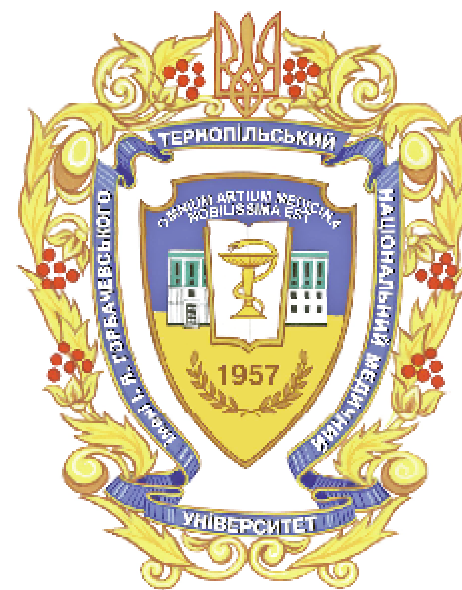


# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 9 (650)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

9 травня 2026 року



СТУДЕНТ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

## КАДРОВЕ РІШЕННЯ

### ОЛЕКСАНДРА ОЛЕЩУК: «МАЄМО НЕ ПРОСТО НАЗДОГАНЯТИ ЧАС, А НАВЧИТИСЯ СКАНУВАТИ НАУКОВИЙ ГОРИЗОНТ І РОЗРОБЛЯТИ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»

*31 березня в ТНМУ відбулася подія, що визначатиме наукову стратегію закладу на роки вперед. За результатами одностайного відкритого голосування вченої ради на посаду проректора з наукової роботи було обрано професорку Олександрю Михайлівну Олещук. Вона змінила на цій посаді професора Івана Кліща, який тривалий час самовіддано розбудовував наукову школу нашої Alma Mater.*

Олександра Олещук – це науковиця з бездоганною репутацією: випускниця тоді ще ТДМУ 1994 року, докторка медичних наук, яка має значний науковий доробок з фармакології, патофізіології та оцінки медичних технологій. Ми зустрілися з Олександрю Михайлівною, щоб обговорити її перші кроки на посаді та нову філософію університетської науки, яка виходить далеко за межі лекційних аудиторій.

– Олександрю Михайлівно, ваше обрання відбулося 31 березня, а вже на наступного дня ви опинилися в епіцентрі нагальних справ...

– Знаєте, часу на урочистості чи повільну адаптацію просто не було. 31 березня відбулася вчена рада, а вже наступного дня я розуміла: зволікати не можна. Перші кроки були продиктовані нагальними потребами університету. Мій попередник – професор Іван Миколайович Кліщ розпочав величезну роботу. Я щиро дякую йому за мудрість та вагомі здобутки. Мені ж довелося активно підхопити естафету.

Цей рік став моментом істини. Міністерство освіти та науки підтвердило, що воно є не лише структурою для навчання, а й головним науковим відомством країни. Було проведено глобальну атестацію всіх наукових установ та університетів, незалежно від їхнього підпорядкування. Ми як заклад системи МОЗ пройшли цей шлях і завдяки нашим вченим підтвердили найвищий – «Рівень А». Це стратегічна перемога, яка гарантує нам бюджетне фінансування наукової складової на наступні п'ять років.

– Що цей статус означає для конкретного співробітника ТНМУ?

– По-перше, це постійна щомісячна доплата кожному науково-педагогічному працівникові тих кафедр, які показали свою залученість до наукової діяльності за медико-біологічним напрямом. Це охоплює практично всі кафедри університету, крім гуманітарних. Щомісяч-



Олександра ОЛЕЩУК – проректорка з наукової роботи ТНМУ, професорка

на доплата за наукову діяльність кожного науково-педагогічного працівника становитиме 1650 грн., а кафедри, які показали найвищий доробок при атестації, а саме науково-педагогічні працівники кафедри медичної інформатики – 3300 грн., викладачі кафедр дитячих хвороб з дитячою хірургією; педіатрії № 2, фармацевтичної хімії; фармакогнозії з медичною ботанікою – 2450 грн.

По-друге, це інфраструктура. Нам було виділено понад 4 мільйони гривень згідно з наказом МОЕ № 412 від 05.03.2026. Дедлайни на підготовку документації на розподіл фінансування були «спартанськими»: до 10 квітня ми мали подати всю інформацію на узгодження. Ці кошти ми запланували на придбання обладнання, яке підсилить три ключові підрозділи МННЛЦ, а саме лабораторію з якості лікарських засобів, Центр з вивчення Лайм-бореліозу та інших інфекцій, що передаються кліщами та підрозділ, який займається імуногістохімічними та морфологічними дослідженнями.

(Продовження на стор. 3)



Марія РОМАНСЬКА – студентка другого курсу медичного факультету.

Стор. 5

| У НОМЕРІ |

Стор. 6-7

### ДОЦЕНКА ЛЕСЯ САС: «КОЛИ ЛЮДИНА З ДЕПРЕСІЄЮ ЗМІНЮЄТЬСЯ, ДУХОВНО ОЖИВАЄ, ЗАВДЯКИ МОЇМ ДІЯМ, ЦЕ НАДИХАЄ»

Леся Сас – доцентка кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ. 15 років свого професійного життя вона присвятила вивченню глибин людської психіки, допомогла сотням пацієнтів відновити ментальне здоров'я і довести, що у психіатрії важливі два чинники – професійність і любов до пацієнтів.



Стор. 10

### «ТАНЦЮВАТИ, КОЛИ МОЗОК КРИЧИТЬ «АНАТОМІЯ»

Катерина Савченко – другокурсниця спеціальності «Терапія та реабілітація», хореографиня-постановниця театральної студії «Арт-драма». Каже, що танці допомагають у навчанні, бо це перезавантаження. Зрештою, в інтерв'ю «Медичній академії» вона відверто розповідає про свій шлях, внутрішні виклики, яскраві закулісні моменти та те, як два, на перший погляд, цілком різні світи – медицина й танці можуть чудово доповнювати один одного.



## ТНМУ ТА ВООЗ ПОСИЛЮЮТЬ СПІВПРАЦЮ ЗАДЛЯ ЕФЕКТИВНОГО ВПРОВАДЖЕННЯ СВІТОВИХ СТАНДАРТІВ У ГАЛУЗІ МЕДСЕСТРИНСТВА

Спеціалістка з медсестринства та акушерства Офісу ВООЗ в Україні Поліна Гук зустрілася з ректором Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського, професором

розділ, бо це справді йдеться про високу якість та європейський підхід. Нам важлива ця співпраця, щоб показувати іншим закладам світовий приклад підходу до медсестринства в різних аспектах», – зазначила



Петром Лихацьким. У цій зустрічі взяли участь проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай та директор навчально-наукового інституту медсестринства Світлана Даньчак.

Візит Поліни Гук до ТНМУ відбувся в рамках тематичного удосконалення «PEN-протокол для медсестер первинної ланки надання медичної допомоги», яке тривало нещодавно на базі нашого закладу вищої освіти.

Учасники зустрічі підсумували та обговорили результати попередніх тренінгів для медичних сестер і намітили кілька напрямків для подальшої співпраці.

«Для нас дуже важливо мати надійних партнерів, які мають високі репутацію та рівень надання освітніх послуг. Таким партнером є ТНМУ й зокрема навчально-науковий інститут медсестринства як його під-

пані Поліна. І додала, що учасники минулих навчань і тренінгів з освоєння PEN-протоколів зазначили про якісні зміни в їхній роботі. На переконання Поліни Гук, потрібно продовжувати докласти максимум зусиль для посилення ролі медсестер і медбратів як самостійних і висококваліфікованих фахівців у системі охорони здоров'я України.

Ректор ТНМУ, професор Петро Лихацький підтвердив, що університет готовий і надалі бути надійною платформою для майбутніх проєктів ВООЗ, надаючи свою сучасну матеріально-технічну базу та потужний науковий потенціал.

Зустріч завершилася окресленням дорожньої карти для нових ініціатив, що зближують українську медичну освіту зі світовими стандартами.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА**

## ВИЗНАЧИЛИ ПЕРЕМОЖЦІВ, ЯКІ ВІЗЬМУТЬ УЧАСТЬ У МІЖНАРОДНІЙ ЛІТНІЙ ШКОЛІ В МАНЧЕСТЕРІ

П'ятеро студентів третього курсу медичного факультету відвідають літні школи з медицини у рамках твіннг-партнерства з Університетом Манчестера, зокрема факультетом біології, медицини та наук про життя.

Наше партнерство розпочалося 2022 року за підтримки Cognate Consultancy Group та спілки британських університетів.

Розглядаючи заяви претендентів, комісія брала до уваги академічну успішність, наукову,

громадську активність студентів, а також враховувала рівень володіння англійською мовою, який напередодні визначили викладачі профільної кафедри університету.

Вітаємо переможців – майбутніх учасників літньої школи, а саме Анастасію Привроцьку, Назарія Бобка, Евеліну Сас, Вероніку Кічулу, Михайла Галея.

Щиро дякуємо партнерам за таку можливість для розвитку наших студентів.

**Пресслужба ТНМУ**

## НАШ ВИШ ПОСІВ ПЕРШЕ МІСЦЕ СЕРЕД МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ УКРАЇНИ ЗА ВЕРСІЄЮ СВІТОВОГО РЕЙТИНГУ UNIRANKS

Тернопільський національний медичний університет імені І. Горбачевського підтвердив свій високий статус на міжнародній освітній арені, посівши перше місце серед медичних закладів вищої освіти України в престижному глобальному рейтингу UNIRANKS 2026. Наш освітній заклад також отримав 14 позицію серед усіх українських вишів. Це досягнення свідчить про високу якість підготовки фахівців і відповідність університету сучасним світовим стандартам.

Рейтинг UNIRANKS – це найбільша усвіті відкрита платформа

рейтингування, яка охоплює заклади вищої освіти у понад 190 країнах. На відміну від традиційних систем, які фокусуються лише на наукових публікаціях, UNIRANKS використовує студентоцентризований підхід.

Методологія рейтингу базується на 10 критичних показниках, серед яких працевлаштування та кар'єрні перспективи випускників; благополуччя та досвід студентів під час навчання; якість освіти та інноваційність навчальних програм; цифрова трансформація та глобальна репутація закладу.

Висока позиція ТНМУ в рейтингу UNIRANKS є результатом щоденної праці колективу університету над вдосконаленням освітнього процесу, розвитком наукової бази та зміцненням міжнародного співробітництва.

Ознайомитися з повним списком рейтингу можна за посиланням <https://www.uniranks.com/ranking/ukraine>

Вітаємо академічну спільноту ТНМУ з черговою перемогою та рухаймося далі до нових вершин!

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА**

## СТУДЕНТКИ ДОЛУЧИЛИСЯ ДО ЕКОЗУСТРІЧІ «ЧОРНОБИЛЬ-40»

Напередодні роковин Чорнобильської катастрофи, студентки 2 курсу медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського Олена Дудкевич і Діана Назаровець долучилися до екозустрічі «Чорнобиль-40», що відбулася на базі Тернопільської обласної бібліотеки для молоді.

У межах заходу вони провели просвітницьку лекцію для школярів і студентської молоді, під час якої доступно висвітлили медичні та екологічні наслідки аварії, зокрема вплив радіації на організм людини, стан довкілля та майбутні покоління. Важливий акцент було зроблено на формуванні екологічної



свідомості та відповідального ставлення до власного здоров'я й природи.

Зустріч стала не лише нагодою згадати трагічні сторінки історії, а й важливим кроком у поширенні знань серед молоді,

зокрема школярів, та усвідомленні спільної відповідальності за екологічне майбутнє.

Пам'ятаємо минуле – творимо відповідальне майбутнє.

