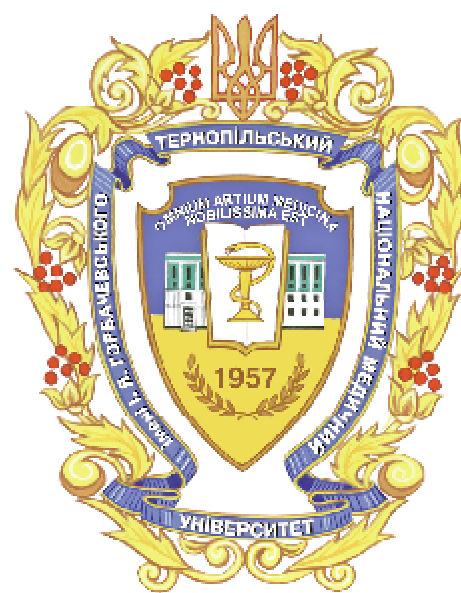




ДІАЛОГ

СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

РЕКТОР І СТУДЕНТИ ТНМУ ДОЛУЧИЛИСЯ ДО ОБГОВОРЕННЯ НОВОГО ЦИВІЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ ЗА УЧАСТЮ ГОЛОВИ ВЕРХОВНОЇ РАДИ

У Тернополі 6 жовтня відбулася важлива подія в межах ініціативи «Парламентський діалог», під час якої відбулося представлення та суспільне обговорення оновленого проекту Цивільного кодексу України. Активну участь у заході взяв ректор Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського Петро Лихацький разом з представниками студентської спільноти вишу.

Серед молодих науковців та майбутніх медиків ТНМУ до фахової дискусії з Головою Верховної Ради України Русланом Стефанчуком долучилися Софія Зборовська, Марта Пилипа, Анастасія Грех, Яна Колісник, Владислав Богонос, Вікторія Зависляньська, Анастасія Привроцька, Михайло Галей, Назарій Бобко, Андрій Постол та Данііл Барницький.



Для спільноти медичного університету особливий інтерес викликали новачки, які стосуються репродуктивних прав і застосування допоміжних репродуктивних

технологій. Руслан Стефанчук наголосив, що ключова мета нової редакції полягає в тому, аби створити сучасні правові механізми для збереження генофонду української нації.

Під час зустрічі представники ТНМУ мали можливість поставити запитання, висловити власні міркування та надати пропозиції до проекту закону. Оскільки чинний Цивільний кодекс ухвалювали ще 2003 року, то нині на часі врахувати нові виклики, зокрема цифровізацію, штучний інтелект, євроінтеграцію та досвід повномасштабної війни. Всі ці аспекти вимагають якісно нового підходу.

До обговорення також долучилися представники академічної спільноти тернопільських університетів, посадовці, правники та громадськість області.

Ухвалений у першому читанні 254 голосами народних депутатів, проект нового Цивільного кодексу зараз проходить етап ґрунтовного доопрацювання. Пропозиції, отримані під час регіональних зустрічей, будуть використані для подальшого доопрацювання документа.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

Світлина з відкритих медіаджерел



Артур АНТОНЮК – студент шостого курсу медичного факультету.

Стор. 8

У НОМЕРІ

Стор. 3

ВІОЛЕТТА КУЛЬБІЦЬКА:
«СПРАВЖНИЙ ІНТЕРЕС ДО НАУКИ НАРОДЖУЄТЬСЯ ТОДІ, КОЛИ БАЧИШ КЛІТИННИЙ ВСЕСВІТ НА ВЛАСНІ ОЧІ»

Про свій шлях до науки, актуальність досліджень у часи війни та формулу успіху для науковців-початківців розповідає доцентка кафедри гістології та ембріології ТНМУ Віолетта Кульбіцька.



Стор. 6-7

ДОЦЕНТКА ІРИНА БЕКУС:
«НАЙБІЛЬШИЙ МІЙ СКАРБ – ЦЕ РОДИНА ТА ЛЮДИ, ЯКИХ ДАРУЄ ДОЛЯ»



Як студентська взаємодопомога поєднала материнство з навчанням, чому дитячі очі «горять» від хімічних експериментів, де шукати натхнення у важкі часи та чому гармонія у взаєминах є найголовнішою цінністю – читайте в розмові з доценткою кафедри загальної хімії Іриною Бекус.

ТНМУ ЛІДИРУЄ СЕРЕД ЗВО УКРАЇНИ В ПРЕСТИЖНОМУ СВІТОВОМУ РЕЙТИНГУ «TIMES HIGHER EDUCATION WORLD UNIVERSITY RANKINGS»

25 українських закладів вищої освіти ввійшли до престижного світового рейтингу «World University Rankings-2027», останню редакцію якого було опубліковано 30 вересня. Найвищу сходинку у списку вишів розділили Тернопільський національний медичний університет імені Івана Горбачевського та Сумський державний університет. Ці заклади ввійшли до 1201-1400 позицій світового рейтингу.

Тернопільський національний медичний університет покращив свої позиції, адже в попередній версії рейтингу посідав другу позицію.

Цей рейтинг є одним з найвпливовіших у світі джерелом даних про успішність закладів вищої освіти.

Він формується за п'ятьма основними критеріями:

– Teaching (29,5%) – оцінюють

академічну репутацію університету за результатами опитувань науковців, співвідношення кількості викладачів і студентів, кількість захищених докторських дисертацій та інституційні доходи. Цей показник демонструє, наскільки університет забезпечує якісне середовище для навчання.

– Research Environment (29,5%) – враховують академічну репутацію у сфері досліджень, обсяг фінансування науки та наукову продуктивність, зокрема кількість публікацій у розрахунку на одного науково-педагогічного працівника.

– Research Quality (30%) – оцінюють кількість цитувань наукових публікацій, їхній вплив на світову науку та частку робіт, опублікованих у найавторитетніших міжнародних наукових журналах.

– Industry (2,5%) – до уваги беруть доходи від співпраці з індустрією, кількість отриманих патентів і цитування наукових публікацій університету в патентній документації. Цей критерій показує, наскільки результати досліджень знаходять практичне застосування.

– International Outlook (7,5%) – оцінюють частку іноземних студентів і викладачів, а також кількість публікацій, підготовлених у співавторстві з дослідниками з інших країн. Цей показник демонструє, наскільки університет інтегрований у світову академічну спільноту.

Вітаємо академічну спільноту ТНМУ зі значним міжнародним визнанням, яке стало можливим завдяки наполегливій праці кожного з вас.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

НАШ УНІВЕРСИТЕТ – СЕРЕД ЛІДЕРІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ДОСЛІДНИКІВ УКРАЇНИ

Оприлюднено попередні результати рейтингування Національної системи дослідників України за результатами наукової діяльності у 2023-2025 роках.

Викладачі Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського продемонстрували вагомий науковий результат. За попередніми даними Національної системи дослідників України, 56 викладачів і молодих науковців ТНМУ є претендентами на державну стипендію.

Загалом у рейтингу Національної системи дослідників України представлені 13025 дослідників, з них 1923 – представники ЗВО МОЗ України. Від ТНМУ в рейтингу імена 243 дослідників, 29 молодих учених та одного ветерана війни.

Частка претендентів на державну стипендію серед дослід-

ників ТНМУ становить 23,0%, а от серед ЗВО МОЗ України загалом – 14,7%. Таким чином, цей показник у ТНМУ в 1,57 рази вищий, ніж у середньому серед закладів вищої освіти МОЗ України.

Водночас представники ТНМУ становлять 19,8% усіх претендентів на державну стипендію серед ЗВО МОЗ України: 56 з 283. Тобто майже кожен п'ятий претендент серед закладів вищої освіти МОЗ України представляє ТНМУ.

Особливо вагомий результат університет демонструє у науковому напрямі №06 «Біологія, біотехнології, медицина та реабілітація». Він охоплює наукові дослідження у галузях біологічних наук, біотехнологій, фундаментальної та клінічної медицини, громадського здоров'я, фармації, фізичної терапії, реабілітації та суміжних медико-біологічних дисциплін.

У напрямі №06 представлені 195 дослідників ТНМУ, серед яких 49 претендентів на державну стипендію та 23 – молоді вчені. Частка претендентів серед дослідників університету в цьому напрямі становить 25,1% – фактично кожен четвертий дослідник.

Саме науковий напрям №06 об'єднує 87,5% усіх претендентів ТНМУ на державну стипендію – 49 із 56. Це засвідчує потужний науковий потенціал університету у сфері біології, біотехнологій, медицини та реабілітації.

Результати рейтингування є попередніми, однак вони демонструють вагомий позиції ТНМУ в науковому просторі України та високу представленість дослідників університету серед претендентів на державну стипендію.

Пресслужба ТНМУ

НАУКОВЦІ НАШОГО ВИШУ СЕРЕД WORLD'S TOP 2% SCIENTISTS-2026

Науковці Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського Оксана Боярчук, Олександр Камішний, Марія Шанайда та Ірина Галабійська увійшли до міжнародного рейтингу World's Top 2% Scientists-2026, який відзначає вчених з вагомим науковим впливом.

World's Top 2% Scientists є

одним з відомих міжнародних бібліометричних рейтингів, який дає змогу оцінити науковий внесок дослідників на основі даних про цитованість їхніх публікацій та інших показників. Рейтинг формується за методологією, розробленою за участю науковців Стенфордського університету, з використанням даних Scopus. Його особливе значен-

ня полягає в міжнародному визнанні результатів досліджень і видимості науковців у світовому науковому просторі.

Представлення науковців ТНМУ в цьому рейтингу є свідченням міжнародного визнання їхніх наукових напрацювань і вагомим досягненням для університету.

Пресслужба ТНМУ

НАВЧАЛИ ЗАСТОСУВАННЮ POCUS ПРИ ТРАВМАХ І ШОКОВИХ СТАНАХ

На кафедрі екстреної та симуляційної медицини ТНМУ відбувся навчально-практичний тренінг з ультразвукової діагностики в невідкладній медицині.

Захід організували для викладачів, які проводять заняття з відповідної тематики. Його метою стало вдосконалення професійних компетентностей, поглиблення знань щодо використання ультразвукового дослідження безпосередньо біля ліжка пацієнта (Point-of-Care Ultrasound, POCUS) та впровадження сучасних діагностичних алгоритмів у навчальний процес.

Теоретичну частину тренінгу провів асистент кафедри ек-

стреної та симуляційної медицини ТНМУ, який розглянув основні принципи ультразвукової діагностики в невідкладній медицині.

Під час тренінгу особливу увагу приділили клінічному значенню кожного протоколу, алгоритмам обстеження, правильному вибору ультразвукових позицій та інтерпретації отриманих результатів.

Після теоретичної частини учасники перейшли до практичного відпрацювання ультразвукових протоколів. Викладачі мали можливість самостійно виконати основні етапи FAST, eFAST та RUSH, удосконалити техніку ультразвукового сканування, відпрацювати правильне позиціонування датчика та



реної та симуляційної медицини Роман Гук. Під час лекції було детально розглянуто основні принципи ультразвукової діагностики в невідкладній медицині, зокрема:

- FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) – протокол швидкої ультразвукової оцінки пацієнтів з травмою для виявлення вільної рідини в черевній порожнині та перикарді;

- eFAST (Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma) – розширений протокол ультразвукового обстеження при травмі, який додатково передбачає оцінювання плевральних порожнин для виявлення пневмотораксу та гемотораксу;

- RUSH (Rapid Ultrasound in Shock and Hypotension) – прото-

ідентифікацію ключових анатомічних структур.

Тренінг відбувся у форматі активної професійної взаємодії. Учасники обговорили особливості застосування ультразвукових протоколів у різних клінічних ситуаціях, розглянули практичні аспекти їх використання під час надання невідкладної медичної допомоги та отримали вичерпні відповіді на запитання.

Організація подібних навчально-практичних заходів є важливою складовою безперервного професійного розвитку викладачів кафедри, сприяє вдосконаленню методики викладання та інтеграції сучасних діагностичних технологій в освітній процес.

