

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 23 (352)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
7 грудня 2013 року



УСПІХ

АННА ЧИКИТА ТА ДМИТРО АНДРОЩУК – ПЕРЕМОЖЦІ КОНКУРСУ «КРАЩИЙ СТУДЕНТ УКРАЇНИ»

У Тернополі місцева громадська організація «Студреспубліка» провела регіональний етап Всеукраїнської конкурсної програми на звання «Кращий студент України».

За звання «Кращий студент Тернополя» змагались 10 учасників з усіх ВНЗ Тернополя, а саме: Дмитро Андрошук (ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського), Анна Чикита (ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського), Христина Афінець (ТНЕУ), Святослав Руський (ТНЕУ), Ігор Білик (ТНЕУ), Наталя Соболівська (ТНТУ), Юрій Хабурський (ТНТУ),

вони талановиті й творчі люди. А останній конкурс був інтелектуальним – учасники відповідали на різноманітні запитання.

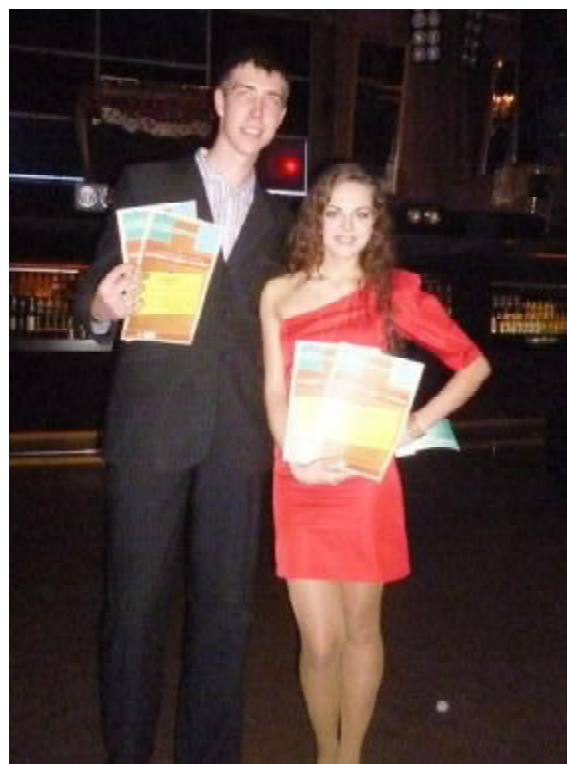
Журі, підбивши підсумки напруженої боротьби, назвали найкращих. У номінації «Кращий студент-громадський діяч» переміг Дмитро Андрошук, студент 6 курсу медичного факультету ТДМУ імені І.Я. Горбачевського. А переможцем конкурсу «Кращий студент України» стала Анна Чикита, студентка 2 курсу стоматологічного факультету нашого університету, яка буде представляти Тернопіль на фінальному етапі змагань у Києві.

— Із самого початку конкурсу нас чекало безліч непередбачуваних несподіванок: не працювала апаратура, не відкривалися файли... Тому змушені були проявляти креативність у подачі інформації, — каже Анна Чикита. — Оскільки ми обоє, я і Дмитро, представляли наш університет, то старалися допомагати одне одному у всьому. Безмежно вдячна Дмитрові за підтримку. Готувалася я до цього конкурсу три дні, але вони були якнайбільше насичені емоціями та позитивними враженнями. Я по-справжньому відчула, що дух колективізму — велика сила. Одногрупники, однокурсники, друзі-студенти з інших курсів — всі допомагали мені, якщо виникали якісь проблеми, підтримували і, що дуже важливо, — вірили в мене. Особливо хотіла б подякувати Сашку Шевчуку, який допоміг мені створити моє відеопредставлення.

Ця перемога, каже Аня, була для неї неочікуваною.

— Коли журі назвало переможця в номінації «Студент — громадський діяч», щиро зраділа за Дмитра. Зізнаюся, отримати перемогу сподівалася в номінації «Кращий студент-митець», і коли не мене оголосили переможцем у цій номінації, я була розчарована. У мене опустились руки. Прикро було від думки, що підвела людей, які так мене підтримували й вірили в мою перемогу. Коли ж назвали моє прізвище, то спершу не повірила, що стала переможцем. Тепер треба гарно скласти сесію та починати готуватися до змагань у столиці, щоб про наш університет почула вся Україна! — поділилася планами Анна Чикита.

Оксана БУСЬКА



Дмитро АНДРОЩУК та Анна ЧИКИТА

Ірина Козбур (ТНТУ), Наталя Бендзо (ТІСІТ), Алла Копець (ТІСІТ).

Оцінювало претендентів авторитетне журі. До його складу увійшли: голова обласної ради Василь Хомінець, начальник управління у справах сім'ї, молодіжної політики та спорту Тернопільської міської ради Микола Круть, начальник відділу у справах сім'ї Тернопільської міської ради Ольга Заверуха, студентський мер Тернополя Олег Грушицький.

Першим випробуванням для учасників стала власна відеопрезентація (представлення себе та своєї альма-матер). На другому етапі студенти мали довести, що

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Анастасія КОВАЛЬЧУК – студентка 3 курсу медичного факультету

Стор. 5

ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ
НА 2014 РІК



ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА
«МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:
на один місяць – 9 грн 56 коп;
на три місяці – 28 грн 68 коп;
на півроку – 57 грн 36 коп;
на рік – 114 грн 72 коп.

Газету «Медична академія» можна передплатити в будь-якому відділенні зв'язку. Станьте її читачем!

ІНДЕКС 23292

..... На здобуття Державної премії України в галузі науки та техніки 2014 року

ПІДРУЧНИК «ХІРУРГІЯ» ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЦІЛЕСПРЯМОВАНУ, ЯКІСНУ ПІДГОТОВКУ СТУДЕНТІВ ДО ДЕРЖАВНОЇ ПРАКТИЧНО ОРІЄНТОВАНОЇ АТЕСТАЦІЇ

На здобуття Державної премії України у галузі науки та техніки 2014 року Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського висунув (це підтримала вчена рада ВНЗ 26 листопада) підручник «Хірургія» за редакцією Л.Я. Ковальчука.

Сучасний стан соціально-економічного розвитку України потребує інтенсифікації діяльності вищої медичної освіти з відповідним рівнем підготовки медичних кадрів, формування лікарів-спеціалістів тієї чи іншої кваліфікації на основі оптимальної системи навчання.

Однією з основних складових підготовки медичних кадрів є необхідність використання якісної, сучасної навчальної книги, підручника та посібника нового типу, насамперед з урахуванням змін у принципах навчання.

Впровадження малоінвазивних діагностичних лікувальних, рентгеноендоваскулярних, рентгеноендоскопічних, пункційних операційних втручань під сонографічним і комп'ютерним контролем суттєво змінило підходи до вибору методів діагностики та лікування різної хірургічної патології. Новий поштовх отримав розвиток косметично-пластичної хірургії, телекомунікаційної хірургії, роботорадіохірургії. Тільки з цих позицій стало можливим видання підручника нового типу.

Підручник «Хірургія» обсягом 1050 сторінок складається з передмови від редактора, 11 розділів і списку літературних джерел. Підручник містить 1197 рисунків, 57 таблиць, 111 рентгенологічних знімків, 36 томограм, 77 сонограм. Загальний тираж підручника складає 1000 примірників. У 9 розділах висвітлені питання клінічної хірургії. В доступній конкретній формі висвітлена клінічна (хірургічна) анатомія та фізіологія органів, патофізіологічні та патоанатомічні дані, симптоматика захворювань, варіанти клінічного перебігу, диференційна діагностика і тактика хірургічного лікування. Чітка структурованість викладу матеріалу сприяє патогенетичному підходу до розуміння та вирішення діагностичних і тактичних питань й лікування хірургічних

захворювань. Викликає довіру в читача потужна ілюстрація кожного з розділів підручника: рентгенограмами, фотографіями, томограмами і рисунками власних клінічних спостережень, схеми хірургічних маніпуляцій та операційних втручань викладені в кольоровому форматі, що приваблює ще більшою інформативністю.

У підручнику «Хірургія» висвітлено як найсучасніші методи діагностики та лікування хірургічних захворювань, так і технічні прийоми, які визнані золотим стандартом вітчизняної і світової хірургії. У кожному розділі простежується інноваційність, сучасність, доказовість і новизна викладеної інформації, системність та методична досконалість.

У підручнику кваліфіковано та професійно викладені всі хірургічні нозології.

Із 11 розділів підручника дев'ять присвячені питанням клінічної хірургії, а два розділи – питанням телемедичини в хірургії та роботорадіохірургії, що суттєво відрізняє цей підручник від виданих за своєю новітністю та високотехнологічністю.

Перший розділ «Грудна хірургія», що відповідає модулю № 2 структурованого плану підготовки з дисципліни «Хірургія» (лікувальна справа) «Торакальна, серцево-

судинна, ендокринна хірургія», висвітлює питання закритої травми грудної клітки, захворювань легень і плеври, трахеї і бронхів, стравоходу, середостіння і діафрагми. Виклад кожної нозології починається з анатомофізіологічних особливостей органів, адже травми, непроникаючі і проникаючі поранення грудної клітки, резекція ребер, оперативні доступи до органів грудної порожнини вимагають від лікаря детальних знань топографічної анатомії окремо взятої ділянки людського організму. В розділі представлено статистичні та динамічні показники дихальної функції легень, які можуть бути використані в клінічній практиці для оцінки вентиляційних влас-

тивостей легень. Відображені сучасні питання етіопатогенезу, патоморфології, класифікації, тактики і вибору методів лікування захворювань органів грудної клітки. В кольоровому форматі висвітлено відеоендоскопічні методи дослідження і лапароскопічні методи операційних втручань, схеми, етапи хірургічних операцій та маніпуляцій. Розділ ілюстрований 109 рисунками, 94 рентгенограмами та комп'ютерними томограмами з власних клінічних спостережень.

Другий розділ «Серцево-судинна хірургія» відповідає моду-

аномального дренажу легеневи вен, відкритого атріовентрикулярного каналу, тетради Фалло, повної транспозиції аорти та легеневої артерії, атрезії тристулкового клапану, єдиного шлуночка серця, відходження аорти та легеневої артерії від правого шлуночка, синдром гіпоплазії лівих відділів серця, коарктації аорти, ізольованого стенозу легеневої артерії. В розділі описано новий метод радикальної корекції тетради Фалло черезпередсердним доступом, обґрунтовано нові підходи в тактиці хірургічного лікування атріовентрикулярного септального дефекту, в тому числі і у дітей із синдромом Дауна. Висвітлено нові підходи в тактиці хірургії подвійного відходження магістральних судин від правого шлуночка серця, хірургічне лікування дефекту міжшлуночкової перегородки, ускладненого високою легеневою гіпертензією методом «подвійної заплати». Викладено нові оперативні доступи при кардіохірургічних операціях із застосуванням мініінвазивних кардіохірургічних технологій та ендоваскулярні методи хірургічного лікування вроджених вад серця (стенування коарктації аорти, закриття септальних дефектів оклюдерами). При викладі матеріалу, присвяченому ішемічній хворобі серця та порушенням серцевого ритму, подано сучасні погляди щодо етіології та

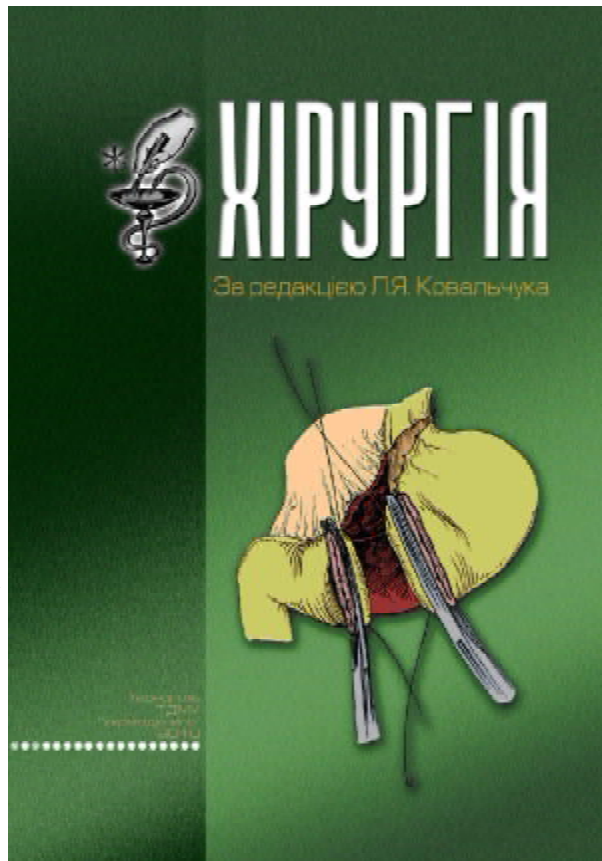
патогенезу, класифікації, клінічного перебігу та симптоматики, новітніх методів діагностики, хірургічного лікування та профілактики ішемічної хвороби серця і порушень серцевого ритму. Наглядно підібрано кольорові ілюстрації, використано власний клінічний, науковий досвід і досвід практичного обміну з провідних серцево-судинних клінік Європи й США.