**Олена ДУДКЕВИЧ**

## СТУДЕНТСЬКА ЄДНІСТЬ ЗАРАДИ ПЕРЕМОГИ

На кафедрі фізіології з біоетикою активно проводять волонтерську роботу. Черговий трансш допомоги ЗСУ відправили на потреби БФ «Солідарна справа громад» студенти II курсу. Так, завдяки щомісячним внескам

студентів різних факультетів, ННІ медсестринства та співробітників кафедри у рамках проєкту «Студентська гривня» торішнього вересня-лютого 2026 року було переказано понад 37000 гривень. Особливу активність проявляють такі

групи: ММ-204, ММ-206, ММ-211, ММ-215, ММ-218, ММ-220, ММ-233, ММ-234, СС-205 і СС-214.

**Наталія ВОЛОТОВСЬКА,**  
доцентка кафедри фізіології з біоетикою

## ЗДОБУЛИ ПЕРЕМОГУ НА МІЖНАРОДНІЙ НАУКОВІЙ КОНФЕРЕНЦІЇ «ПЕРШИЙ КРОК У НАУКУ-2026»

У Вінниці відбулася XXII студентська наукова конференція з міжнародною участю «Перший крок у науку-2026», яка об'єднала студентів і молодих науковців з різних закладів вищої освіти України та з-за кордону. Захід був спрямований на розвиток наукового потенціалу молоді, обмін досвідом і представлення результатів власних досліджень.

У рамках конференції було представлено наукову роботу на тему: «Експериментальне визна-

чення антиоксидантних властивостей густого екстракту *Eustoma russellianum*», яка була виконана на кафедрі фармакології з клінічною фармакологією Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського під керівництвом кандидата фармацевтичних наук, доцента Віктора Пиди. За результатами оцінювання представлених досліджень робота здобула перше місце.

Перемогу здобули студентки третього курсу медичного фа-

культету (ММ-304) Крістіна Галак і Віолетта Кліновська, продемонструвавши високий рівень теоретичної підготовки, практичних навичок і наукового мислення.

Участь у подібних наукових заходах сприяє професійному розвитку студентів, формуванню дослідницьких компетенцій та поглибленню знань у галузі медицини, зокрема фармакології.

**Крістіна ГАЛАК**

# ОЛЕКСАНДРА ОЛЕЩУК: «МАЄМО НЕ ПРОСТО НАЗДОГАНЯТИ ЧАС, А НАВЧИТИСЯ СКАНУВАТИ НАУКОВИЙ ГОРИЗОНТ І РОЗРОБЛЯТИ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»

**(Закінчення. Поч. на стор. 1)**

По-третє, ми отримали ресурс для підтримки молодих вчених. МОН України запровадило фінансування ініціативних тем, а це 300 тисяч гривень на рік для молодих науковців з можливістю продовження, а саме йдеться про дослідження Катерини Козак і Мар'яни Левків. Через стислі терміни перший відбір ми провели, базуючись на аналізі наукових доповідей молодих вчених, але надалі плануємо зробити цей конкурс максимально відкритим і прозорим. Маємо бачити ідеї молоді та давати їм фінансовий ліфт.

## ПРО «ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ» ВІВАРІЮ ТА ЛАБОРАТОРІЙ

**– Ви вже встигли провести аудит лабораторій університету. Яке ваше враження від технічного закладу ТНМУ?**

– Роботи багато, але фундамент потужний. Разом з професором Олександром Камишним, якого ректор призначив керівником Міжкафедрального навчально-наукового лабораторного центру (МННЛЦ), ми оцінили наші реальні можливості. Олександр Михайлович – відомий в Україні вчений: він має публікації у журналах рівня Q1 (найвищий квартиль за рівнем цитованості), високий індекс Гірша та два діючі гранти від Національного фонду досліджень.

Ми детально оглянули лабораторії в адмінкорпусі університету – це ПЛР-діагностики (полімеразна ланцюгова реакція) та лабораторію клітинних культур. Відвідали також морфологічний корпус, де зосереджені бази для імуноферментного аналізу та гістохімічних досліджень. У добре відремонтованому комплексі на вулиці Глибокій, 19А розташована Центральна науково-дослідна лабораторія та віварій. У цих лабораторіях працюють справжні науковці. Хотілося б відзначити доцентку Аліну Іванівну Довгалюк та її роль у функціонуванні лабораторій клітинних культур, професорку Марію Іванівну Шкільну, завдяки невтомній праці якої в університеті створено Центр з вивчення Лайм-бореліозу та інших інфекцій, що передаються кліщами. Завідувач віварію, професор Степан Стравський – справжній фахівець. Завдяки його ветеринарній освіті тут усі тварини доглянуті, лінії піддослідних тварин: щурів, мишей, мурчаків – чисті, харчування та умови утримання відповідають найвищим стандартам. Вільний та безкоштовний доступ до лабораторних тварин для наших науковців – це перевага, яку має аж ніяк не кожен університет України. Це база для доклінічних досліджень (етап вивчення безпеки та ефективності ліків перед випробуванням на лю-

дя), і ми будемо це підтримувати та оновлювати.

**– Ви згадували про плани створити передову лабораторію з оцінки якості ліків. Це буде суто науковий проєкт чи він матиме практичне застосування?**

– Саме практичне! Вона розташовуватиметься на базі кафедри фармацевтичної хімії під керівництвом професорки Лілії Логойди. Хочемо, щоб ця лабораторія стала центром оцінки якості лікарських засобів для всієї фармацевтичної спільноти та компаній. Наука не повинна бути відірваною від реального суспільства. Якщо ми проводимо дослідження, вони мають допомагати системі охорони здоров'я отримувати якісні та безпечні препарати.

**– Ви також згадували про створення Центру колективного користування. Як це працюватиме?**

– Ми створюємо Центр колективного користування науковим обладнанням. Це означає, що прилади, закуплені за бюджетні кошти Рівня А, будуть доступні не лише нашим співробітникам, а й науковцям з усієї України. Зараз розробляємо положення про цей центр на базі МННЛЦ. Наші фахівці будуть допомагати, контролювати рівень досліджень і сприяти доступу до приладів тих, хто має відповідну кваліфікацію.

## ПРО ЗМІНУ МЕНТАЛІТЕТУ ТА СКАНУВАННЯ ГОРИЗОНТУ

**– Олександро Михайлівно, ви часто використовуєте термін «сканування горизонту». Що вкладаєте в це поняття та як воно допоможе університету?**

– Раніше я працювала в МОЗ України як голова Комітету з відбору основних лікарських засобів та більш глибоко займалася ОМТ (оцінка медичних технологій – аналіз клінічної ефективності та безпеки ліків). «Сканування горизонту» – це здатність бачити, що з'явиться на ринку через кілька років, що є пріоритетом системи охорони здоров'я України, які незадоволені потреби щодо забезпечення медичними технологіями, що зараз досліджують фармацевтичні компанії та чи буде це раціонально для нашої медицини.

Цей же принцип маємо застосувати в ТНМУ. Війна змусила нас переорієнтувати пріоритети. Нам потрібні не просто психологи чи реабілітологи загально-

го профілю, а фахівці, які працюють з бойовою травмою, онкологією в умовах війни, специфічною допомогою пораненим. У нас є пацієнти, є досвід й ми маємо доходити висновків, ділитися цими науковими результатами зі світом. Наука повинна йти за реальними потребами лікарняного ліжка.

**– Це звучить, як заклик до радикальної зміни підходів. Чи готові викладачі перестати бути просто лекторами?**



– Це моя головна мета – зміна менталітету. В університетах світу немає розриву: ось тут студенти, ось там наука, а десь в іншому місці лікарня. Маємо кумулювати освіту та науку разом. Наш викладач – це насамперед науковець, який свої вміння та інноваційні підходи передає студентам.

Зараз держава запроваджує поділ на науково-педагогічних і педагогічних працівників. Поки що цей процес складний через війну та фінансові обмеження, адже це додаткове фінансове навантаження на університет. Але напрям визначено: той, хто хоче бути науково-педагогічним працівником, не має іншого шляху, крім активної наукової діяльності, написання грантових проєктів та публікацій у високих наукометричних базах.

## НАШІ СТУДЕНТИ – НЕЙМОВІРНІ!

**– Яке місце в цій новій структурі посідають студенти? Чи не стануть вони лише статистами у великих проєктах професорів?**

– У жодному разі! Студенти – це наш головний ресурс. На фармацевтичному факультеті наукова робота – це частина освітньої програми, бо вони захищають магістерську роботу. В медицині це не обов'язково, але ми бачимо неймовірний потенціал.

Цьогоріч на нашому традиційному університетському конгресі студентів і молодих вчених ми з Іваном Миколайовичем Кліщем просто втомилися роздавати грамоти. Вікторія Мірошник, голова студентського наукового товариства, – неймовірний мотор цього процесу. Шкода, що вона вже на 6 курсі, але ми плануємо залучати її як молодого вченого й надалі.

Їхні роботи – це фактично мінімагістерські дослідження, які підтверджуються науковими публікаціями, деякі навіть у високореєтингових журналах. Ми готуємо не просто лікарів, а лікарів, які вміють оцінювати результати наукових досліджень, і можуть до них долучитися як на етапі експерименту, так і клініки.

## ПРО «ВІДКРИТУ НАУКУ», SCOPUS ТА АМБІТНІ ЖУРНАЛИ

**– Однією з умов сучасного фінансування є прозорість. Як ТНМУ інтегрується у світові стандарти Open Science?**

– Ми активно впроваджуємо принципи «Відкритої науки» (Open Science). Зокрема, завдяки проєкту Open4UA, в якому активно працює професорка Оксана Олегівна Шевчук – керівниця відділу менеджменту наукових проєктів. За її сприяння та в рамках проєкту Open4UA було розроблено Data Management Plan (план управління даними) для молодих вчених. Це забезпечує правильне планування збору й аналізу результатів ще на старті дослідження. Ми розуміємо, якщо фундамент (план) закладено коректно, то й результат на виході буде якісним.

У нас також «гаряча фаза» з нашими журналами. Ми проходимо перереєстрацію всіх видань категорії Б (фахові видання). Дедлайн – 30 квітня, тож уся команда (редактори, редколлеї, IT-відділ) працювала на межі можливостей. Ми подали інформацію, що відповідає найвищим критеріям: це і включення фахівців з публікаціями у Scopus, і політика сліпого рецензування (процедура, коли автор і рецензент не знають імен один одного). Наша амбітна мета – за наступні 2-3 роки вивести ці журнали в міжнародні наукометричні бази. Публікація лише українською – це «внутрішня кухня», а ми хочемо міжнародної видимості.

Ця робота неможлива без потужного IT-відділу. Крім журналів, на них лежить забезпечення заходів безперервного професійного розвитку (БПР). Цю місяця на базі університету проходить до 15 таких подій –

це тренінги, майстер-класи, конференції. Наталія Тарасівна Петришин з наукового відділу відповідає за організацію, а IT-фахівці забезпечують трансляцію, записи та технічну підтримку. Навантаження величезне, IT-відділ навіть просить не накласти заходи один на одного, бо їх всього двоє на такий обсяг роботи, але ми намагаємося оптимізувати цей процес.

## ПРО ЧЕРВНЕВИЙ МАРАФОН PHD І МАЙБУТНЄ

**– Червень традиційно є місяцем захистів різних робіт. На що чекає від цього річчя аспірантів?**

– У нас закінчує четвертий рік навчання ціла когорта науковців. Процедура захисту на ступінь доктора філософії (PhD) буде неймовірно насиченою – фактично через день упродовж всього червня. Ми пишаємося нашими PhD-студентами. Вони поєднують клінічну роботу (на очній, вечірній чи заочній формі) з наукою у цей непростий час. Це – люди, які справді обрали шлях науки. Ми бачимо в них майбутніх викладачів, які забезпечать взаємодію університету з практичною системою охорони здоров'я.

На мій погляд, наукова діяльність – це не лише лабораторії, проєкти, планування, фінансування та робота на результат. Моє завдання як ректорки – налагодити тісну співпрацю всіх відділів, щоб все працювало на розвиток нашої Alma Mater. Маємо всі можливості рухатися вперед. Переконана, що цей потенціал ми втілимо на сто відсотків.

