТРАШНИМ

вус нейроендокринну систему, а це сприяє синтезу ендорфінів і запускає процеси саморегуляції в організмі.

Перевага цього методу ще в тому, що його можна проводити в онлайн-форматі, а це дуже важливо за нинішніх умов, коли люди постійно мігрують, хтось не може залишити своє помешкання через хворобу, військові теж часто не мають змоги зустрітися з психотерапевтом. Звісно, ефект не такий «швидкісний», але поміч безсумнівно є.

У чому ж суть цієї помічної методики та як працює біосугестивна терапія?

– Біосугестія – це метод, який поєднує у собі прийоми вербального та невербального навіювання у стані легкого трансу, – пояснює Ольга Люта. – Сугестія означає навіювання, а префікс «біо» інформує, що під час терапевтич-

ної сесії використовують не лише вербальну сугестію, а й інші інструменти – передача клієнтові метаінформації через певні обертони голосу, контакт долоні терапевта з тілом клієнта. Під час групової терапії відбувається індукція клієнта учасниками. Ця інноваційна методика спрямована насамперед на відновлення емоційного стану, налаштування позитивного мислення, психологічного комфорту та загального самопочуття. Метод поєднує в собі принципи гіпнотерапії та роботи з підсвідомістю, а його основна мета – вплив на глибинні підсвідомі процеси для поліпшення психічного та фізичного здоров'я людини. Дуже близькою до біосугестивної є гіпнотерапія, аутогенне тренування, майдфуленс і медитація. Незважаючи на те, що методика поєднує вербальне та невербальне навіювання в легкому трансі, людина перебуває у стані тут і зараз, вона відчуває, реагує на голос і доторки психотерапевта, але жодних «насильних» дій чи агресивного впливу на її підсвідомість не відбувається.

Через спеціальні техніки розслаблення та глибокої концентрації психотерапевт допомагає клієнту ввійти у стан глибокого самозанурення, під час якого підсвідомість стає відкритою для позитивних змін. У цьому стані можливо перепрограмувати старі патерни мислення, зменшити рівень тривожності, покращити самопочуття й навіть зняти хронічний біль. Усувається також сама причина захворювання, бо зміни в організмі відбуваються на нейронному та біохімічному рівнях. Щодо кількості сеансів біосугестивної терапії, то автор цієї методики радить проводити від 8 до 10, загалом по одному на день. Як підтверджує практика, цієї кількості цілком достатньо. Взагалі ж сеанси зорієнтовані на групові заняття, насамперед відбувається робота з пацієнтами за допомогою дотиків, взаємодії з енергетичним полем людини, дією на певні ділянки тіла. Важливе значення має й спілкування, обмін інформацією між учасниками процесу, які індукують той позитивний результат, який вони отримали,

та діляться власними враженнями з новими учасниками терапевтичної сесії. Хтось відчуває вплив на енергетичні канали, потоки, комусь відгукується дія електромагнітного поля, а дехто взагалі каже: «Почуваюся таким розслабленим, коли доторкаються мого тіла, я у спокої та гармонії із собою».

Варто зауважити, що сеанси біосугестивної терапії допомагають не лише за певних хвороб, але й оздоровитися. Вони позитивно впливають на всі системи організму, зокрема на нервову та гормональну системи. Корисними будуть і для тих, хто бажає покращити емоційне здоров'я, подолати стрес і тривожність, зменшити негативні установки, підвищити впевненість у собі, допоможуть віднайти баланс між розумом і тілом. Це феноменальний спосіб самовдосконалення й лікування через гармонізацію підсвідомих процесів.

Цю методику можна назвати універсальною, бо її з успіхом використовують зараз і для внутрішньо переміщених осіб, які постраждали від війни, для працівників правоохоронних органів та охорони здоров'я, військовослужбовців і цивільних. Примітно, що автор методики з часів повномасштабної війни проводить безкоштовні тренінги для психологів, психотерапевтів, психіатрів, аби вони могли надати допомогу більшій кількості людей. Біосугестія лікувально впливає як на пацієнта, так і на терапевта.

Власне, й усе, залишилося лише потрапити на сеанс. І я потрапила. Зручно розташовуюся у кріслі, заплющую очі. З динаміка лине музика та звучить врівноважений заколисувальний голос лікарки. Її тендітні руки злегка торкаються мого чола, скронь, ледь відчутним доторком зупиняються на моїх долонях. Мені так добре, на душі спокій. Упевненість і незалежність до того сила наповнюють мою душу. Життя здається таким простим і зрозумілим, а у тілі з'являється якість незвичайне тепло та легкість. Я мимоволі поринаю у сон.

Лариса ЛУКАШУК

## ДИСКУСІЯ

### СПІЛЬНІ ВЕКТОРИ: ОСВІТЯНИ, СТУДЕНТИ, ПРАКТИКИ

У Львові відбулася дискусійна платформа «Спільні вектори: освітяни, студенти, практики», в якій взяли участь студенти шостого курсу ТНМУ Ульяна Дишко та Іван Луцка. Цей захід організувала команда Українсько-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти», який втілює Швейцарський інститут тропічного та громадського здоров'я за фінансування Швейцарської агенції з розвитку та співробітництва.

Головна мета дискусійної платформи – діалог між студен-

тством, медичними освітянами, лікарями-практиками та адміністраторами закладів охорони здоров'я для обговорення актуальних викликів медичної освіти в Україні й спільного пошуку шляхів їх подолання. До дискусії були залучені представники всіх зацікавлених сторін, що дало можливість усебічно та ґрунтовно проаналізувати стан сучасної системи підготовки майбутніх медиків, виокремити локальні недоліки, системні дефекти, поділитися прогресивними практиками й сформувати погляд на

перспективи розвитку медичної освіти.

Модератором заходу був Матвій Хренов – співзасновник Українського центру охорони здоров'я, випускник нашого університету.

Учасники також мали можливість послухати лекції запрошених спікерів. Першу з них презентував Андрій Рождественський – виконавчий директор Центру лідерства УКУ. У своїй доповіді про еволюцію лідерства та його новітніх моделей спікер поділився сучасним

поглядом на систему лідерства характеру й чеснот, справжнього лідерства. Наступним запрошеним доповідачем був Олег Петренко – екоп-менеджер приватних клінік «Універсальна клініка «Оберіг», «Ісіда», «Добробут» з питань стратегічного розвитку. Він розповів про те, як бути лідером, наголошуючи на важливості цілісності особистості, широти світогляду та ролі чеснот. Поєднавши це з роздумами про освітній процес, пан Олег підкреслив значимість як, власне, навчання (передачі

знань і навичок), так і дослідництва (пошуку та створення нових знань). На думку Олега Петренка, саме такі складові можуть створити умови для формування найбільш важливого й визначального явища – якісного освітнього середовища.

Студенти ТНМУ висловлюють щиру вдячність організаторам проекту за можливість долучитися до події та наголошують, що досвід таких взаємодій є цінним для розвитку ефективної співпраці задля вдосконалення медичної освіти в Україні.

Ульяна ДИШКО

# СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ГОСТРИХ КОРОНАРНИХ СИНДРОМІВ

**Актуальність теми реабілітації після гострих коронарних синдромів надзвичайно висока, позаяк серцево-судинні захворювання залишаються однією з головних причин смертності та інвалідації у світі.**

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічно від серцево-судинних хвороб помирає майже 17,9 мільйона людей, що становить близько 32% усіх випадків смерті. З цієї кількості майже 85% смертей спричинені інфарктом міокарда. Щодо України, то в нас зареєстровано найвищі серед 30 країн Європи показники серцево-судинних хвороб у чоловіків і жінок, а також один з найвищих показників смертності від серцево-судинних хвороб. Від того ж найістотніше (у 3-7 разів) перевищення зазначених показників в Україні, порівняно з більшістю європейських країн, спостерігається в молодих людей. Відповідно до даних Американської асоціації серця, смертність від серцево-судинних хвороб чоловіків віком від 37 до 47 років в Україні є чи не найвищою у світі.

Гострий коронарний синдром

є серйозним і загрозливим станом, який часто призводить до значних ускладнень і знижує якість життя пацієнтів. Після подолання гострої фази пацієнти стикаються з викликами, які потребують тривалої реабілітації для відновлення фізичних функцій, психологічної адаптації та зниження ризику повторних серцевих подій. Медична реабілітація – комплекс заходів медичного та психологічного характеру, спрямованих на повне або часткове відновлення порушених чи компенсацію втрачених функцій ураженого органа або системи організму.

**Основні етапи реабілітації після гострого коронарного синдрому.** Реабілітаційний процес містить три основні етапи: гострий період (стаціонарний етап) триває з часу госпіталізації до стабілізації стану пацієнта. Задля цього здійснюють медикаментозну терапію, моніторинг життєво важливих показників, а також ранню мобілізацію, аби запобігти ускладненням.

Ранній відновлювальний період (амбулаторний етап) починається після виписування та триває 6-12 тижнів. Наголос ставлять на дозовану фізичну активність, корекцію факторів ризику та психологічну підтримку. Важливим елементом цього

етапу є контроль рівня холестерину, артеріального тиску та рівня глюкози в крові.

Довготривалий відновлювальний період охоплює місяці та роки після перенесеного гострого коронарного синдрому. Містить кардіореабілітаційні програми, постійну медикаментозну терапію, контроль за способом життя та психологічну реабілітацію. Значну роль відіграє регулярне фізичне навантаження, наприклад, програми скандинавської ходьби, плавання, йоги та спеціальні аеробні вправи.

Виклики в реабілітації спричинені низьким рівнем прихильності пацієнтів, адже багато з них припиняють реабілітаційні заходи після виписування. Для підвищення мотивації необхідні освітні програми та підтримка сім'ї. Нестача спеціалізованих центрів реабілітації теж позначається на якості реабілітаційного процесу. В Україні й досі недостатньо реабілітаційних відділень, що відповідають міжнародним стандартам. Потрібно розширювати мережу реабілітаційних закладів із забезпеченням доступу до якісної допомоги. Індивідуальні особливості пацієнтів, зокрема вік, супутні захворювання – цукровий діабет, артеріаль-

на гіпертензія та соціально-економічний статус, впливають на ефективність реабілітаційних заходів. Важливим чинником є персоналізований підхід та адаптація програм відповідно до можливостей кожного пацієнта.

Щодо перспектив розвитку, то чи не на перших позиціях – засоби телемедицини та дистанційні програми реабілітації, зокрема застосування мобільних додатків та онлайн-консультацій для контролю за станом пацієнтів. Такі програми дозволяють моніторити серцевий ритм, артеріальний тиск і рівень фізичної активності в режимі реального часу. Важливим елементом є персоналізований підхід – адаптація реабілітаційних програм до конкретних потреб кожного пацієнта. Це добір індивідуального рівня фізичних навантажень і контроль прогресу за допомогою сучасних діагностичних методів. Значиму роль відіграє й інтеграція психологічної підтримки – залучення психотерапевтів і психологів для підвищення прихильності пацієнтів до лікування. Психосоціальна підтримка допомагає боротися зі стресом і депресією, що є поширеними серед пацієнтів після гострого коронарного синдрому. Необхідно й

надалі розвивати кардіореабілітаційні центри, створювати спеціалізовані установи із сучасним обладнанням і мультидисциплінарними командами. Важливою складовою є навчання персоналу новітнім методам реабілітації та використання технологій штучного інтелекту для прогнозування ризиків. Доцільно приділити достатню увагу й дієтичному харчуванню, позаяк корекція харчових звичок є суттєвим компонентом процесу реабілітації. Пацієнтам рекомендована середземноморська дієта, багата на антиоксиданти, корисні жири та продукти, що знижують рівень холестерину.

