

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 15 (368)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
9 серпня 2014 року



СТУДЕНТСЬКИЙ МЕРИДІАН

ЛІТНІ ШКОЛИ ТДМУ ЄДНАЮТЬ УКРАЇНУ

НОК «Червона калина» Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського 20 липня удев'яте прийняв майже 100 гостей у рамках Міжнародних студентських літніх шкіл. Головним завданням цьогорічного заходу стало об'єднання нашої країни за допомогою спілкування між молодими людьми з вищих навчальних закладів Східної та Південної України. Водночас організатори таким чином формують молоду українську еліту та зміцнюють стосунки між регіонами. Цю ініціативу підтримує ректор ТДМУ, професор Леонід Ковальчук, який вважає, що саме на плечі молоді лягає нині відповідальність за подальше майбутнє Української держави. На цьому він наголосив і під час урочистого відкриття ІХ Міжнародних студентських літніх шкіл.

ся ще й тим, що продемонстрували всьому світу, ким насправді є українці. В Україні абсолютно відсутній шовінізм. А щодо націоналізму, то він є нормальним явищем, адже націоналіст шанує свою націю й поважає інші, — звернувся до учасників Міжнародних студентських літніх шкіл ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід Ковальчук.

Леонід Якимович також наголосив на тому, що немає нічого важливішого, ніж спілкування між людьми, тому, на його думку, літні школи є найкращою відповіддю агресору, який веде війну проти України. Ректор висловив впевненість у тому, що невдовзі в Україні запанує мир і держава почне розвиватися за європейськими стандартами. На його переконання, незмінним залишиться одне — любов українців до своєї Батьківщини та толерантне ставлення до інших народів.

— У нас нині є всі передумови для успішного розвитку. Пригадую, як на одні з перших літніх студій приїхали студенти з класичних університетів Південної Ка-



роліни. Цікаво було спостерігати, як згодом вони в Інтернеті ділилися своїми враженнями. Незважаючи на погані дороги та необлаштований побут, їм найбільше сподобалися наші пісні, щирість і вміння

знаходити радість у спілкуванні. Американці зазначили, що наша перевага в тому, що можемо одночасно навчити і нагодувати багато людей. Англієць також відзначав, що в нас чудова країна. Шановні студенти, майбутнє за вами! Вам творити подальшу долю України, тому бажаю натхнення, успіхів і перемог!, — побажав Леонід Якимович.

ДУХ ПАТРІОТИЗМУ

Цьогоріч палітра учасників була представлена студентами Центральної, Південної та Східної України. У НОК «Червона калина» комунікаційні навички покращували студенти Дніпропетровської державної медичної академії, Української медичної стоматологічної академії (Полтава), Національного фармацевтичного університету (Харків), Харківського та Одеського національних медичних університетів, Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського. Із закордонних партнерів підтримати нашу державу в нелегкий час приїхали представники Тбіліського державного медичного університету.

(Продовження на стор. 6)

МАЙБУТНЄ КРАЇНИ В РУКАХ МОЛОДІ

— У нашому університеті доброю традицією стало приймати на базі «Червона калина» гостей з різних навчальних закладів. Пишаємося тим, що сюди приїжджали молоді люди з Малайзії, Австрії, Чехії, Німеччини, Польщі, Словаччини, Індонезії, США, Казахстану, Таджикистану. Бували на літніх школах і студенти з чотирьох російських університетів. Вони також відчували доброзичливість тернополян. Сподіваємося, що російській пропаганді важко буде переконати їх у протилежному. Це допомагає налагоджувати міжнаціональне спілкування та краще пізнавати один одного. Гордимо-



ОГОЛОШЕННЯ

ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» МОЗ УКРАЇНИ (АКРЕДИТОВАНИЙ ЗА IV РІВНЕМ) ОГОЛОШУЄ ДОДАТКОВИЙ КОНКУРС ЗІ ВСТУПУ:

в аспірантуру з відривом від виробництва за спеціальностями:

- патологічна фізіологія — 2 місця;
- патологічна анатомія — 1 місце;
- фармакологія — 1 місце;
- педіатрія — 1 місце;

в аспірантуру без відриву від виробництва за спеціальностями:

— внутрішні хвороби — 1 місце.
Термін подання документів — до 31 серпня 2014 року.

Особи, які вступають до аспірантури, на ім'я ректора університету подають:

1. Заяву;
2. Особистий листок з обліку кадрів;
3. Список опублікованих наукових праць і винаходів. Аспіранти, які не мають опублікованих наукових праць і винаходів, подають наукові доповіді (реферати) з обраної наукової спеціальності;
4. Медичну довідку про стан здоров'я за формою № 086-у;
5. Копію диплома про закінчення вищого навчального закладу із зазначенням

одержаної кваліфікації спеціаліста або магістра (особи, які здобули відповідну освіту за кордоном, — копію нострифікованого диплома), (копії завірені печаткою відділу кадрів);

6. Посвідчення про складання кандидатських іспитів (за наявності складених кандидатських іспитів).

у магістратуру за спеціальностями:
— загальна практика — сімейна медицина — 3 місця.

Термін подання документів — до 31 серпня 2014 року.

Особи, які вступають до магістратури, на ім'я ректора університету подають:

1. Заяву;
2. Особистий листок з обліку кадрів;
3. Копію диплома про повну вищу ме-

дичну освіту (завірена печаткою відділу кадрів);

4. Виписку з трудової книжки з записом про прийом на роботу в базовий заклад (установу) охорони здоров'я на посаду лікаря-інтерна;

5. Рекомендацію спільного засідання СНТ та студентської ради університету;

6. Рекомендацію вченої ради вищого закладу освіти до навчання в магістратурі;

7. Список опублікованих наукових праць і винаходів (за наявності);

8. Копію паспорта та карти платника податків.

Адреса університету:

м. Тернопіль,
майдан Воли,1,
тел 52-78-55.

75 ЛІТ ВЧЕНОМУ-КАРДІОХІРУРГУ СВІТОВОГО ВИЗНАННЯ, ПОЧЕСНОМУ ПРОФЕСОРОВІ ТДМУ

8 серпня виповнилося 75 років завідувачу відділу хірургічного лікування патології аорти Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України, заслуженому діячу науки та техніки України, лауреату Державної премії України в галузі науки і техніки, лауреату премії ім. М. М. Амосова НАН України, докторові медичних наук, професору **Леонідові Лукичу СИТАРУ**.

Вельмишановний Леоніде Лукичу!

Сердечно вітаємо Вас з 75-літтям!

Колектив університету щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників першого покоління, почесного професора нашого університету, видатного

Леонід Лукич Ситар народився 8 серпня 1939 року в с.мт. Ямпіль Білогірського району Хмельницької області в багатодітній сім'ї. 1956 року із золотою медаллю закінчив Ямпільську середню школу, а 1962 року — з відзнакою лікувальний факультет Тернопільського державного медичного університету.