Виклад анатомії та фізіологічних параметрів серця в нормі і при зазначених захворюваннях будуть інформативними для лікарів різного фаху для ранньої діагностики захворювань і лікування в спеціалізованих центрах. Підрозділ ілюстрований 45 рисунками та 39 рентгенограмами.

Підрозділ 2.2 «Артерії» відповідає модулю №2 «Грудна, серцево-судинна, ендокринна хірургія». Присвячений облітеруючим захворюванням нижніх кінцівок, абдомінальному ішемічному синдрому, патології екстракраніальних артерій, тромбозам та емболіям магістральних артерій, пошкодженню судин та ендоваскулярній хірургії. З кожної нозології детально розглянуто питання етіопатогенезу, патоморфології, клінічний перебіг та симптоматику, новітні підходи до консервативного та хірургічного лікування названої патології. У підтемі «облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок» висвітлено нові підходи та ілюстрований виклад проведення реконструктивних оперативних втручань: аорто-біфеморальне шунтування з приводу синдрому Леріша, ендартеректомія із стегової артерії, стегнопідколінне аутовенозне шунтування, виконання ревазуляризуєчої остеотрепанції, резекція аневризми черевного відділу аорти. В тактиці ведення пацієнтів з патологією екстракраніальних артерій висвітлено новітні світові підходи до проведення операційних втручань та ліквідації ішемії мозку. При розгляді тромбозів, емболій магістральних судин, пошкодження судин висвітлено новітню диференційну діагностику різних видів гострої артеріальної непрохідності та сучасне хірургічне лікування гострої артеріальної непрохідності та ушкодження судин. Представлена ендоваскулярна хірургія належить до новітніх методів лікування у клінічній медицині та посідає чільне місце в корекції судинної патології, описано виконання черешківної внутрішньосудинної ангіопластики та ендоваскулярного протезування аневризми черевного відділу аорти. В розділі представлено власний ілюстративний матеріал і новітні розробки Віденського медичного університету.

У підрозділі «Вени», який відповідає модулю №2 «Грудна, серцево-судинна, ендокринна хірургія» висвітлюються питання варикозної хвороби нижніх кінцівок, венозних тромбозів, посттромбофлебітичного синдрому нижніх кінцівок та тромбоемболії легеневої артерії. Розглядається питання ендоскопічної дисекції перфорантних вен, яка

(Продовження на стор. 3)



Редактор **Г. ШИБАЛИНЧУК**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК, О. БУСЬКА, П. БАЛЮХ**
Комп'ютерний набір і верстка: **Р. ГУМЕНЮК**

Адреса редакції:
46001,
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1,
тел. 52-80-09; 43-49-56
E-mail hazeta.univer@gmail.com

Засновники:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського,
голове управління охорони
здоров'я облдержадміністрації

Видавець:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського
Індекс 23292

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

Реєстраційне свідоцтво
ТР № 300 від 19.12.2000
видане
управлінням у справах
преси та інформації
облдержадміністрації

Газета виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг – 2 друк. арк.
Наклад – 2000 прим.
Замовлення № 168

Газету набрано, зверстано,
віддруковано у Терно-
пільському
державному університеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

..... На здобуття Державної премії України в галузі науки та техніки 2014 року

ПІДРУЧНИК «ХІРУРГІЯ» ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЦІЛЕСПРЯМОВАНУ, ЯКІСНУ ПІДГОТОВКУ СТУДЕНТІВ ДО ДЕРЖАВНОЇ ПРАКТИЧНО ОРІЄНТОВАНОЇ АТЕСТАЦІЇ

(Закінчення. Поч. на стор. 2) є альтернативою традиційним методам лікування варикозної хвороби і з кожним роком набуває дедалі більшої популярності. Висвітлено основні новітні підходи до лікування тромбозів глибоких вен, нижньої та верхньої порожнистої вени, тромбоемболії легеневої артерії, сучасні рекомендації з профілактики ТЕЛА згідно з консенсусом ангіокардіохірургів України.

Заслугує інтерес у читача підрозділ «Лімфатична система», в якій представлена клінічна анатомія та фізіологія грудної протоки, функції лімфатичної системи при різних захворюваннях, що дозволило застосувати нові методи лікування – ендолімфатичну антибіотикотерапію, лазерну й ультрафіолетову автолімфотерапію.

У підрозділі «Мікрохірургічні технології» викладені питання відновної мікрохірургії тяжких ушкоджень кінцівок, автотрансплантації складних тканинних комплексів, реконструктивної хірургії лімфатичних судин (лімфонодульовенозний анастомоз) з використанням оптичного збільшення (операційний мікроскоп, мікрохірургічні інструменти, надтонкий шовний матеріал), із застосуванням високоточної хірургічної техніки.

П'ятий розділ «Проктологія» відповідає модулю № 1 (змістовий модуль «Хірургічна гастроентерологія та проктологія») та № 4 («Симптоми та синдроми

в хірургії») структурованого плану підготовки з дисципліни «Хірургія» та містить всі основні нозологічні одиниці захворювань прямої кишки та параректального простору згідно з міністерською програмою навчання для студентів 4 й 6-го курсів.

Широко представлені як класичні, так і сучасні новітні технології та методики хірургічного лікування проктологічних захворювань.

Кожна окрема нозологія супроводжується малюнками-схемами, що схематично відображають анатомічні, етіопатогенетичні, клінічні, рентгенологічні критерії, які визначають особливості класифікації, а власні інтраопераційні фотографії дозволяють читачеві уявити кожну операційну ситуацію зокрема та зрозуміти тактику подальшого підходу до хірургічного лікування цієї патології.

У шостому розділі «Хірургія ендокринних залоз» йдеться про патологію гіпофіза, щитоподібної залози, прищитоподібних залоз, загрудинної та наднирникових залоз, пухлини розсіяної (дифузної) ендокринної системи й хірургічні ускладнення цукрового діабету. Відповідає Модулям № 2 («Торакальна, серцево-судинна, ендокринна хірургія») та № 4 («Симптоми та синдроми в хірургії»), що викладають на п'ятому та шостому курсах з дисципліни «Хірургія».

Описано патологію гіпофіза та

щитоподібної залози, функціональні та органічні відхилення у роботі щитоподібної залози, діагностичну та лікувальну програми, у тому числі злоякісні форми. Екстрафасціальні методики операційного лікування із застосуванням мікрохірургічної техніки, що широко використовує вся світова хірургічна ендокринна спільнота, поетатно відображені в тексті та власних малюнках, що значно розширює коло читачів цього підручника.

Подано захворювання прищитоподібних залоз і патологія загрудинної залози, які зустрічаються значно рідше, а також міастенічні кризи та надання допомоги при них, що використовуватимуть не лише хірурги, а й невропатологи та сімейні лікарі, а також захворювання наднирникових залоз, що включає альдостероми (синдром Конна), синдром і хворобу Іценка-Кушинга, феохромоцитому, андростероми, кортикостероми і гормонально неактивні пухлини наднирникових залоз. Викладено методи класичних і лапароскопічних операційних втручань та особливості анестезіологічного забезпечення.

Розділ «Хірургія живота» повністю відображає модуль «Абдомінальна хірургія» та відповідні змістові модулі (ургентна абдомінальна хірургія, хірургічна гастроентерологія та проктологія). Особливістю цього розділу є органне відобра-

ження анатомофізіологічних, патоморфологічних, клінічних особливостей перебігу хронічних і гострих захворювань органів черевної порожнини. Із сучасних позицій викладено методи діагностики, диференціальну діагностику, варіанти клінічного перебігу ускладнень виразкової хвороби, гострого апендициту, гострої непрохідності тонкої та товстої кишок, хвороби Крона, неспецифічного виразкового коліту, захворювання печінки та позапечінкових ходів, підшлункової залози, селезінки, ушкодження органів черевної порожнини. Викладено традиційні та міні-інвазивні відеоендоскопічні і лапароскопічні операційні втручання при цій патології.

Висвітлення питань трансплантології органів, основ косметично-пластичної хірургії, телемедицини в хірургії, роботерадіохірургії, системи «Кіберніж», рентгендоваскулярних, рентген ендоскопічних, мініінвазивних операційних втручань під контролем сонографії і комп'ютерної томографії, з'єднання живих тканин за допомогою електричного струму, апаратів електронної оптики, променів лазера при різних хірургічних захворюваннях докорінно відрізняє цей підручник від існуючих підручників хірургічного спрямування.

Новітність викладу матеріалу розділу полягає в поданні сучасних поглядів на патогенез ви-

разкової хвороби та її ускладнень, застосування ендоскопічних методів гемостаза, ендоскопічного моніторингу, в розробці і впровадженні в клінічну практику авторами книги нових методик органозберігаючих і лапароскопічних операційних втручань на шлунку та дванадцятипалій кишці. В доступній лаконічній формі описані хвороби оперованого шлунку, методи діагностики, консервативного та операційного лікування.

Підручник «Хірургія» надійшов, по суті, у всі бібліотеки вищих медичних навчальних закладів України.

Опитування студентів і професорсько-викладацького складу медичних університетів показало, що цей підручник забезпечує цілеспрямовану, якісну підготовку студентів до державної практично орієнтованої атестації.

Зміст підручника відповідає програмам «Хірургічні хвороби» для студентів відповідно до вимог освітньо-кваліфікаційної характеристики випускників вищих медичних закладів України – Державного стандарту вищої медичної освіти 1101 «Медицина» та лікарів-інтернів «Хірургія», затверджених МОЗ України.

Постановою № 25 від 28.12.2011 року президія НАМН України ректору Ковальчуку Л.Я. за підручник «Хірургія» присудила академічну премію з клінічної медицини 2010 року.

СПОРТ

СТУДЕНТИ-МЕДИКИ ПОЗМАГАЛИСЯ У ФУТБОЛІ

Студентський турнір з футболу відбувся в залі спортивного комплексу ТДМУ. Серед учасників – команди студентів-медиків з Нігерії, Гани, Єгипту, Судану, Марокко, Тунісу, Польщі. Іноземні студенти з Іраку представили три команди, дві – українці. Загалом грало 12 команд.

Матчі відбувалися два дні – в суботу та у неділю за натхненної підтримки вболівальників. Гравці викладалися на «всі сто». За результатами напружених футбольних поєдинків у фінал вийшли команди з Іраку та України. Перемогли іракські студенти – 1:0. Капітан команди Аббас Хамід Саїд (6 курс медичний факультет) став кращим захисником. Його однокурсник і

співвітчизник Ісмаел Сармад здобув титул кращого голкіпера. Кращим бомбардиром визнано студента Інока Загу з Нігерії, який також навчається на 6 курсі медичного факультету. Звання ж



кращого футболіста виборов студент 4 курсу стоматологічного факультету Саїд Ахмед з Іраку.

Під час церемонії нагородження трьом найкращим командам вручили кубки, а всім учасникам турніру – грамоти та пам'ятні медалі.



Змагання відбулися за підтримки декана факультету іноземних студентів, професора Михайла Корди та керівництва нашого університету.

«До речі, такі студентські футбольні турніри відбуваються що-

року та вже стали гарною традицією. Спорт допомагає підтримувати добру фізичну форму та сприяє успішному навчанню», – каже Аббас Хамід Саїд.

Оксана БУСЬКА

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПАТОЛОГІЇ ЗА УМОВ ДІЇ НАДЗВИЧАЙНИХ ФАКТОРІВ НА ОРГАНІЗМ

На чотирьох секційних засіданнях конференції були розглянуті такі актуальні питання, як механізми регуляції серцево-судинної системи в патології, метаболічні порушення за надзвичайних впливів на організм, нейроендокринна та імунна регуляція за умов дії патогенних чинників, патофізіологія екстремальних станів і стресу.

Виступи викликали жвавий інтерес та дискусію у науковців. Доповідачі брали участь в обговореннях не лише під час пленарного засідання, але й під час перерви.

Серед найважливіших питань сучасної теоретичної та практич-

У навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина» відбулася VI науково-практична конференція «Актуальні питання патології за умов дії надзвичайних факторів на організм». Було заявлено 95 доповідей від її учасників. Відкрив форум проректор з наукової роботи, інноваційних та комп'ютерних технологій Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського, професор В.П. Марценюк.