Сучасна кардіореабілітація – це комплексний підхід, що вимагає координації між лікарями, фізіотерапевтами, дієтологами, психологами та самими пацієнтами. Оптимізація реабілітаційних програм і розширення доступу до них дозволить значно покращити якість життя пацієнтів після гострого коронарного синдрому та знизити ризик повторних кардіоваскулярних подій.

**Ірина ЯСТРЕМСЬКА,**  
доцентка кафедри  
невідкладного медичної  
допомоги ТНМУ

## ЛІКУЄ ПРИРОДА

# ЯГОДИ – НАМИСТИНКИ ЗДОРОВ'Я

**Для профілактики гострих респіраторних захворювань корисно вживати ягоди. Горобина, калина, брусниця, обліпіха, шипшина, журавлина – справжня комора вітамінів. Наприклад, досить спожити 100 г свіжих ягід чи соку обліпіхи, щоб організм отримав денну норму чи не всіх корисних речовин. Калина, малина та горобина теж нічим не поступаються обліпісі.**

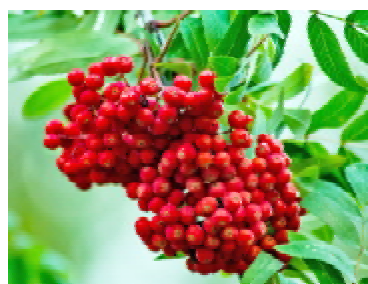
Чай з калиною чи сік з неї, доданий у гаряче питво, – чудово



во допомагають від застуди. Як і малина, вона має протизапальну дію та підвищує імунітет. Крім цього, калина й організм очистити, й серцево-судинну систему підтримає. Гадаємо, що ви заготували її восени на всю

зиму та весну – для цього до- сить ягоди перетерти з медом.

Особливу увагу варто звернути на горобину – як червону, так



і чорноплідну. Червона містить рекордну кількість каротину, а в чорноплідній багато калію. Тому її добре заготовляти: вона дуже ефективна в період епідемій. Чорноплідна, звісно, приємніша на смак, ніж червона, але слід зважати на те, що вона знижує тиск, що не дуже добре для гіпотоніків. Деякі натуропати та фітотерапевти рекомендують поєднувати ягоди обох видів: червона нейтралізує гіпотензивний ефект чорноплідної. До того ж вони доповнюють одна одну, адже за вмістом трішки відрізняються.

Фітонциди, що входять до складу червоної горобини, руйнують грибки, сальмонелу та стафілокок. Вітамін РР (нікотина кислота) сприятливо впли-

ває на нервову систему, допомагаючи в разі безсоння та дратівливості. Червоні ягоди можна їсти сирими, а ті, кому пікантна кислинка з гірчинкою не до смаку, можуть зробити з них желе чи зварити компот.

Чорноплідна горобина сприяє зміцненню імунної та ендокринної систем, чинить жовчогінну дію. Її терпкий смак пояснюється вмістом великої кількості пектинів та органічних речовин, які сприятливо впливають на травлення.

Ще кілька слів про шипшину та журавлину. Лікувально-діє-



тичне значення плодів шипшини для організму людини величезне. Вони містять у кілька разів більше вітамінів, ніж ягоди смородини. У м'якоті сушених плодів запас вітаміну С досягає 20-25%. Напої зі свіжих і сушених ягід захищають організм від інфекцій, зміцнюють імунітет, підвищують еластичність судин,

знижують кількість холестерину в крові, поліпшують роботу печінки та ендокринної системи.

У період весняного авітамінозу, застудних захворювань та ангін дуже доречно також ввести до раціону ягоди журавлини. З них можна приготувати морси, соки, киселі, квас, чай тощо.

**Журавлинний морс.** Ягоди – 1 склянка, цукор – пів склянки,



вода – 1,5 л. Ягоди перетерти, відтиснути з них сік. Переварити воду, додати в неї вичавки з ягід і ще трохи потримати на вогні. Потім перецідити, додати відтиснутий сік і пів склянки цукру, перемішати й остудити.

Усі ягоди корисні як свіжі, так і сушені. Замороженими їх можна зберігати – вітаміни та антиоксидантних властивостей вони не втрачають.

Проте слід пам'ятати, що навіть у таких природних вітамінах є свої протипоказання. Ягоди червоної горобини не рекомендують вживати людям, в

яких погано згортається кров, які страждають від серцево-судинних захворювань чи підвищеної кислотності шлунка. Чорноплідна горобина протипоказана за виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, тромбоемболії, гастриту, закріпів. Шипшину категорично не рекомендують людям, схильним до тромбоутворення й тромбоемболії, закріпів; спиртові настоянки з шипшини не можна приймати в разі підвищеного артеріального тиску. Обліпіху слід обережно вживати людям із захворюваннями печінки, панкреатиту, холециститу, а також у разі запалення дванадцятипалої кишки. В ягодах особливо багато каротину, який може зумовити алергічну реакцію за серйозних порушень імунітету.

Калину не рекомендують у разі підвищеного згортання крові, схильності до тромбоутворень, артритів, захворювань нирок, виразки шлунка, гастриту з підвищеною кислотністю. Жінкам у період вагітності та лактації калину треба вживати обачно. Журавлину через значну кількість кислот також варто обмежити людям, що страждають від виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, гастриту з підвищеною кислотністю шлункового соку.

**Підготувала**  
**Лариса ЛУКАЦЬУК**

# БОГДАН ЮРЧЕНКО: «МЕДИЦИНА ДЛЯ МЕНЕ – ЦЕ ПОКЛИКАННЯ, ЩО ДОЗВОЛЯЄ ПОЄДНАТИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ ЗДОБУТКИ З ГЛИБОКОЮ ЛЮДЯНІСТЮ»

– Богдане, насамперед дозвольте привітати вас з почесною нагородою – «Студент року». Адже передусім – це винагорода за ваші старання та важку працю. Розкажіть, будь ласка, як зароджувався у вас молодий науковець, медик, тобто про дитинство.

– Як зароджувався в мені молодий науковець чи медик сказати важко, але те, що роки мого дитинства, зрештою, нічим не відрізняються від теперішніх – достеменний факт. Принцип постійного індивідуального розвитку переслідує мене вже багато років. Насамперед – це заслуга всієї моєї родини, зокрема батьків.

З першого класу школи я старанно ставився до навчання та займався спортом. Щоденна розумова та фізична активність стали основою мого життя. Зрозуміло, що навчання було та залишається на першому

місці, але саме спорт заклав ту дисципліну та риси характеру, без яких я не був тим, ким є зараз.

– Хто став прикладом для наслідування у вашому житті?

– Вважаю, що кожна людина повинна йти власним життєвим шляхом – не наслідуючи когось. Варто лише враховувати помилки попередніх поколінь і старатися їх не повторювати. Так, наприклад, читання книги відомого британського нейрохірурга Генрі Марша «Do No Harm. Stories of Life, Death and Brain Surgery» дає мені змогу глибше усвідомити складність і відповідальність медичної практики. Вона показує специфіку професії, розкриває як високі професійні стандарти, так і людський бік лікаря, який надихає мене у формуванні власного професійного підходу.

– Які ваші найбільші мрії з дитинства та чи вдалося їх втілити у життя?

– Стараюся не мріяти, а діяти. Для когось титул «Студент року» – це мрія, а для мене – просто стиль життя. Все, чого досягнув на теперішній час, – результат моєї роботи над собою, а досягнення – лише підтвердження того, що не стою на місці. Зараз наполегливо працюю заради однієї мети – стати гідним представником

медичної науки. На мій погляд, це буде одним з найголовніших досягнень у житті.

– Медицина для вас – це безмежне поле для розвитку, де кожен день відкриває нові можливості для пізнання та самовдосконалення?

джен та практичного застосування медицини.

До того ж Тернопіль – компактне, затишне місто з приємною атмосферою, що сприяє зосередженню на навчанні. Це рішення було правильним і я тішуся, що став студентом саме ТНМУ.

– Пригадайте ваші перші враження від студентського життя.

– Студентське життя в мене почалося ще з часів Хмельницького базового медичного фахового коледжу, який закінчив з відзнакою. Відповідно організація навчального процесу, підготовка до кожного заняття та латинські терміни з анатомії – все це було для мене доволі знайомим.

Але справжній виклик почався з часу вступу до Тернопільського медичного університету – самостійне життя. Саме тут уперше стикнувся з необхідністю раціонально організувати свій час і вирішувати побутові питання. Наприклад, я навчився готувати, особливо мене

захопила робота з тістом та випічка – це стало не лише новим досвідом, а й відкриттям творчого потенціалу.

Таким чином, студентське життя в університеті стало для мене періодом, коли досвід, отриманий в коледжі, доповнився важливими уроками самостійності та відповідальності, які заклали міцну основу для моєї подальшої професійної та життєвої реалізації.

– Ви приділяєте левову частку часу саме навчанню, які улюблені предмети? Чи визначилися вже зі спеціальністю?

– У «Студента року» всі предмети улюблені (говорить Богдан з посмішкою). Але, якщо виділяти певні дисципліни, то, безперечно, серед фаворитів – анатомія. Вона є фундаментом усієї медицини, я переконався в цьому на власному досвіді, посівши перше місце на I етапі Всеукраїнської олімпіади з цієї дисципліни. Детальне розуміння будови людського тіла не лише розширює мої знання, а й формує клінічне мислення, необхідне для майбутньої професійної діяльності.

Як можна було зрозуміти з вищесказаного, я захоплююся нейрохірургією, з якою із задоволенням пов'язав би своє життя. Для того, щоб стати висококласним спеціалістом у цій

сфері, потрібно ґрунтовно вивчати всі дисципліни, запропоновані навчальною програмою, а також самостійно поглиблювати знання. Саме тому я завжди прагну виходити за межі базового матеріалу та шукати додаткову інформацію.

– Як кажуть у народі, талановита людина – талановита в усьому. Тож, напевно, маєте улюблене захоплення, в якому ви також найкращі?

– Як борець вільного стилю зі стажем понад 10 років намагаюся використовувати свій, і без того дефіцитний, вільний час з користю – насамперед для спорту. З другого курсу навчання в Тернополі почав вивчати греко-римську боротьбу. Це був момент, коли вдруге переконався, що в місті створені всі умови для гармонійного розвитку. Спортивна школа, розташована на базі Старого замку, у самому центрі міста, поруч з університетом, що дозволяє ефективно поєднувати навчання та тренування. Щоденні заняття боротьбою, пробіжки на

– Знаємо, що у січні ви відвідали Форум талановитої молоді. Розкажіть більш детально про ті дні, що почерпнули з події?