вченого і клініциста-провідного кардіохірурга України, засновника хірургії аневризми грудної аорти, фахівця світового рівня. Після трьох років практичної хірургічної роботи в районній лікарні, навчання під керівництвом М. М. Амосова в клінічній орди-

нальний створено завдяки його зусиллям.

1979 року Леонід Лукич захистив докторську дисертацію на тему «Аномалія Ебштейна: клініка, діагностика, хірургічне лікування, віддалені результати».

Л.Л. Ситар є провідним кардіохірургом Національного

натурі та аспірантурі за спеціальностями «торакальна хірургія» та «серцево-судинна хірургія», двох років викладацької й хірургічної роботи в Чернівецькому медінституті, Ви успішно пройшли 43-літній трудовий шлях в Національному інституті серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова спочатку старшим науковим співробітником, згодом тривалий час — завідувачем відділу хірургії набутих вад серця, а останні майже 10 років очолюєте створений Вами відділ хірургії патології аорти.

Особливо цінуємо Вашу працездатність, творчий потенціал, унікальні операції, які принесли Вам світове визнання.

Ваша праця відзначена орденем Ярослава Мудрого V ступеня, званням «Заслужений діяч науки і техніки України, Держав-

ною премією України, премією ім. М. М. Амосова НАН України». Відзначений церковною нагородою УПЦ — орденом Нестора Літописця III ступеня.

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Леоніде Лукичу, доброго здоров'я, творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, добробуту, душевного спокою, людського тепла, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

**Ректорат ТДМУ
Імені І. Я. Горбачевського**

Марфана (1980) та операції з приводу травматичних (1976), розшаровуючи (1982) та післяопераційних в зоні коаркції аорти (1983) аневризм. Одним з перших в тодішньому Радянському Союзі виконав операції при розшаровуючих аневризмах в умовах глибокої гіпотермії з використанням ретроградної це-

Лісабон, Ванкувер, Сан-Паулу, Вільнюс, Оттава, Кіото, о. Кос (Греція)). На трьох з них — у Сан-Паулу (2001), Вільнюсі (2005) та Буенос-Айресі (2009) — він був головою сесійних засідань.

Леонід Лукич є автором та співавтором понад 300 наукових праць, 12 винаходів. Під його керівництвом підготовлено двох



Ректор ТДМУ, член-кореспондент НАМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК вітає професора Леоніда СИТАРА з присвоєнням звання почесного професора нашого університету (2007 р.)

Професійну діяльність розпочав 1962 року на посаді завідувача хірургічного відділу Свеської лікарні (Сумщина). 1965-1967 рр. — клінічний ординатор за спеціальністю «торакальна хірургія», 1967-1969 рр. — аспірант Київського НДІ туберкульозу, пульмонології та грудної хірургії ім. Ф.П.Яновського за спеціальністю «серцево-судинна хірургія». 1970 року захистив кандидатську дисертацію. 1969-1971 рр. — асистент кафедри факультетської хірургії Чернівецького медінституту, успішно виконував операції на серці та інші екстрені й планові операції.

Упродовж 1971-1975 років Л.Л.Ситар працював старшим науковим співробітником Інституту серцево-судинної хірургії, 1975-2005 рр. — завідувачем відділу хірургії набутих вад серця, з 2005 року — завідувачем відділу хірургії патології аорти,

інституту серцево-судинної хірургії ім. М.М.Амосова НАМН України, одним з перших запропонував хірургічне лікування аневризми грудної аорти, що є однією з найскладніших проблем сучасної кардіохірургії, пов'язаної з ризиком смертельної геморагії й ураженням життєво важливих органів і систем. Оперативні втручання з приводу аневризми грудної аорти технічно та технологічно є надзвичайно складними, тривають від 6 до 10-12 годин і більше. Команді під керівництвом професора Л.Л.Ситара вдається отримати задовільні результати у 96,5% випадків.

Леонід Лукич уперше в колішньому СРСР виконав корекцію повного перериву аорти (1975), повну заміну дуги аорти з аневризмомектомією (1979), одним з перших — операцію Бен-талла у хворого із синдромом



Професор Леонід СИТАР з академіком Миколою АМОСОВИМ (1971 р.)

ребральної перфузії (1991), пластику гігантського лівого передсердя (1983), пластику верхньої порожнистої вени автоперикардом (1976), пластику кореня аорти (1982), вдосконалив методику тромбектомії з лівого передсердя. Одним з перших в Україні використав кардіоплегію для захисту міокарда (1978) як антеградну, так і комбіновану методику, вдосконалив техніку емболектомії з біфуркації аорти, виконав перші операції у хворих з інфекційним ендокардитом (70-80-ті рр.).

Загалом Л.Л. Ситар виконав понад 9000 операцій на серці та понад 1600 — у хворих з аневризмами грудної аорти, сотні екстрених операцій на серці та магістральних судинах, у тому числі за межами інституту.

Професор Л.Л.Ситар виступав з доповідями на 12 світових конгресах кардіоторакальних хірургів (Дюссельдорф, Х'юстон,

докторів і 12 кандидатів медичних наук.

Науково-дослідні роботи, виконані під керівництвом професора Л.Л.Ситара, визнані НАМН України як кращі роботи року (1995, 2004, 2007, 2010).

Л.Л.Ситар нагороджений орденом князя Ярослава Мудрого V ступеня, удостоївся звання «Заслужений діяч науки і техніки України». Лауреат Державної премії Української РСР (1988), лауреат премії ім. М.М.Амосова НАН України (2013). Відзначений церковною нагородою УПЦ — орденом Нестора Літописця III-го ступеня.

Коллективи хірургічних кафедр, працівники і студенти ТДМУ, науковці та медична громадська Тернопілля щиро вітають Леоніда Лукича з 75-літнім ювілеєм, бажають доброго здоров'я, творчої наснаги, довгих років радісного та щасливого життя.

**«МІЦНОГО ВАМ
ЗДОРОВ'Я,
НЕВИЧЕРПНОГО
ТВОРЧОГО НАТХНЕННЯ!»**

16 серпня відзначає ювілейний день народження завідувач кафедри педіатрії навчально-наукового інституту післядипломної освіти ТДМУ, професор **Наталія Василівна БАНАДИГА.**



Вельмишановна Наталіє Васи-лівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після двох років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 24-літній трудовий шлях старшого лаборанта, аспіранта, асистента, доцента, професора кафедри педіатрії медичного факультету, а останні понад 12 років — завідувача кафедри педіатрії навчально-наукового інституту післядипломної освіти.

Коллектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого в Україні вченого, висококваліфікованого клініциста-педіатра, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, вагомий внесок у реформування навчального процесу відповідно до європейського стандарту, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Свідченням високого професіоналізму є Ваша робота в спеціалізованій вченій раді із захисту докторських і кандидатських дисертацій, як очільника асоціації педіатрів-гастроентерологів та нутриціологів Тернопільщини.