Смертність жінок від інфаркту міокарда у цій віковій категорії також неспинно збільшується (за даними статистичних звітів ВООЗ).

Залишається актуальною проблема зростання захворюваності на серцево-судинну патологію в осіб молодого віку, що часто призводить до обмеження та втрати працездатності, ранньої інвалідизації, погіршення якості життя у таких пацієнтів. Це передусім стосується таких захворювань, як кардіоміопатії, у тому числі, дилатаційна, алкогільна, ендокринні, кардіоміопатії, викликані постійним і тривалим впливом важких металів, ксенобіотиків. Особливу увагу звернули на розкриття нових ланок патогенезу цих захворювань, що дозволяє скласти цілісну уяву про механізми їх формування та відкриває нові шляхи для дослідження дієвих способів їх фармакологічної корекції.

За характером формування адаптаційно-компенсаторних реакцій серця старіння зберігає гендерну відмінність. Це пояснює, що процес старіння не є лише наслідком згасання активності гонад, зокрема в жінок, а має багато складнішу природу та потребує подальшого глибокого наукового вивчення.

теми нітроген-оксиду, маси тіла та статі. В осіб з різною масою тіла спрацьовують свої адекватні механізми пристосування до кожного типу небезпечної ситуації. Надмірна маса тіла, особливо в молодих людей, призводить до формування нестійкої адаптації організму до



Зіновій ВОРОБЕЦЬ, професор, завідувач кафедри медичної біології (Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького)

різних чинників. У багатьох країнах світу ця проблема загострюється. Як недостатня, так і надмірна маса тіла є фактором ризику багатьох захворювань. Не обійшли увагою вивчення психологічних факторів та медикації на інтегральні показники кардіогемодинаміки в осіб з різними рівнями нейротичності, депресивності, стійкості до стресу, тривожності. З цього приводу глибокі й всебічні експериментальні дані були представлені щодо стресорної перебудови організму та впливу на неї адаптогенів. Адже сучасна людина постійно працює у стресових умовах (великий обсяг інформації, дефіцит часу, значна конкуренція на ринку праці). Цьому сприяє також гіподинамія, тривала робота за комп'ютером, пасивний відпочинок тощо. Це може викликати порушення вищої нервової діяльності (неврози, неврастенія, підвищення тривожності, депресивності тощо), а з віком стресорні механізми адаптації можуть стати ланками патогенезу ураження серця, шлунка, імунної системи. Як наслідок — у світі зростає кількість хворих на серцево-судинну патологію та інші так звані хвороби адаптації. Значно впливають на розвиток захворювань негативні психо-

емоційні стреси. В такому разі організм людини стає уразливим до будь-яких інших чинників.

Було встановлено, що за умов дії на організм екстремальних чинників в міокарді та інших органах нагромаджуються активні форми кисню у вигляді монооксиду азоту, супероксидного аніон-радикалу, які згубно діють на мембрани клітин, призводять до енергетичної недостатності і до їх загибелі. Деякі дослідження були присвячені пошуку фармакологічних середників, які б регулювали цей процес і знайшли місце серед лікувальних засобів. Були представлені також цікаві і перспективні результати досліджень, що стосуються застосування мезенхімальних стовбурових клітин і їх вплив на перебіг проліферативних процесів у тканинах при їх пошкодженні і розвитку запального процесу. Про патогенетичні закономірності розвитку синдрому гострого пошкодження легень і ролі в цих процесах альвеолоцитів II порядку, оксидативних, імунних, цитокінових порушень, некротичних та апоптичних процесів доводить системність розвитку руйнівних процесів в організмі. Чинне місце зайняли питання поліорганної недостатності, як наслідок — політравми. Цю тематику широко досліджують науковці нашого університету. В центрі уваги були наслідки механічної, термічної та комбінованої травми, ефективність застосування ліофізованих ксенодермотрансплантатів.

Учасники конференції дійшли висновку:

1. Вважати перспективним на-

бічного дослідження механізмів регуляції серцево-судинної системи в патології та впровадження їх у практику.

3. Спрямувати зусилля наукових лабораторій на дослідження ендокринних розладів на молекулярному, молекулярно-генетичному та клітинному рівнях у зв'язку з прогресуючим зростанням цієї поширеної патології.

4. Продовжити дослідження механізмів розвитку запального процесу, ролі клітинних і гуморальних реакцій, цитокінів та їх рецепторів, дисбалансу в оксидантній та антиоксидантній системах у патогенезі запалення,



Арсен ГУДИМА, професор ТДМУ

здійснювати експериментальну апробацію засобів його медикаментозної корекції.

5. Розширити вивчення впливу різноманітних ксенобіотиків на серцево-судинну, дихальну, травну та інші системи організму.

6. Поглибити вивчення ролі NO-синтазних та аргіназних систем в патогенезі патологічних процесів на системному рівні з метою експериментального обґрунтування способів його корекції за допомогою фармакологічних препаратів.

7. Продовжити дослідження метаболічних порушень за надзвичайних впливів на організм, негативної дії стресу, а також стреслімітуючих лікувальних засобів.

8. Зміцнювати зв'язки між навчальними та науково-дослідними закладами України задля спільного планування комплексних наукових досліджень з метою раціонального використання нової діагностичної та лікувальної апаратури, лабораторних приладів, дефіцитних реактивів, впровадження нових методів дослідження.

9. Провести наступного року VII науково-практичну конференцію з цієї тематики із залученням кафедр і науково-дослідних установ клінічного профілю.

Юрій БОНДАРЕНКО, професор, Наталія ПОТІХА, доцент, Володимир ПЕЛИХ, асистент



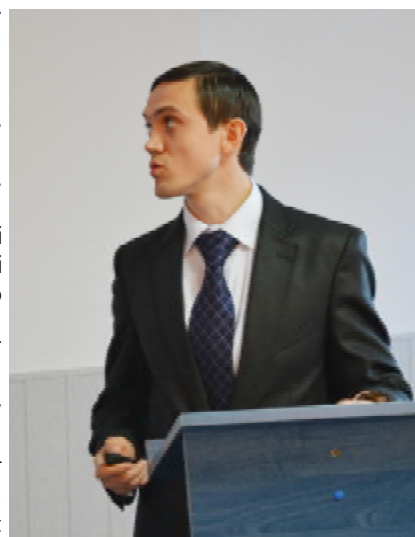
Юрій БОНДАРЕНКО, професор ТДМУ

ної медицини є захворювання судин і серця. За показниками смертності людей працездатного віку ця група захворювань домінує у світі. До того ж простежується чітка відмінність не лише за віком, але й за статтю, особливо що стосується хворих на атеросклероз, інфаркт міокарда, артеріальну гіпертензію. Тож цим особливостям організму людини присвятили чимало досліджень судин і серця. Нині глибина наукових досліджень сягає молекулярного та молекулярно-генетичного рівня. Як показали науковці, за умов ішемії-реоксигенації серця в кардіоміоцитах змінюється регуляція експресії генів, які визначають наслідок цієї патології — чи в загибелі кардіоміоцитів буде домінувати генетично запрограмований процес, чи буде переважати некротична загибель клітин. Все це визначить подальшу спроможність міокарда виконувати роботу. Зокрема, були представлені результати дослідження особливостей перебігу експериментального некрозу міокарда у тварин різної статі та різної генетично обумовленої чутливості організму до гіпоксії, перебудови метаболічних процесів у комплексі пристосувальних реакцій серця до патологічних умов. Ця проблема актуальна ще й тому, що тривалість життя сучасної людини збільшується, зростає кількість жінок у періоді менопаузи.



Ігор ПОПОВИЧ, представник клінічного санаторію «Молдова» та міжнародної клініки реабілітації (м. Трускавець)

Проте негативні для організму зміни в міокарді можуть бути усунені з допомогою певних фармакологічних середників, що вселяє надію на можливість регуляції в необхідному напрямку. Доповідачі переконливо продемонстрували, що адаптаційні можливості міокарда до факторів зовнішнього середовища залежать від потужності системи антиоксидантного захисту, сис-



Мирослав СТУПНИЦЬКИЙ, Харківський національний медичний університет, кафедра біохімії)

прямою наукових досліджень подальше поглиблене вивчення екстремальних станів, зокрема, комбінованої механічної та термічної травми, гострої крововтрати з експериментальним обґрунтуванням розробки нових способів їх патогенетичної терапії.

2. Розглядати як важливий напрямок теоретичної та практичної медицини результати все-

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

АНАСТАСІЯ КОВАЛЬЧУК: «ЩОДНЯ РОБЛЮ КРОК НАЗУСТРІЧ СВОЇЙ МРІЇ – СТАТИ ЛІКАРЕМ»

Анастасія Ковальчук – студентка 3 курсу медичного факультету. Медицину обрала справою свого життя, бо змалку не уявляла собі іншої долі.

– Мабуть, це покликання. Що хочу бути лікарем, зрозуміла в дитинстві, – розповідає Анастасія. – Хоча у моїх батьків інші професії. Мама – вчителька, тато – підприємець. Але від них мені передалася звичка турбуватися про інших, психологія любові до ближнього. А ще батьки навчали, що без наполегливості та праці неможливо досягти мети, що життя має бути наповнене змістом, добрими справами. І виховували не словами, а власним прикладом. Вдячна їм за це.

– Ви народилися...

– ... у Нижніх Луб'янках Збарзького району, древньому селі, розташованому на річці Самець. Перша писемна згадка про нього датована ще 1463 роком. Дуже гарне, мальовниче село, з яким мене пов'язують незабутні спогади про щасливе дитинство. Коли після школи настав час обирати вищий навчальний заклад, не вагаючись вибрала ТДМУ, аби отримати вищу медичну освіту, що відповідає кращим європейським стандартам. Старший брат Яків, який вже закінчив ТДМУ, схвалив мій вибір.

– Яків теж навчався на медичному факультеті?

– Ні, на стоматологічному. Зараз він працює за фахом у Новограді-Волинському.

– Ви студентка державної форми навчання. Щороку з гарними оцінками складаєте сесії,

отримуєте стипендію. Навчатися вам подобається?

– Так. Вчитися цікаво, тим більше, що у нас прекрасні, досвідчені викладачі, а для навчання студентам створили всі умови. Щодня роблю крок назустріч своїй мрії – стати лікарем. Переконана, що це одна з найкращих професій.

– Чи обрали вже майбутню спеціальність?

– Ні, бо ще не встигла познайомитися з усіма спеціальностями. Попереду три роки навчання, тож наразі ще зашвидко мовити, яка саме галузь медицини мені подобається найбільше. Можливо, обери педіатрію. Навчальну практику в дитячій обласній лікарні та своїх перших маленьких пацієнтів, їхні посмішки, що свідчили про одужання, згадую із задоволенням. Приваблює мене й наукова діяльність, смак до якої відчула тут, в університеті. В ТДМУ працюють різні студентські наукові гуртки та здібна молодь отримує всіляку підтримку.

Ще мені дуже подобається моя дружна студентська група, де кожен – цікава, багатогранна особистість, а всі разом ми просто зразковий колектив. У тому, що ми такі згуртовані, чимала заслуга Марії Павловської – старости групи. Вона – справжній лідер. Дружба й моральна підтримка і в навчанні допомагають, а ще нам дуже хочеться, щоб наш факультет у майбутньому нами пишався. Впевнена, що кожен з нас стане висококваліфікованим та авторитетним фахівцем у галузі охорони здоров'я.

– Кажуть, хто не жив в гуртожитку, той по-справжньому не



пізнав романтики студентських буднів. Ви як вважаєте?

– Таке уявлення справді має під собою основу. За час навчання гуртожиток став мені другою домівкою. Тут комфортно. Моєю сусідкою по кімнаті є Надія Варшавська, однокурсниця, вона – з Хмельниччини. Дружимо з першого курсу.

– Чи залишається час на якісь захоплення, не пов'язані з медициною?

– Люблю сучасні танці. У дитинстві відвідувала танцювальну студію в Збаражі. Коли є вільний час – займаюся аеробікою. Але під час навчання вільного часу в студента-медика майже немає. Зате у мене було дуже цікаве, насичене літо.

Запам'яталася насамперед участь у Міжнародних літніх студентських школах, які щороку зорганізовує наш університет. До речі, ТДМУ – єдиний проводить такі міжнародні літні

школи. Двічі була їх учасником. Це унікальне поєднання навчання, відпочинку, спілкування, чудова можливість познайомитися з найкращими студентами-медиками з ВНЗ інших країн, вивчити їхню культуру, традиції, дізнатися про організацію навчання в інших університетах. Користуючись нагодою, хочу подякувати організаційному комітету літніх шкіл за програму, багату на цікаві заходи, яка пропонувала сплав по Дністру та різноманітні екскурсії, романтичні вечори біля вогнища з піснями й танцями, спортивні змагання... Це справді була пора нових вражень і відпочинку. Я зустріла там багато нових друзів з Польщі, Чехії та інших країн Європи, ми обмінялися адресами й нині підтримуємо контакти завдяки Інтернету. Спілкуємося англійською, як і під час літніх шкіл.