– 24 січня 2025 року я мав честь взяти участь у Першому національному форумі талановитої молоді, який організував Фонд Президента України. Це був унікальний захід, який об'єднав понад 400 молодих науковців, переможців всеукраїнських і міжнародних олімпіад, представників різних сфер науки, медицини, технологій та спорту. Форум відбувся за участю Президента України Володимира Зеленського, міністра освіти та науки Оксена Лісового й міністра молоді та спорту Матвія Бідного, що підкреслює його важливість для розвитку молодіжного потенціалу країни.

Як студент медичного університету я особливо зацікавився темами, присвяченими ролі молодих науковців у розвитку медицини та впровадженню інновацій у сфері охорони здоров'я. Форум надав можливість

спілкуватися з провідними фахівцями та однодумцями, що дозволило глибше зрозуміти сучасні виклики та перспективи медичної науки.

– Які основні цілі ставите перед собою на найближче майбутнє?

– Як людина, яка цінує кожен момент свого життя, не ставлю перед собою конкретних цілей – натомість моє завдання полягає в тому, щоб постійно розвиватися та не зупинятися на досягнутому. Кожен день відкриває нові можливості й для мене важливо не лише здобувати знання, а й застосовувати їх на практиці, брати участь у наукових дослідженнях, вдосконалювати свої навички та робити внесок у розвиток медицини.

– Щиро вдячні вам за цікаву розмову! Особисто для мене, спілкування з такими талановитими, позитивними молодими людьми – як ковток свіжого повітря, промінець світла, який укротить доводить: якими б важкими не були нинішні будні, в нас є великий шанс на світле майбутнє, адже його будуватиме ця українська талановита, прогресивна молодь.

Зоряна ТЕРЕЩЕНКО



Ректор ТНМУ, професор Михайло КОРДА вручив Богданові ЮРЧЕНКУ відзнаку «Студент року»

– Так, справді, медицина для мене – це не просто наука, а покликання, що дозволяє поєднати інтелектуальні здобутки з глибокою людяністю. Завдяки медицині маю можливість реалізувати власні ідеї, впроваджувати інновації та допомагати тим, хто цього потребує. Кожен новий виклик – це шанс зробити життя людини кращим, а кожне досягнення у лікуванні чи діагностиці – підтвердження того, що моє життя має сенс.

– Ви – з Хмельницького, чому обрали саме Тернопільський медичний університет?

– Максимальний бал НМТ давав мені свободу вибору університету, тож хотів знайти місце, де отримаю якісну освіту та комфортні умови для навчання. Тернопільський національний медичний університет імені Івана Горбачевського – один з найкращих в Україні. Він входить до лідерів у сфері медичної освіти, має високі рейтинги та міжнародне визнання.

Важливими перевагами для мене стали сучасна матеріально-технічна база, оснащені лабораторії, симуляційний центр, що дозволяє практикувати навички в умовах, максимально наближених до реальних. Викладачі – досвідчені фахівці, які не лише дають теоретичні знання, а й мотивують до дослі-



Богдан ЮРЧЕНКО під час Першого національного форуму талановитою молоді

вколо Тернопільського ставу – це не лише спосіб підтримувати фізичну форму, а й можливість відновлюватися після інтенсивного навчального процесу.

Окрім боротьби, під час канікул займаюся стендовою стрільбою. Це ще один вид спорту, який потребує концентрації, витримки та точності – навичок, що є важливими як у спорті, так і в медицині. Тому вільний час для мене – це не просто відпочинок, а можливість розвиватися всебічно.

**Сьогодні до нашої «Вітальні» завітала особлива гостя. Коли під час нашої зустрічі у кабінет зайшов академік Михайло Андрейчин, то дуже здивував, кажучи: «На цій людині тримається вся кафедра! Неодмінно розкажіть про цю неймовірну людину в газеті». Отож знайомтеся: Інна Станіславівна Іщук – доцентка кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами. 1973 року закінчила Тернопільський державний медичний інститут. 1985 року захистила кандидатську дисертацію на тему: «Клініка і терапія гострих кишкових захворювань з дисахаридною недостатністю» (науковий керівник – М. А. Андрейчин). Вчене звання доцента їй присвоєно 1990 року. Напрями наукових досліджень та сфера наукових інтересів: особливості перебігу, діагностики та лікування ГКІ, гострих і хронічних гепатитів, Лайм-бореліозу та інших кліщових інфекцій людини. Є авторкою та співавторкою майже 200 праць, у тому числі 9 підручників і монографій, 4 винаходів і 7 рацпропозицій.**

– Інно Станіславівно, поділіться найціннішим, що є в людини – світлим спогадом з дитинства.

– Я – корінна тернополянка. Мама ще до Другої світової війни мешкала в Тернополі. Батько ж родом із Хмельниччини. Дитинство наше, хоча це був повоєнний непростий час, було добрим, світлим, теплим, ми завжди відчували батьківську опіку. У нашій сім'ї панували любов і злагода. Батьки, я та старший брат Роман мешкали у ма-

зом до центральної вулиці міста. Тато ніс мій портфель, а я його сумку, тоді ж він мене цілував та йшов до інституту, а я в інший бік – до школи. Так щоранку, нині приємно згадувати ці миті.

– Але ж як вдавалося родині, де всі навчалися, виживати?

– Певна річ, батько не міг залишити сім'ю напризволяще. Після навчання він працював в обласній санітарній епідеміологічній станції, бувало, змушений був і розвантажувати ваго-

– Ви обрали медицину, аби теж наслідувати батька?

– Коли тато навчався, виконував домашні завдання або ж читав, у хаті мала панувати тиша, видно було, наскільки йому було цікаво та важливо. Згодом він на мені практикував, як правильно бинтувати пов'язки. Коли ж вивчав анатомію, вдома завжди знаходилися необхідні предмети, кістки тощо. Тому медицина була цікава мені з дитинства. У школі я навчалася старанно, обожнювала точні науки. Часто брала участь в олімпіадах з математики, фізики, хімії. Пригадую, тоді вчитель з математики дуже хотів, щоб я вступила в московський університет. Але в мене плани на життя були інші. Тож, закінчивши школу, з першого разу вступила у Тернопільський державний медичний інститут. Той радісний день донині стоїть перед очима. Поспіхом перевіряю списки тих, хто успішно склав іспити і вступив, і моєї радості не було меж, коли побачила там своє прізвище. Вибігла на вулицю, обійняла маму з татом, які незмінно були поруч і підтримували мене.

– Яким було ваше студентське життя?

– Шість років навчання промайнуло, мов одна мить. Але вони були дуже щасливі, насичені, цікаві. У нас була дуже гарна дружна група, в якій навчалися студенти з різних куточків України. З багатьма одногрупниками спілкуємося донині. Надто, коли розпочалася війна, часто телефонуюмо, листуємося, хвилюємося один за одного. Студентське життя тоді було цікавим навіть завдяки колгоспам. Наставала осінь й потрібно було всім їхати збирати урожай буряків, картоплі. Вдень ми працювали на полі, а ввечері всі разом збиралися біля вогнища, гуляли, сміялися, співали під гітару пісень. А ще студентам було набагато простіше подорожувати. Ми разом багато де побували: в музеї Пирогова, на Закарпатті тощо. Коли закінчували інститут, настав день прощатися та роз'їжджатися, дуже сумували.

– Знаємо, що певний час ви працювали лікаркою. Розкажіть про цей період детальніше.

– Навчаючись в інституті, я вже почала займатися науко-

## Доцентка Інна ІЩУК:



з лікарем з Острога, психіатром. Тож він мене, молодого інтерна, залишив на чергуванні, а сам пішов вирішувати свої справи. Серпень, спека, привозять хворого з харчовою токсикоінфекцією, у нього судоми, пульс нитковидний. Спершу дуже розгубилася, але, зрозумівши, що його життя у моїх руках, опанувала себе та взялася допомагати хворому. За якийсь час привозять дев'ятимісячне немовля, яке батьки примудрилися нагодувати котлетами... Лікар-інтерн у перший рік не має права самостійно чергувати, повинен бути під керівництвом досвідченого фахівця. Я завжди повторюю своїм студентам: не будьте самовпевнені, завжди використовуйте допомогу старших, прислухайтесь.

Після закінчення інтернатури я поїхала за скеруванням у Демидівку. Там у мене було пів ставки у стаціонарі, а ще пів – у поліклініці. Але думки про науку мене вперто не покидали. Порадилася з Михайлом Андрейчином, він підтримав, дав тему, я придбала відповідні реактиви. Але робота у селі не давала можливості займатися наукою. Це були часи, коли виїжджали всі на огляд працівників сільського господарства, а мене



Інна ІЩУК разом з колективом інфекційного відділення Демидівської лікарні (1975 р.)

гококовою інфекцією, без свідомості, чи з тяжким отруєнням, ти правильно ставиш діагноз, лікуєш і бачиш, що хворому вже швидко стає краще.

Я дізналася про вакантне місце інфекціоніста в Зборівській райлікарні, тож попросила, щоб згідно з розподілом мене спрямували туди. Але почувала, що немає підстав, аби мене залишити на Тернопільщині, адже тоді розподіл був всесоюзний. І мене відправили інфекціоністом у Рівненську область Млинівський район, село Демидівку, де було районне інфекційне відділення. Інтернатуру проходила на базі Рівненської міської лікарні. Пригадую перші дні в лікарні, перших тяжкохворих. Один випадок закарбувався у пам'яті. Це був початок інтернатури, я чергувала

залишали одну в поліклініці, мені доводилося працювати і за терапевта, і за лора, і за педіатра. Тому не було змоги проводити дослідження. А ще, крім роботи, тоді лікарям виділяли ділянку з буряками в полі, яку потрібно було посапати після робочого дня. Бувало, працюєш на полі, бачиш, їде «швидка», кидаєш сапку та біжиш у лікарню, адже потрібно прийняти хворого. Робота в лікарні мені дала багато для професійного розвитку. Колектив у нас був дуже хороший, дружній, усі підтримували один одного. Пригадую, ранкова п'ятихвилинка, доповідає черговий лікар про зміну. Якщо ж були тяжкі хворі, лікарі запитували: «Я тут потрібен?», адже розуміли, що у відділенні перебуває пацієнт, якому необхідна негайна допомога.



Інна ІЩУК зі старшим братом Романом (1958 р.)

ленькій однокімнатній квартирі. Але нам не було тісно. Після закінчення війни батьки зустрілися та одружилися, то батько ще й сестру із Хмельниччини сюди перевіз і допоміг влаштуватися на роботу, а згодом допоміг і братові, який повернувся з війни. Мама завжди тата підтримувала, всіх гостинно приймала, пригощала. Пригадую, як батькова сестра мовила про маму: «То є свята жінка», адже ніколи й нікому не відмовляла. Батько закінчував на Хмельниччині в Шепетівці медичне училище, здобував освіту фельдшера. Коли почалася війна, то він ще не встиг закінчити навчання, але пішов як фельдшер рятувати життя військових. Оселившись у Тернополі, вирішив продовжити навчання. Тож, коли 1957 року відкрився Тернопільський медичний інститут, він у віці 34 років став одним з перших його студентів. Відтак батько пішов на перший курс інституту, а я – в перший клас, світлої пам'яті брат Роман – у третій. Пригадую, зранку ми виходили, йшли ра-



Інна ІЩУК (ліворуч) разом із Михайлом АНДРЕЙЧИНИМ та одногрупницею Ольгою ГРИГОРЕНКО (1973 р.)