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

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

**Ректорат ТДМУ
Імені І.Я. Горбачевського**

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
держмедуніверситет
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
держмедуніверситеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

ІНВАЛІДНІСТЬ – НЕ ВИРОК

СВОЇМ ОПТИМІЗМОМ ТА ЕНЕРГІЄЮ ЧОЛОВІК БЕЗ НІГ ЗАРЯДЖАЄ ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ

Богдан Степанович Муц з села Кокешинці Гусятинського району власним прикладом доводить, що, навіть залишившись без обох ніг, людина може жити повноцінним життям. У свої 57 років він обробляє 25 сотиків городу та робить все, що треба по господарству, а ще працює в облаштованій кузні й столярній майстерні, впевнено водить власноруч сконструйований мотоцикл, тракторець і стареньку легківку, яку переробив на машину з ручним керуванням. «Золоті руки в чоловіка», – кажуть про Богдана Степановича в селі.

Господаря обійстя застала за роботою. Вправно керуючи мотоблоком, він підливав помідори й перець на городі. Варто зайти на подвір'я – й одразу видно, що живе тут справжній господар. Порядок усюди, багато квітів. Під крилатим деревом – затишна альтанка, обвита виноградом. Навіть найспекотнішої днини тут прохолодно. Тиша навкруги, спокій.

Розмовляючи з господарем – привітним і усміхненим – не могла не запитати:

– Як ви всьому даєте раду?

– Життя змушує. Та й не звик я без діла сидіти. За роботою день збігає так швидко, що й не зоглянешся, як вечір настає.

Руки Богдана Степановича до будь-якої роботи вправні. А ще він безвідмовний, коли потрібно зробити якусь корисну справу на благо інших людей, громади.

– Немає такої людини в селі, яка б до мене за допомогою не зверталася. Комусь треба косу поклепати, хтось просить держак до сапи чи лопати зробити чи інші потрібні в господарстві речі.

А ще Богдан Степанович вмів і пожартувати, і посміятися. І жодних нарікань-скарж, хоча випробування, які випали на його долю, іншого, зі слабшим характером, зламали б.

Той стрибок з парашутом розмежував життя молодого десантника Богдана Муца на дві частини: до і після невдалого приземлення.

– Наказ стрибати надійшов, коли літак був над сосновим лісом. Як потім пояснили, штурман помилився – подав сигнал на три хвилини швидше. А на сосну падаєш, як на борону. З 31 солдата-десантника в живих залишилося 14. Для сімнадцяти цей стрибок виявився останнім в житті. Я при падінні вдарився об дерево спиною. Опритомнів вже в вертольоті дорогою в лікарню. Медики діагностували перелом хребта. В лікарні в тодішньому Ленінграді мене, можна

сказати, склали заново. Додому з армії 1976 року повернувся, спираючись на паличку.

Та молодість брала своє й життя налагоджувалося. Знайшов собі пару, одружився. В щасливому шлюбі народилися двоє дітей.

Отримана травма нагадала про себе з віком. Почала боліти ліва нога. Ніякі ліки не допомагали. Згодом прозвучав грізний діагноз: гангрена. Спершу хірурги ампутували мизинець, потім великий палець і, зрештою, – всю кінцівку. Але гангрена перекинулася на другу ногу. І знову лікарня, операція.

– Вже п'ять років живу без обох ніг, – розповідає Богдан Степанович.

Що робилося в душі ще нестарого чоловіка, який став інвалідом І групи?

– Втратити ногу було страшно. Занепавав духом, не знаючи, як далі жити, що робити. А потім вирішив: ні, не піддамся біді. Додавала сил любов і підтримка рідних. Щоб не нудитися в міській квартирі – переїхав з Тернополя до села. Природа тут розкішна, а клопоти по господарству змушують жити активним (не інвалідським) життям.

Богдан Степанович запрошує подивитися його столярну майстерню. Облаштував її в вагончику на подвір'ї. Всередині приємно пахло висушеним деревом, біля верстака і на полицях лежали різні столярні інструменти. Не втрималась – з насолодою поглядила гладеньку поверхню свіжовиготовленої віконної рами.

– Комусь вікно треба зробити, комусь двері. Священик попросив іконостас для церкви виготовити. Робота завжди є, аби здоров'я було її переробити. І час. Влітку за гарної погоди більше на городі, а не в майстерні працюю, – розповідає господар.

Замолоду Богдан Степанович закінчив Косівське училище ужиткового та декоративного мистецтва (відділ художньої обробки дерева), до армії працював у сувенірному цеху, потім – на тернопільській меблевій фабриці різьблярем, керував бригадою майстрів, яка укріпила старовинну дерев'яну церкву Іоана Богослова в селі Скориках Підволочиського району – пам'ятку архітектури національного значення.

– Кажуть, 1649 року перед походом на Збараж у тій церкві сповідався та причащався гетьман Богдана Хмельницький зі своїми козаками. Ми її розібрали, залили фундамент і з нових брусів поставили заново. Купол покрили гонтом. Вісім місяців працювали разом з львівськими реставраторами.

Дерев'яну церкву під гонтом у Скориках називають прикладом ретельної і дбайливої реставрації. Нині, як і колись, тут

правлять Службу Божу. І це не єдиний храм, який відновлював Богдан Муц. У кількох нових церквах можна також побачити його дерев'яні іконостаси.

– Минулої зими на прохання священика зробив іконостас для церкви в селі Курівка на Хмельниччині.

– А з яким деревом найбільше любите працювати?

– Для різьби липа найкраща, вона м'яка, податлива.

У його руках оживає не лише дерево, а й метал. З поміж живих квітів на подвір'ї помічаю



виковану з металу – пелюстка до пелюстки – троянду.

Поруч з невеличкою кузнею припарковані старенькі «Жигулі» з ручним керуванням.

– Переробив машину, щоб керувати нею без допомоги ніг, але їздити може і звичайний водій. Педаль не знімав, – пояснює Богдан Степанович.

Машина для нього – це «вихід у світ».

– Їжджу нею і в Тернопіль, і в Гусятин, і в Сатанів на базар. А це мотоцикл, який я сконструював. Купив моторчик, кермо взяв від велосипеда «Орльонок», колеса від маленьких автомобілів для картингу, раму з металобрухту зварив... Мотоблок купив і переробив на свій лад, причеп до нього прилаштував. Все ним роблю на городі: саджаю, сапаю, поливаю... Навесні гребені нарізав, дружина бульби покидала, я мотоблоком загорнув. Восени підорав, дружина картоплю позбирала – і до льоху...

Дружина Богдана Степановича працює в Тернополі. У подружжя дві дорослі доньки – Людмила та Лариса. Лариса за фахом біолог, зараз у декретній відпустці. Людмила закінчила економічний університет, нині трудиться далеко від дому. Обидві заміжні. Внуку Борису 11 років, а маленькі Софійці ще року немає.