– Очевидно, англійську ви знаєте добре.

– Так, але прагну знати її ще краще і Міжнародні літні школи мені в цьому дуже допомогли. Поєдналося приємне з корисним – відпочинок і з подальшим вивченням розмовної англійської. Хоча для мене іноземна – навіть не дисципліна, а заняття для душі.

– Крім англійської, які ще дисципліни ваші улюблені?

– На 1 курсі для мене, як, мабуть, для всіх студентів-медиків, найскладнішою була анатомія. І вона ж найбільше мені подобалася. Зараз улюбленими є фармакологія і педіатрія.

Ефективності навчання великою мірою сприяє його організація. На

мій погляд, вона дуже вдала. Методика «єдиного дня» дозволяє раціонально та найбільш продуктивно використовувати час, відведений для занять. Сьогодні, приміром, у мене були заняття з пропедевтики внутрішньої медицини на базі міської клінічної лікарні №2. Ми, третьокурсники, спілкувалися з хворими, провадили обстеження, збирали анамнези... А в підсумку цей день додав і досвіду.

– Все життя лікаря – це здобуття нових і нових знань, нового досвіду. Успіху вам на цьому шляху!

– Дякую. Зараз готуюся до зимової сесії, яка буде досить складна. 10 модулів з різних дисциплін...

– Хвилюєтеся перед іспитами?

– Дуже. Але коли заходжу в аудиторію, то перестаю хвилюватися, збираюся з думками та зосереджуюся на тестах. Треба встигнути викласти все, що знаю.

– Які плани на зимові канікули?

– Якщо гарно складу сесію, то, сподіваюся, зможу поїхати до Франції, щоб відвідати паломницький центр у селищі Тезе, куди з'їжджаються молоді люди з усієї Європи та світу, а також Страсбург. Побачу й інші європейські країни – Польщу, Німеччину, Австрію, Угорщину. Це буде моя перша подорож за кордон. З мого потоку ідуть ще п'ятеро студентів і, гадаю, ми гарно проведемо час. Але все це буде потім, а зараз головне – підготовка до іспитів.

– Бажаю вам скласти зимову сесію, як і всі попередні, на «відмінно».

Оксана БУСЬКА

У РИТМІ ЖИТТЯ

ЗВУЧАЛИ ПІСНІ У ДАРУНОК

Студентські роки – найщасливіші в житті кожної людини, коли визріває перше кохання, поглиблюється розуміння світу, відбувається становлення особистості та обирається подальший шлях.

Зі студентської лави бере початок тривала й наполеглива дорога пошуків і пізнання, досягнень у науці, мистецтві, культурі. Зі студентства формується майбутня українська національна еліта.

– Студентська пора – найкращий час у житті людини, яка робить свої перші самостійні кроки. Це роки, присвячені пошукам істини, творчості, прагненню досконалості, не-

повторні миті становлення особистості, – такими теплими словами привітала студентів помічник проректора з навчально-педагогічної роботи та соціальних питань Олександра Михайлівна Олещук на концерті, присвяченому Дню студента під назвою «У ритмі життя».

Дійство відбулося в актовій залі адміністративного корпусу ТДМУ. Усіх гостей також радо вітали ведучі вечора – Богдан Куліковський та Оксана Кравець. Вони розповіли, що приготували для присутніх маленький сюрприз. На святковому концерті оголосили про відкриття «гарячої лінії» студентського радіо на хвилі «Свят-

кового ТДМУ», щоб приймати дзвінки з привітаннями. Ведучим радіорубрики був Тарас Яцунський.

Юнаки та дівчата активно телефонували, вітали викладачів і студентів, бажали їм успіху в навчанні та замовляли пісні у дарунок. Замовлення виконували наші талановиті студенти.

Першою привітала всіх зі святом студентка 2 курсу Олена Туманова пісню «Одна калина». Публіка радо зустріла її оплесками.

Другим на сцену вийшов студент 1 курсу Михайло Думнич з ліричною пісню «Минає день, минає ніч». Спів хлопця зачарував дівчат і вони нагородили його щирими посмішками та оплесками.

Коли ж у плавному танку закружляв танцювальний колектив «Flaint dance» – четвертокурсники Ярослав Матійців, Оксана Боб і третьокурсники Роман Боднарчук та Соломія Турчин – глядачі з головою занурилися в атмосферу романтики та романтичних почуттів.

Тепло зустріли й студентку 4 курсу Людмилу Папінку з пісню «Rolling in the deer». Відтак на сцену вийшли та здобули симпатії публіки студентка 5 курсу Зоряна Сабат



з пісню «Hart» і Юлія Федько з пісню «Je t'aime», а чудовий танцювальний супровід Оксани Перебийнос і Володимира Вархоли сприяв

ще більшому успіху. Заспівали чудові українські пісні «Намалюю тобі» та «Три поради» студентка 1 курсу Марта Сивик і Наталія Шастків. А першокурсниці Ярина Турко зворушила слухачів романтичною італійською пісню «Vivo per lei», що в перекладі означає «Я живу для неї».

У перерві між концертними номерами ведучі нагадали глядачам правила та закони студентського життя, а команда КВК «Анестезія» продемонструвала, як насправді студенти виконують ці правила. Також вони показали багато комедійних сценочок і мініатюр. Сміх не стихав. Студенти-медики – люди з розвиненим почуттям гумору.

Бурхливими оплесками зустріли глядачі студентку 4 курсу Тетяну Іваненко, яка вийшла на сцену з пісню «If I were a boy» і виконала її не лише професійно, а ще й дуже емоційно.

(Продовження на стор. 12)



МЕДИЧНЕ ПРАВО: ЙОГО МІСЦЕ ТА РОЛЬ У ПІДГОТОВЦІ СПЕЦІАЛІСТА-МЕДИКА

Вступне слово ректора ТДМУ, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда КОВАЛЬЧУКА:

— 2 квітня 2013 року міністр охорони здоров'я Р.В. Богатирьова провела відкриту лекцію з питань медичного права для медиків, студентів, професорсько-викладацького складу ВНЗ України. Як зазначила Раїса Богатирьова, знання основ медичного права, законодавства про охорону здоров'я є запорукою, з одного боку, дотримання прав пацієнтів, а з іншого — захищеності медичних працівників. Актуальність медичного права зумовлена насамперед тим, що предметом його регулювання є здоров'я людини. Враховуючи це, ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Якимович Ковальчук видав наказ 12 червня 2013 року, згідно з яким створено кафедру медичного права. Нині кафедра функціонує. Розроблені відповідні програми та тематики, практикуми для студентів. На належному рівні здійснено технічне забезпечення аудиторії кафедри. Є необхідна юридична література, яку постійно оновлюють та поповнюють.

Хотілося б побажати студентам сумлінно ставитися до вивчення основ медичного права. Адже саме ці знання у майбутньому сприятимуть ефективній роботі за спеціальностями, вмінню захистити себе від неправомірних посягань, а пацієнтам — забезпечити реалізацію їх законних прав.

Завідувач кафедри медичного права, доцент Ігор РОГАЛЬСЬКИЙ:

— На продовження думки Леоніда Якимовича, необхідність становлення медичного права в Україні зумовлена певними чинниками. По-перше, це важливість здоров'я людини, на правову охорону якого спрямоване медичне право як соціальна цінність. По-друге, це потреба у належному юридичному розв'язанні проблем, пов'язаних з відповідальністю медичних працівників за діяння, які вони вчинили під час виконання своїх професійних обов'язків. По-третє, це необхідність більш адекватного визначення правового статусу суб'єктів медичного права, а також потреба у розробці та удосконаленні законодавства щодо надання медичної допомоги й організації охорони здоров'я. Досі в Україні медичне право не визнане самостійною галуззю права, але, як бачимо, існують певні передумови для її формування. Саме створення

самостійної кафедри медичного права у нашому університеті та створення таких кафедр у Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького та Національному медичному університеті ім. О. Богомольця диктує потребу таких знань для нинішнього фахівця, студента-медика. На державному рівні визначені стратегічні напрямки подальшого розвитку системи охорони здоров'я та передбачено її глибоку реструктуризацію з пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, запровадження контрактної системи взаємовідносин як між платниками, так і надавачами медичної допомоги, введення обов'язкового медичного страхування. Всі ці

демонструють додаткові навчальні матеріали. Також це дає можливість показувати відео- та аудіоматеріали, запроваджувати інноваційні методики навчання. Створений комп'ютерний клас з 12 комп'ютерів, з під'єднанням до всевітньої мережі Інтернет повноцінно дозволяє працювати кожному студенту групи, здійснювати пошук нормативно-правових документів та аналізувати їх під керівництвом викладача. Студенти мають можливість заходити на Web-portal нашого університету та знаходити там усі потрібні методичні матеріали, новітню літературу, що допомагає їм орієнтуватися у вирі новітньої інформації та отримувати нові знання. На кафедрі навчаються студенти май-

галузей права. Оскільки в Україні відбувається процес творення демократичної, правової держави, роль правових знань, правової свідомості громадян набуває особливої актуальності. Цим зумовлене і значення курсу. Згідно з розпорядженням головного управління Міндоходів у Тернопільській області та департаменту освіти і науки Тернопільської обласної державної адміністрації задля виховання у студентства податкової культури у навчальну програму введено для вивчення основи податкового законодавства. З метою утвердження в суспільстві ідеології добровільної сплати податків під час практичних занять із студентами — майбутніми платниками податків — зорганізують екскурсії в музей податкової служби.

медичних і фармацевтичних правовідносин.

Метою викладання дисципліни «Фармацевтичне законодавство» є формування у майбутніх фахівців теоретичних основ права та фармацевтичного законодавства; набуття системних правових знань щодо регулювання фармацевтичної діяльності та обігу лікарських засобів, а також формування професійно важливих навичок щодо аргументованого прийняття правомірних рішень для забезпечення ефективного функціонування фармацевтичного й парфармацевтичного забезпечення населення.

Належне розуміння фармацевтичного законодавства неможливе без основ медичного права. Тому предметом вивчення цієї навчальної дисципліни є теоретико-методологічні основи як медичного, так і фармацевтичного права. Курс «Фармацевтичне законодавство» студенти фармацевтичного факультету вивчають за спеціальностями «Фармація» — 7.11.0201, «Клінічна фармація» — 7.11.0206, «Технологія парфумерно-косметичних засобів» — 7.11.0202. Навчальну дисципліну структуровано на один модуль, що містить такі теми:

1) встановлення сутності медичного і фармацевтичного законодавства, визначення їх місця в системі права і законодавства України; 2) система прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні; 3) права та обов'язки суб'єктів медичних правовідносин; 4) юридична відповідальність у сфері охорони здоров'я; 5) нормативно-правове регулювання та режим контролю лікарських засобів різних номенклатурно-правових і класифікаційно-правових груп; 6) судово-фармацевтична характеристика правопорушень у сфері охорони здоров'я; 7) юридична опіка спеціалістів медицини та фармації; 8) доказова медицина і фармація. Клініко-фармакологічна безпека рецептурних і безрецептурних лікарських засобів. Медична рецептура; 9) контрольно-дозвольна система щодо забезпечення якості лікарських засобів, які виробляють в Україні або надходять на її фармацевтичний та медичний ринок. Фальсифікація лікарських засобів; 10) правове регулювання господарської діяльності у фармацевтичній та маркетингу у фармації.

Доцільність впровадження курсу «Фармацевтичне законодавство» в навчальний процес обумовлена основними завданнями вивчення цієї дисципліни. Зокрема, розуміння специфіки нормативно-правового регулювання фармацевтичної діяльності в Україні та за кордоном; застосування нормативно-правової бази щодо регулювання господарської діяльності у сфері фармацевтичної (Продовження на стор. 7)



Під час занять на кафедрі медичного права

зміни передбачають готовність медичних і фармацевтичних працівників трудитися у цілком нових умовах. Нинішній лікар повинен вмінти працювати із документацією, законодавством, вмінти й знати як себе захистити. Ведення дисципліни «Медичне правознавство» в програми навчальних закладів покликане поліпшити правову підготовку на конкретних прикладах з правозастосування та допомогти новому поколінню медичних працівників правильно виконувати свої функціональні обов'язки, не порушуючи права пацієнта.

На новоствореній кафедрі організація навчального процесу відбувається відповідно до вимог Болонського процесу, європейських стандартів, нових наукових підходів задля підвищення якості вищої освіти. Матеріально-технічне оснащення навчального процесу відповідає всім сучасним вимогам. Кожне робоче місце викладача обладнане персональним комп'ютером, який з'єднаний з відеосистемою, за допомогою яких

же усіх курсів — I, II, III, V та VI, планово освоюючи наступні предмети — «Правознавство», «Медичне правознавство», «Фармацевтичне законодавство».