# «ЗАВЖДИ ВІДЧУВАЛА: ЗАЙМАЮСЯ ТИМ, ЩО ЛЮБЛЮ, ЩО МЕНЕ НАДИХАЄ»

Коли я вже працювала у Тернополі на кафедрі інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами, мені легко було чергувати у лікарні, спілкуватися з хворими, адже мала терапевтичні навички.

**– Зрештою, ви зробили вибір на користь науки?**

– Так, через велике бажання займатися наукою я вирішила повернутися в Тернопіль. Тут вступила асистентом на кафедру. Зараз у зв'язку з медичними реформами в нас відділення стало менше. Тоді різнопрофільних хворих було і по 150 осіб, тож доводилося чергувати не лише у відділенні, а й у всій лікарні та санпропускнику. Цілу ніч бігала до пацієнтів у різних відділеннях. Водночас потрібно було обстежувати хворих і писати кандидатську дисертацію. У

– Робота в лікарні мені дала дуже багато практичних навичок і вражень. Тому на кожному занятті розповідаю випадки з власного досвіду. Наприклад, викладаючи респіраторні інфекції, грип чи парагрип, пригадую, як чергувала в лікарні в Демидівці, була зима, сніг доколя й раптово заїжджає автомобіль на територію лікарні, вибігає переляканий чоловік з маленькою дитиною на руках і кричить: «Лікарю, рятуйте, дитина задихається». Ти ж відразу починаєш аналізувати: якщо причиною було б стороннє тіло, він би дитину не довів, отже, якийсь круп, спазм, і відразу проводиш необхідні лікувальні процедури. А були хворі на менингококову інфекцію, правець. Поділилася спогадами зі студентами, а тоді запитую: «Як ви вчинили б у цьому разі, що насамперед зробили б?». Тож практично щодо всіх актуальних інфекцій у мене є спостереження з особистої практики. Тому можу наочно про все розповісти, студентам завжди цікаво це слухати, в нас щоразу виникають жваві дискусії.

**– Як складалася ваша кар'єра далі?**

– Після того, як написала та успішно захистила дисертацію, стала доценткою, завідувачкою навчальним процесом кафедри й так працюю донині. Наступного року виповниться 50 років, як я тут працюю. У мене немає жодного дня перерви робочого стажу. Ні разу не задумувалася над тим, аби змінити спеціальність, роботу чи місце. Завжди відчувала: займаюся тим, що люблю, що мене надихає та розумово збагачує.

**– Як складалася ваша кар'єра далі?**

– Після того, як написала та успішно захистила дисертацію, стала доценткою, завідувачкою навчальним процесом кафедри й так працюю донині. Наступного року виповниться 50 років, як я тут працюю. У мене немає жодного дня перерви робочого стажу. Ні разу не задумувалася над тим, аби змінити спеціальність, роботу чи місце. Завжди відчувала: займаюся тим, що люблю, що мене надихає та розумово збагачує.

Багато доводилося консультувати хворих у різних медичних закладах. Коли була санавіація, ми на літаках, гелікоптерах, ме-



**Інна ІЩУК за науковою роботою на кафедрі (2013 р.)**

дичних автомобілях виїжджали чи літали у різні лікарні області. Якщо в тому чи іншому куточку Тернопільщини був складний хворий, везли його до обласного центру.

**– Невже не хотілося повернутися у практичну медицину?**

– Раніше не було такого чіткого поділу між викладанням, наукою та практикою й з огляду на свій стаж, гадаю, що це було правильно. У минулі роки ставлення до доцента, професора, викладача було значно кращим, ніж нині, після медичної реформи. Адже останніми роками викладачів відлучили від практичної медицини, через цю реорганізацію вони не мають, так би мовити, ключів доступу до хворих. Коли я була асистентом, мала закріплену за мною палату з хворими, яких вела. Як уже розповідала, консультувала хворих як у Тернополі, так і по області. Відповідала за відділення вірусного гепатиту, а це цілий поверх. Працювала й у вихідні. Тож не відчувала себе лише викладачкою чи науковицею, завжди знала, що я – лікарка. Завдяки цьому в мене дуже багато друзів і знайомих, які свого часу були моїми пацієнтами. Тепер викладачі на клінічній кафедрі не мають палат, вони можуть показати хворого студентам, але його не ведуть, не проводять консультації. Лише декому вдається знайти місце в приватному лікувальному закладі за сумісницт-

вом, щоб мати доступ до хворих. На жаль, зараз у клінічній медицині не використовують повною мірою потенціал кафедр. Адже викладачі переважно працюють, багато вчаться, читають, найновішу медичну літературу, освоюють нові методи діагностики та лікування, дуже прикро, що вони не залучені вповні до практичної роботи з хворими. Я ж свого часу понад тридцять років консультувала пацієнтів в обласних лікарнях. Щодня були виклики, а це дуже важливі практика та досвід. Мені ж дуже пощастило, адже хотіла бути інфекціоністом і ним стала, прагнула займатися наукою та вчити молодих людей – і це втілила у життя.

**– Медицина, наука – це ваше покликання, і це прекрасно. Але у вас ще є чудова сім'я.**

– Теплими спогадами поділюся про світлої пам'яті брата Романа. Він був надзвичайно здібним, талановитим, мав «золоті руки». Працював у відділі головного інженера товариства «Ватра». Ще навчаючись у старших класах школи, був чемпіоном з авіамоделювання. Згодом служив у морфлоті. Завжди і всім допомагав, був дуже добрим. Мав дружину та донечку Оксанку. Той нещасний випадок, який забрав життя нашого Ромашки (так називала його мама), став великою трагедією для нашої сім'ї. Донині, коли згадую про брата, серце стискається від болю...

Тривалий час не могла оговтатися після втрати, всю себе присвячувала праці. Тож на роботі й зустріла свого майбутнього чоловіка Ігоря Кириловича Лойка. Ми одружилися. Згодом у нас народився син Ігор. Доводилося поєднувати роботу та сім'ю. Але Ігор, як і я, був дуже стараним учнем, закінчив шко-

лу із золотою медаллю. Зростав у медичній викладацькій родині, тож продовжив нашу сімейну справу. Вступив у Тернопільський медичний інститут, вчився дуже добре. Після закінчення навчання залишився в університеті, пройшов у клінічну ординатуру, аспірантуру, захистив дисертацію, зараз працює на кафедрі хірургії № 2, навчає іноземних студентів.

У Ігоря є донечка, наша улюблена онучка Анна, їй 15 років. Гарна, розумна, здібна до навчання. Торік на «відмінно» закінчила музичну школу по класу фортепіано. Спершу розповідала, що хоче бути юристом, але з часом її уподобання змінилися. Зараз уже роздумує над тим, щоб обрати медичну освіту.

**– З огляду на ваш багаторічний стаж, що ви могли б порадити сучасним студентам?**

– Завжди досягайте своєї мети та намічених цілей! У кожного в житті свої пріоритети: хтось обирає професію з огляду на заробіток, хтось з ще якихось причин. Я ж переконана, що потрібно обирати ту спеціальність, до якої



**Інна ІЩУК з онучкою Анною (2016 р.)**

мене тема була «Клініка і терапія гострих кишкових захворювань з дисахаридною недостатністю» під незмінним керівництвом професора Михайла Андрейчина. Нині з дослідженням трохи легше, адже є відповідні лабораторії, комп'ютерне оснащення, багато лаборантів. Тоді ж цього було значно менше. Мені потрібно було прийти зранку, о шостій годині, зробити забір крові. В мене ж була така методика, щоб шість разів з інтервалом у 30 хвилин проводити аналіз крові, давати цукрові навантаження та виводити відповідні цукрові криві. Опісля провести заняття зі студентами, всі необхідні обстеження. Я сама готувала реактиви, мила пробірки, здійснювала всю роботу, яку нині переважно виконують лаборанти. Влітку ж займалася експериментальною частиною на кроликах. Спершу ходила для цього в інститутський віварій. Проводила з ними необхідні дослідження, але це займало багато часу, якого в мене просто не було. Тому в подальшому забирала кроликів разом з клітками додому.

**– Як вам працювалося зі студентами?**



**Інна ІЩУК (посередині) під час проходження інтернатури в Рівненській міській лікарні (1974 р.)**



**Інна ІЩУК з чоловіком, сином та онучкою (2024 р.)**

лежать серце та душа. Якщо займаєшся справді своєю справою, неодмінно досягнеш поставленої мети та доб'єшся успіху, отримуватимеш задоволення від роботи. Я виросла у сім'ї, де ніколи не було великого достатку, та й загалом гроші у нас ніколи не були на першому місці. Мама нас вчила, що головне в житті – це сім'я, мир і спокій, міцне здоров'я, людяність. Тому в нас пріоритетом було займатися справою, яка приносить душевну гармонію та задоволення й, звісно, користь людям. Тому якщо пішов у медичний університет – вчися, старайся, добивайся. Нині для молоді відкрито цілий світ, немає кордонів для розвитку.

**– Щиро вдячна за цікаву розмову. Розмову не лише про медицину, науку, а й про добро, ласку та сімейний затишок.**

**Зоряна ТЕРЕЩЕНКО**

# ВІД МЕДИЦИНИ – ДО ХУДОЖНЬОГО МИСТЕЦТВА

**Більшість людей переконані, що медицина – це скрупульозна наука, яка вимагає неабияких затрат сил, енергії та часу. Мовляв, людям, які обрали фах медика, ніколи задумуватися про власні захоплення. Певна річ, це не так! І це яскраво демонструють студенти Тернопільського національного медичного університету: попри щоденні лекції та практичні заняття, співають, танцюють, ставлять театральні дійства. І малюють. Наталя Шевчук здобуває освіту в ТНМУ, навчається на другому курсі медичного факультету. Про власні художні здобутки та велику любов до медицини Наталя розповіла читачам «Медичної академії».**

Наталя народилася в маленькому та водночас мальовничому селі Новосілка Скалатської громади. У її родині немає медиків. Тож звідки у неї любов до цієї галузі, й гадки не має.

«Але вже у старших класах твердо вирішила пов'язати своє життя із медициною, – стверджує дівчина. – Тому вступила до Чемеровецького медичного коледжу, що на Хмельниччині. Там здобула спеціальність медсестри. Це навчання закріпило в мені бажання стати лікаркою. За цей потяг до медичної справи я безмежно вдячна й викладачам медколеджу, адже завдяки їхнім настановам, продовжила навчання й без вагань вступила у Тернопільський національний медичний університет імені Івана Горбачевського. Тут я не лише навчаюся теорії, а й проходжу різноманітну практику в лікарнях, вчусь правильно проводити ті чи інші процедури, спілкуванню з пацієнтами тощо».

Наталя каже, що достеменно ще не визначилася з подальшою спеціальністю, поки що тяжіє до гінекології та акушерства, хоча не відкидає можливості зміни пріоритетів...

Піоцікавимося, як народжувалася майбутня мисткиня у маленькій дівчинці з Новосілки?

«Це трапилося цілком випадково під час навчання у школі. Якось друзі запропонували мені спробувати цікаву розвагу – випалювати різні візерунки на дошці. Ця справа мене неабияк захопила. Захотілося створювати все нові й нові образи, картини, пейзажі тощо. Так як з дошки у творчості перейшла на папір, а замість паяльника взяла в руки олівці та фарби», – ділиться думками студентка.