З Тернополя до Кокешинців, звідки родом дружина, Богдан

Степанович переїхав 10 років тому. Старенька глиняна хата, поки стояла пустою, занепадала, тож почав з ремонту.

– Ні газу не було в хаті, ні води, ні світла. Але якщо руки є – то все можна зробити, – каже господар.

Тепер у його чепурній хаті жити так само комфортно, як і в міській квартирі. Є газ, електрика, гаряча вода. Під дахом зауважую супутникову антену. Над вхідними ж дверима – око відеокамери.

– Увімкну і бачу в хаті, що на подвір'ї робиться. Навіть не треба за поріг виходити, – посміхається Богдан Степанович.

– Чи не шкодуєте, що переїхали до села?

– Анітрохи. Бо що б у міській квартирі робив? На балконі сидіти швидко набридло б.

На подвір'ї коло хати квітнуть троянди.

– Квіти дуже люблю, – розповідає Богдан Степанович. – Вазончик маю майже 60. Клумбу в садку чорнобривцями засадив. А тут перед вікнами клематис росте, блакитний та рожевий. А ще – дицентра. Червоненькі квіточки на її гілочках нагадують маленькі серденька.

У затінку під деревом спав собака, поважно ходила кури.

– Маю ще кролів, бо зелених кормів вдосталь: свіженького можна вкостити від весни і до осені, та й сіном запастися на зиму. Люцерну посіяв. Коренеплодів – моркви, буряків також удосталь. А ще – капусти, кукурудзи, гарбузів...

– Косити траву не важко?

– У мене все механізовано. Є косарка, мотоблок. Сіна на зиму вже заготовив.

Його умілі руки з будь-якою роботою впораються якнайкраще, хоча й болять, бо щодня як не коса, то сапа або лопата... Ніколи не кличе майстра, щоб відремонтувати старенькі «Жигулі» чи іншу техніку. А ремонтувати машину доводиться дедалі частіше.

– Богдане Степановичу, як інвалід збройних сил першої групи ви маєте право на пільгове забезпечення автомобілем.

– Уже 10 років в черзі. Донька нещодавно дізнавалася у департаменті соціального захисту, як посувається черга. Кажуть, років через два-три, може, й отримаю. А на крісло колісне з електричним приводом, щоб пересуватися не опираючись на руки, сказали, права не маю. От якби одна рука не діяла – тоді дали б.

В інваліді армії І групи пенсія – 1100 гривень. Але Богдан Степанович – життєлюб і не любить

скаржитися на труднощі. З любов'ю розповідає про рідних і з нетерпінням чекає зустрічі з онуком, який змалечку щоліта гостював у нього в селі. Вечорами дивиться по телевізору новини і дуже вболіває за наших бійців в зоні АТО. Колишній десантник, він розуміє, що таке знешкоджувати терористів у населених пунктах, де залишилися мирні жителі.

– Моє рідне село Монастириха за дев'ять кілометрів звідси, а школу – десятирічку я закінчував в сусідній Луці. Як і моя дружина. Ми – однокласники. Знову зустрілися вже в Тернополі. Я на меблевій фабриці працював, вона – продавцем у крамниці. Вдячний долі за цю зустріч. Дружина в мене хороша – добра, терпляча й господиня чудова. Хоча через мою хворобу натерпілася. Не дай Боже нікому таке пережити.

Родина у Богдана Степановича велика та дружна.

– Маю трьох сестер. Одна мешкає з сім'єю в Монастириці, друга – в Тернополі, третя – у Великому Глибочку Тернопільського району. Коли приїжджають з дітьми, хата одразу наповнюється сміхом і радістю. Племянників у мене семеро. Полюбляють відпочивати, плаваючи Дністром на човні, тож на вихідні човен завжди до їхніх послуг.

Живе Богдан Степанович у дуже мальовничому місці. Глянеш за ворота – зеленою долиною несе свої води Збруч, на подвір'ї притягує погляд сад.

– Увечері, як смеркне, сім'я їжаків приходить. Мама і вісім діток діловито прямують до собачої миски, де завжди залишається якась їжа. А поки їдять, так тою мискою калатають!

– А пес що? Не відганяє?

– Ні, лише спостерігає доброзичливо.

Про що просить Бога Богдан Муц? Насамперед про здоров'я – для себе та своєї родини.

– 2011 року з допомогою Тернопільського медуніверситету в селі оновили ФАП. Перший поверх ошатного двоповерхового будинку відвели під центр первинної медико-санітарної допомоги. Для мешканців села, де ніколи не було лікаря, це справжній порятунок. Лікарі-інтерни та старшокурсники медичного факультету і вдома своїх пацієнтів відвідують. Тиск вимірюють, вислухають, якщо потрібно – і укол зроблять, і кардіограму, прокапають. Зручно. Сили та можливості доїхати до лікарні є не в кожного.

Прощаючись, бажаю господарю, щоб здоров'я й гарний настрій йому ніколи не зраджували. Вже йдучи з подвір'я, побачила маленький український прапорець на тракторці, що його сконструював Богдан Степанович. Справді, все на доглянутому, затишному обійсті Богдана Муца говорять про те, що тут живе українець.

Оксана БУСЬКА

ВІТАЄМО!

11 серпня відзначає ювілейний день народження провідний інженер з охорони праці ТДМУ Галина Романівна ГРИЦИШИН.

Вельмишановна Галино Романівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після закінчення Львівського політехнічного інституту та здобутого досвіду роботи на виробництві, у стінах університету Ви успішно пройшли понад 10-літній трудовий шлях спочатку інженера, а останніми роками – провідного інженера з охорони праці та техніки безпеки.

Глибоко поважаємо й шануємо Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обо-



в'язків, зокрема, як члена профкому університету.

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

Бажаємо Вам, вельмишановна Галино Романівно, міцного здоров'я, особистого щастя, яскравих успіхів і здійснення найзаповітніших мрій. Нехай кожен день буде осяяний високим злетом душі, а добре самопочуття та гарній настрій стануть запорукою Вашого процвітання! Миру, злагоди, шани, любові та достатку у Вашому домі!

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

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

15 серпня виповнюється 60 років провідному спеціалісту з постачання ТДМУ Степанові Богдановичу ЦУПРАКУ.

Вельмишановний Степане Богдановичу!

Сердечно вітаємо Вас з 60-літтям!

Після закінчення Березанського технікуму механізації та електрифікації сільського господарства та здобутого досвіду роботи на виробництві, у стінах Тернопільського державного медичного університету Ви успішно пройшли понад 27-літній трудовий шлях провідного спеціаліста з постачання.

Особливо цінуємо Ваш досвід, організаторський талант, вміння працювати з людьми, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, прагнення робити добро заслуговують най-



вищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, вельмишановний Степане Богдановичу, міцного здоров'я, невичерпної енергії, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного й щасливого життя.