Мар'яна ВАРВАРУК

Редактор Г. ШОТ
Творчий колектив: Л. ЛУКАШУК,
М. ЮХНО-ЛУЧКА

Комп'ютерний набір і верстка:

С. ДОРОШ

Адреса редакції:
46001, м. Тернопіль,
майдан Болі, 1,
тел. 52-80-09; 43-49-56
E-mail:
gazeta.univer@gmail.com
gazeta@tdmu.edu.ua

Засновник:
Тернопільський
національний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України
Індекс 23292

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

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

R30-03952

Газета виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг – 2,5 друк. арк.
Наклад – 1000 прим.
Замовлення № 115

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

ЗАХОДЬТЕ НА НАШ САЙТ: WWW.MEDYCHNA-AKADEMIA.TDMU.EDU.UA ТА НА СТОРІНКУ У FACEBOOK

ВІОЛЕТТА КУЛЬБІЦЬКА: «СПРАВЖНІЙ ІНТЕРЕС ДО НАУКИ НАРОДЖУЄТЬСЯ ТОДІ, КОЛИ БАЧИШ КЛІТИННИЙ ВСЕСВІТ НА ВЛАСНІ ОЧІ»

У світі науки не буває випадкових успіхів – за кожним здобутком стоять роки наполегливої праці, мудре наставництво та відвага шукати власні відповіді. Про свій шлях від шкільної Малої академії наук до досліджень регенеративної медицини, важливість підтримки вчителів, актуальність досліджень у часи війни та формулу успіху для науковців-початківців розповіла доцентка кафедри гістології та ембріології ТНМУ, докторка філософії зі спеціальності «Біологія» Віолетта Кульбіцька.

– Пані Віолетто, коли у вас з'явилося бажання йти в науку?

– Інтерес до науки зародився ще в дитинстві завдяки любові до книжок, які мене захоплювали. Тоді ще не було інтернету, тож основним джерелом інформації були книжки. У чотири роки я навчилася читати, і доволі часто мене можна було побачити за цим заняттям. Дитяча енциклопедія, де було багато цікавої інформації про тварин, світ природи, «облаштування» людського організму захопливі оповідання українських та зарубіжних письменників були для мене найкращими друзями в ті часи.

Коли я пішла до школи, світ знань захопив мене ще більше. У старших класах стала слухачкою Малої академії наук. Там також було надзвичайно захопливо, бо в нас викладали доценти, професори університетів й у доступній формі все пояснювали. Моя перша наукова робота народилася саме в стінах Тернопільського національного медичного університету, керівником роботи був професор, доктор медичних наук, завідувач кафедри фізіології Степан Несторович Вадзюк. Так я отримала перший досвід наукової діяльності. Досліджувала об'єм уваги в дітей шкільного віку. Певна річ, для мене це було дуже незвично, але й надзвичайно інтригуюче. Відчувала себе справжньою науковицею, яка збирає інформацію, опрацьовує її, аналізує, доходить висновків. Я також зрозуміла, що наука – це не лише знання з підручника, але й можливість власноруч відкривати щось нове, незвідане. Потім було навчання в Тернопільському національному педагогічному університеті ім. Володимира Гнатюка, де мене теж поглинула наукова робота. Впродовж навчання підготувала кілька наукових робіт, зокрема займалася дослідженням стовбурових клітин – тематика, яка

в ті часи лише набирала обертів. До речі, зараз це мені стало в нагоді, адже в нас на кафедрі кілька років тому була створена вибіркова дисципліна «Клітинні технології в медицині», яку я викладаю.

– Напевно, з цих перших наукових пошуків і зародилася ваша прихильність саме до гістології?

– Можливо. Хоча, вважаю, що справжня зацікавленість гістологією розпочалася саме на кафедрі гістології та ембріології ТНМУ, коли почала брати участь у наукових дослідженнях. У цьому контексті мені б хотілося згадати світлої пам'яті професора Костянтина Степановича Волкова, який свого часу запросив мене працювати сюди. Мій професійний шлях розпочався з роботи старшою лаборанткою в лабораторії електронної мікроскопії сектора мікроскопічних досліджень міжкафедральної науково-дослідної лабораторії. Власне, тут і сформувалося моє становлення як науковиці. Я активно долучилася до виконання наукових проєктів кафедри спочатку під керівництвом Костянтина Сте-

пановича, а згодом моєю наставницею стала професорка Зоя Михайлівна Небесна.

– Для науковця на початках дуже важливо знайти собі «правильного» наставника, тобто людину, яка повірить у тебе, визначить правильні орієнтири...

– Як на мене, то хтось згори, мабуть, вирішує, кого звести на життєвому шляху. Звучить дещо загадково, але я не раз переконалася в цьому на власному досвіді. Щиро вдячна тим людям, які визначили мій вектор у науці. Насамперед це Костянтин Степанович Волков, який умів розпізнати в людині потенціал. Саме він помітив моє прагнення до професійного розвитку й мотивував зробити перші кроки. Завдяки його підтримці та довірі я формувалася як дослідниця та стала асистенткою кафедри. Особливу роль у моєму професійному становленні відіграла професорка Зоя Михайлівна Небесна. Вона є для мене і науковою керівницею, і наставницею, і порадицею водночас. Зоя Михайлівна повірила в мої сили й допомогла повірити в себе, дала поштовх для нових пошуків, переконала вступити до аспірантури та супроводжувала на всіх етапах дисертаційного дослідження. Вона сформувала в мені бачення

того, що шлях науковця – це безперервна праця над собою та пошук нового, а також прищепила ген допитливості, без якого в цій сфері не обійтися.

– Що вважаєте своїм найбільшим науковим досягненням?

– Одним з найважливіших здобутків вважаю дослідження морфологічних змін надниркових залоз за умов експериментальної термічної травми та її подальшої корекції. Ця тематика поєднує фундаментальні морфологічні розвідки з пошуком шляхів сприяння відновним процесам в організмі. Це була багаторічна праця, яка завер-

шилася захистом дисертації на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності «Біологія», а її результати опубліковано в провідних українських і міжнародних фахових виданнях. Ще одним вагомим досягненням для мене є можливість гармонійно поєднувати дослідження з наставництвом і викладанням. Не полишаю власну наукову роботу, а ще керую студентським гуртком кафедри: розпалюю зацікавленість до пізнання в молодого покоління та допомагаю науковцям-початківцям робити перші кроки на цьому шляху. Така взаємодія мотивує мене до подальшого професійного розвитку. Щиро тішусь, спостерігаючи, як у молодих дослідників формується інтерес до наукового пошуку.

– Тема термічної травми, якій, власне, ви присвятили дисертаційне дослідження, залишається актуальною й нині.

– Так. Я розглядаю цю проблему не лише в медичному, а й у соціальному контексті. Якщо на момент проведення дослідження тема була актуальною передусім з наукового погляду, то в умовах повномасштабної війни її значення для суспільства стало ще очевиднішим. Вибухові та термічні травми потребують не лише ефективного лікування ушкоджень шкіри, а й комплексного підходу до відновлення організму, адже тяжкі опіки можуть супроводжуватися порушеннями функціонування внутрішніх органів. Зокрема, мене цікавили зміни в надниркових залозах, які відіграють важливу роль у гормональній відповіді організму на стрес.

Наукова новизна моєї роботи полягала в комплексному дослідженні морфологічних і морфометричних змін надниркових залоз за умов експериментальної термічної травми на мікроскопічному та ультраструктурному рівнях. Було встановлено, що характер і вираженість цих змін залежать від термінів після травми. Окрему увагу приділила дослідженню впливу подрібненого субстрату ліофілізованої ксеношкіри. Було встановлено, що його використання сприяє відновним процесам у надниркових залозах, відносній нормалізації їхньої структурно-функціональної організації та зниженню рівня токсичності плазми крові. Отримані результати розширюють розуміння системних змін

в організмі за умов тяжкої термічної травми й можуть стати підґрунтям для подальших досліджень як у сучасній гістології, так і в регенеративній медицині.

– Як, на ваш погляд, сучасний науковець повинен дбати про власний імідж?

– Сучасний науковець – це не лише дослідник у лабораторії, але й людина, яка виконує багато інших функцій: спікера, комунікатора, педагога зрештою. Певна річ, що власний імідж формується поступово, маленькими кроками, іноді з помилками, розчаруваннями й навіть болем. У мене теж склалися ситуації, коли щось не вдавалося й здавалося: все, фініш, не впораюся, ця ноша не для мене, але наставив новий день, надходили нові сили, які давали відчуття, що потрібно не зупинятися, а йти всупереч. Дуже важливо в такі моменти не розчаруватися, й нічого страшного не станеться, коли ви попросите про допомогу – це цілком нормально. Велику роль у моєму науковому становленні відіграли професор Костянтин Степанович Волков і професорка Зоя Михайлівна Небесна. Я щиро вдячна їм за довіру, підтримку та настанови, які допомагали мені розвиватися та впевнено рухатися вперед. Важливо для мене є також підтримка колега кафедри, з якими ділюся досвідом, обговорюємо наукові ідеї та разом долаємо професійні виклики. І, звичайно, я вдячна своїй родині за розуміння, терпіння та віру в мене. Адже за кожним професійним досягненням стоять не лише особисті зусилля, а й люди, які підтримують, надихають і допомагають не зупинятися на обраному шляху. На власному досвіді переконалася, що для початку наукової роботи не потрібно чекати ідеального моменту. Важливо наважитися зробити перший крок, а далі послідовно й наполегливо працювати над своєю метою. Великі досягнення часто народжуються з маленьких, але щоденних кроків.

Науковцям-початківцям я б порадила зберігати спокій і рішучість, не боятися ставити запитання та приймати допомогу досвідченіших колег. Це не ознака слабкості, а можливість навчитися того, на що самотійно знадобилося б значно більше часу. І найголовніше – вірити у власні сили, не боятися нових ідей та не знецінювати власних зусиль. Адже віра у себе допомагає наважуватися на більше, долати труднощі й поступово перетворювати наукові задуми на реальні результати.

Лариса ЛУКАШУК

ПРОФЕСІЙНИЙ СТАРТ ЩЕ ДО ДИПЛОМА

ЯК У ТНМУ ФОРМУЮТЬ НОВЕ ПОКОЛІННЯ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ

(Продовження. Поч. у №19)
Прогресія навчання за освітньо-професійною програмою першого (бакалаврського) рівня вищої освіти І7 «Терапія та реабілітація», спеціалізації І7.01 «Фізична терапія» (1-4 курсів) в ТНМУ

1 курс – фундаментальна підготовка

* Формування базових медико-біологічних знань.

* Вивчення анатомії та фізіології.

* Опанування основ практичної діяльності фізичного терапевта.

* Знайомство з біопсихосоціальною моделлю.

* Розвиток академічних та інформаційних компетентностей.

* Вступ до професійної етики та комунікації.

* Загальна ознайомча практика за профілем майбутньої професії.

На першому курсі студенти вивчають переважно базові дисципліни, але вони вже мають клінічне спрямування. «Це дуже цікава особливість нашої освітньої програми, – зауважує Дарія Попович. – На відміну від гуманітарних чи педагогічних закладів, у нас майбутні асистенти фізичних терапевтів і фізичні терапевти вивчають анатомію, фізіологію та інші дисципліни тих же базисних кафедр, де водночас навчаються майбутні лікарі та медсестри».

Це один з вагомих чинників в освітнього процесу: студенти не лише здобувають професійні знання, а й водночас набувають навичок взаємодії з представниками інших медичних професій як у мультидисциплінарній команді лікарень і клінік. А це відповідно допомагає сформувати спільне особливе розуміння підходу до пацієнта. «Навчання на єдиній базі дозволяє студентам паралельно виробляти необхідні практичні навички – і це один з найвагоміших моментів нашого освітнього процесу», – наголошує Дарія Попович.

2 курс – професійно орієнтована підготовка

* Поглиблення спеціальних знань з фізичної терапії.

* Формування клінічного мислення.

* Опанування методів оцінювання функціонального стану.

* Вивчення та застосування реабілітаційних втручань.

* Практичне відпрацювання навичок (кейси, тренінги, практика).

* Основні аспекти взаємодії між членами мультидисциплінарної команди.

* Клінічна практика з фізичної терапії у відділеннях кардіології та пульмонології.

На другому курсі розпочинається професійно орієнтована підготовка. На цьому етапі

формується клінічне мислення студентів, поглиблюються їхні спеціальні знання з фізичної терапії та опановуються реабілітаційні втручання.

Важливою складовою навчання є засвоєння основних аспектів взаємодії між членами мультидисциплінарної команди. «Це дозволяє студентам



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

легко інтегруватися в колектив, працювати у відділенні та будувати якісну взаємодію з пацієнтом, – пояснює Дарія Попович. – Саме пацієнтоцентричний підхід є основою нашої роботи та надання реабілітаційної допомоги».