Курс «Правознавство» на кафедрі медичного права охоплює найважливіші питання з теорії держави та права, конституційного законодавства України. Широко представлені інститути цивільного, сімейного, трудового, кримінального права. Правознавство — це суцільна юридична наука про державу та право, сутність, систему, призначення і застосування правових норм, інститутів, галузей права, про свободи, права та обов'язки громадян, організацій, про відповідальність за правопорушення, а також про інші суспільні явища, відносини, які мають юридичне значення. Завдання цього курсу — допомогти молодій людині сформувати основи правових поглядів на державу та право, осягнути процес творення української державності, засвоїти початкові знання щодо конституційного устрою України, основних

стеомою охорони здоров'я вказує на доцільність залучення медичних працівників до більш ретельного освоєння прав і свобод як пацієнта, так і медичного працівника. Протягом вивчення курсу медичного права майбутні працівники медичної сфери зможуть детальніше ознайомитися з такими необхідними та важливими тематиками, як: «Правовий статус суб'єктів медичних правовідносин», «Медична допомога та послуга», «Особисті немайнові права людини в галузі охорони здоров'я, що забезпечують існування фізичної особи», «Правове регулювання окремих видів медичної діяльності» та деякими іншими.

Для студентів фармацевтичного факультету викладають дисципліну «Фармацевтичне законодавство», яка означає необхідність формування глибокого правового мислення, правової свідомості та правової культури лікаря, провізора, фармацевта, клінічних фармацевтичних працівників фармацевтичної сфери діяльності й удосконалення державної політики у системі

МЕДИЧНЕ ПРАВО: ЙОГО МІСЦЕ ТА РОЛЬ У ПІДГОТОВЦІ СПЕЦІАЛІСТА-МЕДИКА

(Продовження. Поч. на стор. 6) діяльності й обігу лікарських засобів; організація та проведення заходів державного нагляду (контролю); відповідальність за порушення чинного законодавства; розвиток правосвідомості та поваги до закону впродовж усієї професійної діяльності.

Означена структура програми курсу «Фармацевтичне законодавство» охоплює основні напрямки правового захисту фармацевтичних працівників. Особливу увагу приділяють проблематиці матеріальної та дисциплінарної відповідальності фармацевтичних працівників. Адже майбутній провізор, фармацевт, незалежно від спеціалізації, повинен знати чинне законодавство про охорону здоров'я та економічний розвиток підприємств, особливості формування гуртових та роздрібних цін на товари аптечного асортименту вітчизняного та закордонного виробництва, про охорону праці та правила техніки безпеки, порядок укладання і виконання господарських договорів, господарсько-правову відповідальність, методику формування фінансового результату підприємницької діяльності аптеки (фірми), нормативні акти, що регламентують оподаткування аптек (фірм), про працю та трудові відносини у фармацевтичній галузі, фармацевтичне право у сфері обігу наркотичних та рецептурних лікарських засобів, відповідальність за недотримання законодавства про охорону здоров'я. Це надасть можливість фармацевту в майбутньому вміло виконувати свої професійні та громадські обов'язки, не порушуючи прав інших осіб.

Особливості викладання «Правознавства», «Медичного правознавства» та «Фармацевтичного законодавства» на іноземному факультеті пов'язані, насамперед, із відмінностями правової системи України та інших держав. Якщо Україна лише нещодавно стала на шлях розвитку медичного права, широкою та всебічною охоплення правовими знаннями всіх суб'єктів медичних правовідносин, зростання правової культури як пацієнтів, так і медичних працівників, все частіше використання медико-правових знань і вмінь у практичній діяльності, то країни, наприклад, Європейського Союзу та США мають чималий досвід правового регулювання медичної діяльності. Україна, на жаль, не є першовідкривачем у цій сфері, проте має можливість використовувати позитивний досвід зарубіжжя.

Студентів іноземного факультету, які мають на меті здобути медичну освіту в Україні, набути

теоретичні знання та практичні вмінь у сфері медичних галузях, мало цікавлять нормативно-правові акти України, переважній більшості яких не більше 10-15 років. Тим більше, що написав їх законотворець для українського суспільства і вони не завжди найкращим чином вирішують поставлені перед ним завдання. Тим часом нормативно-правові документи зарубіжних країн мають понад столітній досвід існування та регулювання медико-правових відносин. Хоча чимало проблематичних питань медичного права та біоетики виникли відносно нещодавно і міжнародні нормативно-правові акти з цих проблем якраз напрацьовують.

Якщо студенти медичного, стоматологічного та фармацевтичного факультетів потребують знань щодо правознавства, медичного права та фармацевтичного законодавства в Україні, то студенти іноземного факультету орієнтуються переважно на країни Європейського Союзу, медичне право якого несе вагомий вплив на розвиток законодавства держав і Африки, і Азії.

Саме тому програми з правознавства, медичного права та фармацевтичного законодавства для студентів іноземного факультету максимально адаптовані для їхніх потреб. Спеціально розроблені навчальні програми, методичні рекомендації та матеріали для підготовки студентів іноземного факультету зосереджують свою увагу на міжнародних нормативно-правових актах, таких, як Загальна декларація прав людини, Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, Європейська соціальна хартія, Лісабонська декларація про права пацієнта, Заява про доступність медичної допомоги, Міжнародний кодекс медичної етики, Женевська декларація, резолюції Всесвітньої Медичної Асамблеї, Гельсінкська декларація тощо. Саме ці документи є основою регулювання медичних правовідносин як в Україні, так і за кордоном.

У навчальному процесі обов'язково враховані особливості правових систем різних країн та їх підходів до регулювання медико-правових проблем. Так, ставиться наголос на особливості нормативного права при романському типі правової системи, наприклад, Німеччини, Франції, Польщі, України, а також особливості англо-саксонського підходу до регулювання відносин за допомогою прецедентного права, як, скажімо, в Об'єднаному королівстві Великої Британії та Північній Ірландії, Сполучених Штатах Америки.

Вивчають особливості функціонування Європейського суду з прав людини.

Враховуючи вищевикладене, вивчаються особливості підходу законодавства різних країн до регулювання медико-правових відносин, місце медичного права в цьому процесі, система прав людини щодо охорони здоров'я, права суб'єктів медичних і фармацевтичних правовідносин, у тому числі пацієнта, медичного та фармацевтичного працівника, інших суб'єктів медичних правовідносин.

Суттєві відмінності та особливості вирізняють медичне право держав з різним підходом до економіки та менеджменту в медицині. По суті на протилежних полюсах знаходяться пострадянська та ринкова моделі організації медичної галузі, десь усередині – системи Бісмарка та Бевериджа. Знову ж таки, кожна із систем має свої виняткові особливості медичного права, що й враховують при викладанні дисципліни.

По-різному здійснюється контроль за якістю лікарських засобів, використанням наркотичних, отруйних, сильнодіючих речовин, рецептурних і безрецептурних медикаментів. Якщо нині Україна лише виробляє свої власні підходи до регулювання цих проблем то американська Food and Drug Administration має досвід роботи в цій сфері з 1906 року і задає режим роботи системам охорони здоров'я всього світу.

Акцентується увага на особливостях функціонування закладів охорони здоров'я, приватної медичної практики, використанні засад доказової медицини та доказової фармації, стандартизації діагностики й лікування відповідно до результатів сучасних досліджень.

Все це – лише незначна частина переваг розробленої навчальної програми з медичного (та фармацевтичного) права для студентів іноземного факультету. Саме такий підхід з вивченням особливостей медико-правової системи різних держав дозволить покращити якість медичної освіти студентів-іноземців і підвищити конкурентоспроможність ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» на ринку вищих медичних навчальних закладів України та Європи.

Крім вивчення теоретичного матеріалу, студенти ознайомлюються та вчать працювати з нормативно-правовими актами, вирішують ситуаційні задачі та тестові завдання. Така робота, безумовно, супроводжуватиметься формуванням системних правових поглядів і переконань молоді людини, навичок правомірної поведінки, уміння аналізувати суспільно-політичні процеси.

ОБ'ЄКТИВ



Ольга ТКАЧУК і Світлана БОНДАРЕНКО, студентки медичного факультету

ВІТАЄМО!

18 грудня відзначає ювілейний день народження ветеран ТДМУ Олександра Никифорівна ГЕТЬМАН.

Вельмишановна Олександро Никифорівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження.

Здобувши педагогічну освіту, Ви пройшли успішний трудовий шлях спочатку шкільного вчителя, а в останній період, у Тернопільському медінституті, старшого лаборанта кафедри суспільних наук, старшого бібліотекаря інститутської бібліотеки; виконували одну з найважливіших ділянок роботи – організаційне забезпечення навчального процесу.

Глибоко поважаємо й шануємо Вас за багаторічну невтомну

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

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановна Олександро Никифорівно, доброго здоров'я, людського тепла, душевного спокою, добробуту, родинного благополуччя і затишку, активного та щасливого довголіття.

Нехай не згасає молодість душі, бадьорий настрій, невичерпний оптимізм, щедро колоситься Ваша життєва нива!

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



5 грудня відзначила день народження бухгалтер профкому ТДМУ імені І.Я. Горбачевського Марія Володимирівна ДАРМОГРАЙ.

Вельмишановна Маріє Володимирівно!

лігентну та чуйну жінку з днем народження!

Усіх нас захоплює Ваш світлий розум, зігрівають відкрите серце й щира душа. Бажаємо Вам міцного здоров'я, великого людського щастя, довгих та енергійних років життя, наснаги, значних успіхів у праці, добробуту й злагоди, чудового настрою, здійснення всіх мрій та задумів. Нехай доля дарує Вам лагідне сонце, молодість душі, бадьорість, удачу, теплоту й затишок у рідній домівці, а оптимізм та активна життєва позиція й невпинна енергія допомагають переборювати всі негаразди!

Хай ладиться скрізь: на роботі, в родині, Щоб радісний настрій у серці не згас, Все світле і гарне, що треба людині,

Нехай неодмінно приходиться до Вас!

Хай щастя дарує і летиться рікою,

Хай горе обходить завжди стороною,

Хай доля дарує Вам довгі літа, А в серці завжди хай живе доброта.

Профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



Профком, працівники та студенти Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського від щирого серця вітають Вас, висококваліфікованого спеціаліста, інте-

ЮВІЛЕЙ ПЕРШОЇ АСПІРАНТКИ

13 грудня відзначає ювілейний день народження ветеран ТДМУ, професор Алевтина Миколаївна ОЛІЙНИК.

Вельмишановна Алевтина Миколаївно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження.

Алевтина Миколаївна Олійник пропрацювала у стінах Тернопільського медичного університету майже сорок років. Була першим аспірантом Тернопільського медичного інституту. Останніх 15 років роботи в університеті Алевтина Миколаївна була професором кафедри фармакології, завідувачем курсу клінічної фармакології.

Народилася Алевтина Миколаївна в Саратовській області в родині Миколи та Нонни Білоусових. Її батько був родом із Синельникового Дніпропетровської області. Білоусови пов'язували своє походження зі старшиною полтавського козацького полку Семеном Білоусом, якому Катерина II дала землю поблизу Синельникового. Прадід Алевтини був першим машиністом паротягу в Катеринославській губернії, дід теж був

У стінах ТДМУ імені І.Я.Горбачевського Ви успішно пройшли понад 37-літній трудовий шлях від аспіранта до професора кафедри фармакології, а в останні 12 років – очільника курсу клінічної фармакології кафедри шпитальної терапії.

років німецьке походження довелось приховувати.

Під час початку Другої світової війни родина мешкала в Москві. В один з днів зник батько Алевтини. Пішов на роботу та не повернувся. Пошуки ні до чого не призвели, звісток не було. Микола Костянтинович був інженером автодорожником. У день зникнення йому на роботі повідомили, що він має їхати будувати укріплення на радянсько-японський кордон. Часу на прощання не дали, не дозволили навіть повідомити родину. Відправили – і все. А тут вже й німці під Москвою. Мама Алевтини з двома малими дітьми (Алевтині 7 років, сину Вадиму – 4 роки) на підводі поїхала на схід, але через кілька днів повернулася назад до Москви. Через якийсь час вона влаштувалася заведу-

Колектив університету глибоко поважає та щиро шанує Вас як відомого вченого, висококваліфікованого, досвідченого педагога за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваша діяльність відзначена медаллю «Ветеран праці».

Усім пам'ятна Ваша багатогранна особистість, зокрема, естетична ерудиція, чарівний співучий голос.