Нехай роки не затьмарюють радість і повноту буття. На щастя, на здоров'я, на благополуччя нехай буде багатою Ваша доля! Дорожче за людяність і милосердя немає в людині, а Ваше єство наповнене цим.

Тож хай сторицею поповниться Ваша життєва чаша, нехай чистими помислами струменить джерело Вашої доброти. Нехай до ста літ буде Вам з роси й води!

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

13 серпня виповнюється 80 років ветеранові ТДМУ Василю Михайловичу ЛУЦИКУ.

Вельмишановний Василю Михайловичу! Сердечно вітаємо Вас з 80-літтям!

Після закінчення Львівського державного університету імені Івана Франка у стінах Тернопільського медінституту Ви пройшли понад 43-літній трудовий шлях спочатку викладача, а останні 32 роки – старшого викладача французької мови кафедри іноземних мов.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як представника першої плеяди викладачів, які заклали фундамент академізму в нашій Alma Mater, як досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.



Ви створили п'ять посібників з французької мови для школярів, видали французькою мовою книгу-довідник «Мій рідний край» про Тернопільщину.

Активною була Ваша громадська діяльність. Особливо цінуємо створення Вами документального фільму про перший період діяльності інституту.

Ваші порядність, інтелігентність, працелюбність, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановний Василю Михайловичу, доброго здоров'я, людського тепла, душевного спокою, добробуту, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

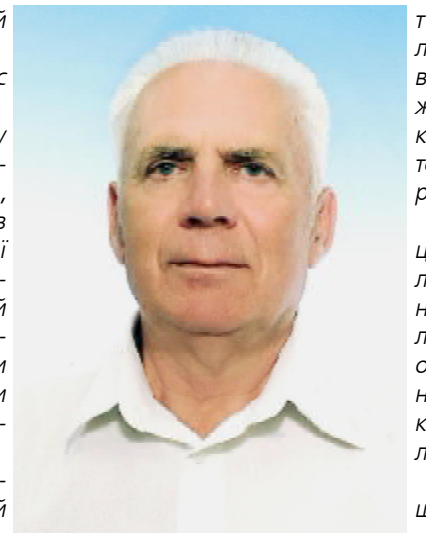
15 серпня виповнюється 70 років ветеранові ТДМУ, доценту Дмитру Павловичу ВІТИКУ.

Вельмишановний Дмитре Павловичу!

Сердечно вітаємо Вас з 70-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після восьми років практичної лікарської роботи, успішно пройшли 18-літній трудовий шлях: спочатку асистента, а останні три роки – доцента кафедри акушерства та гінекології №1.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як науковця, висококваліфікованого клініциста – акушера-гінеколога, досвідченого педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне вико-



нання своїх службових і громадських обов'язків.

Усім пам'ятна Ваша активна громадська діяльність, зокрема, як відповідального секретаря державної екзаменаційної комісії, куратора студентських груп, лектора товариства «Знання».

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів і викладачів. Бажаємо Вам, вельмишановний Дмитре Павловичу, доброго здоров'я, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

Захворювання

ЗБІЛЬШУЄТЬСЯ НЕ КІЛЬКІСТЬ ІНФІКОВАНИХ ЛЮДЕЙ ВІРУСНИМ ГЕПАТИТОМ С, А ЧИСЛО ВИЯВЛЕНИХ ВИПАДКІВ

Тривожний сигнал: збільшується не кількість інфікованих людей вірусним гепатитом С, а число виявлених випадків. Про це йшлося на прес-конференції у Тернопільському міському комунальному закладі «Центр первинної медико-санітарної допомоги», присвяченій Всесвітньому дню боротьби з гепатитами.

Заступник голови Тернопільської обласної державної адміністрації Наталія Михно висловила стурбованість щодо поширення вірусного гепатиту в краї:

– Передусім найстрашніше те, – зазначила Наталя Володимирівна, – що інфікована вірусним гепатитом людина тривалий час може навіть не підозрювати про наявність у неї цього захворювання, відповідно не пройти обстеження, не отримати вчасне лікування.

За офіційною МОЗівською статистикою, станом на 1 січня цього року понад 40 тисяч українців хворіють на вірусний гепатит С. Варто зазначити, що до липня 2009 року в Україні не реєстрували ви-

падків гепатиту В і С, тому й не було статистики цього захворювання.

– Нині збільшується не кількість інфікованих людей, а число виявлених випадків – каже голова обласної громадської організації хворих на вірусний гепатит С «Іскра Надії» Олег Мартинюк.

У цьому важливу роль відіграли інформаційно-просвітницькі кампанії: і лікарі, і країни стали поінформованішими, зорганізують більше цільових обстежень, а звідси – і результат. Хоча, як підкреслює Олег Мар'янович, достовірних даних про поширення гепатиту С в Україні немає.

Про кроки МОЗу на шляху розв'язання проблеми лікування хворих на вірусний гепатит С повідомив заступник директора департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації Віктор Овчарук. Він додав, що Міністерство охорони здоров'я згідно з Державною цільовою соціальною програмою профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2013

року, прийняло наказ МОЗ від 11 червня 2014 «Про забезпечення дорослих, хворих на хронічний гепатит С, лікарськими засобами/лікарськими засобами (медичними імунобіологічними препаратами)», що був зареєстрований в Міністерстві юстиції України 7 липня 2014 р. і вже набрав чинності 22 липня цього року. На рівні департаменту охорони здоров'я створена комісія з відбору хворих на вірусний гепатит С, до складу якої входять і медики, і представники громадськості.

«Насправді, набагато більше вірусносіїв гепатиту С навіть не здогадуються про свій страшний діагноз, адже за умови міцного імунітету хвороба може перебувати у так званому сонному стані 5-10 років! Весь цей час людина почувається добре, і водночас вона може інфікувати багатьох людей», – зауважила завідувача інфекційним відділом Тернопільської міської комунальної дитячої клінічної лікарні, головний позаштатний дитячий спеціаліст-інфекціоніст ТОДА Ольга Дивоняк. За її словами, на Тернопільщині вже цьогоріч на вірусний гепа-

тит С захворіли 504 особи, на гепатит В – ще 82. У чотирьох дітей виявлено гепатит С, і ще у п'ятьох – гепатит В.

Головний позаштатний дитячий спеціаліст-інфекціоніст ТОДА переконує, що гепатит С – не вирок, а діагноз. Є доволі ефективна терапія з використанням інтерферонів, а на підході – нові методи лікування. Щоправда, терапія досить вартісна, але з нинішнього року почала працювати Державна програма боротьби з гепатитами і ті хворі, які потребують невідкладного лікування, зможуть його отримати за рахунок держави.

До речі, через біологічні особливості вірусу гепатиту С ним в десять разів легше заразитися, ніж вірусом СНІДу, адже для потраплення вірусу в організм достатньо мікрочастини зараженої крові.