3 курс – клінічна підготовка

* Застосування фізичної терапії у клінічних випадках.

* Робота з пацієнтами різних нозологічних груп.

* Ознайомлення з реабілітаційним маршрутом пацієнта, планування та реалізація індивідуальної програми реабілітації.

* Робота в мультидисциплінарній команді.

* Клінічна практика з фізичної терапії при порушеннях функцій опорно-рухового апарату.

На третьому курсі розпочинається вже безпосередньо клінічна підготовка. Студенти мають можливість працювати з різними нозологіями та проходити практику в різних клінічних напрямках.

Практичне навчання відбувається під керівництвом фізичних терапевтів, які виконують роль супервізорів (більшість з них – наші випускники). Вони навчають студентів, оцінюють їхню роботу та допомагають опановувати основи фізичної терапії безпосередньо в умовах клініки.

«Таким чином, на третьому курсі студенти вже

отримують можливість працювати усередині, максимально наближеному до майбутньої професійної діяльності: безпосередньо взаємодіяти з пацієнтами, застосовувати отримані знання та працювати з доступними в клініці засобами реабілітації», – наголошує Дарія Попович. Це дозволяє поступово переходити від теоретичної підготовки до реальної практичної роботи.

4 курс – професійна інтеграція

* Самостійне виконання професійних завдань під наглядом фізичного терапевта у лікувальних установах.

* Удосконалення клінічного мислення та клінічних рішень.

* Підготовка до професійної діяльності.

* Клінічна практика з фізичної терапії при травмах та захворюваннях нервової системи.

* Переддипломна клінічна практика.

На четвертому курсі відбувається вже професійна інтеграція студентів. Вони переходять до самостійного виконання професійних завдань, удосконалюють клінічне мислення та навчаються приймати клінічні рішення щодо клінічних випадків. Основна мета цього етапу – підготувати майбутніх асистентів фізичних терапевтів до повноцінної професійної діяльності. Важливою складовою є переддипломна клінічна практика, яку наші студенти проходять, зокрема у Більче-Золотецькій обласній лікарні реабілітації та Міжнародній реабілітаційній клініці проф. В.І. Козявкіна. Студенти працюють у підгрупах: частина спочатку проходить практику в Більче-Золотому, а потім обмінюється з групою, яка починала в Міжнародній клініці Козявкіна.

«Такий формат дає можливість побачити реальні умо-

ви роботи не лише в лікарнях у межах нашого міста, а й в інших медичних закладах, – каже Дарія Попович. – Студенти знайомляться із ширшим спектром нозологій та різними етапами відновного лікування. А вже робота фізичних терапевтів чи асистентів фізичних терапевтів на різних етапах перебування пацієнта в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) – у стаціонарі, поліклініці чи на санаторно-курортному етапі реабілітації має свою специфіку й у майбутньому фахівцеві важливо розуміти ці відмінності».

Водночас можливості для практичного навчання не обмежуються лише запропонованими закладами міста чи області. Наприклад, під час літніх канікул студенти можуть поїхати до Медичного реабілітаційного центру «Модричі» й там пройти

У студента формуються також навички професійної комунікації, що включають ефективну взаємодію з пацієнтами, їхніми родинами та членами мультидисциплінарних команд.

Ключові результати реалізації ОПП за спеціалізацією «Фізична терапія»

* Підготовка конкурентноспроможних фахівців, орієнтованих на сучасні освітні та професійні стандарти реабілітаційної допомоги.

* Формування професійних компетентностей відповідно до міжнародних підходів фізичної терапії.

* Поєднання теоретичної, практичної та клінічної підготовки.

* Інтеграція біопсихосоціальної моделі здоров'я та МКФ у професійну діяльність фізичного терапевта.



практику. Вони також можуть знайти можливість для практичного навчання за місцем проживання: звернутися до лікарні, де є відділення фізичної терапії та супервізори, й водночас пройти практику на цих базисах. Таким чином студент отримує можливість не просто виконати обов'язкову практику, а спробувати себе в різних професійних середовищах, побачити різні підходи до реабілітації та зрозуміти, який напрям роботи йому найбільше годиться. Це допомагає зробити усвідомлений вибір щодо подальшого професійного шляху після завершення навчання.

Дарія Попович наголошує, що важливим компонентом підготовки є поєднання теоретичного навчання з безперервною клінічною практикою, що дозволяє забезпечити поступовий перехід від навчальної складової до реальної професійної діяльності. Особливу увагу приділяють розвитку клінічного мислення як здатності до системного аналізу стану пацієнта, прогнозуванню перебігу функціональних порушень та вибору оптимальної тактики втручання.

* Готовність випускників до роботи у мультидисциплінарній реабілітаційній команді.

* Орієнтація освітнього процесу на потреби пацієнта та суспільства.

Особливості професійної підготовки здобувачів вищої освіти, які навчаються за спеціалізацією «Фізична терапія» в ТНМУ, полягають у спрямованості на практичну діяльність, інтеграції сучасних освітніх технологій та формуванні готовності майбутніх фахівців до надання якісної реабілітаційної допомоги відповідно до міжнародних стандартів. Важливу роль у забезпеченні якісної підготовки майбутніх асистентів фізичних терапевтів і фізичних терапевтів відіграє злагоджена робота всієї університетської команди. Адміністрація ТНМУ неодноразово відзначала професійну роботу деканату медичного факультету на чолі з доценткою Світлоною Кучер, навчального відділу під керівництвом доцента Андрія Машталіра та відділу внутрішнього забезпечення якості вищої освіти, який очолює доцент Володимир Радчук.

(Продовження на стор. 5)

ПРОФЕСІЙНИЙ СТАРТ ЩЕ ДО ДИПЛОМА

ЯК У ТНМУ ФОРМУЮТЬ НОВЕ ПОКОЛІННЯ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ

(Закінчення. Поч. на стор. 4)

Фахівці цих підрозділів були активно залучені до акредитації освітніх програм і ліцензування за спеціальністю І7 «Терапія та реабілітація», спеціалізацією І7.01 «Фізична терапія». Їхня професійна та злагоджена робота стала важливою складовою успішного проходження цих процедур.

Клінічна практика: від навчання до реальної професійної діяльності

Важливу роль у підготовці майбутніх фізичних терапевтів відіграє клінічний компонент – практична підготовка, передбачена освітнім стандартом. Здобувачі першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціалізацією «Фізична терапія» мають пройти низку клінічних практик у закладах охорони здоров'я під керівництвом і супервізією фахівців.

Клінічними супервізорами є фізичні терапевти, які вже здобули магістерську освіту, працюють у реабілітаційних відділеннях і мають відповідний професійний досвід. Під час практики вони супроводжують студентів: ставлять перед ними професійні завдання, контролюють їхнє виконання, разом заповнюють щоденники практики та оцінюють результати. Один супервізор супроводжує, як правило, трьох здобувачів вищої освіти (відповідно до освітнього стандарту), що дає можливість приділити достатньо часу та уваги кожному студентові.

Студенти проходять практику на різних клінічних базах, зокрема в Тернопільській обласній клінічній психоневрологічній лікарні, яка є філією кафедри, Тернопільській комунальній міській

лікарні №2, міській комунальній лікарні №3 Тернопільської міської ради, Тернопільській обласній дитячій лікарні, Тернопільській міській дитячій комунальній лікарні, Більче-Золотецькій обласній фізіотерапевтичній лікарні реабілітації, яка є філією кафедри, Міжнародній реабілітаційній клініці проф. В.І. Козявкіна та інших закладах. Водночас клінічна практика – це не просто перебування студента в лікарні. Її результати потрібно підтвердити й захистити.



Крім оцінювання роботи супервізором і ведення щоденника практики, студенти проходять підсумковий контроль у форматі ОСКІ (об'єктивного структурованого клінічного іспиту). Він відбувається у симуляційному центрі університету, де створені відповідні спеціальні умови симуляції для відпрацювання практичних навичок. Навчальний процес побудований таким чином, щоб студент спочатку опанував необхідні навички під час практичних занять на базі центру, потім застосував їх під час клінічної практики, а після цього повернувся до симуляційного

центру та продемонстрував, чого навчився. Якщо студент успішно складає ОСКІ, він підтверджує набуті під час практики практичні компетентності та захищає свою практику. За організацію цього процесу відповідають координатор клінічного навчання – асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання Андрій Гавриленко, клінічні супервізори й працівники відділу практики на чолі з керівником відділу – доцентом Максимом Герасимюком, який контролює проходження практик, оформляє відповідну документацію та забезпечує організаційний супровід студентів у ЗОЗ.

«Важливо зазначити, що значна частина клінічних супервізорів – випускники нашого університету, – зауважує Дарія Попович. – Свого часу вони самі проходили цей шлях, а тепер працюють у різних напрямках реабілітації та передають власний професійний досвід студентам. Приємно отримувати відгуки від керівників і завідувачів реабілітаційних відділень ЗОЗ про те, що нині наші випускники стали справжніми професіоналами, успішно застосовують набуті знання та практичні навички, засоби реабілітації, вміють клінічно мислити, ставити цілі та завдання спільно з пацієнтами, а також разом якісно працювати з колегами на результат у мультидисциплінарних реабілітаційних командах».

Дарія Володимирівна вкотре наголошує, що особливе значення під час проходження клінічних практик для здобувачів вищої освіти ТНМУ має можливість побачити, як реабілітаційний процес відбувається на різних його етапах. Адже реабілітація – не одноразова процедура, а тривалий процес, який може включати різні етапи – ранній, відновний, пізній,

а також різні періоди: гострий, підгострий, відновний та довготривалий. Окрім того, пацієнт вкотре може повертатися до неї, якщо знову виникатиме потреба у відновленні. Це особливо актуально після оперативних втручань: навіть якісно проведена операція потребує ранньої реабілітації, щоб закріпити результат і максимально відновити функції людини.

«Так, реабілітаційний процес – довготривалий, – наголошує Дарія Попович. – Його якість і своєчасність безпосередньо впливають на кінцевий результат лікування. Саме тому нині реабілітація стала невід'ємною частиною допомоги пацієнтам у різних сферах медицини, при різних нозологіях та на різних етапах відновлення». Тож що більше

різних клінічних середовищ побачить студент під час навчання, то краще він буде готовий до майбутньої професійної діяльності. Вперше в ТНМУ ім. Івана Горбачевського впроваджено дуальну освіту на першому (бакалаврському) рівні для студентів четвертого курсу, завдяки якій здобувачі вищої освіти мають змогу офіційно працювати із закладами охорони здоров'я під час навчання в університеті. Це достатньо сприятливий варіант для навчання та одночасно практичної роботи із засвоєнням практичних навичок і компетентностей за ОПП. Нововведення відбулося завдяки підписаній угоді між керівниками ТНМУ та Тернопільською обласною клінічною психоневрологічною лікарнею.

Дарія Володимирівна переконана: справжня професійність починається не тоді, коли студент отримує диплом, а значно раніше: з першого контакту з пацієнтом, першого клінічного рішення, першої відповідальності за результат своєї роботи. Тому процес навчання за ОПП І7 «Терапія та реабілітація», спеціалізацією І7.01 «Фізична терапія» вибудований як послідовний шлях від базових знань до самостійного професійного мислення, від навчальної аудиторії – до реальної клініки. І найкраще свідчення того, що цей шлях працює, – самі випускники. Ті, хто ще вчора були студентами, нині працюють у різних сферах і закладах реабілітації, допомагають пацієнтам, отримують схвальні відгуки від колег і керівників, а дехто вже повер-

тається до університетської спільноти в новій ролі – як клінічний супервізор для наступного покоління чи асистент кафедри ТНМУ. Власне, в цьому й полягає головна мета освітньо-професійної програми «Фізична терапія»: сформувати професіонала, який уміє клінічно мислити, бачити та розуміти за реабілітаційним діагнозом людину (пацієнта), працювати в мультидисциплінарній команді й відповідати за кінцевий результат реабілітаційного процесу. Фахівця, який готовий не лише увійти у сучасну систему реабілітації, а й навчати, розвивати та удосконалювати її для досягнення результату.