**– Дякуємо за таку щирі та ґрунтовну розмову! Успіхів вам і всьому науковому колективу ТНМУ.**

**Довідково**

Олещук Олександра Михайлівна – професорка, докторка медичних наук. Проїшла шлях від аспірантки до багаторічної завідувачки кафедри фармакології з клінічною фармакологією. Була головою Експертного комітету з відбору та використання лікарських засобів МОЗ України. Зараз – членкиня робочої групи МОЗ з наповнення Національного переліку основних лікарських засобів. Членкиня експертної ради МОН з питань атестації наукових кадрів з теоретичної і профілактичної медицини та фармації. Авторка понад 300 наукових праць, 5 патентів на винахід. З 2022 року – експертка Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти за спеціальностями 222 – Медицина, 226 – Фармація. З 2023 року – членкиня клініко-експертної комісії департаменту охорони здоров'я ОВА.

**Зоряна ТЕРЕЩЕНКО**

# МІЖ ВИКЛИКАМИ ЧАСУ ТА ЦІННІСТЮ ЛЮДЯНОСТІ

**Викладачі нашого університету активно інтегруються в міжнародний медичний простір, розвиваючи партнерські зв'язки, міждисциплінарну комунікацію, наукову дипломатію. Доцентка кафедри терапії та сімейної медицини Ірина Боровик нещодавно взяла участь у четвертій конференції Європейської асоціації викладачів сімейної медицини (EURACT), що відбулася в румунському місті Ясси. Своїми враженнями вона люб'язно поділилася з читачами «Медичної академії».**

**– Пані Ірино, прочитала назву конференції англійською, а в перекладі, як вона достеменно звучить?**

– Суть така: як у сучасному просторі цифровізації зберігати пацієнтів і студентів ближче до серця. Це якщо дослівно. А у більш глибокому сенсі – як усвітити стрімкого розвитку цифрових технологій, штучного інтелекту та нових форматів навчання не втратити найважливіше – емоційний контакт з пацієнтом, довіру та людяність у медицині. Ми зараз, й справді, живемо в еру цифрових технологій, диджиталізації, коли без штучного інтелекту та інших додатків вже не уявляємо власного життя. Дуже швидко ввійшли вони в навчання й медицину – також. До речі, з цього приводу пригадався мені давній анекдот, коли лікар, пояснюючи щось пацієнтові, каже: «Ось бачиш, є я, ти та хвороба...». Зараз до цієї компанії доєднався ще й штучний інтелект. Це може бути і гугл, інші пошукові системи, які використовують пацієнти перед тим, як завітати до лікаря. Тобто на прийом вони приходять з якимось думками, тривогами, власними переконаннями й ми вже не можемо працювати так, як це було двадцять чи тридцять років тому. Тоді лікар був чи не єдиним носієм інформації, знань і, оглядаючи пацієнта, давав призначення, а пацієнт схилився перед нашою мудрістю, знаннями та дотримувався й виконував усі призначення. Наразі такий варіант «не проходить» – пацієнти хочуть бути рівноцінними учасниками прийняття рішень, розуміти та брати участь у тому, як обрати найкращий метод обстеження та лікування. Зараз практично всі наукові форуми саме на це й заточені – щоб з'ясувати, як нам жити у сучасному світі, щоб, використовуючи сучасні технології, разом з тим не втратити людськості та цієї компоненти, яку називаємо – гуманність.

**– Як правило, на такі форуми запрошують знаменитостей**

**від медицини. Чия доповідь вам найбільше припала до душі?**

– Багато було цікавих виступів, але мою увагу привернула доповідь сторони, яка приймала, – професора біоетики Румунського університету медицини та фармації Лівіу Опря, він ще й практикувальний сімейний лікар в Яссах. Лівіу Опря зокрема зазначив, що в епоху цифрових технологій дуже важливою є сімейна медицина. Він досліджував ключові етичні проблеми, зокрема конфіденційність, безпеку, упередженість в прийнятті рішень на основі штучного інтелекту. Відтак дійшов висновку, що штучний інтелект повинен служити інструментом для розширення когнітивних можливостей лікарів, але в жодному разі не замінювати їх. Етичні проблеми повинні розв'язувати шляхом міждисциплінарної співпраці між медичними працівниками та розробниками штучного інтелекту, а також іншими особами, які займаються етикою. Лише в такий спосіб можна забезпечити відповідальне впровадження штучного інтелекту. Повинні бути також професійні правила та рекомендації для підтримки етичної доброчесності в цифровій охороні здоров'я. Професор представив нам цікаве дослідження, проведене у Великій Британії, де вивчали думки людей щодо штучного інтелекту. Чи може ШІ бути емпатичнішим за людину? Що ви сказали Ірині БОРОВИК, доцентка кафедри терапії та сімейної медицини ТНМУ

Але результати дослідження свідчать про інше: за сприйняттям емпатії ШІ перевершив клініцистів. 78,6% опитаних віддали перевагу відповідям, наданим штучним інтелектом, оцінивши їх як більш теплі та чуйні. Висновок пацієнтів – штучний інтелект є емпатичнішим, ніж лікарі. Чи не привід замислитися?

Увагу привернула ще одна незвична в тому сенсі доповідь, що її підготувала студентка з медичного колегіуму Ягеллонського університету (Польща) Кароліна Орош. Я б назвала її «на межі», але справжня назва була така: «Чи ви мені все ще потрібні, професоре?». Й справді, в нинішній час інформація надзвичайно доступна. Є інструменти, безмежні ресурси, які пропонує ця цифрова ера, тому, як ніколи, навчання є ефективним та таким, що розширює можливості. Епоха інформаційних технологій відкрила перспективи для студентів стати більш незалежними в навчанні. Вони можуть шукати інформацію

самостійно, не покладаючись на викладачів. І це притаманно не лише для Польщі чи інших країн, але й для України. Молоде покоління справно використовує увесь технологічний арсенал. Особливо цікаво було почути, чим найбільш ефективно нині користується молодь, а також що їй не особливо привабливо – скажімо, нудна подача матеріалу, завантаження лекцій слайдами, читання лектором інформації зі слайдів, відсутність взаємодії зі студентами, нагромадження великої кількості інформації. Це нудно, не завжди цікаво. Примітно, що молода доповідачка одразу ж пропонувала власні варіанти,

лекцій, імпонує живе спілкування – дискусійні панелі, воркшопи, «круглі столи», майстерки, де ми можемо обговорити якісь топові теми, подискутувати в колі однодумців. Конференція в Яссах об'єднала і викладачів сімейної медицини, і лікарів загальної практики та дослідників з різних країн Європи. Це був простір щирого професійного діалогу про майбутнє первинної медичної допомоги в умовах глобальних змін. Йшлося й про країни Євросоюзу, їх проблеми в цьому обширі та, звичайно, про ті, що стосуються нинішніх реалій в Україні. Скажімо, в нас є дуже багато пацієнтів, які потребують реабілітації і тут важливо створити мультидисциплінарну команду, де є і реабілітолог, і сімейний лікар, і медична сестра. І от про те, як їм комунікувати, співпрацювати, аби вишукувати кращі можливості для пацієнта, теж йшлося. Це був простір натхнення – знайомства з інноваційними методиками, новими ідеями та підходами, які вже нині можна адаптувати в освітньому процесі.

**– Ви також представили власні дослідження?**

– Так. Вважаю, що конференція – це можливість для нашого університету поділитися власним досвідом, продемонструвати, як українська медична освіта продовжує розвиватися, шукати рішення та рухатися вперед навіть в умовах воєнного часу. Наша делегація репрезентувала стендові, усні доповіді, майстерки, воркшопи. Я представила усну доповідь, присвячену міжпрофесійному симуляційному навчанню. Розповіла, як ми готуємо майбутніх лікарів в нашому симуляційному центрі до викликів сучасності – пандемії, військових конфліктів. На практиці завжди використовуємо реальні життєві ситуації, наприклад, як чинити, коли маємо паліативного хворого й раптом вимкнули електроенергію, що зараз доволі часто трапляється. Особливий акцент поставила на розвитку командної роботи та ефективної комунікації – тих навичок, які нині стають основою безпечної та якісної медичної допомоги. Як приклад – ситуація з пацієнтом, що має гостру психологічну кризу та адаптовані алгоритми роботи з ним. Втішно, що на цьому форумі нам надали можливість презентувати посібник для викладачів з дисципліни «Загальна практика-сімейна медицина», підготовлений за підтримки українсько-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти». Це посібник, що допомагає викладачам до-

нести основи та стратегії сімейної медицини, аби кожен студент, який на завершених навчаннях в медичному виші розумів, що сімейний лікар – це не терапевт з розширеними можливостями. Це – окрема спеціальність, яка дуже відрізняється від інших. Основи сімейної медицини базуються на концепції WONCA (дерево WONCA). WONCA – це світова організація лікарів сімейної медицини. Її основоположники візуалізували свої компетентності. Наприклад, сімейний лікар лікує пацієнтів і з гострою, і з хронічною патологією, він веде своїх пацієнтів від народження й до смерті, він інтегрується в громаду, в якій працює, приймає пацієнта цілісно, тобто з усіма психологічними, соціальними, медичними проблемами. За принципами WONCA сімейний лікар користується принципом – візит пацієнта зумовлений не хворобою, а причиною звернення, скажімо, пацієнт звернувся, щоб зробити щеплення чи пройти профілактичний огляд. Це те, що вирізняє сімейних лікарів від лікарів інших спеціалізацій. Такі засади допомагають студентам не лише зрозуміти структуру дисципліни, а й сформувати гнучке, адаптивне мислення в умовах невизначеності.

**– Знаю, що на вашій кафедрі є дисципліни «Людяність та емпатія», «Професійна комунікація лікаря». Чи можна імплементувати нові знання у навчання студентів?**

– Отримані знання та ідеї будуть впроваджені в освітній процес кафедри терапії та сімейної медицини, зокрема у межах дисциплін «Загальна практика-сімейна медицина», «Професійна комунікація лікаря», «Людяність та емпатія в роботі медика». Це дозволить ще більше підсилити практичну підготовку студентів та їхню готовність працювати ускладнених умовах сучасної системи охорони здоров'я. Ми також запланували подальшу модернізацію навчальних програм відповідно до стандартів EURACT з наголосом на науково обґрунтовані підходи, розвиток критичного та клінічного мислення, а також усвідомлене використання можливостей штучного інтелекту. Однак для мене залишається відкритим питання: яка наша відповідальність як освітян у формуванні не лише знань майбутніх лікарів, а й того, якими вони будуть у взаємодії з пацієнтами?

**– Чим наповнила вас зустріч з однодумцями в Яссах?**

– Участь у конференції стала для мене не лише професійним досвідом, а й джерелом натхнення. Вона ще раз нагадала: незалежно від того, наскільки швидко змінюється світ і технології, серце медицини завжди залишається незмінним – це людина поруч з нами. Ми продовжуємо рухатися вперед разом з європейською спільнотою, зберігаючи головне – людяність, довіру та відданість пацієнту.

Розмову вела  
Лариса ЛУКАЩУК

## МАРІЯ РОМАНСЬКА: «МЕНЕ СФОРМУВАЛИ НЕ ЛИШЕ ЛЮДИ, А Й АТМОСФЕРА, ДЕ ДОПОМОГА – ЦЕ НЕ ПОДВИГ, А НОРМА»

**Марія Романська – студентка другого курсу медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського, керівниця студентського екоруху. Вона – з того рідкісного типу людей, чия неординарність не потребує гучних заяв, бо вона відчувається в усьому: від виважених роздумів про патофізіологію – до пристрасного захисту доквілля. Це всебічно розвинена особистість, яка зуміла поєднати у собі сувору дисципліну майбутнього лікаря, глибоку шану до українських традицій та щире, майже дитяче відданість природі. Вона не просто готується рятувати життя – вона вже зараз формує нову філософію медицини, де здоров'я людини нерозривно пов'язане зі здоров'ям планети та пам'яттю предків.**

**– Маріє, кожне дерево починається з коріння. Розкажіть про ваше рідне місто та спогади дитинства – які з них стали тим фундаментом, на якому виросла ваша майбутня медична професія?**

– Я родом з Борщівщини, з маленького села Королівка. Це місце не просто згадується – воно відчувається на дотик і запах: у ранковій росі, у спокійному плінні річки Нічлави, у безкінечних лісах. Поля там – це окремий світ, де люди вмюють не просто працювати, а жити із землею в гармонії. Мабуть, саме в такому середовищі формується базове розуміння життя: його цінності, крижкості й водночас сили. Я виросла в родині, де медицина була частиною щоденного побуту. Бабуся – медична сестра, дідусь – ветеринар, тітка з чоловіком – лікарі. Це не було «династією» в класичному, сухому розумінні – це було щось живе. Малою слухала їхні розмови за столом: про складні випадки, тривогу, відповідальність і ту тиху радість, коли вдається допомогти. Я не розуміла термінів, але чітко відчувала емоцію – щирість і внутрішнє задоволення від допомоги.