Нині для Наталі малювання – це не лише спосіб самовира-

ження, а й невичерпне джерело енергії, відволікання від непростих буднів. А ще завдяки своїй творчості дівчина робить щасливими й інших людей.



Наталія ШЕВЧУК за роботою

Найперші поціновувачі її мистецтва – рідні. Вони Наталю дуже підтримували, купували для творчості все необхідне. «У них зберігається ціла колекція моїх картин. Друзі, знайомі дуже люблять, коли я дарую на дні народження, різноманітні свята їхні портрети. Це вже стало доброю традицією», – мовить дівчина.

Завжди люди дивувалися, як їй вдавалося, не маючи спеціальної освіти, навичків дуже вдало створювати картини. Наталя зізнається, що ніколи не цікавилася спеціальними техніками живопису, не відвідувала художньої школи. Процес відтворення малюнку відбувається в юної художниці природно, навіть інтуїтивно. Малюючи той чи інший портрет, дівчина переносить на папір чи полотно не лише зовнішність людини, а й її внутрішній світ, особливі риси характеру. Каже, над створенням однієї картини може просидіти цілу добу. Рідні знають, що в цей час їй краще не турбувати.

«Немає в мене особливих технік, не виробився ще індивідуальний стиль. Та й, якщо чесно, не вважаю себе художницею. Творчість для мене – це не просто улюблене заняття, це частина мого життя, без якої вже себе не уявляю», – твердить дівчина.

Хоча Наталя скромно й не називає себе художницею, але її талант свого часу схвально оцінювали на різноманітних конкурсах та олімпіадах. Зокрема, навчаючись у дев'ятому класі, вона взяла участь у великій обласній олімпіаді з художнього мистецтва. Зазвичай у таких конкурсах змагаються учні художніх шкіл, які мають

багаж знань і навичок. Наталя тоді посіла призове третє місце. Каже, здивуванню й водночас радості не було меж.

Закінчивши школу та вступивши до Чемеровецького медичного коледжу, Наталя Шевчук не покидала займатися художньою творчістю. Там вона стала активною членкинею студентського самоврядування, брала участь у різноманітних проєктах. Була скрізь, де потрібно було щось малювати, створювати. Розмальовувала різні стенди, стінгазети, навіть вікна до Різдвяно-Новорічних свят, створюючи особливу казкову атмосферу в навчальному закладі. Вже тоді навчилася поєднувати навчання медицини з мистецтвом.

Наталя розповіла, що вже пізніше, завдяки її сестрі Тетяні Шевчук, яка також є студенткою ТНМУ та навчається на четвертому курсі, зайнялася не лише творчістю, а й волонтерством. «Я тоді ще навчалася в коледжі, а вона вже була студенткою Тернопільського медуніверситету, – мовить дівчина. –

чила медичний коледж, могла б розпочинати навчання у виші з другого курсу, але вирішила – піде на перший. І переконує, ні на мить про це не шкодує. Студентка каже, що в неї чудова дружня група, слухає надзвичайно цікаві лекції, що читають викладачі, які завжди підтримують і допоможуть.

«Буває, мене запитують: а де ти знаходиш час і терпіння ще й для творчості, мовляв, хіба тобі лекцій не достатньо? І дивуються, коли кажу, що малювання мені навіть допомагає у навчанні. Скажімо, ще на першому курсі я любила перемальовувати анатомічні атласи, це мені допомагало запам'ятовувати матеріали. Переконана, що медицина та мистецтво дуже гарно поєднуються», – ділиться думками студентка.

Під час навчання в медичному виші Наталя Шевчук продовжує долучатися до добрих справ, використовуючи власну творчість. Скажімо, восени відбувся добродійний ярмарок, для якого дівчина створювала цікаві листівки з різноманітними побажаннями, які продавали, а зібрані кошти витратили на благодійність.

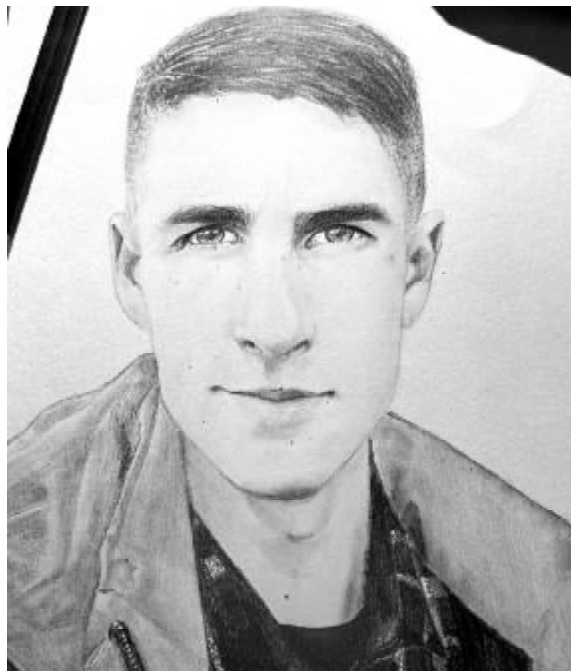
Нещодавно художниця долучилася ще до одного проєкту –

ня на першому курсі долучилася до студентського хору.

«Як і в малюванні, так й у співах я – самоучка, – наголошує дівчина. – Співи для мене – це суцільне задоволення та неабиякий позитив. Колектив хору – неймовірний, усі щирі, завжди усміхнені. Цього року керівником хору став Антон Шупа, ми цьому дуже раді, адже знаємо його, поважаємо за талант і людяність. Організуємо різноманітні виступи, в тому числі й добродійні. Наприклад, у час Різдвяно-Новорічних свят під час концерту зібрали певну суму, яку також віддали на благодійність».

Наталя переконує, що мистецтво та медицина в її житті доповнюють одне одного, без цього тандему вона вже й не уявляє власного життя. «Коли ж відпочивати дівчині?», – поцікавилася я. У відповідь почула: «Для мене зміна діяльності – це найкращий відпочинок. Коли втомилася від навчання, співаю чи малюю й навпаки, коли вже рука болить від пензля, сідаю за підручники. Основне – що від кожного з цих занять отримую велике задоволення та відчуття, що я на своєму місці та займаюся тим, що мені до душі».

У мене також є багато друзів, разом відпочиваємо на природі, подорожуємо. Це все мотивує й змушує рухатися далі, ставити перед собою все нові й нові цілі. Хоча, буває, що справді втомлююся, тоді даю собі час на відпочинок, переосмислення, намагаюся правильно розста-

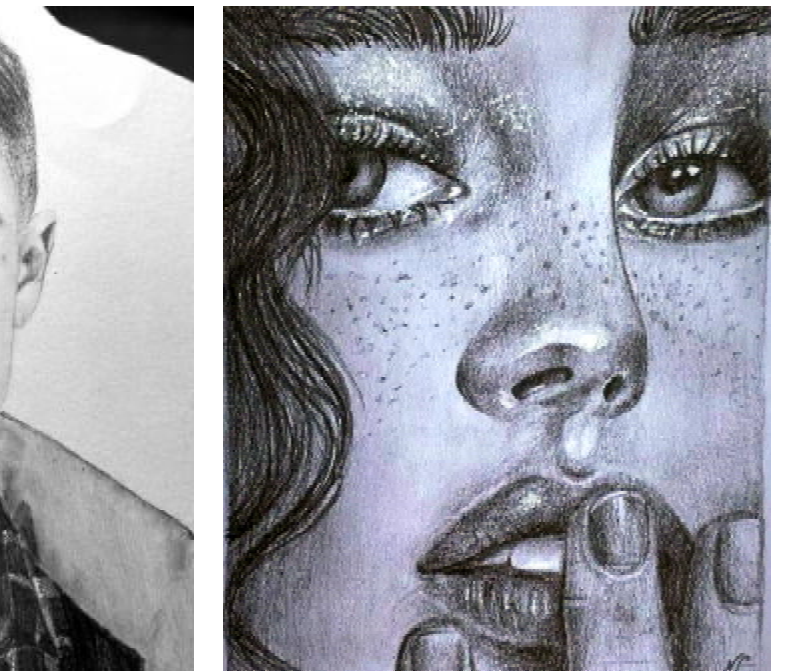


Портрети, які написала Наталія Шевчук

Тетяня, знаючи про моє захоплення мистецтвом, запропонувала розмальовувати військові шоломи, інші атрибути, які згодом продавали на аукціонах, добродійних ярмарках, а зібрані кошти відправляти на потреби Збройних сил України».

Наталя донині з усмішкою пригадує ті часи. Адже розмальовувала військові приладдя під час вимкнень світла, біля свічки, але з пісню на вустах...

Відтак були вступні іспити, хвилювання та довгоочікувана, омріяна звістка про те, що стала студенткою Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського. Оскільки вона закін-



разом з іншими небайдужими студентами університету розмальовувала підсвічники, знову ж таки задля реалізації їх на добродійному ярмарку.

«Благодійність у ТНМУ посідає вагоме місце у житті студентів, – твердить Наталя. – Кожен має змогу тут себе реалізувати, а коли знаєш, що завдяки твоїм захопленням, творчості ще й допомагаєш людям, це додає неабиякої наснаги. Я завжди відкрита до подібних акцій та проєктів, радо відгукуюся, коли просять про допомогу».

Та це ще не всі таланти Наталі Шевчук. Як з'ясувалося, вона ще й володіє гарним, мелодійним голосом, тож ще під час навчан-

вити власні життєві пріоритети й у жодному разі не панікувати, коли не виходить, так, як хотілося б».

Наталя Шевчук довго може розповідати про творчість. У цей час в очах студентки з'являється яскравий вогник, який укротре доводить про щирість її слів. Погодьтеся, чудово, коли в прекрасній дівчині поєдналися любов до медицини, велике бажання допомагати людям, рятувати їхні життя та водночас пристрасть до мистецтва. Переконана, що майбутнє для цієї талановитої студентки відкриє цікаві, світлі перспективи.



# ПЕРШИЙ ПАМ'ЯТНИК НТШ В УКРАЇНІ

**150-річчя Наукового товариства ім. Шевченка припало на 2023 рік (1873-2023). І саме наприкінці 1873 р. (з переходом на 1874 р.) став початком заснування товариства, що вкотре підтвердило історичну та духовну єдність східної й західної частин української інтелігенції нашої Батьківщини. Зазначимо, що саме тоді в тривалому процесі утвердження українською нацією своєї політичної та культурної суб'єктності засновується також наша Академія наук. Нею, саме від 1873 р., неофіційно стало Товариство імені Шевченка. Це винятково значуща подія. Вона засвідчила великий внутрішній потенціал нашої свідомої інтелігенції, розділеної чужими кордонами, докладаючи всіх можливих зусиль для того, аби процеси національного відродження рідної землі піднести на вищий та результативніший європейський рівень.**

У бездержавних українських реаліях створення інституції під назвою «Товариство ім. Шевченка», а з 1893 р. – «Наукове товариство ім. Шевченка», та розбудова національної культури й науки утверджували наш раціональний потенціал і світоглядну незалежність. Обрана стратегія на практиці (й у теорії – теж) уособила соборність і самототожність як базові ідейні пріоритети згуртованих членів НТШ, щоб таким способом виборювати належні права й можливості для рідного народу та його гідного місця в культурно-цивілізаційному поступі людства. Нині діяльність членів товариства різних поколінь упродовж 150-літньої історії НТШ замало назвати лише культурно-просвітньою чи науковою (науково-дослідною), вона, безумовно, глибоко державотворча.