Таким чином, у ТНМУ триває робота над розвитком і вдосконаленням освітньо-професійної програми І7 «Терапія та реабілітація», спеціалізації І7.01 «Фізична терапія», відповідно до конкурентоспроможності освітньої програми, вимог освітніх та професійних стандартів сучасного ринку праці. За роки підготовки наш університет уже випустив понад 600 асистентів фізичних терапевтів і фізичних терапевтів. Нині вони працюють у закладах охорони здоров'я по всій Україні, надають ре-



абілітаційну допомогу пацієнтам та є частиною мультидисциплінарних команд. Саме через таких фахівців університетська освіта перетворюється на реальну систему допомоги людям. «Наші студенти сьогодні та наші випускники завтра – наша надія, наше продовження й наше майбутнє. Адже майбутнє реабілітації для теперішніх випускників в Україні є надзвичайно перспективним, запитаним і технологічним, – підсумовує завідувачка кафедри, професорка Дарія Попович. – Сучасні випускники спеціальності І7 «Терапія та реабілітація» виходять на ринок праці як висококласні мультидисциплінарні фахівці, які працюють за міжнародними стандартами».

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА



Для організації такої підготовки університет співпрацює з лікарнями Тернополя й області, а також закладами охорони здоров'я за її межами. Укладання та супровід відповідних угод забезпечують працівники лікувального відділу на чолі з ректором з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професором Степаном Запорожаном.

візором і ведення щоденника практики, студенти проходять підсумковий контроль у форматі ОСКІ (об'єктивного структурованого клінічного іспиту). Він відбувається у симуляційному центрі університету, де створені відповідні спеціальні умови симуляції для відпрацювання практичних навичок. Навчальний процес побудований таким чи-

Долати життєві випробування з посмішкою, знаходити затишок у родинному колі та надихати молодь на нові відкриття – це просте, але водночас глибоке життєве кредо нашої співрозмовниці. Як студентська взаємодопомога поєднала материнство з навчанням, чому дитячі очі «горять» від хімічних експериментів, де шукати натхнення у важкі часи та чому гармонія у взаєминах є найголовнішою цінністю – читайте у відвертій розмові з доценткою кафедри загальної хімії Іриною Бекус.

СИНЕРГІЯ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ

– Ірино Романівно, ознайомте, будь ласка, наших читачів, чим займається кафедра, на якій викладаєте, які дисципліни вивчають студенти? Чому медична хімія так важлива для майбутніх медиків?

– На нашій кафедрі представлено розмаїтий вибір дисциплін. Медичну хімію вивчають студенти першого курсу медичного та стоматологічного факультетів, а також ті, хто вже має базову освіту медичних коледжів чи медичних вишів. Цього навчального року в університеті запровадили нову спеціальність – «Нутриціологія», де ми також викладатимемо цю дисципліну з основами медичної та біоорганічної хімії. Зрозуміло, що для студентів-медиків цей предмет подають у

багатьох, бо їх чимало, всі цікаві – й визначитися нелегко...

– Студенти обирають їх не наосліп: вони мають можливість зайти у каталог вибіркових дисциплін, де представлені силабуси та детально ознайомитися з програмою й тоді вже зробити власний вибір на користь... прикладної хімії (усміхається – авт.). Я ж завжди намагаюся пояснити, чим буде корисна ця дисципліна, наголосуючи, що це не просто теорія, яку можна почерпнути з книжки, а окремий практичний напрям роботи. Ми не лише роз'яснюємо хімічні закономірності, а й інтерпретуємо певні хімічні процеси в практичній площині. Наприклад, як почуватиметься людина, яка роками споживає вуджені м'ясні вироби й нагромаджує у своєму організмі нітрати, нітроти та

– Якщо навіть зараз запитати когось зі старшокласників: «Чи подобається тобі хімія? Чи пов'язав би ти своє майбутнє з цією наукою?», то, не знаю, чи знайдеться бодай 10 відсотків тих, для кого вона стала б предметом вибору. Більшість школярів, упевнена, навіть не замислювалися над цим, бо й, справді, наука складна. Але коли систематично вивчаєш будь-який предмет, не лише хімію, то в пам'яті вибудовуються певні ланцюжки взаємозв'язків, з'являється результат, а згодом приходить навіть любов до цієї науки. Я була доволі старанною ученицею: мене батьки не змушували вчитися, не підганяли до уроків, як це буває, а ще я мала гарний приклад – старша сестра Леся навчалася на «відмінно». Свій професійний вибір я зробила ще у дев'ятому класі, після закінчення якого вступила до хіміко-технологічного технікуму в місті Калуш, що на Івано-Франківщині, який закінчила з відзнакою. Ще одна важлива деталь – ставлення вчителів до свого предмета, маю на увазі те, як вони подають матеріал, їхня прихильність до учнів, бо це дуже впливає на вибір майбутнього фаху. Втішно, що на моєму життєвому шляху траплялися лише такі вчителі – віддані своїй справі, з великим бажанням передавати знання й великою любов'ю до учнів. Так було й у школі, й у технікумі, а згодом і в інституті. А ще мені дуже подобався білий халат. Утім, проте, що мій білий халат може опинитися в медичному університеті, я тоді навіть не здогадувалася.

– Хтось із знайомих рекомендував вам обрати саме цей напрям?

– Ніколи чомусь не замислювалася над цим, але зараз подумала: можливо, це мама. З дитинства запах м'ятого і саме в білому халаті. Ще маленькою вона часто брала мене до себе на роботу. Вона працювала старшою лаборанткою на цукровому заводі. В її лабораторії було так цікаво: пробірки, колбочки, ліжки різної форми, які рівними рядами стояли на полицях, але мені було суворо заборонено їх чіпати. У пам'яті й донині зберігся цей образ: мама, ще зовсім молода та красива, сидить за лабораторним столом та уважно щось зважує, відміряє, переливає з пробірки в колбочку, а я спостерігаю. Знаєте, той запах свіжоприготованого цукру, який витав у повітрі й відчувався навіть за кілька кілометрів, – це як щемний відгомін дитячих років, днів, які, на жаль, уже не повернуться.

– Мама встигала займатися ще й вашим вихованням?

– Батьки були зайняті, цукрові заводи в ті часи працювали в кілька змін, отож моїм вихованням здебільшого займався бабуся Ганна. Я мала ідеальну няню, яка приділяла мені багато уваги. Гадаю, що дуже схожа

Доцентка Ірина БЕКУС:



на маму, але всі найкращі якості в мені та сестричці розвинула бабуся, про яку в мене найтепліші милі спогади. Вона була нашою Берегинею роду. Мама ж, коли в неї була вільна хвилинка, навчала нас віршів, ми із сестрою знали багато поезій напам'ять. Пригадалося, як вже в школі тато допомагав мені малювати контурні карти, бо в мене то не дуже виходило, а він був дуже скрупульозний в цьому. Я виросла на Львівщині, яка славиться народними звичаями й, певна річ, у нашій сім'ї були власні сімейні традиції. Згадалися Різдвяні свята, коли до нас приходили гості, найближчі родичі, дядько з тіткою, їхні діти, свята вечере – головний символ родинного єднання та давніх традицій. Звучали колядки, яких нас із сестрою навчила бабуся, ми й щедрувати вміли, хоча цим в наших краях більше займалися хлопці. Зараз ці згадки мене зігрівають.

СТУДЕНТСЬКА ВЗАЄМОДОПОМОГА, МАТЕРИНСТВО ТА ПЕРШІ КРОКИ В НАУЦІ

– Виросли ви на Львівщині, навчалися на Івано-Франківщині, а працювати приїхали вже до Тернополя...

– Спочатку я у фінансовому місті вступила до педагогічного університету. Ще у Калуші познайомилася зі своїм чоловіком. Ми навчалися в різних групах, навіть на різних факультетах. У ті часи найкращим студентам давали скерування для продовження навчання у вишах, які були в різних керунках, але, оскільки мій чоловік з Тернополя, то я красно «подякувала» Івано-Франківську за можливість навчатися там і переїхала до Тернополя, як кажуть, за чоловіком. Скерування до вишу в мене, звісно, вже не було, але чоловік надихнув: «Спробуй до педагогі-

чного, а може вдасться вступити?». Так усе й вийшло, я стала студенткою хіміко-біологічного факультету ще тоді Тернопільського педагогічного інституту.

– Не пошкодували, бо це не зовсім той напрям, який ви обрали в технікумі?

– Жодного разу. У нас була дуже дружня група, поділена на підгрупи через те, що було багато практичних занять. Пригадалося, як на другому курсі я вже стала мамою. В академічну відпустку йти не хотілося й мої одногрупники по черзі приходили допомагати мені бавити сина. Коли він трохи підріс, то вже приходив зі мною на іспити, а хтось з одногрупників його під дверима забавляв. Коли згадую ті часи, то одразу ж якесь тепло на душі з'являється, бо насправді це були надзвичайно приязні, сердечні взаємини. Ясна річ, я не могла відвідувати якісь посиденьки чи дискотеки, що були в той час популярними, бо ж немовля на руках, але від того моє студентське життя не збідлило. Я дуже вдячна всім своїм одногрупникам, які підтримали мене в ті часи, і мені не довелося йти в академічну відпустку. Вдома ж була



Тереса ДЕРЕЩУК виконує роботу старшої лаборантки (1983 р.)

мама, яка не втомлювалася повторювати: «Ще трішечки – й стане легше», коли я падала з ніг. Але в мене була мета, і це мене дуже «тримало», бо я так прагнула здобути вищу освіту.

Упевненості додавала й наша чудова кураторка – професорка Оксана Борисівна Столяр. Від неї йшло таке материнське тепло! Вона викладала нелегкий предмет – біохімію, але змогла прищепити нам любов до цієї науки, а ми своєю старанністю демонстрували непогані знання. Зараз інколи зустрічаю її на вулиці, вона теж з приємністю згадує нашу групу. Це я до того, що в усілякій справі важливою є гармонія стосунків, бо це назавжди, а для мене дуже цінними є взаємини між людьми.



Ірина ДЕРЕЩУК (БЕКУС) із татом Романом ДЕРЕЩУКОМ і старшою сестрою Лесею (1985р.)

контексті інших медичних напрямів, аби не втрачалася синергія хімії та медицини. Певна річ, отримують у нас знання й студенти фармацевтичного факультету, які вже більш поглиблено вивчають органічну, неорганічну та фізико-колоїдну хімію. Маємо й низку вибіркових дисциплін – це прикладна хімія в медицині та стоматології, де, мовити б, наочно демонструють застосування цих знань у конкретних сферах. Розумію, що всі звикли сприймати хімію як одну з найважчих наук, яка не кожному легко дається. Але насправді прикладна хімія виявилася для багатьох наших студентів надзвичайно цікавою, адже в майбутній лікарській діяльності вони зможуть пояснити й науково довести пацієнтам, чому, скажімо, небезпечно вживати газовані «кольорові» напої або як важкі метали у звичайній питній воді впливають на організм людини.

– Вибіркові дисципліни часто стають каменем спотикання для

інші потенційно шкідливі сполуки? Цигарковий дим і вихлопні гази автомобілів – це теж токсичний камені, який нас отруює. У людському організмі ці речовини нагромаджуються в печінці, легенях та інших органах і спричиняють важкі патологічні процеси. Ранні овочі та вуджені смаколики ми так любимо, але вони шкодять нашому здоров'ю. І про це знають усі, хто обирає нашу вибіркову дисципліну. Я завжди кажу своїм студентам: вивчайте хімію не просто для того, щоб опанувати матеріал до екзамену, а з думкою про те, як застосувати ці знання у своїй майбутній лікарській практиці. Використовую на заняттях багато відеоматеріалів. Ми проводимо цікаві експерименти з продуктами, аби продемонструвати їхню користь чи, навпаки, шкоду.

– Коли у вас склалися «стосунки» з хімією так, що вирішили присвятити їй своє професійне життя?

«НАЙБІЛЬШИЙ МІЙ СКАРБ – ЦЕ РОДИНА ТА ЛЮДИ, ЯКИХ ДАРУЄ ДОЛЯ»

– З чого розпочався ваш науковий шлях уже в нашому університеті?

– З посади лаборантки. Мій шляху науку та педагогіку вищої школи розпочався з легкої руки Оксани Борисівни Столяр. Я вже закінчила університет, коли вона одного дня зателефонувала й повідомила, що є місце лаборанта на кафедрі біохімії в тоді ще Тернопільській медичній академії. Завідувачем кафедри на той час був професор Ярослав Іванович Гонський. Я успішно пройшов нього співбесіду стала до роботи. Азгодом професор Іван Миколайович Кліщ запропонував мені зайнятися науковою роботою. Власне, під його керівництвом я підготувала та захистила кандидатську дисертацію, присвячену змінам ліпідного обміну.