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

заслужують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановна Алевтина Миколаївно, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя і затишку, активного та щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



Алевтина Миколаївна ОЛІЙНИК, доктор медичних наук, професор

нувся батько. Його автодорожна частина йшла за фронтом, ремонтуючи дороги. Родина рухалася за місцями служби Миколи Костянтиновича, мешкаючи у Тулі, Житомирі, Києві, Вінниці. Кінець війни зустріли у Вінниці.

1951 року Алевтина закінчила з відзнакою музичну школу у Вінниці, хотіла вступати по класу фортепіано до консерваторії у Києві. Під час медичного огляду приймальна комісія у дівчинки виявила туберкульоз легень і відправила додому. У Вінниці повторно обстежили, нічого не знайшли, але час вступу до консерваторії минув. Родина мешкала недалеко від медичного інституту, в який ще приймали документи для вступу, Алевтина склала вступні іспити на «відмінно» та стала студенткою Вінницького медичного інституту.

Навчання у цьому ВНЗ залишилося в пам'яті, як найкращі роки життя. 1953 року Алевтина вийшла заміж за одногрупника, вінничанина Валентина Олійника. Між іншим, старостою

групи і курсу в них був колишній заступник декана Тернопільського медичного інституту Василь Васильович Покин'єчерета.

Після закінчення інституту молода сім'я Олійників за розподілом поїхала до Бродів Львівської області, через кілька років перейшов у цьому районі їх перевели до Чорткова. Коли відкривали обласну лікарню в Тернополі, Валентин Олійник влаштувався туди лікарем-ординатором відділення анестезіології, звідки через кілька років перейшов у хірургію. Алевтина спочатку працювала лікарем гематологічного відділення, але коли відкрили медичний інститут, 1962 року подала документи до аспірантури на кафедру фармакології, і стала першим аспірантом інституту. Доля звела Алевтину Миколаївну з незвичайною людиною, яким був завідувач кафедри фармакології Микола Петрович Скакун. Визначний науковець, педагог, людина з великої літери. Чуйний, добрий, доброзичливий, інтелектуальний, яких лише найкращих епітетів не можна добрати, згадуючи Миколу Петровича. Разом з ним Алевтина Миколаївна сприйняла становлення традицій колективу, його духу взаємоповаги та взаємодопомоги. Фанатично віддана науці, надзвичайно працездатна, молодий науковець виконує всі настанови свого керівника – і 1965 р. успішно захищає кандидатську дисертацію. З 1965 до 1978 р. Алевтина Миколаївна працює на посаді асистента кафедри фармакології Тернопільського медичного інституту, з 1978 до 1984 р. – на посаді доцента кафедри.

Усі викладачі та науковці кафедри пам'ятають Аллу Мико-

лаївну Олійник як високо ерудовану, веселу, дотепну людину, що радо прийде на допомогу, завжди запропонує нестандартне рішення. Її завжди любили та поважали студенти за прагнення допомогти, навчити, за її толерантність та інтелігентність.

Тривалий час Алла Миколаївна виконувала обов'язки завідувача кафедри, активно працювала над створенням комплексу навчально-методичної документації.

1984 р. Алла Миколаївна захистила дисертацію на ступінь доктора медичних наук, 1985-1999



Під час наукових досліджень 1975 року (А.М. Олійник – ліворуч)



Під час методичної наради кафедри 1980 року (у центрі – А.М. Олійник)

машиністом. На ті часи це була дуже поважна професія. За місячну зарплатню (70 рублів) дід міг купити 4 корови (15-18 рублів) або тонну ковбаси (5-10 копійок за кг), або сім тонн хліба (4-кілограмовий буханець коштував 4 копійки). У Білоусових був один з найкращих будинків у місті. Під час революції в них не раз зупинявся зі своїм штабом батько Махно. Одного разу батько Алевтини, малий Микола, украв у нього нагайку. Отаман вивів всіх на подвір'я й сказав, якщо через 5 хвилин нагайки не буде, всіх розстріляють. Микола віддав нагайку і його привселюдно відшмагали на подвір'ї. Звичайно, коли прийшли червоні, будинок відібрали.

Мама Алевтини була з родини московських німців. Багато родичів були музикантами. Дід Алевтини по матері був знайомий з видатним російським оперним співаком Федором Шаляпіним. Дядько по мамі викладав у Московській консерваторії, тітка була піаністкою у Великому театрі. З початком 30-х

ючою аптеки (була за освітою фармацевтом) в один з військових шпиталів за 25 км від Москви в дачній місцевості Кудиново. Чомусь пайок мала лише Нонна Михайлівна, у дітей його не було. Дітей мама поселила на одній з покинутих дач. Мала семирічна Алевтина доглядала меншого брата. Сама розпалювала величезну російську пічку, залазила для цього в середину комину, підігрівала нехитру їжу. Мама приходила в кращому випадку лише ночувати. Перший час, коли німці обстрілювали селище з літаків, Алевтина тягнула братика ховатися на горище. Навкруги свистіли кулі, але було дуже цікаво, гарно й навіть весело. В один з днів у листопаді мама Алевтини пішла на покинуте картопляне поле збирати мерзлу картоплю, де пошкодила ногу. В неї почався сепсис. Діти залишилися самі. Ногу хотіли відрізати, потім один старий хірург порадив робити ванни із сульфатом магнію. Стало легше.

Наприкінці 1942 року з Далекого Сходу до Москви повер-



На науковій конференції молодих вчених у Тернопільському медичному інституті 1979 року (А.М. Олійник – перша ліворуч)

рр. працювала на посаді професора кафедри фармакології, завідувача курсу клінічної фармакології ТДМУ. 2002-2009 рр. обіймала посаду завідувача кафедри фізичної реабілітації та валеології ТНПУ, де у нагоді стали її глибокі знання з фармакології. Проф. А.М. Олійник є автором 5 монографій, 3 навчальних посібників, 164 наукових публікацій.

І тепер Алевтина Миколаївна продовжує свою діяльність, радо передає свій досвід молодому поколінню медиків, зустрічається зі студентами.

Родинну справу сім'ї Алевтини та Валентина Олійників, продовжили діти – Олександр та Олена, які обрали почесну професію лікаря, а також внуки Катерина та Віктор, останній навчається зараз на 5 курсі медичного факультету. Олександр Валентинович тепер – професор, завідувач кафедри хірургії з анестезіологією №2 в рідному університеті.

Колектив кафедри фармакології з клінічною фармакологією сердечно вітає Алевтину Миколаївну з ювілеєм, бажає доброго здоров'я, бадьорості духу, довгих років щасливого життя.

ЮВІЛЕЙ

ПРЕКРАСНИЙ ФАХІВЕЦЬ, ЛЮДИНА ДОБРОЇ ДУШІ ТА ЩИРОГО СЕРЦЯ

19 грудня відзначає ювілейний день народження старший викладач кафедри мікробіології, вірусології та імунології ТДМУ Ганна Романівна МАЛЯРЧУК.
Вельмишановна Ганно Романівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження.
Після закінчення Ужгородського державного університету в стінах Тернопільського державного медичного університету імені І.Я.Горбачевського Ви успішно

пройшли 42-літній трудовий шлях спочатку лаборанта, старшого лаборанта, асистента, а в останні 11 років – старшого викладача кафедри мікробіології, вірусології та імунології.
Колектив університету глибо-

ко поважає й щиро шанує Вас як науковця, досвідченого педагога і вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків, зокрема, профорга кафедри, члена профкому університету.
Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для насліду-

вання новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.
Бажаємо Вам, вельмишановна Ганно Романівно, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя і затишку, довгих років радісного і щасливого життя.
Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

19 грудня у старшого викладача кафедри мікробіології, вірусології та імунології ТДМУ Ганни Романівни Малярчук – ювілей. Народилася вона в селі Лосинець на Львівщині в родині освітан. Батько був директором школи, мама – вчителькою. Пізніше сім'я переїхала до міста Турка Львівської області. «Вдячна батькам за те, що змалечку виховували в мені відповідальність та працювистість», – розповідає Ганна Романівна. Середню школу закінчила зі срібною медаллю та вступила до Ужгородського університету. Навчаючись за спеціальністю «мікробіологія», провадила активну науково-дослідницьку роботу.
На кафедру мікробіології, вірусології та імунології ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського випускниця біологічного факультету Ганна Малярчук прийшла працювати 1971 року. Трудову діяльність розпочала на посаді старшого лаборанта лабораторії кафедри. 1991 року успішно захистила канди-

дату дисертацію на тему «Аеробні спороносні бактерії мікробіоцинозів шкіри» і отримала ступінь кандидата наук.
Професійне становлення молодого дипломованого фахівця відбувалося за активного сприяння колишнього завідувача кафедри, професора Івана Олександровича Ситника та її нинішнього очільника, професора Сергія Івановича Климчука.
Відтоді минуло 42 плідних, насичених цікавою й улюбленою роботою років.
– Мені поталанило і з університетом (спочатку це ще був інститут), і з колективом, – каже Ганна Романівна. – Мої колеги – люди цілеспрямовані, наполегливі, талановиті.
Студенти люблять її лекції. «Ганна Романівна дуже доступно й гарно пояснює», – кажуть майбутні медики. А ще Ганна Романівна веде заняття



наукового гуртка при кафедрі, працює в лабораторії, допомагає у лабораторних дослідженнях студентам, щедро ділиться набутими знаннями й досвідом. Серед її наукових розробок: дослідження мікро-

флори шлунка, дванадцятипалої кишки при гастродуоденітах і виразковій хворобі. Інші об'єкти досліджень – мікробіоцинози шкіри молочної залози при маститах, діабетичній стопі, мікробіоцинози при дисбактеріозах тонкого та товстого кишківника. Ганна Малярчук – автор 70 публікацій у фахових медичних журналах і збірниках матеріалів конференцій. Високу оцінку отримали винаходи, співавтором яких є Ганна Романівна і за які має два авторські свідоцтва. Зокрема, зреалізовано ідею про використання живих бактерій, що нормалізують мікрофлору товстого кишківника. Випуск відповідного препарату налагодили Дніпропетровський фармацевтичний завод.
Надійна підтримка дружині – чоловік Богдан. Підрастає бабусина улюблениця – онучка Софія.
Найулюбленишим заняттям у години відпочинку для Ганни Романівни є догляд за кімнатни-

ми рослинами. В її квартирі квітнуть орхідеї, фіалки, велика колекція кактусів. Кімнатні рослини, переконана їх господиня, приносять удачу, багатство, любов, відтак радо дарує їх друзям.
Квітами Ганна Романівна захоплюється з дитинства.
Позитивні емоції дарують також книги. Любить читати наукову фантастику, а ще – співати. Голос має гарний – альт. Студенткою виступала в хорі, в університетському вокальному ансамблі.
Прекрасний та досвідчений фахівець, людина доброї душі й щирого серця Ганна Малярчук за роки роботи здобула повагу професорсько-викладацького і студентського колективу. Колеги від усієї душі вітають Ганну Романівну з ювілейним днем народження і бажають міцного здоров'я, сімейного щастя та натхнення в роботі. Многая літа!
Оксана БУСЬКА

«Я маю силу! Силу жити!»

СЕРЕД ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПЕРЕВАЖАЮТЬ ЛЮДИ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ

На підтримку людей, які живуть з ВІЛ, відбувається чимало заходів. Головна їх мета – привертати увагу суспільства до цієї проблеми й долучити до її розв'язання не лише державу, а й громадські організації, соціально відповідальний бізнес.
Про епідеміологічну ситуацію з ВІЛ/СНІДу в Україні і на Тернопільщині зокрема йшлося на прес-конференції з участю заступника директора департаменту охорони здоров'я ОДА, начальника відділу надання медичної допомоги населенню Віктора Овчарука, головного лікаря обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом Володимира Носка, лікаря-епідеміолога Тамари Буртяк, директора обласного відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом» Людмили Андріїв.
Як зазначалося, впродовж останніх двох років у нашому краї, на відміну від інших областей, ситуація з поширеністю ВІЛ-інфекції стабілізувалася, чому сприяли, зокрема, і просвітницькі заходи. Адже кожна людина повинна знати, як передається

Щороку 1 грудня весь світ відзначає День боротьби із синдромом набутого імунodefіциту – СНІДом, закликаючи об'єднати зусилля, щоб зупинити глобальне поширення епідемії ВІЛ-інфекції. Україна є найбільш ураженою ВІЛ/СНІДом країною в Європі. За оцінками експертів, 440 тисяч співгромадян віком від п'ятнадцяти до сорока дев'яти років – приблизно 1,63 відсотка дорослих – стали жертвами імунodefіциту людини. Рушієм поширення ВІЛ-інфекції залишається споживання ін'єкційних наркотиків. Проте нині вона прогресує серед молодих (80 відсотків усіх інфікованих матерів до новонароджених під час вагітності, пологів або грудного вигодовування, повідомляє ЮНІСЕФ.