Пригадую епізод з дитинства: знайшла пораненого птаха. Інстинктивно побігла до дідуса. Ми намагалися його врятувати, і хоча результат був неідеальним, я вперше відчула ту суміш страху й обов'язку, яка мене вже не відпустила. Остаточне ж усвідомлення прийшло пізніше, коли ми йшли з тіткою містом і до неї підійшла жінка з дитиною, щиро дякуючи за вчасно поставлений діагноз. У тій простій сцені було стільки довіри, що я вперше посправжньому зрозуміла, що оз-

начає бути лікарем. Мене сформували не лише люди, а й атмосфера, де допомога – це не подвиг, а норма.

**– Чи пригадуєте ту особливу мить, коли дитяча цікавість до світу трансформувалася у тверде рішення вступати до ТНМУ?**

– Це не була одна різка мить, радше процес, який поступово ставав усвідомленим. Ключовим етапом стало вміння дивитися на себе чесно, реально оцінюючи характер і сили. Запитала себе: «Чи готова я до цього шляху?». Бо медицина – це не про престиж, а про довгу дистанцію. Я завжди була старанною, але участь в олімпіадах та мистецькі захоплення дали мені розуміння: добрий лікар – це не лише знання, а й внутрішня глибина, здатність бачити більше, ніж симптоми. Мені імпує складність цієї спеціальності. Труднощі перетворюються на азарт. Медицина для мене – це щоденна героїчна справа, про яку я мріяла. Спостерігаючи, як лікарі рятують людей під час повномасштабного вторгнення, я лише утвердилася у виборі. Переконана: добрий лікар – це людина, образно кажучи, з розширеною аортою, через яку перекачується ціле озеро співчуття. ТНМУ я обрала свідомо як середовище, де зможу вирости як особистість.

**– Студентські роки в медичному – це марафон на витривалість. Який іспит чи клінічний випадок на другому курсі став для вас особистою, так би мовити, емоційною анатомією?**

– Ми справді щасливі марафонці, які змінюються з кожним кроком. Переломним моментом став один з перших серйозних іспитів на другому курсі. Обсяг інформації накривав хвилю, я вчилася ночами, інколи ловила себе на паніці. Перед іспитом зрозуміла: або паніка з'їсть мене, або я опаную собою. Це було тихе рішення – довіритися собі. Сам іспит став перевіркою характеру. Я відчула, що можу працювати у стресі, не розсипатися, а концентруватися. Це була моя емоційна анатомія. Побачила власні страхи, але відкрила й силу – здатність не здаватися під тиском. Саме тоді почала ставати не просто студенткою, а людиною, яка вчить ся тримати себе, що в медицині критично важливо.

**– Як у вашій свідомості переплелися клятва Гіппократа та турбота про доквілля?**

– Спочатку медицина фокусувалася для мене на пацієнті. Але згодом я почала помічати, що за хворобою часто стоїть середовище: якість повітря, води,

рівень шуму. Роль лікаря змінюється в моїх очах – він має не лише боротися з наслідками, а й впливати на причини. Принцип «не нашкодь» виходить далеко за межі кабінету. Шкода доквілля – це відкладена шкода людині: рак, алергії, імунодефіцити. Екорух в університеті став для мене не протестом, а формою відповідальності. Ми почали з просвіти, з формування звички думати про наслідки. Сучасний лікар – це про широту бачення, де здоров'я – це стан і фізичного, і екологічного благополуччя. Не хочу лише лікувати наслідки, я хочу бути частиною змін, що їх зменшують.

**– Ви активно популяризуєте народні звичаї. Чи є наші традиції своєрідним генетичним кодом здоров'я?**



– Безумовно. Традиції – це невидимий фундамент нашої стійкості. Для мене це живий досвід Борщівщини. Я з дитинства брала участь у фестивалі «Борщівська вишиванка». Пам'ятаю, як наш з мамою борщ отримав відзнаку «Зварений з любов'ю». Це було про сімейну єдність. Вишиванка, мова, козацький характер – це стрижень нації. Великодні традиції, розписування писанок – це взагалі медитативний процес, що несе ідею відродження. У медицині організм прагне відновлення, так і народ через обряди, звичаї відновлює свою силу. Вербна неділя, прикрашання гілочок – це моменти заземлення та єдності громади. У складні часи це – наше внутрішнє опертя, наш код переможців.

**– Якщо уявити ваш екорух як живий організм, які його «органі» вже працюють, а які потребують «реанімації»?**

– Це молодий організм, що вчить ся дихати. Зараз найактивніше працюють «очі» та «розум». Ми почали бачити проблеми: одноразовий пластик, нерациональність ресурсів. «Розум» аналізує, як це змінити в межах

університету. «Серце» вже б'ється – це наша невелика, але щира команда. «Руки» починають діяти через акції та інформаційні зустрічі. Проте «нервова система» – комунікація ще потребує розвитку. Нам треба краще доносити ідеї до мас. Формуємо також «скелет» – системність, щоб рух не був хвилеподібним, а став сталою частиною життя ТНМУ. Головне – не намагатися одразу бути ідеальними, а дати собі час на зростання.

**– Як шукаєте баланс між цілковитою стерильністю медицини та засадами сталого споживання?**

– Це складний виклик. Стерильність – це життя пацієнта, тут немає компромісів. Але медицина генерує гори відходів, які повертаються до нас забрудненням. Баланс я шукаю в уважності: не використовувати більше матеріалів, ніж потрібно. Багато відходів – це наслідок автоматизму. Важливо також сортувати медичне сміття там, де це безпечно, використовувати автоклавування для багаторазових інструментів. Це питання філософії «не нашкодь». Мислення лікаря має бути спрямоване на те, щоб допомога нині не стала проблемою для майбутніх поколінь. Це не ідеальний баланс, а постійний усвідомлений пошук.

**– Яка українська обрядовість має найбільш «терапевтичний» ефект для сучасної людини?**

– Великодні традиції. Підготовка до свята – це впорядкування думок через прибирання простору, що знижує тривожність. Писанкарство – це нейрофізіологічна стабілізація: концентрація на деталях, запах воску, тиша. Це знижує рівень кортизолу. Сама ідея Великодня – відродження є найпотужнішою психологічною підтримкою. Для лікаря це важливо розуміти: інколи людині потрібні не лише ліки, а й відчуття сенсу та зв'язку з корінням.

**– Як підтримуєте власний «внутрішній гомеостаз», щоб не допустити вигорання?**

– Гомеостаз – це здатність відновлюватися. Я вчуся відслідковувати втому й вчасно зупинятися. Моїм антидотом є перемикання. Я не живу лише медициною. Енергію дають люди та розуміння сенсу моїх дій. Прийняття неідеальності – ще один важливий крок. Уміння сказати «я зробила достатньо нині» – це зрілість. Лікар, який вигорів, не може бути опорою. Фомутурбота про себе – це професійна відповідальність.

**– Чи є у вас захоплення, яке слугує вашим особистим «антидотом»?**

– Музика. Сім років класу фортепіано в Борщівській школі мистецтв. Коли сідаю за інстру-

мент, мова термінів змінюється мовою почуттів. Це форма емоційної гігієни. Обожаю також подорожі та гори. Німеччина, Австрія, Нідерланди – кожна поїздка розширює межі. Але саме в горах приходиться справжня ясність. Шлях угоруважки, але на вершині панує тиша, яка дає сили йти далі в навчання.

**– Кажуть, що лікар бачить світ інакше. Чи допомагає знання медицини розуміти красу природи?**

– Так, знання роблять сприйняття глибшим. Коли знаєш анатомію, бачиш у природі ті ж закономірності: легені схожі на дерева, судини – на річкові системи, відбитки пальців – на річні кільця дерев. Людське тіло – це органічне продовження світу. Медицина вчить бачити крижкість життя, і це змушує ще більше цінувати баланс екосистем.

**– Якби ви могли винайти «ліки» від однієї екологічної проблеми, що це було б?**

– Глобальне «лікування» повітря. Забруднення повітря – це хронічний чинник, що непомітно руйнує серце та легені всього людства. Я уявляю систему інтелектуальних біофільтрів і молекулярного очищення. Це б радикально знизило рівень хронічних хвороб і змінило самопочуття мільярдів людей. Чисте повітря – це базова умова життя, це профілактична медицина планетарного рівня.

**– Чи є в Тернополі ваше місце сили для обдумування екопроектів?**

– Набережжя Тернопільського ставу. Вода впорядковує думки, забирає напругу. Але справжнє коріння сили – вдома, на Борщівщині. Стежка до річки, дорога через поле й ліс – там я відчуваю гармонію, яку неможливо відтворити штучно. Один з моїх майбутніх проєктів – очищення водойм, бо вода – це основа нашого здоров'я.

**– Якщо бачите свою ідеальну «зелену клініку» майбутнього?**

– Вона стоїть на трьох «китах». Перший – екологічна інфраструктура: багато світла, енергоефективність, біофільний дизайн, який знижує стрес. Другий – технологічний симбіоз: цифровізація, телемедицина, висока точність, що вивільняє час лікаря для спілкування з пацієнтом. Третій – інтегративний підхід: доказова медицина в поєднанні з фітотерапією та нутриціологією. Це простір не лише лікування, а й профілактики, де пацієнт відчуває себе частиною природи.

**Ось такі вони – студенти ТНМУ. Слухаєш їх і дух захоплює, а у серці з'являється впевненість: наша країна – в надійних руках, доки в ній живе та розвивається така молодь.**

Розмовляла  
Зоряна ТЕРЕЩЕНКО

Нещодавно свій прекрасний ювілей відсвяткувала **Леся Сас** – доцентка кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ. 15 років свого професійного життя вона присвятила вивченню глибин людської психіки, допомогла сотням пацієнтів відновити ментальне здоров'я й довести, що в психіатрії важливі два чинники – професійність і любов до пацієнтів. Лише тоді ця професія стає покликанням і приносить насолоду в житті.

## ТРАМВАЙ, ДІДУСЬ І БАТЬКИ

– Лесю Михайлівно, як фахівець з ментального здоров'я, відчуваєте, що квітень – це особливий для вас місяць?

– Сказати, що природа якось специфічно на мене діє, то – ні. Але в ці дні відчуваю себе особливому. Я народилася практично на самий Великдень, мама розповідала, що зранку люди пекли паски, а ввечері я з'явилася на світ. І час Христового Воскресіння для мене благодатний. Велике піднесення,



Леся САС (БОЙКО) (перша праворуч) із сестричкою та подругою (1989 р.)

високі енергетичні вібрації та піднесений настрій відчуваю щоразу. Цими днями більше роздумів, осмислення, тихої радості – це правда.

– Які подарунки найбільше запам'яталися впродовж життя?

– Ті, що від рідних людей. Для мене не так важливим є сам подарунок, як увага, яку тобі приділила людина, бо вона обрала якусь, навіть недорогу річ, саме для тебе. Мені дуже цінні подарунки від чоловіка, від яких ішла особлива енергія. Надзвичайну радість приносили завжди малюнки, вітальні листівочки, змайстровані моїми дітьми, коли вони були ще зовсім маленькими. Роки минають, діти виростають, вилітають з батьківського дому, а це живі спогади, їх можна взяти до рук, розгорнути, намілюватися, натішитися враженнями.