– Яке практичне застосування мали ваші дослідження?

– Практичне значення моєї роботи насамперед у тому, що вона допомогла краще зрозуміти, як алкогольна інтоксикація, особливо в поєднанні з важкими металами, впливає на ліпідний обмін і посилює процеси окиснення ліпідів в організмі. Ми побачили, що за комбінованої дії етанолу, кадмію та свинцю ці порушення є значно вираженішими, ніж за впливу певних токсикантів. Це дало змогу визначити низку біохімічних показників, які можуть бути додатковими маркерами оцінки таких метаболічних порушень.

Важливо й те, що в експерименті ми дослідили можливість корекції цих змін за допомогою карнітину хлориду та його поєднання з ентеросорбентом «Альгігель». Було доведено, що



Ірина БЕКУС із сином Ростиславом і чоловіком Володимиром на відпочинку у Карпатах (2017 р.)

використовували в навчальній роботі – під час викладання токсикології, біохімії, патофізіології та фармакології.

– Що для вас є джерелом працездатності?

– Колектив. Уся дружна команда нашої кафедри на чолі з її завідувачем Григорієм Ярославовичем Загричуком, який вміє об'єднати людей навколо спільної мети. Для мене атмосфера в нашому колективі – це своєрідний стимул працювати, надихатися, творити сьогоднішнє. Якось так склалося по життю, що Всевишній посилає мені найкращих людей. Уже понад десять років я на кафедрі, яка стала для мене рідною. Мені суперкомфортно в нашому колективі, бо всі доброзичливі й ми, як мовиться, на одній хвилі. Це велике щастя – працювати з однодумцями, які підтримують тебе в усьому. Особливо це відчула, коли студенти навчалися дистанційно. Я інколи жартую, що наше життя на кафедрі

нашій газеті. Як виникла ця ідея?

– Ідея проводити такі хімічні експерименти для дітей виникла спонтанно: наша викладачка попросила організувати для дітей з приватної школи, де вона викладає, таке заняття. Я погодилася. З цього все й почалося. Щоправда, на початках я трохи замислилася, бо не знала, як і чим можна захопити десятирічних. Але вже після першого заняття побачила такий сплеск яскравих дитячих емоцій, які не мали меж! Зрозуміло, що вони практично нічого не знають про хімію, між студентом університету та такою маленькою дитиною, на перший погляд, доволі велика відстань. Але є одна риса, яка їх об'єднує, – це зацікавленість. Отой ген допитливості, який є і в студента, і в учня, і навіть у науковця. Для дітей дуже цікаві експерименти, бо вони у великому захопленні від того вау-ефекту, коли один колір змінює інший, щось бурлить, кипить, горить, з пробірок стрибає полум'я – й вони на піку душевної насолоди. Але не сподівайтесь, що вони лише спостерігають. Ні! Після кожного експерименту така кількість запитань з'являється, чомуполум'я фіолетове, як утворюється піна та інше. Але зауважу, що в усіх дітей запитання різні. Це означає, що й мислять вони по-різному, бо кожен навіть у такому віці – індивідуальність.

Гадаю, що такі активності є ще й гарним способом профорієнтаційної роботи: коли з апетитом діти, чи прийдуть вони навчатися до нашого університету, всі, як один, кажуть, що хочуть бути лікарями. А чому б і ні!

ВІД ХРЕСТИКА – ДО ХІМІЧНОЇ РЕАКЦІЇ

– Ваші улюблені заняття теж дотичні до хімії?

– Навпаки – мої захоплення не мають жодного стосунку до цієї науки. Перше з них – хоро-

вий спів. Я вже багато років, напевно, з часу заснування, співаю в нашому університетському хорі. Для мене спів разом зі студентами та викладачами – це особливий вид релаксації, коли зникає щоденна метушня, залишається лише чиста радість від спільної творчості. Тоді відступає будь-яка втома, а на зміну їй приходить відчуття цілковитої гармонії та єдності. Особливий стан піднесеності виникає під час виконання колядок і щедрівок – здається, що душа співає з кожним звуком і кожним словом.

Ще люблю вишивати – і хрестиком, і бісером. Тут мені важливий результат своєї праці. Хоча сам процес теж до вподоби, бо, вважаю, що це заняття сприяє перерозподілу уваги – від роботи мозку до роботи руками. Така діяльність дуже заспокоює, особливо – в наш нестабільний, важкий час, хоча займаюся я цим лише під

ме витвір у перспективі. Він мене надихає, але я ще інколи називаю його своїм творчим критиком.

– Які риси найбільше цінують в людях?

– Уміння творити добро, але не на словах. Є люди, які роблять це тихо, без зайвих слів і галасу. Я вчуся й запозичую цей досвід. А ще я ціную дружбу – справжню, ту, яка перевірена часом. Є люди, які нібито й були друзями, але з плином часу десь зникають. Може, це ті, кого послали до тебе з якоюсь місією, аби «дійшов висновків». Але є ті, які залишаються надовго, стаючи твоєю опорою в житті, твоїм натхненням, світлом у найтемніші часи, надійним плечем на кожному кроці. Сподіваюся, що й я є для когось таким крилом за спиною.

– Для когось відпочинок – це враження. Що дарує вам приємні відчуття?



Ірина БЕКУС (ліворуч друга в другому ряді) з кураторкою Оксаною СТОЛЯР, одногрупниками та викладачами хіміко-біологічного факультету (2001 р.)

час канікул і вихідних. Маю багато речей у гардеробі, які вишила самостійно: це і костюм, і сукенки різного кольору, і блузи. Справила собі великодні рушники для кошика, коли освячують паску, а також на Спас – для фруктів. Вишила й таку нестандартну річ, як пелерина для новорічної ялинки. Довго я її вишивала, але ця «одежинка» для ялинки мені дуже до вподоби – вона для того, щоб прикрити «ніжку».

– Чи поділяє чоловік ваші улюблені заняття?

– Як здогадується, мій чоловік не вишиває ні хрестиком, ні бісером, спів також до його захоплення не належить, але він з тих, хто із задоволенням спостерігає, як я, наприклад, вишиваю. У нього розвинене відчуття кольору, стилю, гарно працює просторова уява, та й узагалі в чоловіка до всього творчий підхід. Тому він іноді щось підказує, прогнозує, як краще виглядати-

– Для мене враження – це гарні зустрічі з людьми, які перевірені часом і дарують неймовірні емоції. Щойно випадає нагода й можливість, дуже люблю разом з чоловіком відвідати театр і концерти в Тернопільській обласній філармонії.

– Син також пішов вашою стежкою?

– Ні, він закінчив Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя. У нього технічна спеціальність – він знайшов себе у сучасних технологіях медичного обладнання.

– Що є найдорожчим у вашому житті?

– Моя сім'я. Це неоціненний скарб, яким я дуже дорожу. А ще – мирне життя, можливість бути поруч з рідними, прокидатися вранці без тривоги, працювати, мріяти й просто радіти звичайним речам.

Лариса ЛУКАШУК



Ірина БЕКУС з колегами кафедри загальної хімії на святі вишиванки в ТНМУ (2026 р.)

таке поєднання сприяє нормалізації показників ліпідного обміну та зменшенню інтенсивності процесів ліпоперекиснення. Звичайно, це були експериментальні дослідження на тваринах, тому їх не можна безпосередньо переносити на лікування людей. Але отримані результати стали основою для подальших досліджень механізмів токсичних уражень і пошуку способів їхньої корекції. Крім того, ці матеріали

– це, як дорога з двостороннім рухом, бо ми чуємо та підтримуємо один одного. Тому для мене всі тут свої, рідні, ми як одна сім'я.

ГЕН ДОПИТЛИВОСТІ

– Окрім занять зі студентами, ви проводите майстер-класи з юними хіміками, про що свідчать публікації навіть у

АРТУР АНТОНЮК: «ЯКЩО БОЯТИСЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ, ТО НАВІЩО ЙТИ В МЕДИЦИНУ?»

Студент шостого курсу медичного факультету Артур Антонюк уже чотири роки поєднує навчання з роботою в лікарні, а другий рік поспіль допомагає першокурсникам адаптуватися до університетського життя. Проїшов шлях від мрії стати фармацевтом до усвідомленого вибору ортопедії та травматології. Артур не боїться відповідальності, не любить конфліктів і переконаний, що в медицині неможливо знати цілком усе, зате важливо любити те, що робиш.

— Артуре, розкажіть про себе: звідки ви родом та яким був ваш шлях до ТНМУ?

— Я родом з міста Ковель Волинської області. Після дев'ятого класу вступив до Ковельського фахового медичного коледжу. Чотири роки навчався там, а після закінчення одразу вступив до Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського.

У моїй родині медиків немає. На вибір професії, мабуть, вплинула дружина мого рідного брата, яка працює фармацевтом. Так, спочатку я також дуже хотів стати фармацевтом. Мама ж порадила подати документи ще й на фельдшера. А одна мудра людина підказала нам: фельдшер може працювати і фармацевтом, і в лікарні, і на швидкій, а фармацевт у лікувальному закладі — не може. Тож я вступив на дві спеціальності, але, зрештою, обрав фельдшерський напрям.

Якщо ж мовити про глибшу причину мого вибору, то я з дитинства завжди любив допомагати людям. Для мене це завжди радість, навіть якщо нічого не отримую натомість. Якщо бачу, що можу комусь допомогти, важко просто пройти повз.

— Медицина — не лише допомога, а ще й величезна відповідальність. Ви не боялися її, коли обирали цей шлях?

— Ні. Відповідальність повинна вміти брати на себе кожна людина. Для лікаря ж це взагалі основа основ, адже йдеться про здоров'я й життя іншого. Одне неправильне рішення — й людина може залишитися непрацездатною. Втім, якщо боятися відповідальності, то навіщо йти в медицину?

— Ви вже тривалий час поєднуєте навчання з роботою. Розкажіть про цей досвід.

— Так, я працюю в нашому університеті фахівцем зі спортивного дозвілля, відповідаю за всю інвентаризацію. Є також медбра-

том в ортопедичному відділенні Тернопільської міської лікарні №2. До цього два роки працював у реанімації. Найголовніше, що дала мені робота: вміння брати відповідальність і знаходити спільну мову з пацієнтами. Адже половина лікування — це слово. Якщо вислухати людину, їй стає значно легше, ніж лише відодніє пігулки. Це одна з найважливіших якостей лікаря — вміти порозумітися з пацієнтом. Пацієнти різні: хтось любить говорити, хтось — ні. Та за ці роки зрозумів, що підхід можна знайти до будь-кого. Просто треба вміти підійти з правильного боку.

— Ви вступили до ТНМУ вже після медичного коледжу. Що в університеті виявилось зовсім не таким, як ви очікували?

— Після коледжу я вже мав певне уявлення про студентське життя, але в університеті воно виявилось дещо іншим. У коледжі нас більше вчили слухати лікаря й виконувати його вказівки. А в університеті треба було переходити до того, щоб самому приймати рішення й уже пояснювати іншим, що потрібно робити. Тож спочатку до цього було важко звикнути.

— Пригадуєте свої перші тижні навчання в ТНМУ? Які емоції тоді переживали?

— Це був 2022 рік, початок повномасштабної війни. Навчання в нас розпочалося аж у жовтні. Я вступив одразу на другий курс після коледжу. І весь той рік у нас було по п'ять занять щодня: з дев'ятої ранку до пів на восьму вечора, з понеділка до суботи. Чотири практичні заняття й одна лекція. А останньою парою нам зазвичай ставили біохімію. Це було просто прекрасно! Йдеш на заняття — на вулиці темно, повертаєшся — теж темно. Тривоги, вимкнення світла по 12 годин, величезна кількість матеріалу. Адже ми, студенти після коледжу, мали фактично опанувати за один рік те, що інші вчили протягом двох. Тож перші тижні емоції просто зашкалювали: нове місце, нові люди, нове все.

— Що було найважчим?

— Найважчою була адаптація. Адже маєш усвідомити, що з цими людьми тобі доведеться пліч-о-пліч жити шість років. Треба здружитися, навчитися працювати не поодиночці, а разом. Особисто я легко знаходжу контакт з людьми, не конфліктую. Якщо виникає якась проблема, не бачусь сваритися. Треба підійти, поговорити, запитати, в

чому причина, знайти компроміс. На щастя, з групою мені неймовірно пощастило: ми настільки здружилися, що маємо навіть свої шість неписаних правил, головне з яких — взаємна повага.