ВІЛ-інфекція і як її можна запобігти, щоб вберегти себе та своїх рідних. На Тернопільщині реалізують програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД 2010-2013 рр., а також профілактики ВІЛ через донорську кров. Тест на ВІЛ-інфекцію можна пройти безплатно та анонімно в медичних закладах, в обласному центрі профілактики і боротьби зі СНІДом, розповів Віктор Овчарук.
Як відомо, цьогоріч акції, присвячені Всесвітньому дню боротьби зі СНІДом, відбувалися

під гаслами «Я маю силу! Силу жити!» та «Досягнення нульової позначки: нуль нових ВІЛ-інфекцій. Нуль дискримінації. Нуль смертей внаслідок СНІДу». На тому, що допомогу в обласному центрі профілактики та боротьби зі СНІДом надають безкоштовно, анонімно й добровільно, наголосив Володимир Носко. Антиретровірусних препаратів, придбаних за кошти з державного, місцевого бюджетів, громадських організацій, вистачає для безперервного лікування ВІЛ-інфікованих. Цьогоріч в області 12 дітей народилося від

ВІЛ-інфікованих матерів, але завдяки антиретровірусній терапії десятеро з них здорові. 397 хворих отримують антиретровірусну терапію щоденно, безперервно та пожиттєво. Жодної відмови жодному пацієнту. Але недуга не відступає. Щороку на Тернопільщині реєструють понад сто нових випадків захворювання. Найбільше в Тернополі, а також в Тернопільському, Збаразькому, Теребовлянському, Кременецькому та Лановецькому районах.
З 1998 року спостерігається щорічне збільшення ВІЛ-інфікування серед ін'єкційних споживачів наркотиків, а також передача інфекції статевим шляхом. У віковій структурі ВІЛ-інфікованих переважають особи віком 25-49 років. 2009 року таких було 65,4 відсотка, а торік – 68. Натомість серед представників вікової групи 15-24 років реєструють поодинокі випадки захворювання. Це свідчить про те, що молодь починає відповідальніше ставитися до свого здоров'я, зазначила Тамара Буртяк. Головною ж проблемою є те, що перевірятися на наявність ВІЛ-інфекції здебільшого йдуть тоді, коли з'явилися

перші ознаки цього захворювання, а це може статися й через три, п'ять, а то й десять років. Людина може почувати себе добре і навіть не підозрювати, що вона інфікована, а вірус, тим часом, руйнує імунну систему, яка відповідає за захист організму від хвороб. Як наслідок смерть може настати від будь-якої інфекції.
– Обласне відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом» створене для допомоги ВІЛ-позитивним людям, а також людям, які не наважуються дізнатися про свій статус, – розповіла Людмила Андріїв. – Їх страх – через неознаність. Але СНІД – це хронічне захворювання, а не вирок. Треба знати, як з ним боротися і як вберегтися, щоб не захворіти.
СНІД можна порівняти з цукровим діабетом. Обидві хвороби невиліковні, і в обох випадках хворі потребують пожиттєвої терапії. Загалом же не такий страшний СНІД, як ставлення до недужих. Трапляється, що через хворобу їх звільняють з роботи, є й інші прояви недоброчинності. Така реакція пов'язана зі страхом, непоінформованістю. Тому хворим, крім медичної, потрібна й психологічна допомога. Толерантне ставлення до людей, яких зачепила ця проблема, допомагає їм жити.
Лідія ХМІЛЯР

НА СВІТОВУ КОНФЕРЕНЦІЮ ISIRV – ЗА КОШТИ ГРАНДУ

Засновника всесвітньої-домої комп'ютерної корпорації Microsoft Білла Гейтса тернополянка Ярина Йосик бачила хіба на телеекрані чи в Інтернеті. Але саме завдяки цій небайдужій до проблем медицини людині, аспірантка кафедри інфекційних хвороб Тернопільського медичного університету побувала на світовій конференції Міжнародної організації боротьби з грипом та іншими респіраторними вірусними інфекціями ISIRV в м. Кейптаун (ПАР). Уперше за тридцятилітню історію цієї Міжнародної організації Гранд отримала українка.

– Пані Ярино, ви наважилися взяти участь у такому престижному конкурсному відборі світового масштабу, напевно, де чимало було претендентів. Що допомогло увійти до «тридцятки» щасливчиків?

– Коли побачила на сайті цієї міжнародної організації повідомлення, що оголошено конкурс на здобуття Гранду для участі у світовій конференції ISIRV, одразу спало на думку спробувати власні сили. Особливої впевненості, що переможу, не було, але науковий інтерес, можливість продемонструвати здобутки тернопільської школи на світовому форумі заінтригували. Отож виклала в анкеті всю інформацію, як цього вимагали, та надіслала організаторам. Треба сказати, що на базі Тернопільського медуніверситету вже кілька років діє міжкафедральна науково-дослідна робота з вивчення проблем грипу та респіраторних вірусних інфекцій, яку курують ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Якимович Ковальчук та завідувач кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Михайло Антонович Андрейчин. Тема роботи – «Клініко-епідеміологічне та імунологічне обґрунтування вдосконалення профілактичних і лікувальних технологій при грипі та інших гострих респіраторних вірусних інфекціях». Мені видається, що конкурсну комісію зацікавила ця проблематика, результати досліджень наших науковців, можливо, вони мали на меті оцінити реальну картину цих інфекцій саме в Україні. Команда науковців нашого університету, зокрема курсу інфекційних хвороб під керівництвом професора Михайла Андрейчина, дуже активно вивчає сучасні методи лікування,

діагностики та патогенезу гострих респіраторних інфекцій. Очевидно, в організаторів конференції викликали зацікавлення наші наукові розробки. Тому вважаю, що саме наукова діяльність у рідному університеті стала тим міцним підмурівком для конкурсних змагань, а фонду Білла та Мелінди Гейтс я теж вдячна за те, що допомогли виграти щасливу перепустку в



Ярина ЙОСИК з Ненсі КОХ, директором департаменту респіраторних інфекцій ВООЗ, куратором центру контролю за грипом та респіраторними інфекціями (м. Атланта, США)

товариство світової медичної спільноти.

– Для міжнародної медичної практики грип є інфекцією, яка має глобальне поширення в усьому світі, це надзвичайно серйозна проблема, яку не припиняє швидко сучасна наука. Які, на ваш погляд, цікаві повідомлення з цього обширу були представлені на форумі?

– Хочу зауважити, що модератори конференції запропонували для розгляду дуже широке коло питань, присвячених епідеміології, вірусології, імунології грипу та контролю при ГРВІ, обговорювали також ефективність противірусних препаратів, проблеми розвитку резистентності вірусів до медикаментів, особливий наголос поставили на ефективності тригріпозних вакцин нових генерацій. Приміром, цікаві наукові спостереження оприлюднив професор інституту вірусології медичної школи Вирджинія (США) Фред Хейден, продемонструвавши клінічні випадки респіраторного кон'юнктивіту, міокардиту та грипозної енцефалопатії у доповіді «У грипу багато масок». Діяльність у боротьбі із «завульованими» вірусами він радить зосереджувати на діагностиці захворювання з використанням швидких тестів, а також полімеразної ланцюгової реакції та негайній етіотропній терапії.

Яскраву доповідь представив науковій аудиторії й японський

професор відділення акушерства та гінекології факультету післядипломної освіти університету досліджень і фармакології Тояма, (Японія) Шігеру Сайто. У своєму виступі він мовив про особливості перебігу грипу у вагітних. Позитивним резонансом прозвучало, зокрема, його повідомлення про відсутність в Японії смертельних випадків серед вагітних жінок під час епідемії 2009 року, в Україні ж їх налічувалося 94. Відсутність летальності у вагітних він обґрунтовує дотриманням Японського товариства акушерства та гінекології (JSOG) таких рекомендацій: раннє використання противірусних препаратів з часу захворювання, негайне звернення за медичною допомогою, активне використання противірусних препаратів (інгібітори нейрамінідази) для профілактики після тісного контакту з інфікованою людиною, вакцинація проти пандемічного грипу (H1N1)/2009 штам. Професор наголосив під час виступу що немовлята, які зазнали впливу озельтамівіру або занамівіру у лоні матері не постраждали.

В унісон окресленої теми прозвучала й доповідь професора університетської лікарні з міста Фейнбурга Федеративної Республіки Німеччини Мартіна Швемле «Інгібітори протезу у лікуванні грипу та інших ГРВІ». У своєму виступі, він прагнув розкрити справжню загрозу грипу як гострої вірусної інфекції, що викликає щорічні епідемії, а також руйнівні пандемії, адже достеменно відомо, що віруси H5N1 і H7N9 – вірус пташиного грипу А може уражати й людську популяцію, викликаючи важкі симптоми хвороби та смерть. За словами професора, нині на фармацевтичному ринку є кілька затверджених ВООЗ противірусних препаратів, це відомі інгібітори нейрамінідази. Однак ситуація щодо появи стійких штамів вірусу диктує нагальну необхідність у розробці альтернативних противірусних препаратів. Тому проведені нещодавно дослідження щодо механізмів впливу на вірусний геном і транскрипцію мРНК вселяють впевненість у майбутніх результатах, а розуміння реплікації вірусів відкриває можливості синтезувати нові противірусні сполуки, які специфічно дозволяють блокувати реплікацію вірусів грипу, вперений Мартін Швемле.

– Що викликало у вас найбільший науковий інтерес під час засідань?

– Особливе зацікавлення у мене та й у багатьох учасників конференції, викликало обговорення питань профілактичних заходів та лікування грипу. Як мовилося на форумі, проблема лікування цієї недуги є найглобальнішою в тому сенсі, що до

нових сучасних препаратів виробляється резистентність вірусів. Нині ефективними вважають інгібітори нейрамінідази, що призначають у перші години захворювання. Особливу увагу під час одного із засідань, яке очолював професор Девід Свейн (сільськогосподарська науково-дослідна лабораторія), приділили експериментальним моделям грипу в дослідженнях на тваринах, вивченню нових ланок патогенезу респіраторних захворювань. Нині ця тема на слуху в епідеміологів, адже частина вірусів є ресортантами вірусів тварин. Проблеми, що виникли під час епідемії грипу H1N1(Каліфорнія) 2009 року в Тернополі, дуже переживалися з тією інформацією, яку представили на конференції. Взагалі весь світ зазнав непоправних втрат від цієї пандемії, тому для представників кожної країни ця проблематика була актуальною.

– Пані Ярино, а чи надали Вам слово на такому поважному форумі?

– Я мала можливість представити свою стендову доповідь на окремій постерній сесії, впродовж якої всі науковці могли ознайомитися з нею, отож мій виступ плавно перейшов в обговорення. Звісно, трохи переживала, адже потрібно було англійською



Ярина ЙОСИК і Джон Ватсон – президент ISIRV, директор відділення респіраторних інфекцій організації охорони здоров'я та боротьби з інфекційними хворобами (м. Лондон, Великобританія)

мовою давати відповіді, та швидко опанувала себе. Неважко було відповідати на запитання англійською, але всі учасники сесії були надзвичайно доброзичливими і керувалися однією метою: дізнатися більше про ці захворювання, питання були цікавими, отож відбулося дуже жваве спілкування. Звісно, запитували, звідки я, тому доводилося пояснювати, що в Україні є таке місто Тернопіль, розповідати про університет, кафедру інфекційних хвороб, дехто для себе відкрив Україну, особливо представники Японії, Австралії, Австрії, Нової Зеландії.

Я репрезентувала наш університет з доповіддю «Етіологічна структура грипу та інших ГРВІ у міжепідемічний період та особливості лікування», зокрема, вела мову про етіологічну структуру захворювання (вірусів що циркулювали) на території Тернопільщини у період 2011-2012 рр. Розповіла також про результати застосування нового противірусного препарату нуклекс, на основі дріжджової РНК, що володіє противірусною активністю широкого спектру дії, протизапальною та імуномодулювальною активністю, автор якого професор З.Ю. Ткачук з Інституту молекулярної біології та генетики НАН України. Мої повідомлення викликали жвавий інтерес науковців, адже комплексне лікування хворих на парагрип, RS-, аденовірусну інфекцію та інші ГРВІ (неідентифіковані), що містять противірусний препарат на основі РНК, дає змогу значно покращити клінічні результати, зокрема зменшити тривалість гарячки, інтоксикаційного синдрому та кашлю. Клінічне застосування препарату сприяє ерадикації вірусів грипу А, парагрипу, RS-, аденовірусів у хворих на ГРВІ.

– Ваші враження від конференції?