Тому порада кожному, хто мав оперативні втручання, донорство, наявність тату та будь-які стоматологічні маніпуляції – не зволікати, а таки знайти час і пройти елементарне обстеження – здати тест на наявність антитіл до гепатиту С. Якщо ж він позитивний, тоді треба консультиватися з лікарем, щоб підтвердити або зняти цей діагноз з допомогою інших глибших досліджень.

Прес-служба ДОЗ ТОДА

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Делегатами конференції були дільничні педіатри та терапевти, клінічні фармакологи, неврологи, ендокринологи, рефлексотерапевти, реабілітологи та хірурги. Зорганізували захід колективи науковців кафедр первинної медико-санітарної допомоги й загальної практики-сімейної медицини, хірургії ННІ ПО та клінічної фармації.

Форум продемонстрував яскравий приклад тісної співпраці науковців, фахівців практичної медицини та організаторів охорони здоров'я.

З вітальним словом до учасників конференції від імені ректора ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Ковальчука звернулася проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор Надія Ярема. Вона побажала всім присутнім плідної праці, цікавого спілкування й приємних вражень від перебування на Тернопіллі, відзначивши пріоритетність сімейної медицини у системі охорони здоров'я України.

Привітав шановану аудиторію й в.о. директора департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації Віктор Овчарук.

Для учасників конференції підготували 36 доповідей, які стосувалися різних аспектів діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, диспансеризації та реабілітації в практиці сімейного лікаря, а також порушили актуальні питання розвитку сімейної медицини.

Із зацікавленням слухали при-

«Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, диспансеризації та реабілітації в практиці сімейного лікаря» – конференцію з такою назвою зорганізували в ТДМУ. З різних куточків України до Тернополя прибули ті, що найближче до пацієнта, – лікарі загальної практики-сімейної медицини. А ще понад 300 провідних науковців зі столиці, Львова, Чернівців, Івано-Франківська, Запоріжжя, Полтави, Вінниці, Донецька, Ужгорода, Сімферополя.

сутні доповідь головного позаштатного спеціаліста МОЗ України зі спеціальності «загальна практика-сімейна медицина», завідувачою кафедрою сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги Національної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, професора Лариси Матюхи. Вона розповіла про нинішній стан системи сімейної медицини в Україні та шляхи розвитку в майбутньому.

У рамках конференції відбулося два секційні засідання. Одне з них – «Медичні інновації в практиці сімейного лікаря: терапевтичні аспекти» (головуючі – професори Л.Ф. Матюха, Л.С. Бабінець і О.Є. Самогальська), інше – «Загальна практика-сімейна медицина – інтегративна дисципліна охорони здоров'я» (головуючі – професори В.Б. Гоцинський, С.І. Шкробот, О.Є. Коваленко, Є.М. Стародуб).

Свою доповідь завідувач кафедри первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики-сімейної медицини ТДМУ, професор Лілія Бабінець присвятила основним аспектам лікування пацієнтів із запальними захворюваннями сечовивідної системи в практиці сімейного лікаря.

Цікавими виявилися й наукові пошуки завідувача кафедри внутрішньої медицини клінічної фармакології та професійних хвороб Буковинського державного медичного університету, професора О.С. Хухліної, яка висвітлила сучасні підходи до ведення пацієнтів з неалкогольною хворобою печінки на тлі ожиріння та цукрового діабету другого типу.

«Метаболічна терапія в практиці сімейного лікаря» – такою була тема доповіді завідувача кафедри госпітальної терапії з професійними хворобами Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава), професора І.П. Катеренчука. Багато інформації почерпнули учасники форуму із виступу завідувача кафедри внутрішньої та сімейної медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, професора В.М. Чорнобрового, який розкрив актуальні питання можливості сучасної гомеопатії при подагрі.

Чимало актуальних доповідей підготували тернопільські науковці. Завідувач кафедри клінічної фармації ТДМУ, професор О.Є. Самогальська представила акту-

альні питання НПЗП-асоційованих гастро- та гепатопатій, а професор С.І. Сміян акцентувала на проблемних питаннях та стратегії лікування коморбідних станів при подагрі. Чималий інтерес викликала доповідь професора ТДМУ С.І. Шкробот, яка мовила про актуальні питання тактики ведення пацієнтів у післяінсультному періоді.

Надзвичайно широку тематику актуальних тем представили учасники форуму: можливу тактику при ятрогенних станах у лікуванні туберкульозу висвітлив професор Буковинського медичного університету Т.М. Христин, про важливість інтеграції до протоколів лікування та наукового обґрунтування немедикаментозних методик у сімейній медицині йшлося у виступі професора Львівського національного медичного університету імені Д. Галицького Л.В. Андріюка, лікар-ендокринолог Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України К.О. Зуєв розкрив принципи терапії пацієнтів з ожирінням при цукровому діабеті II типу та супутній артеріальній гіпертензії, а завідувач другого діагностичного відділення Львівського регіонального фізіо-пульмонологічного клінічного центру О.С. Толох оприлюднив найбільш вдалі рішення амбулаторної антибіотикотерапії в практиці терапевта.

Актуальними, змістовними та цікавими були доповіді національного експерта з питань психофармакології НДІ геронтології НАМН України С.Г. Бурчинського щодо нових можливостей застосування седативних засобів у загальномедичній практиці», головного підліткового терапевта МОЗ України, професора

Г.В. Бекетової «Інноваційні технології лікування інфекційно-асоційованої патології», (м. Харків), голови Української асоціації класичної акупунктури та рефлексотерапії О.Є. Коваленко «Актуальні питання медичної допомоги неврологічним хворим на первинній ланці», професора ТДМУ В.Б. Гоцинського «Сучасні погляди на діагностику та лікування тромбозу глибоких вен нижніх кінцівок».

У рамках конференції відбулося засідання Школи терапевтів ім. Л.Т. Малої «Основні терапевтичні захворювання: досягнення і перспективи профілактики, діагностики та лікування».

Важливим результатом роботи конференції було планування подальшої роботи Асоціації сімейних лікарів Тернопільської області.

Завершили форум прийняттям важливих рішень, серед яких: організація планомірної роботи Асоціації сімейних лікарів Тернопільської області для забезпечення професійного спілкування й зростання фахового рівня лікарів загальної практики-сімейної медицини, посилення впливовості фігури сімейного лікаря в системі охорони здоров'я та суспільстві взагалі. Також йдеться про спрямування зусиль науковців у створення та оптимізації системи медичної освіти. Мовиться й про активне впровадження медичних стандартів та протоколів, запропонованих МОЗ України, в практику лікувальних закладів первинної медико-санітарної допомоги, а також у викладацький процес. У впровадженні заклад сімейної медицини до освітнього та лікувального процесів користуватися рекомендаціями і досвідом європейського та світового значення.