Ювілей НТШ 2023 року відзначали у багатьох містах України. Святування відбувалося за різними програмами та різним порядком денним (інакше й не могло бути): засідання з однією або двома доповідями про діяльність товариства та його працю, водночас у формі урочистих конференцій чи академій, а також звичайних зборів відповідних колективів, зібрання у читальнях і бібліотеках (районні міста), тематичні виставки.

У деяких містах святкування ювілею НТШ показало особливе ставлення організаторів до події. Живим прикладом стало відзначення ювілею товариства у Тернополі.

Аналізуючи перебіг ювілею уродженцями Тернопільщини, зауважуємо, що він торкнувся як

загального змісту відзначень, так і оригінальних, досі не практикованих форм вираження та реалізації заходів, пов'язаних зі святкуваннями.

Тернополяни провели:

1. Великі та багатолюдні збори, присвячені ювілейній даті НТШ, на яких аналізувалася історія Наукового товариства імені Шевченка від перших днів

ситуату ім. Івана Горбачевського, згодом відбулося відкриття у центрі міста пам'ятника, присвяченого славній даті 150-річчя Наукового товариства ім. Шевченка.

Преса зазначала: «22 листопада 2023 року в медичному університеті була проведена велика конференція про діяльність Наукового товариства

риства. Члени товариства, в тому числі мешканці Тернопільщини, зробили великий внесок у нашу культуру, науку, а головне – відновлення державотворчих процесів. З допомогою наукових методів, багатьох фактів та аргументів товариство довело всьому світові, що український народ посідає свою виняткову вагу у слов'янському житті».

Авторами монумента були Марія Маркович (вона ж доцентка кафедри образотворчого мистецтва, дизайну та методики їх викладання Тернопільського національного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка) та Роман Вільгушинський (народний художник України, професор названої кафедри того ж вишу). Виготовили пам'ятник на факультеті ТНПУ. У процесі створення пам'ятника брали участь студенти факультету, майбутні скульптори.

Пам'ятник виготовлений з чорного граніту, за словами виконавців, має вигляд фігурної стели. Висота споруди – 2 метри 45 сантиметрів.

На лицьовому боці пам'ятника розміщено два написи:

1. «Наукове товариство імені Шевченка. Тернопільський осередок. До 150-річчя створення НТШ». По обидва боки цього напису вміщено також два сюжетні зображення: ліворуч – портрет Тараса Шевченка, відлитий у бронзі та вмонтований у граніт, а праворуч – намальована емблема «НТШ».

Далі, нижче, розміщений ще один напис:

2. Список уродженців Тернопільщини – будівничих НТШ, яким надано звання дійсного члена Товариства до 1940 року. У списку – 34 прізвища.

Уміщення другого напису, саме списку прізвищ найвищої категорії науковців – дійсних членів НТШ з датами народження та смерті – винятковий за оригінальністю задум організаторів. У ньому вперше публічно подано інформацію про видатних учених України – вихідців з Тернопільщини, що творить також підставу для гордості та локального патріотизму для тернополян за своїх краян минулих років, а водночас – за свій край та Батьківщину. Список нагадує й наочно знайомить громадськість з визначними особистостями. Він одночасно – у цьому немає сумніву! – також увічне пам'ять про земляків у свідомості сучасників різних поколінь.

Коротко про осіб, які фігурують у списку, їх наукові зацікавлення, посади та інше. Нині не можемо не згадати про них, адже саме з їхнім членством пов'язані відновлення та подальший розвиток нашої науки й першої академії наук та поява в її рамках перших вагомих для свого часу й нині досліджень. У списку є репрезентанти всіх фундаментальних сфер знання:



Пам'ятник Науковому товариству ім. Шевченка в Тернополі

його створення й донині, розглядалася його незмінна провідна роль у відродженні культурного та наукового життя в Україні.

2. У центрі міста встановили перший пам'ятник Науковому товариству імені Шевченка, власне, 150-річчю появи товариства, оформлений незвичайними написами. Такого факту історія НТШ ще не знала. Це сталося вперше. Тим більше, що йдеться про пам'ятник не давній та віджилій, а чинній інституції!

Цікавим є й інший факт, що громадськість Тернополя та околиці поставила й присвятила пам'ятник громадській науковій інституції великою мірою за власні кошти. Нині майже не знаємо таких прикладів.

3 ініціативи Тернопільського осередку НТШ та його голови, члена президії НТШ у Львові, академіка Михайла Андрейчина ювілейні урочистості тривали два дні. Першого дня організували багатолюдну конференцію в приміщенні Тернопільського національного медичного універ-

ситету ім. Івана Горбачевського, у ній взяли участь майже 200 учасників – вчених, учителів, правознавців, фахівців у сфері культури з України, США та Польщі, врешті, викладачів і студентів з різних вищих навчальних закладів і шкіл Тернополя та окремо – репрезентантів адміністрації міста й області. 7 грудня в центрі Тернополя на бульварі Тараса Шевченка відкрили й освятили гранітний пам'ятник до 150-річчя створення Наукового товариства ім. Шевченка з конкретною посвятою: «На честь уродженців нашої області – діячів Наукового товариства імені Тараса Шевченка до 1939-1940 рр.». Тернопільщина за вказаний період дала Товариству та Україні 34 дійсні члени НТШ, серед яких і п'ять голів товариства.

За словами Михайла Андрейчина, ювілей – «це особлива подія не лише для Тернопільщини, а й для України, адже ми першими відкриваємо пам'ятний знак, присвячений 150-річчю заснування найдавнішого українського наукового това-

гуманітарних, суспільно-правничих і природничо-математичних дисциплін.

Першим назвемо історика та літературознавця, довголітнього педагога й громадсько-культурного діяча Олександра Барвінського. Його праця пов'язана з організацією багатьох національних інституцій у другій половині XIX- на початку XX ст., створенням НТШ і заснуванням перших видань товариства (він – один із засновників «Записок НТШ», 1892 р.). Написав понад 250 наукових і науково-популярних праць.

До інших видатних істориків і гуманітаріїв варто віднести Мирона Кордубу – викладача Українського таємного університету у Львові та Варшавського (1929-1939) університету, особистості завжди з «чіткою державницькою позицією». Професію історика-публіциста репрезентує тернополянин Іван Джиждора, який належав до плеяди учнів М. Грушевського – авангарду новітньої української історіографії. Його наукові праці присвячені винятково історії Гетьманщини. Серед істориків-публіцистів, водночас видавців, громадсько-політичних і релігійних діячів родом з Тернополя бачимо також Миколу Чубатого. Він же згодом засновник і перший голова Американського відділу НТШ. Основні наукові роботи цього дійсного члена НТШ присвячені історії церкви. Велика кількість цих праць опублікована у часописах «Нова Рада», «Правда», «Діло», «Дзвони», «Мета», «Свобода» (США), «Америка» (США). Микола Чубатий тривалий час редагував «The Ukrainian Quarterly» (1944-1957). Історичному джерелознавству присвячує свою наукову діяльність Богдан Барвінський (син – Олександра). Він написав важливу наукову працю «Крайовий архів актів гродських і земських у Львові» (1917).

**Олег КУПЧИНСЬКИЙ**

**Довідково про автора статті.**

Олег Купчинський (нар. 18.05.1934 р. у с. Сороцьке на Тернопільщині) – видатний український історик, філолог, джерелознавець, археограф. Доктор історичних наук, професор, дійсний член НТШ (з 1992 р.). Почесний голова НТШ в Україні. Від 1989 р. – науковий секретар, у 2005-2014 р. – голова НТШ. Брав активну участь у відродженні НТШ. Відредагував 56 томів «Записок НТШ», 16 чисел «Вісника НТШ», кілька десятків тематичних збірників, що є найбільшим науково-видавничим досягненням Товариства за останні 35 років. Засновник і відповідальний редактор багатотомної «Енциклопедії НТШ», натепер вже видано п'ять томів, з них перших три в Тернополі. Опублікував п'ять томів своїх вибраних статей та матеріалів.

**ДАЛІ БУДЕ**

# МЕДИЧНА ПРАЦЯ В ТАБОРАХ ГУЛАГУ

## (Закінчення. Поч. у №4)

Мене перевели черговим на насосну станцію шахти й я понад вісім місяців студював медицину. Дістали мені кольоровий атлас з анатомії й я вивчав латинською мовою остеологію, міологію, неврологію, хірургію, внутрішні хвороби, десмургію, а також ліки та їх застосування. Мав нотатник, де занотовував назви по-латині та їх українські відповідники. Наприклад, *os frontalis* – лобова кістка черепа, *intestinum duodenum* – дванадцятиперстна кишка й так далі. Основну увагу зосереджував на травматології та відновленні дихання, масажі серця та перев'язанні ран, іммобілізації переломів, транспортуванні хворих, особливо хребетної частини. Я ходив з Миколою на операції та навіть у морг на розтин померлих. Основним вчителем для мене був Микола Кладченко, дістав для мене книжки, посібники навчив мене вводити уколи внутрішньом'язові та внутрішньовенні. Пам'ять у мене була чудова й я легко все засвоював. Тоді якраз у моді був пеніцилін і стрептоміцин. Після восьмимісячного навчання з Миколою та головним хірургом Ефімом Тульчицьким провели бесіду в рамках моєї програми, мене прийняли помічником фельдшера на травмункті шахти №6. Завідувач медпункту Микола Кладченко мав приміщення на поверхні шахти, а я спускався на другий горизонт, де була маленька кабінка з набором нош, шин Крамера, перев'язувальним матеріалом з ліками для надання першої допомоги. В кабінці був телефон і у випадку травми мені телефонували, я брав ноші, шини Крамера, перев'язувальний матеріал, валізу з ліками та приходив на дільницю шахти. Після перев'язування хворого його транспортували на поверхню до Кладченка та записували у журнал. Якщо травма була складна, то виділяли спеціальний конвой та сани й такого хворого я перевозив на операційну в табір. Я пристосовувався до цієї роботи, любив її та почував себе досить надійно.

З травматології із шахти № 6 мені запам'яталися дві тяжкі травми зі смертельним завершенням: перелом основи черепа (*fractura basis cranii*) з виходом церебральної рідини через вуха; перелом таза зі зміщенням кісток – людина між вагоном і бетонною опорою, порізани судини, нерви, уретра, теж смертельний наслідок.

Старший нарядник Дубінін та оперуповноважений Бураков були незадоволені, що деякі люди з «бендер» поліпшили собі умови праці й працюють на престижних роботах. Тому через 8 чи 10 місяців моєї праці мене раптово відправила на етап шахти №4. Це був табір, який до приходу політичних в'язнів складався з кримінальних «битовиків», тож, зрозуміло, що порядки там були не дуже суворі, порівнюючи з режимними табо-

рами. Я підійшов у поліклініку – там формували з новоприбулих медичний персонал. Сказав, що в мене незакінчена середня освіта й що маю досвід роботи на медпункті шахти, попросився на роботу в травмункт шахти №4. Медперсонал формували два українці – старший лікар з Івано-Франківська та фельдшер з Рівного. Прізвища їх не пригадую. Начальником санчастини була вільнонаймана жінка – зубна лікарка. Мене радо записали на травмункт шахти, але вже через два дні викликали та сказали, що я мушу йти табірним санітаром, бо є професіонал з Києва, але він «стукач», тобто донощик, і вони хочуть послати його на шахту подальше від табірних справ.