– А що батьки дарували?

– Вони увагою нас із сестрою не обділяли, але й намагалися подарувати щось таке, що здивувало б, захопило нас своєю масштабністю. Батько любив дарувати дорогі речі. Пригадалося, як на Новий рік батьки подарували мені величезного за тими, ще радянськими «стандартами», ведмедя під час свята в дитсадку. Я ще тоді була

зовсім малою, але відчула певну незручність від того, що в мене такий великий презент, а в інших дітей маленькі пакуночки. Щоправда, на душі було радісно від того, що тато й мама про мене дбають.

– Вони були для вас в авто-ритеї?

– Безперечно. Тато та мама й у людей користувалися повагою. І не лише тому, що батько, Бойко Михайло Степанович, упродовж свого життя займав високі посади, але й був надзвичайно привітною, доброю людиною. Ми в ті часи ще мешкали у

невеликому гірському селі на Івано-Франківщині, а там приватне життя як на долоні. Всі про тебе все знають і тата люди дуже поважали. Можливо, через те, що самостійно досягав своїх посад ще з ранньої юності. Батьки для нас завжди були прикладом шляхетності, доброчесності, працездатності, в них була мета в житті – виростити нас добропорядними людьми. Батько для нас із сестрою став прикладом, надихав, вчив, як треба чогось у житті досягати, щоб бути кращими. Він завжди повторював, що ми маємо досягнути більшого, ніж він. У всьому сприяв, завжди радий допомогти, на роботі був дуже рішучий, а от

до нас ставився лагідно, із сердечністю, як справжній батько до своїх дітей. Він людина щедрої душі – як на подарунки, так і на приємні емоції. Тато з мамою не ігнорували наших прохань, були уважними до наших почуттів, це дуже важливий психологічний момент у вихованні дівчаток. Мама теж значима людина в моєму житті. Я можу сказати, що вона берегиня нашої сімейної ватри. Вдячна їй, що допомогла виростити й моїх



Леся САС із сином Михайлом, донькою Евеліною (праворуч) і невісткою Оленою (2025 р.)

дітей, завжди була рада прийти на допомогу, вона чудова мама та бабуся.

Зростали ми із сестрою ще й з бабусяю та дідусем. Дідусь був особливою вдачею – ширий, відкритий, мав гарне почуття гумору й з ним було легко. Ми його дуже любили. Він був прикладом того, як треба з людьми комунікувати. Звісно, що слова такого – «комунікація» він не чув і не знав, а от дар до спілкування мав, інколи мені здається, що саме від нього пішли ці перші уроки моїх стосунків з пацієнтами. Він був чудовим оповідачем, його історії пригадую і я, і навіть мій чоловік. Дідусь – переселенець з Житомирщини. Страшну історію про жінку, яка під час голодомору 1932-го року з'їла своїх дітей знають усі в нашій родині. А ще були оповідки про сорок сьомий рік, дідусь тоді теж дуже голодував, навчався у технікумі ще й заради того, щоб отримати свою пайку хліба. Траплялося, що в гуртожитку вона раптом зникла і тоді було дуже суцужно. Викладачка якось на заняттях розповідала, що настане такий час, коли хліба буде вдосталь і матимуть можливість в крамниці купити, який душа забажає, але дідусь не йняв віри, так його голод замучив. В його арсеналі було багато цікавих розповідей про вояків УПА на Прикарпатті, які нам часто розповідав. Дідусь брав участь у будівництві вузькоколійної дороги, нині це Карпатський трамвай. І навіть через багато років, коли я приїжджаю на малу батьківщину сідаю в Карпатський трамвай, переді мною завжди зринає образ мого люблячого дідуса.

– Кажуть, що важливі риси характеру закладаються саме в дитинстві. Що для вас стало таким потенціалом в дорослому житті?

– Гадаю, це край, де я народилася. Серед карпатських гір, там, де бере свій початок славнозвісний Карпатський трамвай, розкинулося село Вигода. Подивитися на єдину в Україні вузькоколійку їде багато туристів, а для нас – це місце нашого дитинства, дитячих спогадів, веселого безтурботного

## Доцентка Леся САС:



життя. І коли мене хтось запитує, а що є ресурсом для мене у житті, особливо – внішні важкі часи, я завжди відповідаю – місце мого народження. Це особлива атмосфера, особливо пахуче карпатське повітря, словом, моє місце сили. Ми і зараз їдемо туди разом з усією великою сім'єю, аби знову отримати заряд енергії, відновити життєвий ресурс, насолодитися природою.

– Медицина – це те, про що мріяли з дитинства?

– Навпаки. Про вступ до медичного навіть мислити боялася. Мені чомусь бракувало сміливості, бо здавалося, що в медицину йдуть особливі, хто відчуває таке покликання. Але коли мій старший на рік товариш вступив до медінституту, то це мене якось мобілізувало та надихнуло й собі спробувати. Дуже багато тривоги, занепокоєння було з цього приводу: а чи зможу, чи вдасться?

## «З перших днів все сподобалося»

– І вдалося?

– Так, з першої спроби. Склала один іспит, бо була медалісткою. Моїй радості не було меж. Я змогла. Щодо навчання, то мені з перших днів все так сподобалося – атмосфера, викладачі, сам дух медичного вишу. Навчатися було важкувато, чимало зусиль довелось докласти, але з шкільних років люблю навчатися. Уже згодом з'ясувалося, що медицина – це моя сфера, та й група пречудова трапилася, ми дуже здружилися. Полюбили подорожі, не раз на мою малу батьківщину, в Карпати, гуртом й у Медобори мандрували. В таких поїздках ще краще могли пізнати один одного,

підтримати, відчути плече товариша. Саме в подорожах ближче познайомилася та згодом покохала свого майбутнього чоловіка, ми навчалися в одній групі. Пригадалося, як унегоду потрапили у скрутну ситуацію – річка розлилася, страшна злива, не легко було впоратися зі стихією. Дорогурозмило, а наші шпці не розгубилися – почали рельси очищати від мулута піску, щоб потяг проїхав і ми повернулися додому. Навіть після закінчення інституту ми зустрічаємося та підтримуємо дружні стосунки.

– Отож, як я зрозуміла, ви не пошкодували, що обрали саме медичний виш. Який же напрям найбільше припав до душі?

– Спочатку була неврологія, якуя вирішила для себе серед усіх клінічних дисциплін. Радше через те, що викладала цю науку нас досвідчений фахівець, блискуча науковиця, професорка Світлана Іванівна Шкробот. Те, як відбувалися лекційні за-



Леся САС (БОЙКО) під час останнього дзвоника з однокласниками (1992 р.)

няття, клінічні обходи, розгляд випадків викликало в мене небабяке захоплення. Я полюбила цю науку завдяки Світлані Іванівні, а в моїх мріях уже спалахнула ідея стати неврологом. Інтернатуру я пройшла саме за цією спеціалізацією. Та й вчителів у клініці мала чудових – доктора медичних наук Зою Василівну Салій, неврологиню Валентину Іванівну Кородюк, обласного невролога в ті часи Мирослава Васильовича Сеника. Інтернатура припала саме на народження сина, але я знаходила час і для малюка, і жодне заняття не пропустила, сиділа за підручниками до ночі. Не оминала лікарських обходів, бо розуміла, що це безцінний клінічний досвід, мала за честь повчитися в таких висококласних спеціалістів. Це була потужна школа педагогічної, лікарської майстерності, ці фахівці давали нам й уроки життєвої мудрості. Мене полонила ця галузь медицини.

# «КОЛИ ЛЮДИНА З ДЕПРЕСІЄЮ ЗМІНЮЄТЬСЯ, ДУХОВНО ОЖИВАЄ, ЗАВДЯКИ МОЇМ ДІЯМ, ЦЕ НАДИХАЄ»

– Але чому ж її не обрали?

– Ми можемо намріяти собі багато чого, але у житті все по-іншому, маєш пройти певний етап, який, можливо, приведе до чогось більшого. В моїй біографії були ще вісім прекрасних років наукового життя в колі яскравих особистостей, науковців на кафедрі патологічної фізіології ТНМУ. Трапилось так, що мої улюблені ще зі студентських років викладачі – професори Ольга Володимирівна Денефіль, Юрій Іванович Бондаренко, Марія Романівна Хара стали й моїми наставниками в науці. Ще під час навчання в університеті мене притягували надзвичайно цікаві заняття з патофізіології, їх клінічна спрямованість, глибока експериментальна складова навчального процесу. Всі ці чинники привернули мою прихильність до цієї науки, а вже згодом вилилися в написання кандидатської дисертації, яку я готувала під керівництвом ще одного талановитого науковця, знаного в колі патофізіологів України професора Василя Васильовича Файфури. Це знакова людина в моїй науковій долі. Я стала його першою дисертанткою й пишаюся тим, що мала нагоду готувати свою наукову роботу під його керівництвом. Василь Васильович – надзвичайно турботливий науковий батько. Він щоденно спрямовував мене на результат, навчав, як потрібно працювати з дослідницьким матеріалом, вивчати літературу та інше. Взагалі всі викладачі кафедри дуже прихильно ставилися до мене, молодій науковиці, я могла отримати цінну пораду, невеличку консультацію за потреби й така відкритість, щирість мене ще більше надихала.

## «Я ВІДЧУВАЛА СЕБЕ ЧАСТИНКОЮ ВЕЛИКОЇ КОМАНДИ НАУКОВЦІВ»

– Як з'явилася у вашому житті психіатрія, яку, до слова в ті часи, не дуже часто обирали випускники?

– Я працювала на теоретичній кафедрі, але мрія про лікувальну діяльність не полишала. З'явилось місце на кафедрі неврології, яка ще тоді була з курсом психіатрії, про яку я ні сном ні думом не відала. Цей напрям мені й довелося освоювати. Сказати, що переживала, напевне, замало, бо я не цілком уявляла себе в психіатрії, яка вимагає занурення в глибини людської психіки, аналізу людських відчуттів, емоційного контакту з людьми. У мене не було жодного досвіду, та я не



Леся САС з колективом кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ

знала, чи вдасться мені з цим впоратися.

– Але ж є таке прислів'я: «Не святі горшки ліплять»...

– Так. Згадала свого дідуся, його мудру науку спілкування з людьми, а, по суті, емпатійного ставлення до них. Він по житті був психологом, у нього дуже добре виходило встановити контакт. Може, й мені це передалося? Так тоді мислила. Зважитися на цей крок мені дуже допоміг чоловік, бо він вимовив ті найголовніші слова, які додали надії та сміливості: «В тебе все вийде». У моєму становленні в новій спеціальності дуже посприяли професорка Олена Петрівна Венгер, психіатрична Леся Володимирівна Косовська. Звісно, має велике значення й той дух наставництва, взаємодопоміжки, який панує на нашій кафедрі, я відчуваю себе частинкою великої команди науковців, старших колег, і це додає впевненості. Мовлячи зараз про кафедру, співробітників, які, власне, й творять її життя, пригадалися часи, коли мене прооперували у столичній клініці. Тіло боліло, на душі було теж не зовсім радісно й тут, як веселка на похмурому небі – телефонний дзвінок, квіти та невеличкий подарунок від колег з моїх двох кафедр. Якщо висловлюватися

медичною термінологією – це були ендорфіни в дії. А ще про турботу, людяність, тепле ставлення, відчуття, що про тебе піклуються. Це те, що допомагає людині одужати.

– Свого першого пацієнта пригадуєте?