— Тепер ви ще й передаєте ці правила першокурсникам як наставник. Чому вирішили приєднатися до менторського корпусу?

— Я побачив, як працюють ментори й мені сподобалася сама ідея: допомогти першокурсникам адаптуватися, розповісти їм, що потрібно робити, а чого не варто. Подумав: а чому

ко, я пропонував розповісти іншим, як він це робить. Так вони більше здружуються.

— З якими найдивнішими питаннями чи найчастішими страхами приходять до вас першокурсники? І що свого часу дошкучало вам?

— Найдивніше питання було: «Чи треба брати халат на заняття?». Я відповідаю: «Халат — це ваша друга шкіра, ви його не знімаєте до кінця життя». А щодо страхів... Згадуючи себе на першому курсі, я боявся не знати матеріал, якщо мене запитують. Зараз цей страх минув: якщо чогось не знаю — то спокійно про це кажу. Ще одним моїм страхом було запізнення. Я взагалі дуже пунктуальний. За всі роки навчання пропустив заняття лише двічі — й то з поважної причини. Мені краще прийти за годину до заняття, ніж запізнитися.

Сучасних першокурсників найбільше лякає обсяг матеріалу. До того ж через епоху гаджетів, впливу на їхнє формування пандемії COVID-19 та військового часу вони дещо закритіші. Помічаю, що їм складніше комунікувати. Тому треба допомагати їм відкриватися, вчити показувати себе та не боятися спілкування.

— Чого вас самого навчило менторство?

— Комунікувати з людьми більш відкрито й більш детально. І це дуже допомагає в роботі лікаря. Людині потрібно донести інформацію так, щоб вона її зрозуміла. До кожного треба знайти свій ключик.

— Три слова, якими ви описали б правильний настрій для кожного першокурсника, який щойно починає свій шлях у ТНМУ?

— Сміливість. Не треба боятися проявляти себе, піднімати руку, відповідати, навіть якщо помилилися.

Упевненість. Завжди впевнено йдіть до своєї омріяної мети. Пунктуальність. Запізнюватися негарно. Якщо людина пунктуальна, на неї можна поклатися.

— Шостий курс — фінішна пряма. Як змінюється відчуття навчання, коли вже за крок до омріяного диплома?

— Кардинально! Викладачі вже звертаються до нас «колеги». Дивишся на молодші курси й розумієш, скільки всього вони ще мають пройти. Нам уже не так страшно, а на заняттях можна навіть посперечатися з викладачами на цікаві теми. На-

приклад, нещодавно на циклі кардіології ми пів заняття дискутували про норму артеріального тиску, і це був крутий професійний діалог.

— Чи визначилися ви вже остаточно з напрямом, в якому хочете працювати далі?

— Так, планую бути ортопедом-травматологом. Моє зацікавлення до цього напрямку зародилося ще на другому курсі коледжу. Після занять і під час канікул я ходив до відомих лікарів у рідному місті, зокрема до хірурга Любомира Дмитровича Валіхновського, просився на операції, тримав гачки, шив. Коли потрапив на ортопедичні операції, мене завороживає апаратура — зв'язки, сухожилля, кістки. В ортопедії мені подобається, що треба й силу застосувати, й усе правильно скласти. Це схоже на складання конструктора «Лего», який я так любив у дитинстві. Тому зараз працюю в ортопедії та планую пов'язати з нею власне життя. Після інтернатури хочу залишитися в Тернополі й працювати в ортопедичному відділенні.

— Яку головну якість, окрім знань, повинен винести випускник медичного вишу після шести років навчання?

— Терпіння й стриманість. Буває дуже багато ситуацій, коли хочеться щось сказати, але краще цього не робити. Треба вміти стримати себе й зробити так, як потрібно. Твоя думка важлива, але не в кожній ситуації.

І ще — співчуття до пацієнта, але не співпереживання. Якщо переживатимеш кожную хворобу разом з людиною, тебе не вистачить надовго.

— Як самі відпочиваєте від медицини?

— Це нереально! Адже постійно перебуваєш в оточенні медиків, де так чи інакше все одно мовиш про медицину. Проте намагаюся відпочивати: ходжу в спортзалу, граю у волейбол, люблю прогулянки, можу сісти за кермо й кудись поїхати за місто. Комп'ютерні ігри теж допомагають відволіктися від навчання і роботи.

— Щодо допомагає тримати внутрішню рівновагу у воєнний час?

— Насамперед стресостійкість. Я не беру все надто близько до серця. Гадаю, це вроджена риса характеру, яка ще й загартувалася протягом життя. Намагаюся менше нагнітати та дивитися на речі оптимістичніше, хоча зовсім не думати про реальність, звичайно, неможливо.

— Що мотивує вас не зупинитися в медицині, навіть коли буває важко?

— Буває важко. І дуже часто. Найкраще мотивує думка про те, що я більше не вмію нічого робити, крім цього (сміється — авт.). Я вже стільки часу віддавав навчанню, що, можна сказати, половину життя присвятив медицині. Є професія, де і зарплата значно вища, і відповідальність менша, проте я жодного разу не пошкодував про власний вибір.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА



ІМПЛАНТ ВИМАГАЄ БІЛЬШЕ УВАГИ, НІЖ ВЛАСНИЙ ЗУБ

Більшість сприймає процедуру дентальної імплантації як можливість знайти повноцінну заміну втраченому зубу. Але чи закінчуються на цьому всі проблеми? Чи можна поставити «вічний зуб» і забути про всі негаразди? Чим догляд за імплантом відрізняється від гігієни власних зубів? З чого насправді складається «довічна гарантія» та які приховані ризики несуть паління, цукровий діабет і пародонтит? Як розпізнати перші симптоми ускладнень? Про це розповіла професорка кафедри стоматології факультету післядипломної освіти ТНМУ Наталія Гасюк.

– Поставити зуб і забути про нього назавжди – саме так більшість уявляє імплантацію. Це правда?

– Не більше, ніж міф. Штучна коронка на імплантаті не схильна до карієсу, але вимагає значно пильнішої гігієни та особливого догляду, ніж природні зуби. Титан – матеріал, з якого виготовляють імпланти, й справді має досить тривалий термін придатності в кістковій тканині (десятиліття, а іноді пожиттєво), проте успішність експлуатації конструкції на імплантах здебільшого залежить від низки чинників, серед яких – індивідуальні поведінкові реакції та щоденні звички пацієнта.

Імплант, на відміну від власних зубів, не має періодонту – зв'язки, яка виконує амортизуювальну функцію й рівномірно розподіляє навантаження, а також виконує роль бар'єру, запобігаючи поширенню інфекції. Імплант же контактує безпосередньо з кістковою тканиною, тому за умови недостатньої гігієни мікроорганізми проникають у тканини ясен, провокуючи розвиток мукозиту (запального процесу в яснах навколо імпланта) та інфікують кістку, сприяючи розвитку періімплантиту (запального процесу з руйнуванням кістки). За статистичними даними, мукозит діагностують у 65% пацієнтів, а періімплантит у 30-35%.

– Який термін служби сучасного зубного імпланта? Чи коректно взагалі мовити про «довічну гарантію» на імпланті?

– Доволі вживаний термін «довічна гарантія» в маркетингу зубних імплантів є коректним лише частково, тому пацієнти досить часто інтерпретують його хибно.

Насправді «довічна гарантія» – це поняття, яке декларують виробники винаятково щодо самого титанового імпланта, як виробу, тобто якщо через 10-15

років імплант зламається з причини заводського дефекту, то бренд безкоштовно надасть новий. Це так звана «матеріальна гарантія».

Існує й термін «хірургічна гарантія», яку надає клініка, в якій проводили імплантацію. Зазвичай це гарантія на роботу лікаря, термін якої складає 1-2 роки. Цього терміну достатньо, щоб динамічно спостерігати за станом пацієнта та констатувати успішну остеоінтеграцію.

Конструкція на імплантах має кілька складових: це сам імплант, абатмент – елемент перехідник, який виступає над поверхню ясен, і тримає на собі видиму частину конструкції – коронку. Саме коронка щоденно зазнає жувального навантаження, тому середній термін експлуатації коронки орієнтовно складає 10-15 років і в подальшому потребує заміни. Має місце й біологічний чинник, адже лікар не може гарантувати стабільність організму пацієнта впродовж тривалого періоду. Імплант інтегрується з кістковою тканиною. Якщо ж пацієнт не дотримується гігієни, відповідно виникне запальний процес або у пацієнта виникнуть ендокринні порушення чи зміни (цукровий діабет, менопауза), онкологічне захворювання, при яких щільність кісткової тканини буде знижуватися, що спричинить втрату імпланта.

Варто знати, що більшість виробників імплантів, а також клінік декларують в угоді суворі умови, за яких «матеріальна гарантія» анулюється. Серед таких умов – ігнорування планових візитів до стоматолога, огляд кожні шість місяців, неякісна індивідуальна гігієна порожнини рота, шкідливі звички, серед яких на перше місце я б поставила куріння, адже нікотин негативно впливає на кровопостачання ясен і кісткової тканини, спричинюючи звуження та розширення судин, бруксизм – нічне скреготіння зубами, зумовлене спазмуванням жувальних м'язів, стрес.

– Догляд за імплантом відрізняється від догляду за власним зубом?

– Імплант не загрожує карієсу та інші захворювання, які вражають власні зуби (пульпіт, періодонтит), проте тканини, які оточують імплант є більш схильними до розвитку запальних процесів.

За умови неналежної гігієни власних зубів, бактерійний склад передусім впливає на емаль, знижуючи її стійкість до карієсу. Титан, з якого виготовляють імпланти, є стійким, проте мікрофлора, яка акумулюється навколо нього, вражає ясна

та кістку, спричинюючи запалення ясен – мукозит або руйнування кістки навколо імпланта – періімплантит, що є однією з причин втрати конструкції.

Порівняно з власними зубами, імпланти мають нижчий рівень анатомічного захисту, адже процес приживлення передбачає з'єднання з кісткою шляхом безпосередньої інтеграції тоді, як власний зуб, утримується в кістковій тканині за допомогою періодонтальної зв'язки. Остання багата на кровеносні судини, які джерелом постачання імунних клітин, які протидіють бактерійній агресії, та створю-



ють природній антимікробний бар'єр.

У періімплантній ділянці, періодонтальна зв'язка відсутня, кровопостачання менш інтенсивне, а ясенне з'єднання більш сприятливе для швидкого проникнення мікробного чинника в кісткову тканину.

Для догляду за імплантами звичних засобів замало.

Тут до арсеналу основних засобів і предметів догляду обов'язковим є залучення ірригатора, струмін води якого ретельно вимиває харчові залишки та нашарування з тих ділянок, які є недосяжними для зубної щітки.

Для якісного очищення простору між коронками та міжзубними просторами доцільно застосовувати міжзубні йоршки та спеціальні нитки з потовщеною губчастою частиною – суперфлоси, які м'яко очищують пришийкову ділянку імпланта, не травмуючи при цьому ясна.

Щодо вибору щітки, то доцільно віддати перевагу щіткам з м'якою або ультрам'якою щетиною.

Важливий є й динамічне спостереження у стоматолога. В той час, коли профілактичний візит у випадку власних зубів рекомендований один раз на шість місяців, то за умови конструкції на імплантах – протягом 1-го року після встановлення відвідувати стоматолога доцільно кожні 3 місяці.

– Які проблеми після імплантації стоматологи зустрічають найчастіше?

– Загальні статистичні дані щодо успішності остеоінтеграції імплантів є досить високими, ускладнення, які можуть спричинити втрату конструкції, реєструють лише у 1-4% випадків.

Ускладнення, з якими може зіткнутися стоматолог і пацієнт, за часовими термінами умовно можна розподілити на дві категорії: ранні та пізні. Ранні ускладнення виникають у перші тижні після втручання та пов'язані із заживленням м'яких тканин, обумовлених хірургіч-

відсутні протипокази (гормональні порушення, прийом деяких препаратів), то можна рекомендувати й ультразвукову або електричну. Для якісного очищення просторів під коронковою частиною конструкції, де максимально нагромаджуються нашарування, доцільно застосовувати міжзубні йоршки, спеціальні нитки з потовщеною губчастою частиною, які призначені для очищення пришийкової ділянки імпланта – суперфлоси. Невід'ємним є щоденне використання ірригатора задля змивання харчових залишків під тиском води з важкодоступних місць.