Наступного дня мене викликав оперуповноважений капітан Широков пояснити, чому я спирав оселедці та яке я мав на це право. Коли ж дізнався, що я «бендера», то вигнав мене з тієї роботи.

Десь наприкінці 1952 року відправили мене на шахту №9/10 біля міста Воркута, де переважно перебували старші в'язні-каторжники терміном 15-20 років. Спочатку я працював на головному стволі шахти, де треба було приймати вагони з вугіллям і на їх місці причіпляти порожні вагони. Робота дуже важка та небезпечна. З часом, коли познайомився з табірною елітою, то мене влаштували фельдшером на будівництво військових казарм у Воркуті. Я

ними. Не допомагала мазь від обмороження, маски на обличчі та часті зупинки спиною проти вітру. Через це вона зняла мене з роботи через шість чи вісім місяців на цій дільниці.

У березні 1953-го року застало нас повідомлення про смерть Сталіна. Знайомі збиралися групами, ввели дискусії, ми знали, що зміни мусять відбуватися, хоча прилюдно не виступали, щоб не наразити себе на дострокові репресії. Біля Воркути було майже 40 шахт, серед яких 1953 року організовано страйки лише на шахті №29. Щоб придушити страйк до Воркути приїхав генеральний прокурор Руденко (обвинувачував від СРСР на Нюрнберзькому процесі 1946 року) з карним відділом. У результаті повстання на шахті 29 було вбито майже 200 в'язнів і багато поранено. Після смерті Сталіна режим почав слабшати. В'язні збиралися вечорами та вели дискусії на політичні, ідеологічні й церковні справи. Серед моїх колег був гімназійний товариш Богдан Когут з Підволоччини, Петро Кекіш (керівник радіостанції УПА ВО «Лисоня»), Петро Середа зі Збаражчини, лікар Андрій Плюгавка з Нового Села, артист театру ім. М. Заньковецької у Львові Борис Мірус, ветеран УПА Григорій Друль, каторжанин Степан Цимбалюк із Шумщини. Наприкінці 1953 року за рекомендацією лікаря А. Плюгавки та Григорія Друля мене запросили в табірну поліклініку. Завідувач поліклініки – вірменин Авякан організував для мене медичну комісію з трьох лікарів, щоб з'ясувати мої знання з медицини. Екзамени в розрізі медбрата я склав на «чотири». Тобто не

відповів на одне питання. Після цього мене прийняли в терапевтичне відділення, так званий третій стаціонар – барак з боквим коридором, розділеним на два відділення: ліворуч був лікар Прохор Огієнко (небіж Івана Огієнка), а праворуч – Андрій Плюгавка, жили вони дружно. Користувалися авторитетом лікарі, їх часто возили на вільно наймане селище, де вони надавали допомогу жителям. Авторитет лікарів був високий. Я виконував призначення лікаря Прохора Огієнка – роздавав ліки, міряв температуру, виконував призначені ін'єкції, здавав аналізи тощо.

Навесні 1954 року повіяв дух волі. У квітні, прийшовши з роботи, ми побачили на табірній їдальні оголошення – Указ Президії Верховної Ради СРСР про часткову амністію для політв'язнів, які були засуджені малолітніми (до 18 років). Хто відсидів одну третину строку – того звільняли. Десь у червні або липні 1954 року мене викликали у Воркуту на пересуд.

Там працювала комісія з Москви, які переглядали справи та терміни покарання малолітніх в'язнів, до справи долучалася характеристика з табору й за наявності позитивної характеристики знімали 2/3 покарання. До цього часу я відсидів понад 6 років, а треба було 8 років і чотири місяці для звільнення (тобто термін 25 ділився на 3). Щоб прискорити вихід на волю наприкінці 1954 року я звільнився від медичної праці та влаштувався робітником у шахті з ремонту штреків. Роботу приймав маркшейдер Степан Цимбалюк (добрий мій знайомий), який описував обсяги робіт, а перевиконання планів зарахували як заліки перебування в таборі, тому у грудні 1955 року я закінчив термін перебування в таборах. Але й тут радянська влада старалася мене обдурити. Паспорт не видавали, а лише довідку від 09.12.1955 року про закінчення терміну покарання й замість табору – обмежити термін перебування в межах міста Воркута. І лише після моєї скарги в центральні органи СРСР Верховний суд Комі АРСР видав належну довідку, після чого я отримав паспорт і дозвіл повернутися на батьківщину.

У липні 1956 року я приїхав у рідне село й у серпні почав працювати електриком на будівництві цукрового заводу у Великій Березовиці. водночас вступив у Тернополі у 10-й клас на заочне відділення, аби мати закінчену середню освіту. 1957 року в Тернополі я робив спробу вступити у новостворений медичний інститут. З документами був на прийомі в ректора Огія. На той час у мене було півтора року стажу й мав довідку з табору, що дає можливість працювати на роботі за спеціальністю. Конкурс був великий, без стажу 12-13 абітурієнтів на одне місце, а зі стажем – 3-4. Під час здачі документів я мав перепалку з головою приймальної комісії, який твердив, що я потрапив у табір у справі письменника Ярослава Галана. Я йому відповів, що я арештований 1948 року, а справа Я. Галана була заведена 1949 року. Через два дні я забрав документи з Тернопільського медінституту та оформився заочно у Львівський політехнічний інститут на енергетичний факультет. Дипломний проєкт «Реконструкція районної підстанції 220/110/35 КВ і лінія 220 КВ для зв'язку з ДРПЕС» захистив на «відмінно» 1965 року. Працював 33 роки в Тернопільських електромережах і в облэнерго до грудня 1995 року. Під час заснування 1996 року Історико-меморіального музею політичних в'язнів став першим науковим співробітником і співзасновником цього закладу.



Учасники національно-визвольних змагань Ольга ЖОЛКОВСЬКА та Ігор ОЛЕЩУК (2007 р.)

Не з легкою душею я погодився йти на невідому мені роботу, але наказ колег мусив виконувати. У цьому таборі було понад чотири тисячі політв'язнів.

Керівництво табору лише формувалося й я майже п'ять місяців чесно виконував санітарну службу: перевіряв надходження нових продуктів у склад, брав проби сніданків і вечер, стежив за санітарним станом у бараках та їдальні, змушував робітників боротися з блощицями, яких було повно в дерев'яних бараках і нарах. Робота для мене була легка та цікава й я мав можливість допомагати своїм побратимам і хворим харчами. Одного разу в їдальню привезли досить зіпсуті оселедці з військової частини. Шахтарі під час вечері підняли крик з цього приводу, що оселедці гнилі. Я пішов до головного кухаря, в документах прочитали, що оселедці привезли з військової частини й підлягають терміновій реалізації. Ми з кухарями створили комісію й за актом списали 300 кг оселедців.

Щоденно водив на роботу в місто 120 в'язнів. Ці казарми, на відміну від дерев'яних будинків, зводили на бетонних фундаментах, а земля промерзла 6-7 метрів завглибшки, тому в'язні кайлом прокладали траншеї для фундаментів. Норма 0,3 м<sup>3</sup> на зміну на одну людину. Ми збиралися на прохідній у колони й під пильним оком охорони та собак йшли о снігом 4-5 км до об'єкту. Погода була несприятлива, бо взимку дощуляли великі морози, незважаючи на мазі та маски на обличчі, часто робітники обморожувалися. В таборах був такий закон: коли мороз нижче 40° і великий вітер, то робили актовані дні, тобто на роботу не виходили та складали акт. Начальником санчастини табору була колишня військова медсестра Віра Єфіменко. Одного морозного дня, коли температура була майже 40° і сильний вітер, я запропонував їй не випускати робітників на роботу. Вона не погодилася, тому наприкінці дня я привів до табору дев'ять в'язнів обмороже-

**Ігор ОЛЕЩУК,**  
член юнацької ОУН з 1946 року, учасник національно-визвольних змагань  
Світлина Миколи ШОТА

**7 березня відзначила ювілейний день народження доцентка кафедри української мови ТНМУ Надія Ярославівна ОЛІЙНИК**

Вельмишановна  
Надіє Ярославівно!  
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як високоєрудовану філологиню, досвідчену педагогиню та виховательку студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення



до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Надіє Ярославівно, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, успіхів у Вашій благородній діяльності, доброти, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

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

**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**11 березня відзначає ювілейний день народження доцентка кафедри внутрішньої медицини №2 ТНМУ Уляна Степанівна СЛАБА**

Вельмишановна  
Уляно Степанівно!  
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а пізніше, після п'яти років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 29-літній трудовий шлях клінічної ординаторки кафедри факультетської терапії, асистентки кафедри шпитальної терапії, асистентки та доцентки кафедри внутрішньої медицини №2.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як відому науковицю, висококваліфіковану клініцистку-терапевтиню, досвідчену педагогиню за багаторічну



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

Ваші порядність, працелюбність, жіночність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування нови-

ми поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Уляно Степанівно, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, доброти, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Бажаєм успіхів великих у роботі  
Й побільше творчих Вам натхнень.  
Нехай минають завжди всі турботи  
І хай приносить радість кожен день!

**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**12 березня відзначає ювілейний день народження доцентка кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання ТНМУ Наталія Олегівна ДАВИБІДА**

Вельмишановна  
Наталіє Олегівно!  
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як досвідчену педагогиню і виховательку студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити



добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна

Наталіє Олегівно, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, успіхів у Вашій благородній діяльності, доброти, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Зичимо в здоров'ї вік довший прожити,  
Щоб усіх на сторіччя могли запросити,  
Щоб у мирному небі Вам сонце всміхалося,  
А всі Ваші мрії та плани збувалися!

**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**13 березня відзначає ювілейний день народження професорка кафедри медичної реабілітації ТНМУ Тетяна Григорівна БАКАЛЮК**

Вельмишановна  
Тетяно Григорівно!  
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а пізніше, після 6-ти років практичної лікарської роботи успішно пройшли понад 30-літній трудовий шлях: спочатку старшої лаборантки кафедри шпитальної терапії, міжкафедральної науково-клінічної лабораторії, асистентки, доцентки, а тепер професорки кафедри медичної реабілітації.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як відому науковицю, висококваліфіковану клініцистку-терапевтиню, досвідчену педагогиню за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро, жіноча чарівність, заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування

новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Тетяно Григорівно, мирного неба, міцного здоров'я, творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, доброти, людсь-



кого тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Здоров'я й щастя зичим не на рік,  
На все життя бажаєм його щиро.  
Щоб радісним і довгим був Ваш вік  
З добром, любов'ю, спокоєм і миром.