– Це була пацієнтка, жінка середнього віку. Вона переживала з приводу своєї хвороби, а я – чи вдасться їївилікувати. Втім, як мовить народна мудрість, перший млинець не був нанівець. Моє навчання, наставництво дало свої плоди – пацієнтка, яка прийшла з тривожно-депресивним розладом, успішно пододала свою недугу. Людина залишила медичний заклад у доброму здоров'ї, її ментальний стан значно покращився, а для мене це була моя перша маленька перемога. Я підтримую з цією пацієнткою контакт і донині, вона рекомендує мене своїм родичам, знайомим, а що може бути кращою подякою для лікаря. З того часу минуло 15 років, я працювала й у стаціонарі – відділенні соматоформних розладів, була завідувачкою психіатричного відділення. Аце вже мій особистий досвід, до того ж урізних напрямках, коли я можу розв'язувати проблеми пацієнтів із широким спектром захворювань психіатричного профілю. Кілька



Леся САС з науковим керівником, професором Василем ФАЙФУРОЮ та київською науковицею Н. НИЩЕРЕТ (2004 р.)

років тому освоїла психотерапевтичну практику, працюю в інтегрованому підході для подолання психічних розладів.

– Втішно, що ви знайшли ту спеціальність, яка вам до душі, а нинішні студенти охоче обирають психіатрію?

– Психічне здоров'я нині стало пріоритетом у медицині, шкода лише, що ця увага спричинена і коронавірусом, і великою війною, хоча спостерігаємо й значний вплив соціальних чинників. Отож, зрозуміло, що турбота про ментальне здоров'я та

психосоціальну підтримку українців буде тільки зростати. Дедалі більше студентів виявляють бажання йти в цю галузь. Це я можу спостерігати на заняттях наукового гуртка, яким керую. Їхня зацікавленість торкається багатьох ментальних проблем. Більше того, про престиж цієї професії, яка дещо розширила свою обрії, свідчить й те, що чимало нині людей вирішили здобувати фах психолога, клінічного психолога в ТНМУ. А кількість людей у потребі лише зростатиме, це і внутрішньо переміщені особи, діти війни, діти заробітчан, ті, які виростили без батьків, комбатанти, військові, які повертаються з фронту з великими проблемами ментального спектру, всі ці категорії потребують професійної допомоги. Фахівці кафедри психіатрії за ці роки набули чималого досвіду в лікуванні цих недуг, ми навіть вже



Леся САС з рідними під час святкування Великодня. Зліва направо: дідусь Віталій Михайлович, чоловік Петро Адамович, Леся Михайлівна, мама Ольга Віталіївна, донька Евеліна (2021 р.)

ділимося нашими набутками з фахівцями зарубіжжя, тож є можливість отримати знання високого ґатунку.

## ЩО ПОВЕРТАЄ ДУШЕВНИЙ СПОКІЙ

– Цікаво, як психіатрична сама рятуються від ментальних проблем у нинішні нелегкі часи?

– Психіатрія – це та сфера, яка потребує додаткових ресурсів – емпатії, співпереживання, увесь час намагаєшся досягти того, аби пацієнт вийшов з кабінету в трохи кращому психологічному стані. Для мене це дуже важливо. Коли співпереживаєш, то й витрачаєш на це власну енергію, життєві сили. Дуже не просто віддавати, але разом з тим треба й не втрачати. Ви здивуєтеся,

але для мене наповнення життєвих сил є покращення стану моїх пацієнтів. Коли бачу, як людина з депресією, зниженням життєвої енергії змінюється, духовно оживає завдяки моїм діям, то це надихає. Ще одне моє джерело енергії – природа, гори, мої неймовірні Карпати, до машині улюбленці, які тішать тим, що вони просто є. Дуже наповнюють люди, з якими цікаво спілкуватися. Я – релігійна людина, тому духовні цінності та віра повертають мій душевний спокій. Надзвичайно люблю подорожі з моїми рідними людьми, друзями. Сім'ейні цінності, відзначення релігійних, сімейних свят, коли три покоління за одним родинним столом, де панує тепла атмосфера, звучить чарівна українська пісня, приємні розмови, мене завжди енергетично заряджають. Нещодавно моя сім'я поповнилася ще однією донечкою – дружиною мого сина та сватами, які стали частинкою нашого сімейства й джерелом

приємного спілкування.

– Що для вас є найбільшою радістю в житті?

– Моя робота, батьки, діти, чоловік, з яким я б хотіла проводити більше часу, але він хірург і не завжди й собі належить. Але мені важливо, що він рятує людські життя та реалізовує себе як професіонал.

– Діти продовжили вашу професійну справу?

– Вони у мене активні, самодостатні особистості. Втішно, що продовжили наш з чоловіком шлях. Син закінчив ТНМУ, зараз опановує професію кардіолога, навчається в магістратурі, його дружина Олена також медик. Донька Евеліна – студентка Тернопільського медичного університету, тішить батьків успіхами, цілеспрямована, досягає результату, нещодавно виграла в конкурсі на участь в міжнародній літній школі Манчестера.

– Яка зараз ваша найбільша мрія?

– Усі думки зараз про те, щоб наставла наша перемога, мир і це дало можливість залікувати всі рани, які принесла нам ця жахлива війна. Щоб наша Україна стала квітучою, цивілізованою європейською державою.

– Дякуємо за цікаву розмову та вітаємо з ювілеєм. Хай ваші мрії обов'язково здійсняться!

Лариса ЛУКАШУК

# ВАКЦИНАЦІЯ В УКРАЇНІ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ

(Закінчення. Поч. у №8)

**Вакцини захищають людей проти багатьох небезпечних захворювань. Головно – це актуально для військових, немовлят, дітей з імунodefіцитами, недужих з хронічними хворобами.**

Минулого номера «Медична академія» запропонувала читачам інформацію за матеріалами сайту <https://vaccine.org.ua/pro-vakczynacziyu/dity/>, яку надала професорка кафедри дитячих хвороб з дитячою хірургією ТНМУ Світлана Никитюк. Закінчення цього матеріалу подаємо у сьогоднішньому числі нашої газети.

## ЩОДО ЗМІН ВАКЦИНАЦІЇ ВІД КАШЛЮКУ, ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, ПОЛІОМІЄЛІТУ, НІВ-ІНФЕКЦІЇ ТА ГЕПАТИТУ В

Зараз вакцинацію противірусного гепатиту В проводять окремо за схемою: у 1-й день, а потім у другий та у 6 місяців. Водночас немовлят щеплять проти кашлюку, дифтерії, правця, поліомієліту у 2, 4, 6 та 18 місяців, а проти Ніб-інфекції – в 2, 4 та 12 місяців. В оновленому Календарі запропоновано проводити вакцинацію проти всіх зазначених хвороб в 2, 4, 6 та 18 місяців. Це дозволить розширити асортимент вакцин, які ми можемо закупувати, бо ринок вакцин дуже специфічний. З оновленою схемою відкривається більше можливостей забезпечення українців полівалентними, тобто комбінованими, вакцинами. Це також сприятиме й збільшенню рівня охоплення щепленнями й, як результат, рівня захисту дітей. Деякі батьки досі побоюються вводити дітям багатокомпонентні вакцини. Насправді ж комбіновані вакцини ми використовуємо дуже давно. Та ж сама вакцина проти кашлюку, дифтерії та правця (АКДП) – комбінована. Просто тепер ми почали додавати до цієї базової вакцини інші компоненти – вакцини проти Ніб-інфекції, гепатиту В, поліомієліту. 5- та 6-компонентні вакцини використовують у світі вже понад 20 років. Досвід їхнього застосування є й в Україні: ми вже певний час використовуємо в державних медичних закладах 5-валентну вакцину (проти 5-ти інфекційних захворювань). Якщо подивитися на досвід інших країн з потужними системами епідеміології та можливіми побічними ефектами, то висновки однозначні: комбіновані вакцини безпечні та ефективні.

## ВИКОРИСТАННЯ ЦІЛЬНОКЛІТИННОЇ ВАКЦИНИ ПРОТИ КАШЛЮКУ

Батьки часто запитують, чи не варто в Україні перейти на використання вакцин з ацелюлярним кашлюковим компонентом?

Вважаємо, що наразі не варто, і ось чому. Внашій країні маємо зараз стрімкий підйом захворюваності на кашлюк. Подібну ситуацію спостерігаємо й в Україні Євроспільноти. Проте причини відрізняються. В нас причина такої ситуації – низьке охоплення щепленнями. Важкі випадки кашлюку – це переважно невакциновані діти перших років життя. Для їхнього захисту маємо використовувати ефективну та безпечну вакцину, що забезпечує тривалий імунітет. А в чому причина підйому захворюваності в європейських країнах? Пролити світло на це питання допомагає дослідження, яке нещодавно провели у Франції. Після 10-річного періоду спостереження науковці дійшли висновку, що підйом захворюваності на кашлюк у Франції може бути спричинений переходом на дводозову схему вакцинації проти кашлюку вакциною з ацелюлярним кашлюковим компонентом на першому році життя. Тобто маємо чергове підтвердження того факту, що такі схеми вакцинації є більш слабкими й потрібно вводити додаткові дози, а це знову ж таки фінансові витрати. Тож чи не варто використовувати те, що вже має підтвержену ефективність та є безпечним? Ми завжди маємо оцінювати і безпеку, і ефективність, і фінансову складову для раціонального використання ресурсів. Вакцина з ацелюлярним кашлюковим компонентом, по-перше, в разі дорожчя, по-друге, що головне – менш ефективна для контролю за тяжкими випадками кашлюку на популяційному рівні в Україні. Такої ж позиції дотримуються й у ВООЗ: у країнах, що не перейшли на використання вакцин з ацелюлярним кашлюковим компонентом, не рекомендовано здійснювати такий перехід і варто продовжувати використовувати цілноклітинну вакцину проти кашлюку у складі комплексних вакцин. Кількість доз для немовлят не зменшується: передбачено три дози на першому році життя та ревакцинацію на другому році життя (схема «3+1»).

## ПРО ЗМІНИ ГРАФІКА ЩЕПЛЕНЬ ВАКЦИНОЮ КПК

Друга доза вакцини КПК (проти кору, епіпаротиту та краснухи) за чинним Календарем передбачена в 6 років. В оновленому Календарі її пропонують зсунути на вік 4 роки. Це відповідає практиці багатьох держав. Різні країни мають різні інтервали до введення другої дози КПК і зазвичай другу дозу вводять раніше віку 6 років. У

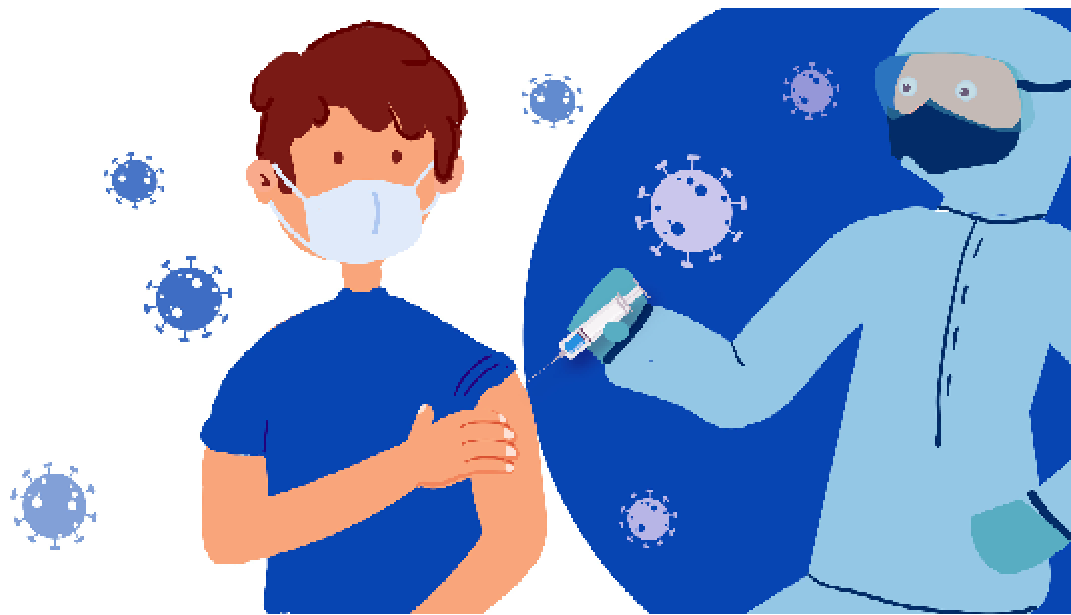
Німеччині, наприклад, другу дозу взагалі вводять з мінімальним інтервалом – за місяць від першої на другому році життя. Тож багатьом дітям, які перебувають зараз з мамами в евакуації, буде проведено щеплення згідно з німецьким календарем чи за календарями інших країн тимчасового перебування.