Друге – це динамічний професійний контроль, який передбачає регулярні візити до стоматолога кожні шість місяців (за необхідністю частіше) з метою профілактичного огляду та проведення професійної гігієни, яка має включати ультразвукове зняття зубних відкладень та Air-Flow, за умови застосування спеціальних нетравматичних абразивних систем, призначених для конструкцій на імплантах. Важливим є й рентгенологічний контроль один раз на рік для оцінки стабільності рівня кістки.

Третє – це високий рівень особистої мотивації пацієнта та за необхідністю модифікація способу життя. Остання включає відмову від куріння, підтримку загальносоматичного статусу організму, своєчасний скринінг на предмет дефіцитів вітамінів і мікроелементів та супутньої соматичної патології (підтримка компенсованого рівня цукру при цукровому діабеті).

Найбільш схильні до періімплантних захворювань – це пацієнти з незадовільним рівнем гігієни порожнини рота, з декомпенсованою формою цукрового діабету, остеопорозом, серцево-судинними захворюваннями, люди з обтяженим пародонтологічним анамнезом за рахунок агресії пародонтопатогенів та курці. У зазначеній категорії пацієнтів, періімплантні захворювання розвиваються в рази частіше та обумовлені порушенням імунної відповіді на загальному та місцевому рівні й судинними розладами.

Тому етап планування операції дентальної імплантації пацієнтам з цукровим діабетом доцільно проводити скринінг на предмет метаболічного статусу та визначати рівень глікованого гемоглобіну глюкози, які мають бути стабільними, та втручання проводять лише за умови компенсованого перебігу захворювання. Доцільно брати до уваги також попередній пародонтологічний статус пацієнтів, яким провели встановлення імплантів, адже пацієнти з пародонтитом мають приблизно в чотири рази вищі ризики розвитку періімплантних ускладнень.

Лариса ЛУКАШУК

ДАЛІ БУДЕ

СТІЙКІ НЕ СТОЯТЬ – ВОНИ ДІЮТЬ

ВІЙСЬКОВИЙ КАПЕЛАН АНДРІЙ ЗЕЛІНСЬКИЙ ПРО ФІЛОСОФІЮ СТІЙКОСТІ

У Тернопільському національному медичному університеті ім. Івана Горбачевського військовий капелан, священник Української греко-католицької церкви, політолог і письменник Андрій Зелінський говорив про те, як людині вистояти у складні часи, відновлювати внутрішні сили й не втрачати здатності розвиватися. Основою зустрічі стала його книжка «Як дерево над водними потоками. Філософія стійкості» – спроба осмислити стійкість не як вроджену рису чи короточасну реакцію на стрес, а як систему життєвих засад і практик.

Що допомагає людині вистояти, коли звичний світ руйнується? Як не дозволити труднощам позбавити себе внутрішньої опори? І чи можна навчитися стійкості? Ці питання стали відправною точкою розмови Андрія Зелінського з викладачами та студентами ТНМУ.

«Стійкі не стоять, стійкі діють», – наголосив гість. На його переконання, стійкість не означає залишатися незмінним перед обличчям випробувань. Йдеться про здатність відновлювати втрачені спроможності, пристосовуватися до нових обставин і водночас розвиватися. Не просто вижити, а й зберегти можливість, образно кажучи, розквітнути та приносити плоди.

З ДОСВІДУ – ДО МУДРОСТІ

Розмірковуючи про стійкість, Андрій Зелінський звернувся до української історії та культури. На його погляд, наш досвід дає підстави мовити про три важливі механізми, що допомагали українцям долати випробування: любов до життя, волю до боротьби й уміння вчитися на власному досвіді.

«З видимого пізнавай невидиме», – цитував він Григорія Сковороду, пояснюючи поняття софійності – мудрості буття. Це здатність побачити за очевидними обставинами глибші сенси, знайти можливість там, де, здається, залишилися самі перешкоди, і винести з пережитого досвіду знання, що допоможуть рухатися далі. «Я люблю ці слова Сковороди перекладати своїми: «Очевидне – неостаточне», – зауважив Андрій Зелінський. – Очевидність – це 60 кілометрів російської військової техніки під Києвом 24 лютого 2022 року. Це очевидне не лише нам, а й цілому світові. Всі це розуміли, давали нам два-три дні – й усе. Але очевидність виявилася неостаточною. З'являються якісь глибші виміри дійсного, які дозволяють нам відшукати ре-

сурс, зрозуміти, навіщо українському серцю стати й боротися за своє право жити. Ось ця воля до життя – один з маркерів софійності в нашій історії».

Історія України неодноразово ставила людей перед ситуацією, коли звичний лад руйнувався, а майбутнє здавалося невизначеним. Проте навіть після масштабних трагедій життя відновлювалося. Сила до боротьби народжувалася з любові до життя, а досвід ставав джерелом мудрості. Цю життєствердну традицію можна побачити й у культурі – від петриківського розпису до літератури.

Так само й людська стійкість залежить не від однієї якості чи окремої звички, а від взаємодії різних складових життя.

Коріння – це зв'язок з матеріальним світом і власним тілом. Андрій Зелінський наголосив, що турбота про фізичний стан є важливою основою стійкості. Сон, харчування, вода, гігієна, рух – не другорядні побутові деталі, а умови, від яких залежать наші сили, мислення та емоційні реакції. «Тіло – фабрика нашої стійкості», – зазначив він.

Не менш важливий зв'язок з природою та праця, яка приносить задоволення. Йдеться не

радність, становлення, служіння та софійність. Самозарадність, пояснив він, не означає, що людина має бути самотньою чи ні від кого не залежати. Це готовність відповідально ставитися до власного життя, шукати можливості й діяти, а не чекати, що хтось прийде та владнає всі проблеми. Становлення – це постійний процес розвитку, в якому людина визначає, ким хоче бути, переглядає власні переконання та навчається. Служіння – здатність ділитися життям і бути корисним іншим. А софійність допомагає знаходити сенси у власному досвіді, вчитися на ньому й використовувати здобуту мудрість для подальшого руху.

Окрему увагу гість приділив людській присутності. Ми взаємодіємо з людьми в конкретних обставинах, а тому не можемо зводити особистість до одного вчинку чи враження. За його словами, важливо бути обережними із судженнями про інших: ми бачимо лише певний прояв людини в конкретному контексті, а не всю її сутність. Стійкість потребує якісних взаємин – тих, у яких людина може отримувати підтримку, відчувати себе прийнятою та водночас залишатися відповідальною за власні рішення.

КРОНА: КИМ Я ХОЧУ СТАТИ?

Третій елемент дерева – крона. У запропонованій Андрієм Зелінським моделі вона символізує уявлення людини про себе, її мрії, прагнення та способи бути присутньою у світі. На його переконання, важливо не просто відповідати очікуванням оточення, а мати власне бачення того, ким хочеш стати. Це допомагає визначати напрям руху, ухвалювати рішення відповідно до своїх цінностей та не втрачати себе під впливом чужих уявлень про успіх. Зелінський згадав Дон Кіхота – літературного героя, який наважився жити відповідно до власного розуміння світу, навіть коли інші вважали його диваком. Цей приклад став нагодою поговорити про свободу бути собою та сміливість втілювати власне бачення життя.

Водночас крона – це не лише те, що вирізняє дерево, а й те, що воно дає світові. Так само й людина може підтримувати інших, надихати їх і допомагати відчувати власну гідність. Андрій Зелінський називає це мистецтвом «запалювати зорі» – бачити в іншій людині, вірити в її гідність і допомогти їй повірити у власні сили. Така взаємодія змінює не лише того, кому допомагають, а й того, хто сам стає джерелом підтримки. «Коли вам зле, не чекайте, коли стане краще. Коли стає темно, треба вилазити з окопів і йти запалювати зорі, навіть коли ви

не розумієте, навіщо», – закликав гість. Це не заклик ігнорувати власні труднощі. Радше нагадування, що дія, спрямована на добро іншої людини, може повертати нам відчуття власної спроможності та сенсу.

ЖИТИ У ЧАСІ УСВІДОМЛЕНОЇ ПРИСУТНОСТІ

Ще один важливий вимір стійкості, про який мовив Андрій Зелінський, – наше ставлення до часу. Людина може залишатися заручником минулого, постійно повертатися до травматичних подій або настільки перейматися майбутнім, що втрачає здатність діяти сьогодні. Проте минуле ми не можемо змінити, а майбутнє ще не настало. У нашій владі – те, як ми осмислюємо пережите й що робимо тепер.

«Існують застрашні наслідки сьогоднішніх дій або сьогоднішньої бездіяльності», – зауважив гість. Він запропонував звертати увагу на час усвідомленої присутності – момент, в якому ми можемо зрозуміти власний досвід, переосмислити його та зробити наступний крок. Адже життя складається не лише з подій, а й з нашої присутності в них, з того, як ми взаємодіємо зі світом та іншими людьми.

Підсумовуючи зустріч, Андрій Зелінський повернувся до образу дерева. Щоб вистояти й приносити плоди, воно потребує і міцного коріння, і стовбура, і крони. Жодна складова не може цілком замінити іншу. Подібно й людина не здобуває стійкості завдяки одному універсальному рецепту. Вона формується через турботу про себе, життєві засади, взаємини, працю, здатність навчатися на досвіді та сміливість діяти навіть тоді, коли обставини залишаються складними. Стійкість – це не обіцянка, що нас омине біль чи випробування. Це здатність знаходити в житті ресурс, відновлювати зв'язок зі світом і продовжувати зростати. Як дерево, що навіть у посуху тягнеться корінням до води, зберігає зелену крону й приносить плоди.

Українська історія та культура навчили нас не раз починати спочатку: підніматися, засівати лани, прокладати мости й запалювати зорі над українським небом. І нині ми здатні робити те саме: знаходити сенси, підтримувати одне одного, продовжувати жити й творити. «Квітніть та приносьте плоди!», – побажав Андрій Зелінський на завершення зустрічі. У цих словах – головна думка його філософії стійкості: попри випробування, зберігати здатність зростати й ділитися зі світом тим добрим, що маємо.

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА
Світлина авторки



Андрій ЗЕЛІНСЬКИЙ, військовий капелан

Зелінський згадав оповідання Олександра Довженка «Воля до життя», в якому йдеться про пораненого бійця, що не зміг змиритися з приреченістю й знайшов у собі сили боротися за життя. Саме любов, яка породжує волю до життя, на думку гостя, допомагає людині не зводити власне існування до обставин, в яких вона опинилася.

ДЕРЕВО, ЯКЕ ЖИВИТЬСЯ ЖИТТЯМ

Центральним образом зустрічі стало дерево над водними потоками – біблійна метафора, винесена в назву книжки. Андрій Зелінський звернув увагу на малюнок Тараса Шевченка «Джангис-агач», створений під час заслання в Казахстані. На ньому зображене самотнє дерево посеред степу. Для промовця це образ органічної системи, яка здатна виживати в непростому середовищі завдяки зв'язку з джерелом життя. Дерево має коріння, що живиться водою, стовбур, який забезпечує цілісність і взаємодію його частин, та крону, яка визначає його вигляд і дає плоди.

лише про заробіток чи виконання обов'язків, а й про діяльність, що відповідає покликанню людини дає їй відчуття сенсу. Спікер поділився історією з військового досвіду: на одній з позицій поблизу Широкиного, попри постійні обстріли, морський піхотинець облаштував рівні грядки. Навіщо працювати на городі там, де щомиті існує небезпека? У цьому вчинку Андрій Зелінський побачив прояв свободи й волі до життя. Город давав змогу подбати про їжу, впорядкувати простір і творити навіть у місці, де панували загроза та невизначеність. Людина не просто підкорялася обставинам, а знаходила спосіб діяти.

Стовбур – це наші життєві засади, цінності та взаємини з людьми. Принципи стають основою рішень, а цінності допомагають визначати, що ми впускаємо у власне життя, а від чого відмовляємося. Вони впливають на те, з ким будемо стосунки, в яких спільнотах перебуваємо та як поводитимось з іншими.

Зелінський виокремив чотири засади, які вважає важливими для стійкої особистості: самоза-

.....НА ЧАСІ..... У ТНМУ ОБГОВОРЮВАЛИ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

У Тернопільському національному медичному університеті імені Івана Горбачевського відбулася робоча зустріч з представниками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), присвячена питанням розвитку паліативної допомоги та вдосконалення відповідних освітніх програм.