**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**16 березня відзначає ювілейний день народження доцентка кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології ТНМУ Юлія Олегівна ДАНИЛЕВИЧ**

Вельмишановна  
Юліє Олегівно!  
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після трьох років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 24-х літній трудовий шлях аспірантки, асистентки, доцентки кафедри оперативної хірургії з топографічною анатомією, згодом – доцентки кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як відому науковицю, висококваліфіковану клініцистку-терапевтиню, досвідчену педагогиню та виховательку студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої

оцінки та є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Юліє Олегівно, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благо-



родній діяльності, доброти, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Ваш ювілей – не тільки Ваше свято,  
Радіють всі, і друзі, й рідні теж.  
Хай Бог пошле іще років багато,  
Здоров'я, щастя, радості без меж!

**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

## УСМІШКИ

Амбіції – це коли, йдеш на іспит і гадаєш, що знаєш на «двійку», а коли ставлять «четвірку», дивуєшся – чому не «п'ятірка»?

\*\*\*

Спочатку ти працюєш на диплом, а потім офіціантом.

\*\*\*

Студент, якому дали прізвисько Біткоїн, нічого не знав про свій курс.

\*\*\*

Під час складання екзаменів професор запитує студента:

– Ігорю, чому ви так сильно хвилюєтеся? Невже так сильно боїтеся моїх запитань?

– О, ні, шановний професоре! Я так сильно боюся своїх відповідей.

\*\*\*

На іспиті студент тягне квиток – не знає. Тягне другий, третій – те саме. І так четвертий, п'ятий... Викладач бере його залікову книжку та ставить «три». Інші обурюються:

– За що?

– Як за що?! – каже професор. – Якщо шукає, отже, щось знає.

\*\*\*

– Перестала спати ночами. Майже нічого не їм... Іноді сиджу, п'ю каву та думаю про нього...

– Про хлопця?

– Про екзамен!

\*\*\*

Допоможу схуднути! Беру на себе ваші обіди й вечері. Студент Петренко.

РУКОТВОРИ

# ОРГАНІЗУВАЛИ МАЙСТЕР-КЛАС З БЛАГОДІЙНОЮ МЕТОЮ

**З**атишний майстер-клас з в'язання теплих іграшок гачком відбувся в Центрі ментального здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені Івага Горбачевського. Організаторами заходу стали студентки Вікторія Мірошник, Марія Янчишина, Любов Замойська.

Учасники у творчій атмосфері навчилися створювати унікальні іграшки ручної роботи. Майстер-

клас з в'язання відбувся у неймовірно теплій та творчій атмосфері.

Студенти провели час, навчаючись створювати унікальні рюкоти. Кожен учасник вклав частинку своєї душі в роботу й результати вийшли прекрасні.

Завдяки цьому майстер-класу, його учасники зібрали кошти, які будуть передані для потреб дитячого будинку.



ЦІКАВИНКИ

## ЯКУ ГРУПУ КРОВІ ВВАЖАЮТЬ НЕВРАЗЛИВОЮ ПЕРЕД РАКОМ

Фахівці проаналізували тисячі медкарт, зіставляючи діагнози і групи крові. Збір даних тривав чверть століття. З'ясувалося, що люди з другою групою крові успішніше за інших можуть нівелювати ризик розвитку раку за допомогою здорового способу життя. Зазначимо, що й раніше вчені з різних країн також доходили висновку, що група крові та розвиток раку можуть бути пов'язані. Так, в іншому дослідженні повідомляється, ніби для людей з другою групою крові існує підвищений ризик розвитку раку шлунка.

А володарі третьої та четвертої груп нібито схильні частіше інших проявляти злоякісні утворення в підшлунковій залозі. При цьому люди з першою групою крові хворіють на рак рідше за інших, повідомляли вчені. Але для них високий ризик розвитку гастриту, виразки шлунка та інших проблем з ШКТ.

Дослідження в Китаї засвідчили, що найсприятливіший прогноз при вже наявному раку шлунка буває у людей з четвертою групою крові. Найгірший же прогноз в цьому випадку виявився при другій групі крові.

Медики дійшли висновку, що загалом групу крові немає сенсу розглядати як вилучення, адже перевага щодо одних хвороб нівелюється підвищеним ризиком інших.

## НАУКОВЦІ ТРАНСФОРМУЮТЬ КИШКОВІ БАКТЕРІЇ НА КРИХІТНІ БІЛКОВІ АПТЕКИ

Біологам вдалося перетворити кишкові бактерії на мініатюрні білкові фабрики, які виробляють і вивільняють постійний потік цільових білків у нижніх відділах кишківника. Цей метод розв'язує одну з давніх проблем, пов'язаних зі шлунково-кишковим доправленням ліків.

Пероральні ліки – найпоширені-

ший та найпрактичніший спосіб прийому препаратів, але шлунок не пропускає багато чого неушкодженим. Тому препарати, орієнтовані на кишківник, регулярно дезактивуються та виводяться з організму.

У безпрецедентному обхідному шляху команда біолога Браєна Хсу сконструювала віруси – фаги, які здатні інфікувати та перепрограмувати бактеріальні клітини для виробництва та вивільнення безперервного потоку ліків на основі білка.

## ВЧЕНІ ОЦІНИЛИ НЕБЕЗПЕКУ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОГО МИЛА

Останнім часом опубліковано чимало статей на тему переваг і небезпек, пов'язаних з антибактеріальним милом. Як правило, до складу таких засобів входить триклозан, що представляє собою антибактеріальне та протигрибкове з'єднання, яке має широкий спектр дії. За підсумками ряду аналізів фахівці дійшли висновку, що таке мило не ефективніше, ніж звичайні аналоги.

Крім того, висновки декількох робіт демонструють, що серед різних видів бактерій може вироблятися стійкість до антибіотиків. На тлі цього, переконані вчені, регульовальним органам держави слід було б переглянути підхід до реклами антибактеріального мила.

## ЗНАЙШЛИ ЧУМНУ БАКТЕРІЮ В ОСТАНКАХ НЕОЛІТИЧНОЇ ВІВЦІ

Перехід до землеробства та одомашнення тварин не лише сприяв розвитку людських спільнот, а й створив передумови для появи небезпечних інфекцій, серед яких була й чума, що поширювалася через контакт з домашніми тваринами. Нове дослідження міжнародної групи вчених, яку очолює Фелікс Кей з Інституту інфекційної біології товариства Макса Плана, дозволило виявити геном чумної бактерії *Yersinia pestis* у залишках вівці, що жила на території стародавнього Аркаїма майже дві тисячі років до нашої ери. Це перший випадок ви-

явлення цього патогена у великій домашньої тварини, що дозволяє припустити, що вівці могли бути одним з переносників чуми серед населення бронзового століття. Лівія *Y. pestis* пізнього неоліту та ранньої бронзи (LNBA) була виявлена раніше в людських останках, але вона відрізняється від пізнішого штамму тим, що не мала генів адаптації до біліх, основних переносників бубонної чуми. Це ускладнює визначення природного резервуара інфекції, але нові дані підтверджують, що пастуші спільноти могли заражатися від домашніх тварин під час контакту з худобою. Генетичний аналіз показав, що «овечий» штам *Y. pestis* перебував у близькому філогенетичному зв'язку з тими варіантами, які знаходили у людських останках, що підтверджує можливість міжвидової передачі інфекції.

## ДОСЛІДНИЦЬКА ГРУПА ІДЕНТИФІКУВАЛА МІКРООРГАНІЗМИ, ЩО РОЗЧИНЯЮТЬ КАРБОНАТИ

Дослідницька група Університету Небраски-Лінкольна виявила нових мікроскопічних гравців у глобальному вуглецевому циклі – відкриття, яке малює більш чітку картину потоку вуглецю через навколишнє середовище та надає основну інформацію для сталого розвитку джерел біоенергії.

Нещодавнє дослідження засвідчило, що метаногени – мікроорганізми, які повсюдно поширені у середовищах з низьким вмістом кисню, як-от: озера, водно-болотні угіддя, водоносні горизонти, прісноводні біотоми, різноманітні ґрунти та навіть вічна мерзлота, можуть стимулювати свій ріст, споживаючи водень і розчиняючи карбонат кальцію, один з найпоширеніших мінералів на Землі. У результаті цього метаболічного процесу утворюється метан, який є одночасно і біопаливом, і потужним парниковим газом.

## Цікавинки підготував колектив кафедри мікробіології, вірусології та імунології

**Відповіді на сканворд, вміщений у № 4 (621), 2025 р.**

1. «Євробачення». 2. Пантофлі. 3. Торт. 4. Форт. 5. Рурка. 6. Іван. 7. Морозиво. 8. Чумак. 9. Катет. 10. Берці. 11. Молозиво. 12. Брно. 13. Ніл. 14. Ват. 15. Арик. 16. Ноші. 17. Затер. 18. Оз. 19. Вир. 20. Павич. 21. Часопис. 22. Ом. 23. Ів. 24. Іо. 25. Ши. 26. Токар. 27. Мі. 28. Тичина. 29. Черевики. 30. Туфлі. 31. Степан. 32. Чек. 33. Паркан. 34. Ара. 35. Арт. 36. Ліс. 37. Фарт. 38. Сі. 39. Чоботи. 40. Івасі. 41. Ніс. 42. Курча. 43. Біб. 44. Ірод. 45. Бік. 46. Ле. 47. Рол. 48. Мюлі. 49. «Отелло». 50. Нью. 51. Либідь. 52. Бус. 53. Спіч. 54. Кеди. 55. СТО. 56. Псі. 57. Чоп. 58. Дріт.

Відповіді у наступному числі газети СКАНВОРД

1. Поема Т. Шевченка.					2. Організація націй.
3.				4. Стодоля.	5. Нім. фізик.
					6. Арабс. літера.
				7. Газ.	8. Професіонал.
				9. Комаха, яка жалить.	
				10. Верховна ...	
				Місто на Тернопіллі, де побував Т. Шевченко	
	11. Посудина.	12. Поема Т. Шевченка.	13. Ролука.		
					14.
	15. Дерев'яний кухоль.	Назва картини Шевченка		16. Риба.	17. Людина, зайнята розшуками.
		20.		18. Муз. напрям.	19. Вигук.
				21. Потрясіння.	22. Ім'я Армстронга, Віттона.
				23. Укр. нар. казка.	
			24.		27. За вас ... і воля святая!
25. Рід літератури.	26. Літтар автіви.				
28. Нота.					
29. Сотка.	30. Підрозділ школи.			31. Кінцівка людини.	
				32. Місто в Огайо.	33. Нац. олімп. комітет.
				34. ... яка місячна, зоряна	35. У своїй хаті своя й ...
36. Ріка у Вел. Британії.	37. Мотузка.			38. Танц. крок.	
	39. Виготовляє тканини.	40. Бог неба у шумерів.		41. Балка.	42. Стоїть ... над водою.
		43. Назва картини Шевченка		44. Абетка.	45. Бог сонця.
				46. Служитель церкви.	47. Жін. ім'я.
				48. Бик.	49. 0,9144 метра.
51. Утримує судно.				50. Байкар, портрет якого написав Шевченко	
				52. Орган зору.	53. І буде ..., і буде мати.
				54. Назва картини Шевченка	55. Журавлинний крик.
					56. Відросток дерева.
					57. Марка автомобіля.

**Вічна пам'ять**



**Ректорат, профком, працівники і студенти ТНМУ імені І.Я.Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті випускника університету**

Юрія Юліановича ГАРАКА

**та висловлюють щирі співчуття рідним, близьким і побратимам Героя, який загинув під час виконання бойового завдання на Донеччині.**