В Україні наразі спостерігаємо чималу кількість хворих на кір серед дітей дошкільного віку, яка зросла за підсумками минулого року. Тож зсуваємо другу дозу раніше, аби надати оптимальний захист цим дітям. Чому саме на вік 4 роки? Чому не на вік 2-3 роки? Бо в такому випадку нам треба було б думати, як забезпечити вакциною одразу кілька вікових когорт, і для цього потрібно було б закупувати в кілька разів більше доз вакцини. А так діти, яким виповнилося 5 років, будуть довакциновані в 6 років, а діти, яким виповниться 3 роки, отримають другу дозу в 4 роки. Таким чином ми розвантажуюмо

циркуляції вакцинного вірусу може утворитися мутований, так званий вакцино споріднений, вірус. Він також може викликати спалах, як це вже було 2021 року на Закарпатті та Рівненщині. Зараз, відповідно до чинного календаря, починаємо курс щеплень з двох доз інактивованої поліомієлітної вакцини (ІПВ), які забезпечують непоганий індивідуальний імунітет від трьох типів вірусу поліомієліту, і далі вже цей імунітет закріплюється ОПВ. Але варто зважити на те, що вакцина ОПВ наразі захищає від типів 1 та 3 у вірусу поліо й не може забезпечити оптимальний імунітет від типу 2 вірусу, адже є двовалентною і не містить типу 2 в своєму складі. Тож для формування оптимального захисту проти всіх трьох типів поліомієліту варто отримати повний курс щеплень тривалентною вакциною ІПВ. Це відповідає стратегії європейського регіону ВООЗ. До того ж виробництво вакцини ОПВ зараз скорочується й тому вакцина ОПВ є дефіцитною для

ни прийняли таке рішення? Адже наразі існують достатньо переконливі аргументи, що одна доза вакцини в молодих людей до 20 років працює аж ніяк не гірше, ніж дві дози.

Інше питання, чому вакцинацію коштом державного бюджету буде запропоновано саме дівчатам 12-13 років? Чому не дівчатам від 9 років, адже згідно з інструкцією вакцину дозволено вводити з цього віку? Причини такого рішення в тому, що, розглядаючи можливі схеми вакцинації, НТГЕІ бере до уваги прихильність та готовність населення – зокрема, батьків і медичних працівників до вакцинації. Вакцинацію проти ВПЛ важливо провести до початку статевого життя. Якщо б ми зсунули календарну вакцинацію проти ВПЛ на вік 9-10 років, то втратили б кілька вікових груп, які підростуть і почнуть жити статевим життям. Насамперед потрібно захистити від ВПЛ тих, кому 12-13 років, адже за рік, два, можливо, п'ять чи десять, вони вже зможуть заразитися вірусом і потрапити в



когорту тих, хто може в подальшому мати рак шийки матки чи інші ВПЛ-асоційовані захворювання. Аби програма вакцинації працювала стабільно та ефективно, ми повинні мати прихильність людей. У цьому випадку прихильність і самих пацієнтів, і їхніх батьків буде вищою, ніж при розгляді цього питання в дівчат у 9-10 років. Адже в останньому випадку батьки можуть сумніватися, навіщо дитині такого віку щеплення проти інфекції, яка передається переважно

систему охорони здоров'я, оптимізуємо схему вакцинації та покращуємо питання з контролем кору протягом досить короткого проміжку часу.

## ПЕРЕХІД НА ВАКЦИНУ ІПВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОЛІОМІЄЛІТУ

Приймаючи рішення про повний перехід на використання інактивованої поліомієлітної вакцини (ІПВ) замість змішаної схеми з використанням і ІПВ, і ОПВ (оральної поліомієлітної вакцини), ми керувалися такими міркуваннями.

На жаль, новий спалах поліомієліту в Україні є цілком ймовірним. Наразі ми отримали від міжнародних експертів визначення, що спалах 2021 року «закритий». Проте в умовах повномасштабної війни, коли руйнується інфраструктура, новий спалах цілком можливий. Згідно з чинним календарем ми продовжуємо використовувати оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ) для третьої та наступних щеплень. Вакцина ОПВ є достатньо ефективною та безпечною. При низьких рівнях охоплення вакцинацією в результаті

нас, виробництво ж вакцини ІПВ нарощується. Проте ІПВ переважно входить до складу комбінованих вакцин.

Відповідно до світових стандартів планується привести й схему вакцинації проти поліомієліту, яка в новій редакції Календаря передбачатиме п'ять доз вакцини ІПВ. Цієї кількості доз цілком достатньо для досягнення оптимального захисту.

## ВВЕДЕННЯ ДО КАЛЕНДАРЯ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ ВПЛ

Багато питань виникає щодо односторової схеми вакцинації проти вірусу папіломи людини (ВПЛ) в оновленому Календарі. І тут важливо розуміти, що така схема – це не наші особисті вигадки, аби зекономити бюджетні кошти. Дані щодо ефективності такої схеми містяться в позиції Всесвітньої організації охорони здоров'я від 2022 року, що спирається на наявні наукові дослідження, і кількість цих досліджень продовжує зростати. Вже маємо також досвід країн, які перейшли на односторову схему вакцинації проти ВПЛ, наприклад, Великої Британії та Австралії. Чому ці краї-

статевим шляхом. Ми беремо до уваги всі чинники, включно з прихильністю населення, аби календар щеплень був оптимальним, раціональним, ефективним і, відповідно, ми мали від того суттєвий ефект в плані боротьби з інфекційними хворобами.

Кожна держава визначає відповідно до своєї спроможності, які категорії вона може забезпечити вакцинами та для кого це буде найбільш ефективно. Іншими словами, необхідно за мінімальних зусиль досягнути максимального показника. Якраз такого результату й можна досягнути, вакцинуючи проти ВПЛ дівчат 12-13 років. Зауважте, що ми не вказуємо чітко вік, а вказуємо віковий «коридор» – 12-13 років. Ми також прописали, що вакцина може бути використана з 9 років у певних випадках – сексуальне насильство, ВПЛ-інфекція (в останньому випадку застосовується тривалентна схема вакцинації). Вакцинуватися чи ні – це ваш вибір. Але наші діти та відповідальність за їхнє здоров'я в наших руках.



# «ТАНЦЮВАТИ, КОЛИ МОЗОК КРИЧИТЬ «АНАТОМІЯ»

## ЯК СТУДЕНТКА КАТЕРИНА САВЧЕНКО ЗНАХОДИТЬ ГАРМОНІЮ МІЖ МЕДИЦИНОЮ ТА СЦЕНОЮ

*У студентському житті Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського дні часто перетворюються на справжній марафон: лекції, практики в лікарні, лабораторні роботи, підготовка до колочівумів і нескінченне повторення матеріалу. У такому щільному графіку знайти час і сили на творчість здається майже неможливим. Проте є студенти, яким це вдається на високому рівні. Одна з них – Катерина Савченко, другокурсниця спеціальності «Терапія та реабілітація», хореографіня-постановниця театральної студії «Арт-драма». В інтерв'ю для нашого видання вона відверто розповідає про свій шлях, внутрішні виклики, яскраві закулісні моменти та те, як два, на перший погляд, зовсім різні світи – медицина й танці можуть чудово доповнювати один одного.*

– Катерино, розпочнімо з вашої історії: звідки ви родом, на якому курсі зараз навчаєтеся та що привело вас свого часу саме до Тернопільського національного медичного університету?

– Я родом з Тернополя і зараз навчаюся на 2 курсі за спеціальністю «Терапія та реабілітація». Якщо чесно, взагалі не планувала йти в медицину. Все змінилося після однієї розмови. Моя знайома, реабілітологиня, яка свого часу закінчила ТНМУ, розповіла мені, як на заняттях з ерготерапії вони грають з пацієнтами в настільні ігри. Мені це здалося таким потішним, живим, що зрозуміла – саме цього хочу. Так я й обрала університет та спеціальність.

– Пригадуєте свої перші дні в ТНМУ? Чи виникло тоді відчуття, що медицина та танці зможуть гармонійно співіснувати у вашому графіку, чи були побоювання, що навчання «з'їсть» весь вільний час?

– Перші дні були... трохи хаосом. Нові люди, новий ритм життя й просто не розумієш, що відбувається навколо. Звісно, було страшно. Коли я вступила до університету, мені довелося залишити танцювальний колектив, де я провела понад 10 років свого життя. Тоді здавалося, що з творчістю доведеться попрощатися назавжди. Було реаль-

но побоювання, що важке медичне навчання цілком забере весь вільний час і не залишить сил ні на що інше. Але з часом я зрозуміла важливу річ: творчість – це не те, що забире енергію, а навпаки те, що допомагає триматися на плаву та не вигоріти у студентському ритмі.

– Як саме відбулася ваша перша зустріч з театральною студією «Арт-драма» та в який момент ви зрозуміли, що хочете бути не просто учасницею, а хореографією-постановницею колективу?

– В «Арт-драму» потрапила завдяки близькій людині. Моя подруга, з якою ми вступили в університет разом, побачила оголошення про відбір і каже: «Ходімо, а раптом вийде». Я пішла – і якимось чином вийшла. А з хореографією сталося ще цікавіше. На відборі я просто сказала, що танцюю. Коли на виставу «Гудулка Ксеня» потрібен був танець, кільком дівчатам, у тому числі й мені, запропонували поставити номер. Ми погодилися. І саме відтоді все почалося. Я відчула, що мені набагато цікавіше не просто виконувати, а створювати постановки.

– Ставити танці для професійних акторів – це виклик, а ставити їх для майбутніх медиків – подвійний виклик. Як вам вдається «розтанцювати» людей, чії думки зазвичай зайняті складними термінами та анатомією?

– Насправді «Арт-драма» для нас – це справжня віддушину. Місце, де просто забуваєш про всі конспекти, навчання, незакриті НБ та інші студентські турботи. Саме тому люди тут дуже відкриті, з ними легко працювати. Інколи, звісно, треба трохи нагримати, щоб вони повністю відійшли від навчання й просто насолоджувалися моментом, але це буває не часто.

– «Арт-драму» часто називають великою родиною. Що особисто для вас вкладається у поняття «театральна сім'я» та як підтримуєте один одного поза межами репетиційної зали, наприклад, під час сесії?

– Для мене це насамперед підтримка. Це коли приходиш на репетицію втомлена після за-

няття, а виходиш з великою енергією. Під час сесії всі разом німо про складний розклад і навчання, але все одно приходимо на репетиції та працюємо. Молодші арт-драмівці завжди можуть звернутися до старших за порадою не лише з творчих моментів, а й з навчання. Хтось питає, яку вибірку в дисципліну краще обрати, хтось – як краще підготуватися до певних пред-

метів. Часто просто ділимося корисними посиланнями або матеріалами. Тобто це не лише про сцену, а й про звичайну студентську підтримку в усьому. Загалом же «Арт-драма» – це справді сім'я. Не знаю, як наша керівниця так влучно підбирає людей, але я ще жодного разу не почувалася некомфортно в цьому колективі. Ми всі дуже різні, кожен по-своєму крутий, але при цьому з усіма легко та спокійно.



Катерина САВЧЕНКО в ролі костюмерниці Жанет у виставі «У джазі тільки дівчата»

– Як зазвичай народжується хореографія для нової вистави: ви відштовхуєтеся від музики, сценарію чи, можливо, від особливої енергетики конкретних студентів-акторів?