– Я не вперше побувала на міжнародній конференції такого масштабу, але дивувало, по суті, все, навіть природа, адже у ПАР зараз весна. Для нас зорганізували екскурсію до національного заповідника, побачила на власні очі мис Доброї Надії, відомий ще з уроків географії, це найбільш південно-західна точка африканського континенту.

Перебуваючи по той бік екватора, відчула надзвичайно потужну енергетику цієї частини земної кулі. Місто Кейптаун захоплює краєвидами, його омивають два океани – Індійський та Атлантичний, а місцеві мешканці часто розважаються тим, що спостерігають за світовими знаменитостями, зірками Голлівуду, які полюбляють тут відпочивати. Для мене ж було великою приємністю познайомитися зі світлими світової науки та навіть зробити світліну на пам'ять з Ненсі Кох, директором департаменту респіраторних інфекцій ВООЗ, куратором центру контролю за грипом та респіраторними інфекціями, професором Джоном Ватсоном, президентом ISIRV, який очолює департамент респіраторних інфекцій Лондонського університету. Зустрілася з ним після пленарного засідання, він сказав, що дуже радий бачити на конференції дедалі більше й більше європейців, зокрема, молодих науковців, а також для нього було приємно бачити й представника України. Ще кілька місяців тому я й повірити не могла, що буду чути його доповідь наживо, адже читала лекції лише на сторінках журналу та в Інтернеті, захоплюючись його новаторськими ідеями. Загалом враження від конференції просто перевершили сподівання, ця поїздка для мене – як старт, ще одна сходинка до вдосконалення.

Лариса ЛУКАШУК

АФОН

(Продовження. Поч. у № 22)

Вражаюча ікона Георгія Переможця знаходиться у монастирі «Зограф» або «Живописець». Вона чудова тим, що на ній і тепер можна бачити залишки кінцевої фаланги вказівного пальця, яким святотатственно та грубо торкнувся Переможного лику недовірливий єпископ, що мандрував Святою Горюю Афон. Чутки про чудеса цієї ікони далеко розносилися ще в перші часи після її появи. У числі інших цей єпископ чув про чудеса, які виливаються від ікони святого Побідоносця, але ніяк не міг переконатися в їх дійсності. Він радше відносив їх до вигадок і до корисливих нахилів ченців, ніж до сили Божої, що виявляється у святих. Щоб перевірити на власному досвіді та побачити власними очима те, про що чув, він навмисне вирушив на Афонський півострів і прибув до монастиря Зограф. З повагою зустріли його старці й провели в собор на поклоніння святому великомученику і По-

мученика Георгія. І донині залишки цього пальця можна бачити в іконі, як німий докір невірющим.

Монастир «Хиландар» — за іменем засновника Георгіє Хеландаріоса (хеландіон — шаланда). Найбільшою святинею монастиря є чудодійна ікона Божої Матері «Трихерусса» — «Троєручниця». У VIII столітті вона була особистою іконою св. Іоанна Дамаскіна. Він інтенсивно протестував проти політики іконоборства і писав гнівні листи візантійському імператору Леону III Ісавру. Як міністр дамаського халіфа, св. Іоанн був недосяжним для гніву імператора Візантії, але той зумів обрехати його перед халіфом. За кару халіф відрубав св. Іоаннові кисть правої руки, але святий випросив цю кисть собі. Від довгої молитви перед іконою Богородиці він заснув, а прокинувшись побачив, що кисть приросла, рука неушкоджена, а йому було явлено завдання безперервно працювати цією рукою на захист церкви й святих. Як подяку св. Іоанн приробив срібну кисть до ікони, яку назвали «Троєручниця». Ікону він після свого постригу в монахи передав у монастир.

Є й інші чудотворні ікони: «Герондисса» — «Стариця» або «Настоятельниця» — у монастирі Пантократор, «Афонитисса» — «Ігуменя Гори Афонської» — у скиті «Буразері (раніше російський скит «Белозьорка»)» приписаному до монастиря Хиландар, «Горгопекос» — «Скоропослушниця» — у монастирі Дохіар. І кожна з них має свою історію, яка передається з покоління в покоління. Про їх чудодійну силу свідчать численні вотиви (зображення частин тіла, що були оздоровлені після молитви перед іконою), а також дарунки з дорогоцінних металів, коштовного каміння, високі державні та спортивні нагороди.

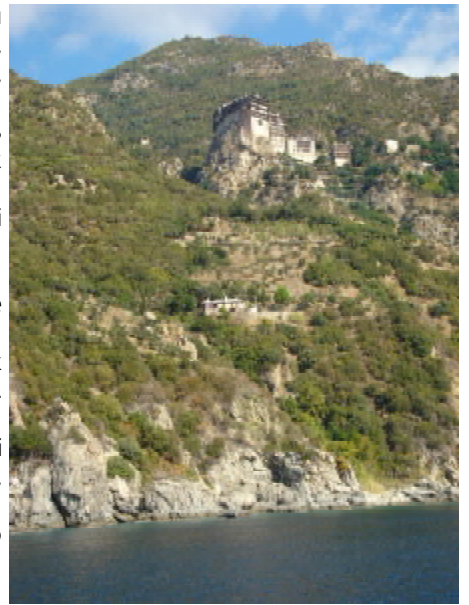
Іншими святинами монастирів є мощі святих та древні реліквії, які виносять на храм найчастіше після вечірньої служби і до яких з благоговінням, трепетом і молитвою та вірою в їх чудодійну силу прикладаються монахи та миряни. Нам у числі інших пощастило прикластися до Часточок Хресного Древа Господнього, губки, яку змочену в оцті, подавали розп'ятому Ісусові Христу, пояса Богородиці, мощів Іоанна Хрестителя та часточки одягу, зрошеного його кров'ю, мощів апостола Андрія Первозванного, апостола Якова, апостола Луки, рівноапостольної

Марії Магдалини, Георгія Побідоносця, Афанасія Афонського, Григорія Палами, Силуана Афонського та інших святих, які прославилися своїми духовними подвигами.

Третьою особливістю грецьких монастирів є характер Богослужіння. Тут слід згадати також про графік їх проведення. Храмові Богослужіння (не враховуючи келійних правил) розпочинаються зазвичай о 3-й годині після полуночі (Греція знаходиться у тому ж часовому поясі що й Україна, хоча монастирі на Афоні живуть за візантійським часом і для них це вже 8-ма година ранку). Тобто, коли вся Європа спить, у той час на Афоні здійснюється молитва «за всіх і

і зігнувши голову до колін ніби полинув у дрімому, творячи Ісусову молитву, починаєш розуміти й відчувати те, що не можуть дати томи прочитаних книг. Самозаглиблюєшся й не помічаєш, що надворі розвиднілося та багатогодинна молитва, яка пролетіла ніби одна мить, вже завершується.

Після молитви — сніданок у монастирській трапезній. Снідають усі разом і однаково: і монахи, і приїжджі священники, і паломники, але розсідаються за столами згідно з рангом. Меню невибагливе: тарілка пісного супу, хліб, оливки, фрукти (переважно виноград) і звичайна вода. Харчування дворове: після нічних служб вранці та після вечірньої служби увечері. Харчують лише тих паломників, яких прийняли звечора на нічліг і які були на службі, де архонтар (монах, який відповідає за поселення та харчування паломників) зміг порахувати присутніх і замовити відповідну кількість їжі у монахів-кухарів. Тому важливо увечері потрапити в монастир до початку вечірньої служби, а після 20 години ворота монастирів узагалі зачиняються, тож увійти туди майже неможливо. Хто запізниться — ризикує ночувати в лісі чи на узбережжі. Отже, режим дня афонського паломника такий: після сніданку — подорож від монастиря до монастиря з молитвою та прикладанням до ікон і мощів, вечірня



Вид на монастир Симонопетра з моря

ні голоду, ні бажання спати. Все це виникло пізніше, лише після того, як ми перетнули кордон півострова і дісталися Уранополіса.

З відвіданих монастирів і скитів хочеться окремо згадати такі.

«Есфігмен». Щодо назви монастиря, то існує кілька версій. Найпереконливіша з них свідчить, що назвою монастиря зобов'язаний своєму засновнику ченцеві Есфігмену. Хоча монастир був визнаний та затверджений у своєму статусі кінотом у X столітті, збудували його набагато раніше — у V столітті імператор Феодосій II за підтримки своєї сестри Пульхерії. У кількох сотнях метрів від нинішньої обителі збереглися руїни іншого, «старого» Есфігмену, археологи датують його IV століттям. Саме у цьому монастирі преподобний Антоній Києво-Печерський прийняв чернечий постриг і звідси приніс на Русь традиції чернечого благочестя. Його келія з побудованою над нею церквою в ім'я преподобного Антонія височить на схилі однієї з скель поруч з монастирем. У XIV столітті настоятелем Есфігмену був майбутній святий Григорій Палама, архієпископ Фессалонікійський, християнський мистик, візантійський богослов і філософ, систематизатор і творець філософського обґрунтування практики сихазму. Його часто іменують отцем (особливо в грецьких церквах) і вчителем Церкви, канонізований як православний святий. Нині монастир відстоює ультраправославні позиції у зв'язку з чим над головною вежею монахи вивисили чорний прапор з написом: «Орфодоксія та фанатос» — «Православ'я аж до вічності».

Унікальним за розташуванням є монастир Симонопетра. Обитель являє собою семиповерховий комплекс на висоті 330 метрів над рівнем моря на вершині скелястого гірського ланцюга. Якщо майже п'ятикілометрову відстань від монастиря Григоріат до Симонопетра ми подолали за півтора години, то на підйом від морського берега до воріт монастиря звивистою кам'янистою стежкою нам довелося затратити більше, ніж дві години.

**Ілля ГЕРАСИМЮК,
професор ТДМУ**

ДАЛІ БУДЕ



Фрагмент ікони Георгія ПЕРЕМОЖЦЯ із віткнутою в ліве крило носа фалангою пальця невірющого єпископа

бідоносцю Георгію. Але замість того, щоб у смиренні, при величчї свого звання та зі сердечною вірою в чудеса Переможного страстотерпця приступити до його божественного лика, єпископ бігло оглянув храм і без належної шанобливості зупинився перед іконою святого: «Ця, чи що, у вас чудотворна ікона?» — іронічно запитав нещасний братію й наважився навіть вказівним своїм пальцем торкнутися обличчя страстотерпця... Бог не стерпів такої зухвалості єпископа і святий Георгій покарав його на місці зробленою нерозсудливістю. Щойно єпископ торкнувся пальцем ікони, як палець приріс до неї... Даремно, вражений страхом і подивом, єпископ силкувався відірвати палець від ікони: палець увійшов у неї і почав сильно боліти. Бідолашний був змушений витримати гірку та болючу операцію: палець єпископа відрізали, що на власному досвіді дало йому можливість впевнитися у правдивості чудес святого Побідоносця та Велико-



Професор Ілля ГЕРАСИМЮК з ієромонахом Свято-Іллінського скита Філімонасом

за вся». До цих нічних молитов входять вечірня, повечір'я, полунощниця та утрєня, які тривають до 8-ї години ранку за теперішнім часом. У вівторок, четвер, суботу й неділю ще служиться Літургія, на якій можна причаститися Святих Дарів і тоді тривалість Богослужіння загалом ще збільшується — до 6-7 годин. Про початок служб заздалегідь сповіщають дзвони і розмірений стук дерев'яних бил. Входячи серед ночі в ледь освітлений лише кількома лампадами храм, відразу потрапляєш в якусь особливу містичну атмосферу. У майже суцільному мороці біля тебе іноді безшумно проходять-пропливають монахи — як казкові нічні птахи, плавно помахаючи крилами мантій і наміток (одягається поверх камілавки — головного убору циліндричної форми). Ліне особливої мелодійності протяжний східний наспів і поступово атмосфера, що оточує, поглинає тебе цілком. Не розуміючи грецьких слів, ти все одно відчуваєш себе посереднім учасником, частиною того єдиного цілого, що відбувається довкола тебе й водночас із тобою. Оточуючий світ втрачає реальність, свідомість очищується від думок і стають живими слова Херувимської пісні: «Відкладіть нині всякі турботи...» Час сповільнюється та майже зупиняється. Бачачи монаха, який на п'ядельному стільчику (висотою в п'ять, тобто майже 25 см), прихиливши підборіддя до грудей

служба, вечеря, 3-4 години сну, нічна служба і так цикл повтворюється з дня у день. Архонтаріки (монастирські гостинниці для паломників) мають лише необхідне — в одній кімнаті від 4 до 30 ліжок з чистою білизною, спільний санвузол, де можна вмитися холодною і рідше теплою водою. Незважаючи на такі суворі побутові умови, напружений режим дня і скромне харчування, на подив, протягом всього часу перебування на Афоні не відчувалося ні втоми,



«Трихерусса» — «Троєручниця»