Лариса ЛУКАЩУК

УКРАЇНСЬКА ПРОФЕСІЙНА МОВА: ІСТОРІЯ І СУЧАСНІСТЬ

Викладачі кафедри українознавства зорганізували регіональну науково-практичну конференцію, присвячену актуальним проблемам функціонування української професійної мови у синхронічному та діяхронічному аспектах. Учасники заходу – тернопільські науковці та делегати з Івано-Франківська, Кіровограда, Кам'янець-Подільського, Львова – відзначили важливе значення української мови у професійній діяльності фахівців різних галузей.

Роботу конференції очолила завідувач кафедри українознавства ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, доктор медичних наук, професор А.М. Пришляк, яка звернулася з вітальним словом до її учасників. З доповіддю «Дві кодифікації медичної професійної мови» захід відкрив кандидат філологічних наук, доцент кафедри українознавства В.Я. Юкало.

Складові мовленнєвої компетенції викладача, що є запору-

кою успішної підготовки студентів-медиків, розкрила у своїй доповіді кандидат медичних наук, доцент кафедри терапевтичної стоматології Н.В. Гасюк. Питання культури мови як визначального фактора лікарського мистецтва висвітлила аспірант кафедри патологічної анатомії із секційним курсом та судовою медициною О.І. Кріпка. Про категоріальне унормування поняття «комунікативна професіограма фахівця» доповіла кандидат

філологічних наук, асистент кафедри філологічних дисциплін початкової освіти Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка О.В. Яцук. Цікавою була доповідь кандидата філологічних наук, доцента кафедри іноземних мов з медичною термінологією Т.В. Саварин, присвячена проблемам перекладу клінічних термінів.

Усіх присутніх зацікавила доповідь про застосування медич-

ної термінології в практичній діяльності лікаря, яку підготував кандидат медичних наук, доцент кафедри анатомії людини О.І. Березовський. Він підкреслив націєтворчу, об'єднавчу роль української мови, що нині є особливо актуальним.

**В. ЗЕВАКО,
доцент кафедри
українознавства,
Л. ШЕРЕМЕТА,
асистент**

ОБ'ЄКТИВ



Андрій СТРИЛЕЦЬ, студент медичного факультету (ліворуч);
Анна БАРАНЧУК та Оксана БОДНАР, студентки стоматологічного факультету (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



ЛІТНІ ШКОЛИ ТДМУ ЄДНАЮТЬ УКРАЇНУ

(Продовження. Поч. на стор. 1)

Урочисте відкриття Міжнародних студентських літніх шкіл було щедро прикрашене творчими виступами. Та набагато більше талантів учасники змогли побачити під час презентації самого проекту. Спершу організатори та студенти презентували гостям красу, велич і унікальність України. Солов'їна наша мова розквітла у піснях, які виконували студенти нашого ВНЗ.

Під час короткого огляду історії України найтрепетнішим моментом стала сучасна її сторінка — боротьба на Майдані. Хвилиною мовчання присутні вшанували Небесну Сотню та тих воїнів, які загинули під час антитерористичної операції на Сході України. Не оминули й ситуацію щодо анексії Криму. Проте на мапі, яку представили студенти, цей півострів був забарвлений у синьо-жовті кольори.

Майже кожному обласному центру України присвятили увагу й відзначили його визначні місця. З особливою любов'ю студенти презентували рідний Тернопіль та свій університет. З гордістю вони розповідали про досягнення навчального закладу та його досягнення.

Під час відкриття Міжнародних студентських літніх шкіл учас-



найомитися з нашим краєм, знайти тут нових друзів. Вони відчують доброзичливе ставлення та почуватимуться часточкою великої родини, — поділилася досвідом керівник відділу міжнародних зв'язків ТДМУ Наталія Лісничук.

Наталія Євгенівна наголосила, що проведення літніх шкіл удев'яте, свідчить про стабільність університету. Це також дає впевненість студентам у майбутньому, у державі. Молоді люди вже пропонують, як організувати наступні літні школи.

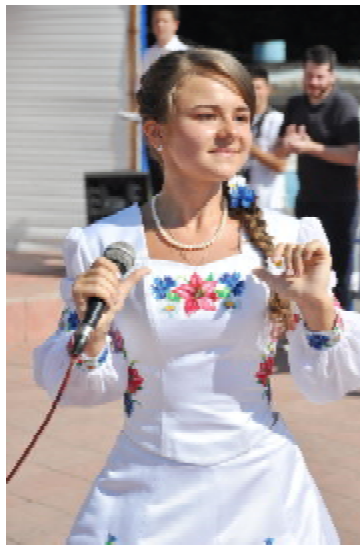
До речі, подружжя Оріяни та Ігоря Тишів, які є випускниками ТДМУ, — своєрідний символ того, що університет благословляє своїх вихованців на щасливе життя. Саме в НОК «Червона калина» Оріяна та Ігор зустрілися й познайомилися 10 років тому. Вони були учасниками першого заїзду. Нині подружжя виховує трьох дітей. Оріяна працює керівником лікарської амбулаторії під Києвом, а її чоловік Ігор — нейрохірургом в Інституті нейрохірургії імені А.Ромоданова НАМН України. Досі стіни конгрес-центру прикрашають ікебани, зроблені десять років тому руками колишньої студентки ТДМУ.

ОБ'ЄДНАЛИ ЛЮДЕЙ

Оргкомітет Міжнародних студентських літніх шкіл, який складають Наталія Лісничук, Олександра Олещук, Юрій Сорока, Ірина Демків, Світлана Вишитоцька, Юлія Ковальчук, докладає усіх зусиль, аби атмосфера була дружньою.

— Кожна літня школа завжди відрізняється від попередньої. На жаль,

Хочу відзначити співчутливість наших студентів. Коли ми дізналися про збитий пасажирський літак, то всі учасники відмовилися від розважальних заходів, зокрема, дискотек. У нас був День жалоби. Звичайно, всі й надалі готувалися до відкриття, працювали над виконанням завдань, репетирували. Все це відбувалося без веселощів. Приїзд представників з інших областей вселяє оп-



ники та гості отримали можливість безпосередньо доторкнутися до українських традицій та культури, відвідавши етнографічну виставку вишиванок, старожитностей, предметів побуту. Зорганізувала унікальну експозицію родина викладача медуніверситету Ориси Смачило.

цього року в зв'язку з подіями в Україні не приїхали наші закордонні колеги, крім представників Грузії. З іншого боку, нині наша увага важливіша колегам зі східних областей. І це є позитивним чинником. Студенти з Полтави, Дніпропетровська, Одеси й Харкова мають змогу краще оз-



тимізм у те, що Україна буде єдина. Взагалі студенти дуже пишуться тим, що одягають національний стрій, вишиванки. Від цього в них ніби крила виростають. Наш університет об'єднує студентів, навчальні заклади, Украї-

ну і світ, — зазначила Наталія Лісничук.

ТРЕНІНГИ, СПЛАВИ ТА ЗМАГАННЯ

Цьогорічна програма також мала деякі особливості. Вперше за історію літніх шкіл тренери з департаменту управління персоналом МОЗ України в рамках проекту «Сходи в майбутнє» провели тренінги на тему «Віртуози комунікації».