До складу делегації ВООЗ увійшли фахівчиня з паліативної допомоги Європейського регіонального Бюро ВООЗ Джулі Лінг, спеціалістка з медсестринства та акушерства Офісу ВООЗ в Україні Поліна Гук, спеціалістка напряму людського капіталу в галузі охорони здоров'я, освіти і медичної науки Бюро ВООЗ в Україні Христина Чайка.



З боку ТНМУ в обговоренні взяли участь ректор Петро Лихацький, проректор з наукової роботи Олександра Олещук, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи Степан Запорожан, директорка навчально-наукового інституту медсестринства Світлана Даньчак, а також представники кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології – доценти Надія Рега, Ольга Зарудна та асистентка Юлія Коцаба.

Вітаючи гостей, Христина Чайка відзначила плідну співпрацю з ТНМУ у сфері медсестринської та лікарської освіти і науки. Вона підкреслила, що за результатами дослідження освітніх програм виокремлення паліативної медичної допомоги в окремий комплексний напрям стало однією з ключових рекомендацій зовнішніх експертів.

Під час вітального слова Поліна Гук зазначила, що «це вже друга місія з паліативної допомоги і сьогодні ми хочемо поставити акцент на необхідності якісної освіти як на додипломному, так і післядипломному рівні, що відповідає глобальним стратегічним напрямкам розвитку медсестринства та акушерства ВООЗ. Адже якість освіти безпосередньо впливає на якість надання медичної допомоги».

Ректор ТНМУ Петро Лихацький розповів, що в Тернопільському медуніверситеті ведеться робота над відкриттям корпусу сестринського догляду, який буде призначений для надання паліативної допомоги. За його словами, триває процес обговорення та визначення, який саме вид паліативної допомоги надаватимуть.

Джулі Лінг подякувала представникам ТНМУ за теплий прийом і те, що заздалегідь поділилися навчальною програмою. «ВООЗ запросила мене до складу місії з розвитку паліативної допомоги в Україні. Я працюю зі Всесвітньою організацією охорони здоров'я майже п'ять років і вся моя робота у цій організації стосувалася саме паліативної допомоги. До цього я була генеральним директором Європейської асоціації паліативної допомоги впродовж

10 років. Сукупно присвятивши 35 років паліативній допомозі, я знаю, як вона має формуватися та розвиватися. Наразі складається враження, що цей процес становлення в Україні має дуже багато спільних рис з тим, що відбувалося в інших країнах Східно-Європейського партнерства. Україна стикається з тими самими викликами й проблемами», – розповіла Джулі Лінг.

На її думку, Україна має вікно можливостей, щоб здійснити зміни в тому, що паліативна допомога повинна пропонувати пацієнтам. Проте нема розуміння того, що таке паліативна допомога. Відповідно важливо концентруватися на основних засадах, які мають фундаментальне значення та виходять винятково з дефініції. Всі лан-

ки медичної галузі повинні мати чітке розуміння визначення, що таке паліативна допомога, хто її потребує та хто надає ці послуги.

Гостя звернула увагу на те, що Міністерство здоров'я України ініціювало перегляд Наказу №1308 (Наказ МОЗ України №1308 від 4 червня 2020 року «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні») – й це є позитивним кроком. Іншим важливим кроком, на її погляд, є скликання нової групи експертів з паліативної допомоги. Саме зараз в Україні джерелом натхнення для розвитку паліативної допомоги є освіта та вищі навчальні заклади. За словами Джулі Лінг, паліативна допомога повинна мати профільну спеціалізацію, відповідні кафедри, а також варто інтегрувати наукові дослідження з паліативної допомоги.

Світлана Даньчак зазначила, що навчально-науковий інститут медсестринства ТНМУ має понад 30-річний досвід діяльності та широкий спектр міжнародної співпраці, що дало можливість ретельно вивчити методики викладання паліативної допомоги в різних країнах, визначити ті аспекти, які найкраще годяться для України. Очільниця ННІ медсестринства висловила сподівання, що візит Джулі Лінг стане поштовхом для уніфікації освітнього підходу до викладання паліативної допомоги.

«Потрібен цілісний державний підхід, який неможливий без внесення змін у професійний стандарт, щоб навчання кваліфікованих кадрів у медичних університетах забезпечувало систему охорони здоров'я потрібними спеціалістами з паліативної допомоги. Україна потребує кардинальних змін у цьому напрямі», – наголосив ректор ТНМУ Петро Лихацький.

Насамкінець Джулі Лінг закликала медичну академічну спільноту та керівників вищих навчальних закладів виступати з єдиною, суголосною позицією перед Міністерством охорони здоров'я України для досягнення бажаних трансформацій у галузі.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ВІТАЄМО!

АКАДЕМІКУ МИХАЙЛОВІ АНДРЕЙЧИНУ ПРИСВОЄНО ЗВАННЯ ПОЧЕСНОГО ПРЕЗИДЕНТА ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ІНФЕКЦІОНІСТІВ

Академіку Національної академії медичних наук України, заслуженому діячу науки і техніки України, док-



зидента Всеукраїнської асоціації інфекціоністів.

Відзначення відбулося під час XI з'їзду інфекціоністів України «Глобальні інфекційні загрози XXI століття: актуальні питання діагностики та ведення хворих», який відбувався 8-9 жовтня у Львові.

Як поділився Михайло Андрейчин, це відзначення стало для нього приємною несподіванкою. Першого дня з'їзду він звернувся до колег з вітальним словом, а наступного, не очікуючи на особливу увагу до себе, почув запрошення на сцену. Саме тоді йому урочисто присвоїли почесне звання – як знак поваги та вдячності колег за відданість справі.

Михайло Андрейчин 1997 року очолював ініціативну групу, зусиллям якої було створено Асоціацію інфекціоністів України, президентом якої він був у 1998-2021 рр. За цей період відбулося шість з'їздів інфекціоністів України, понад 40

пленумів і науково-практичних конференцій з випуском збірників матеріалів форумів, рекомендацій яких враховували Міністерство охорони здоров'я лікарі-інфекціоністи та епідеміологи в повсякденній роботі.

Отже, Михайло Антонович очолював товариство впродовж 23 років. Це визнання засвідчує його вагомий внесок у розвиток інфекційної медицини та об'єднання професійної спільноти інфекціоністів України.

Щиро вітаємо Михайла Антоновича з почесним визнанням! Бажаємо міцного здоров'я, натхнення та подальших наукових здобутків.

Пресслужба ТНМУ

ЮВІЛЕЙ

22 жовтня відзначила ювілейний день народження доцентка кафедри патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною ТНМУ Тетяна Кирилівна ГОЛОВАТА

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

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом після 15 років практичної роботи в обласному бюро судово-медичної експертизи, Ви успішно пройшли майже 33-літній трудовий шлях: спочатку асистентки, а останні 16 років – доцентки кафедри патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною.

Ви є авторкою та співавторкою понад 60 наукових праць, а також 2 підручників, 1 посібника та 1 фундаментального атласу.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одну з талановитих випускниць, відому науковицю, висококваліфіковану спеціалістку-патологоанатома, досвідчену педагогиню

та наставницю 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 і викладачів. Бажаємо Вам, вельмишановна Тетяно Кирилівно, 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 вам сонечко світить, а серце співає, Нехай печаль дороги до серця не знає, Нехай щастя буде у вашому домі! І радість нехай з вами буде завжди. Здоров'я міцного і справедливої долі Нехай Господь Бог дає на довге роки! Ректорат і профком ТНМУ імені Івана Горбачевського





Вікторія ЗАГОРНА, Кароліна ФЕДІРКО та Анна КУДРЯВЦЕВА здобувають у ТНМУ спеціальність «Терапія та реабілітація»

Світлина Яніни ЧАЙКІВСЬКОЇ

З ГЛИБОКИМ СУМОМ У СЕРЦІ

СВІТЛІЙ ПАМ'ЯТІ ВЧИТЕЛЯ – ІВАНА СЕМЕНОВИЧА СМІЯНА

З глибоким сумом і невимовним болем у серці сприйняли звістку про відхід у Вічність нашого дорогого Вчителя, Духовного Батька, мудрого Наставника – Івана Семеновича Сміяна, видатного українського Вченого, професора, члена-кореспондента Національної академії медичних наук, упродовж 1981-1997 років – ректора Тернопільської державного медичного інституту (нині – ТНМУ), будівничого сучасної школи педіатрії, талановитого керівника та педагога.

Важко знайти слова, щоб передати глибину цієї втрати. Відійшла у Вічність Людина виняткової духовної величі, благородства душі, світлого розуму й щедрого серця. Людина, яка присвятила своє життя служінню людям, розвитку педіатричної науки, вихованню нових поколінь лікарів і науковців.

«Люди, в яких перебуває мудрість Божа, стають відомими через добрі діла, які роблять для людства»

(Св. Джузеппе Москаті)

Життєвий шлях Івана Семеновича – величний приклад доблесного служіння людям і творіння добра, що поєднується з високою відповідальністю, невтомною працездатністю, невичерпною енергією, цілеспрямованою активною життєвою позицією.

У всьому достойний подиву й

пошани: від простого селянського хлопчика із Сумщини до вершин національної педіатричної науки – цей шлях був сповнений наполегливої праці, творчого пошуку та щирої прагнення творити добро. Іван Семенович став Світлом української педіатрії, Людиною-Епохою, Людиною, яка вміла запалювати світло у серцях інших.



Та найбільша велич Івана Семеновича була не лише в його наукових здобутках, високих званнях і численних досягненнях. Іван Семенович мав особливий дар – бачити в кожній людині особистість, підтримувати, надихати, щедро ділитися своїм талантом, примножувати його у своїх учнях та щиро радіти їхнім успіхам.

Іван Семенович виховав цілу

плеяду талановитих лікарів і науковців, кандидатів і докторів медичних наук, яким дав путівку життя, благословив на жертовну місію лікаря-педіатра, та які нині гідно примножують надбання свого Вчителя, продовжують його справу.

Для багатьох учнів Іван Семенович – не просто науковий керівник, наставник, Він є Духовним Батьком, який навчав мудрості життя, людяності, відповідальності, милосердя, любові до ближнього та вірності своєму покликанню. Своім життям навчав щиро та віддано трудитися на благо пацієнтів, студентів, рідного університету та України.

Ми безмежно вдячні Господу за велику ласку бути Вашими учнями, мати щастя навчатися в педіатричній школі Сміяна, відчувати Вашу батьківську турботу, мудру пораду й підтримку.

Вдячні за віру в нас, за щедрість душі, за науку життя, за той високий взірєць людяності й професійної честі, який Ви залишили нам у спадок.

Нехай Всемилолюбивий Господь прийме Вашу світлу душу, дарує Вам вічний спокій та Царство Небесне.

Світла й вічна пам'ять Вам, дорогий наш Вчителю!

З глибоким сумом, безмежною вдячністю, любов'ю та молитвою – Ваші учні.

ВІЧНА ПАМ'ЯТЬ



10.01.1929 – 09.10.2026

Ректорат, профком, працівники та студенти ТНМУ імені І.Я.Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті колишнього ректора ТНМУ (1981-1997), доктора медичних наук, професора, академіка Академії наук вищої школи України, члена-кореспондента Національної академії медичних наук України

Івана Семеновича СМІЯНА

та висловлюють щирі співчуття рідним і близьким покійного.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 19 (660), 2026 р.

1. Вівчарка. 2. Пудель. 3. Чарка. 4. Омар. 5. «Аїда». 6. Ар. 7. Петро. 8. Торт. 9. Мудрак. 10. Ра. 11. Дірка. 12. Ро. 13. Подагра. 14. Коллі. 15. Ретривер. 16. Вулкан. 17. Київ. 18. Їжа. 19. Образ. 20. Зводи. 21. Гар. 22. Ле. 23. Кеглі. 24. Руанда. 25. Тло. 26. Оаза. 27. Айва. 28. Ас. 29. Ігор. 30. Лау. 31. Ескіз. 32. Віза. 33. Бореліоз. 34. Бір. 35. Ка. 36. Ю. 37. Фа. 38. Пломбір. 39. Пі. 40. Фіаско. 41. Бар. 42. Бос. 43. Мастиф. 44. Лад. 45. Рамка. 46. Ірма. 47. Карбон. 48. Раб. 49. Рю. 50. Аніон. 51. Стрій. 52. Зося. 53. Туф. 54. Ясон. 55. Ял. 56. Ост. 57. Ішас. 58. Йог. 59. Мопс. 60. Па. 61. Канат. 62. Ма. 63. Шо. 64. Іг.

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