– Насправді ми ставимо танці переважно не в тому напрямі, в якому звикла працювати раніше. Оскільки важливо, щоб танець відображав епоху вистави та гарно вписувався в загальну картину, мені часто допомагає

інтернет і наші арт-драмівці. Це десятки відео з YouTube і TikTok, сотні певних рухів, які намагаюся «зліпити» в один чудовий номер. Дуже часто це командна робота: хтось щось знайде, підкаже, покаже, і так поступово все складається. Що ж до енергетики – справді бувають моменти, коли хтось просто розслабляється, віддається музиці й емоціям, і тоді з'являється якийсь дуже класний рух, який ми потім залишаємо та «вшиваємо» в постановку.

– Чи допомагає вам медична освіта у хореографії (наприклад, знання біомеханіки тіла) та чи відчуваєте ви, що творчість допомагає легше опанувати складні медичні дисципліни?

– Скажучесно – я ніколи не задумувалася над цим. Хіба у випадку складних рухів: тоді дивишся на людей та розумієш, кому що більше підійде. Наприклад, якщо людина раніше займалася танцями чи спортом, їй можна дати щось складніше, а комусь – простіший варіант. А от танці точно допомагають у навчанні, бо це перезавантаження. Після них мозок працює значно краще та матеріал засвоїти легше.

– Яка з постановок в репертуарі «Арт-драми» стала для вас найбільш знаковою або технічно складною як для постановниці?

– Напевно, «All That Jazz» з вистави «У джазі тільки дівчата». Це була і моя улюблена, і водночас одна з найскладніших постановок наразі. Було дуже багато моментів, коли я просто не знала, який рух поставити далі. І тоді на допомогу приходили дівчата – ми разом шукали, вигадували, пробували різні варіанти, комбінували елементи, щоб усе виглядало якнайгармонійніше. На цей танець пішли десятки репетицій, багато сил і нервів, але результат того вартий. Дівчата перевершили всі мої очікування. Як би не їхня харизма, праця та емоції, це був би просто набір рухів. Вони ж зробили цей номер справді особливим.

– Розкажіть трохи про залаш-

тунки: які курйозні випадки або особливі внутрішні традиції роблять ваше життя у студії по-справжньому яскравим?

– У нас завжди дуже живе закулісне життя. Часто перед виступом нас накриває паніка у стилі: «Залишилося два тижні, а нічого не готово». Особливо це відчувалося під час останньої вистави, коли значна частина людей замовляла костюми, які їхали до нас майже місяць.

Були доволі яскраві моменти: наприклад, у виставі «У джазі тільки дівчата» головною героєю потрібно було максимально швидко переодягнутися з плаття й підборів у костюм. Це був справжній спідран – його переодягали буквально у вісім рук. Ми вклялися в 1 хвилину 6 секунд.

Окремо запам'яталася репетиція у сховищі під час повітряної тривоги за кілька днів до прем'єри. Часу вже майже не було, тому ми просто репетирували далі, навіть там.

Щодо традицій, у нас є одна незмінна: після прем'єри даруємо нашій керівниці квіти на знак подяки. І вже другий рік поспіль той хлопеч, який має їх купити, саме в цей момент стає їй дуже потрібним. Вона починає його шукати та хвилюватися, а йому залишається лише вигадати правдоподібний привід.

– Поза навчанням і театром, чи залишається у вас час на інші захоплення? Що допомагає вам «перезавантажити» мозок після виснажливих занять у лікарні чи лабораторії?

– Так, залишається. Я люблю займатися тим, що дозволяє повністю відключити голову та зайняти руки. Це може бути малювання, ліплення з глини, в'язання, створення чогось цікавого, навіть потішного з того, що завалалося в шафі. Такі заняття добре допомагають перезавантажитися після виснажливих занять у лікарні чи лабораторії.

– Як бачите свою подальшу кар'єру: чи плануєте залишити місце для хореографії у власному житті вже після того, як отримаєте диплом і стане практикуючою лікаркою?

– Я ще до кінця не визначилася, але наразі моя душа більше лежить до фізичної терапії. Щодо танців – вони точно залишаться в моєму житті. Якщо не на великій сцені, то хоча б у кімнаті з музикою в навушниках.

– Що порадили б першокурсникам ТНМУ, які мають талант, творче захоплення, але вагаються, чи варто проявляти себе в університеті через страх не встигнути з навчанням?

– Якщо у вас є талант або величезне захоплення – цього не можна приховувати. Проявляйте себе. Це найкраще, що ви можете зробити для себе, аби стати щасливішими. Боятися не варто. Знайте, що, прийшовши у будь-який колектив – «Арт-драму», хор, танцювальний гурток чи інший, на вас чекає підтримка. Вірте у себе й усе буде добре!

Розмовляла  
Зоряна ТЕРЕЩЕНКО  
Світлина Яніни ЧАЙКІВСЬКОЇ

**ЮВІЛЕЙ**

**5 травня виповнилося 70 років директору студентського містечка ТНМУ Юрію Степановичу БАЛАБАНУ**

Вельмишановний Юрію Степановичу! Сердечно вітаємо Вас з 70-літтям!

Після чотирьох років навчання в ТНМУ, завершення навчання на військово-медичному факультеті медичного інституту, 19-тироків служби у військах Тернопільському національному медичному університеті імені Івана Горбачевського Ви успішно пройшли понад 28-літній трудовий шлях старшого викладача кафедри медицини катастроф та військової медицини і директора студмістечка.

Особливо цінуємо Вашу 18-річну діяльність як директора студентського містечка, де реалізовується Ваш талант організатора та вихователя студентської молоді.



Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників, військового лікаря, досвідченого педагога за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.  
Ваші порядність, працелю-

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Юрію Степановичу, доброгосудов'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

З днем народження вітаєм, Гори щастя Вам бажаєм, В гаманці щоб були гроші, Друзів вірних та хороших, Мрій, що душу окриляють, Та від стресів позбавляють, Відпочинків цілий рік, Щасливих радісних доріг.  
**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**7 травня відзначив 50-річчя доцент кафедри медичної реабілітації ТНМУ Юрій Вікторович ЗАВІДНЮК**

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

У стінах університету Ви здобули вищу медосвіту, згодом до 2005 року працювали старшим лаборантом кафедри факультетської хірургії, а до 2010-го – лікарем-хірургом поліклінічного відділення ТМКЛШД. Маєте понад десятирічний досвід у фармацевтичному бізнесі, а також успішно пройшли 10-літній трудовий шлях асистента та доцента кафедри медичної реабілітації.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як одного з талановитих випускників ТНМУ, відомого в Україні науковця, висококваліфікованого спеціаліста реабілітолога, досвідченого



педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Особливо цінуємо Вашу діяльність як гаранта освітньо-професійної програми «Фізична терапія» магістерського рівня та внесок у розвиток цієї актуальної та прогресивної спеціальності.

Ваші порядність, працелю-

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Юрію Вікторовичу, мирного неба, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Хай зорями радість щодня оспіває, Природа здоров'ям наділить міцним!  
Вас з днем народження вітаєм.  
Хай щастя й любов не покинуть Ваш дім!  
**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**9 травня відзначає ювілейний день народження доцентки кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії ТНМУ Надія Зіновіївна ЯРЕМА**

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

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, згодом, після п'яти років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 42-літній трудовий шлях клінічної ординаторки, асистентки, доцентки кафедри шпитальної терапії і внутрішньої медицини № 1, а нині – кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одну з талановитих випускниць, відому в Україні та за її межами науковицю, висококваліфіковану клініцистку-терапевтиню, досвідчену викладачку та наставницю студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.



Особливо поважаємо Вашу громадську діяльність як завучки кафедри, голови комісії з оцінювання студентських тестових семестрових іспитів, кураторки студентських груп, лекторки товариства «Знання», голови Тернопільської обласної організації Всеукраїнського жіночого товариства імені Олени Теліги, членкині Всеукраїнського лікарського товариства та профкому ТНМУ.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені

Почесною грамотою Міністерства охорони здоров'я України, грамотами Тернопільської обласної держадміністрації та Всеукраїнського лікарського товариства.

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

Бажаємо Вам, вельмишановна Надіє Зіновіївно, доброгосудов'я, невичерпного творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Хай мрії збуваються з блиском весни, А дні розквітають, немов вишні.  
Здоров'я і сили, любові, тепла,  
Щоб доля Вам тільки найкраще несла!  
**Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського**

**ОСКІ-2026**

**ВІД ЗНАНЬ – ДО КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ**

З 31 березня до 29 квітня в нашому університеті відбувся об'єктивний структурований клінічний іспит (ОСКІ) для студентів 3-5 курсів. У складанні іспиту взяли участь 948 українських і 30 іноземних здобувачів вищої освіти. Успішне проходження ОСКІ є обов'язковою умовою допуску до екзаменаційної сесії. Результати цього річного іспиту засвідчили високий рівень фахової підготовки студентів.

симально наближених до реальної практики.

Після реєстрації та інструктажу студенти послідовно проходять 12 станцій, кожна з яких спрямована на оцінювання конкретних практичних навичок і компетентностей, передбачених освітньою програмою відповідного курсу.

На станціях застосовують різні формати роботи: стандартизовані пацієнти (для оцінювання



Організація та підходи до проведення ОСКІ в університеті відповідають міжнародним стандартам, прийнятим у країнах Європи, США та Канади. Іспит спрямований на оцінювання практичних і клінічних компетентностей, які неможливо повною мірою перевірити за допомогою тестових форм контролю, але які є ключовими для майбутньої професійної діяльності лікаря.

Під час іспиту створюють умови, максимально наближені до реальної клінічної практики. Студенти демонструють комунікативні навички, вміння проводити фізикальне обстеження, виконувати медичні маніпуляції, інтерпретувати клінічні дані (симптоми, синдроми, результати лабораторно-інструментальних досліджень) та приймати клінічні рішення. Значна частина станцій є комплексними та передбачає інтегровану оцінку кількох груп навичок в межах одного завдання, що особливо прикметно для студентів 4-5 курсів.

Для забезпечення об'єктивності та стандартизації оцінювання використовують електронні чек-листи та спеціалізоване програмне забезпечення, яке дозволяє автоматизувати підрахунок результатів, підвищити точність оцінювання та оптимізувати організаційні процеси.

Підготовка іспиту передбачає розробку клінічних кейсів та сценаріїв станцій на їх основі, визначення структури іспиту (OSCE blueprint), рецензування матеріалів, підготовку стандартизованих пацієнтів і навчання екзаменаторів. Особливу увагу приділяють створенню комплексних станцій, що дозволяють оцінювати інтегровані клінічні компетентності в умовах, мак-

навичок клінічного спілкування), манекени (для відпрацювання технічних мануальних навичок), а також клінічні матеріали для аналізу та прийняття рішень.

Задля забезпечення рівних умов для всіх студентів, зокрема тих, які навчаються дистанційно, впроваджено формат складання ОСКІ у вигляді віртуальної симуляції клінічних кейсів. Така можливість втілена в межах міжнародного проєкту SAFEMED+ («Simulation-based training at undergraduate level for improving patient safety and quality of care») програми Erasmus+.

Безпека учасників освітнього процесу залишається пріоритетом університету. У зв'язку з безпековою ситуацією частину іспитів проводили в укриттях, де було організовано повноцінну роботу станцій без переривання процесу оцінювання.

Організація ОСКІ є складним багаторічним процесом, що потребує злагодженої роботи широкої команди фахівців. До її складу входять координатори іспитів, викладачі-розробники станцій, екзаменатори, куратори курсів, технічні секретарі, працівники міжкафедрального навчально-тренінгового центру та фахівці з технічного супроводу. Членкині робочої групи з організації та проведення ОСКІ – Надія Пасяка, Наталія Галіяш і Наталія Петренко забезпечують ефективну координацію роботи всіх залучених фахівців і підтримання високої якості іспиту, спрямованого на досягнення найкращих результатів і позитивного досвіду для студентів та екзаменаторів.

**Наталія ГАЛІЯШ, членкиня робочої групи з організації та проведення ОСКІ Світлина НАДІЇ ПАСЯКИ**