Згодом студенти детальніше ознайомилися із Тернопільським державним медичним університетом імені І.Горбачевського та нашим містом. Найбільше вражень та емоцій вони отримали від сплаву Дністровським каньйоном. Відтак мали можливість показати себе у спортивних змаганнях з великого та настільного тенісу, волейболу, футболу, плавання. Переможці отримали призи й подарунки.

Важливими були

відмовитися від запрошення приїхати до України. — Поважаємо та цінуємо українських людей. Нам подобається ваша культура. Віримо в те, що Україні вдасться гідно вийти з нинішньої ситуації. У вас чудова земля й чуйні люди. Головна мета нашого візиту — підтримати вас у цей нелегкий час, адже ми кілька років тому також подібне пережили. Хочу знайти нових друзів, більше



змагання з медицини невідкладних станів, які в рамках літніх шкіл відбуваються щороку. Це допомагає студентам до автоматизму відпрацювати ті навички, які дадуть їм можливість рятувати життя людини в екстрених ситуаціях.

«МИ, НАЧЕ ВЕЛИКА РОДИНА»

Студенти Тбіліського державного медичного університету Георгій Берідзе та Маріам Мікадзе зазначили, що вони не могли

пізнати Україну й розповісти всім тут присутнім про Грузію. Коли повернуся додому, зі своїми друзями поділюся приємними спогадами про Тернопіль, — сказав Георгій.

Найчисельнішою була делегація Української медичної стоматологічної академії (Полтава). Її представниці Ілона Шкрєдь та Юлія Костик знайшли нових друзів, отримали

(Продовження на стор. 7)

ФОТОРЕПОРТАЖ

ЛІТНІ ШКОЛИ ТДМУ ЄДНАЮТЬ УКРАЇНУ

(Закінчення. Поч. на стор. 1, 6) багато позитивних вражень і висловили бажання ще раз повернутися в НОК «Червона калина».

— Уперше приїхала до Тернополя і з першого дня відчула приємну атмосферу. Організація заходу — на високому рівні. Хочу розвивати власні комунікативні навички, спілкуватися з колегами з інших університетів, опанувати англійську мову. Я б щоліта приїжджала сюди. Так хочеться привезти наступного разу побільше своїх друзів та однокурсників. З упевненістю скажу, що Одеса готова дружити з Тернополем, — поділилася емоціями студентка Одеського національного медичного університету Ілона Капука.

Представниці Дніпропетровської державної медичної академії Олександра Суркова, Ксенія Федорак і Дарія Базиленко висловили вдячність за те, що організатори запросили їх для участі у літніх школах.

— Студентський парламент

нашого університету запропонував мені поїхати до Тернополя. Тут я вже кілька днів і часом виникають такі відчуття, що ніби перебуваю в іншій країні. Та найбільше радує те, що це все-таки одна-єдина Україна. Я не поділяю свою державу на різні регіони та частини. Вірю в те, що

вона буде надалі процвітаючою й єдиною, — підсумував студент Національного фармацевтичного університету (Харків) Олексій Федоровський.

**БАНДЕРІВСЬКИЙ
КРАЙ БУВ ДРУЖНИМ
ДО ЛУГАНЧАНІНА**



ребування в «Червоній калині» студент озвучив свої страхи. У відповідь ми сказали: «Ось ми тут перед тобою — ми всі бандерівці, а Тернопіль є центром бандерівського краю, але люди тут привітні та гостинні». На що він посміхнувся та промовив, що всі його страхи виявилися безпідставними. Як зізнався, упродовж життя був домашньою дитиною, а з вступом до універси-

в іншу країну, яка нагадала йому рай. «Я зустрів тут дуже багато товариських, чуйних і добрих людей. Коли бачив рідний прапор та іншу українську символіку, розумів, що перебуваю на своїй рідній землі, а не в іншій країні. Так приємно усвідомлювати, що все це одна-єдина Україна», — додав юнак.

Коли ж у зв'язку з подіями на Сході батьки цього хлопця впродовж п'яти днів не виходили на зв'язок, всі учасники літніх шкіл його підтримували. «Він дуже хвилювався за своїх рідних. Інші студенти опікали його й допомагали подолати ці хвилювання. Він більше за всіх проводив вільний час у студентському профілакторії. Крім того, програма літніх шкіл була настільки насиченою (сплав, тренінги, замання, представлення і т.д.), що це давало можливість трохи відволіктися від тривожних думок. Луганчанин був вражений тим, як Західна Україна готує свою майбутню еліту. На початку заходу разом з іншими учасниками щиро плакав за загиблими пасажиром збитого «Боїнгу», а потім були сльози на пероні», — поділилася думками Наталія Лісничук.

За її словами, під час від'їзду додому юнак ніяк не хотів прощатися з новими друзями. Оргкомітет та інші учасники літніх шкіл проводжали його на залізничному вокзалі у Тернополі. Під час цього співали йому пісні під гітару та бажали найкращого. Знаючи про матеріальні труднощі його сім'ї, йому виділили необхідні кошти під час від'їзду.

— Ми надали всі свої контактні телефони, аби цей хлопець в разі потреби міг звернутися до нас. У Луганську його рідний дім цілком зруйнований, батьки втратили роботу. Його тато вже почав шукати роботу в Харкові. З впевненістю можемо сказати, щойно юнак виявить бажання навчатися в Тернополі, керівництво університету готове прийняти його до лав тернопільських студентів. Також він може розраховувати на нашу допомогу. Завжди триматимемо з ним контакт, адже він став членом нашої великої родини, яка складається з учасників літніх шкіл», — підсумувала Наталія Євгенівна.

**Текст і фото
Яніни ЧАЙКІВСЬКОЇ**



Найбільше вразив усіх уродженець Луганська, який навчається в Національному фармацевтичному університеті в Харкові. Для нього цьогорічні школи стали справжнім відкриттям Західної України і людей, які тут живуть.

— Коли цей хлопець їхав до нас як делегат свого університету, йому було трохи страшно, адже чув багато негативу з приводу нашого краю. У Луганську люди постійно лякають бандерівцями. Юнак відверто сказав, що боявся цього. Проте, незважаючи на негативну пропаганду, вирішив все-таки приїхати до Тернополя й взяти участь у літніх школах. Під час перших днів пе-

тету відчув брак спілкування і зараз намагається це виправити. Юнак прагнув отримати інші враження та відчуття. Він їх отримав, зокрема багато любові і позитиву. Водночас боявся, що його можуть засудити за спілкування російською мовою. Насправді він добре володіє українською, але йому періодично треба довше, ніж іншим, шукати слова, аби висловити емоції. Його страхи виявилися марними — і він комфортно почував себе серед інших студентів, — розповіла керівник відділу міжнародних зв'язків ТДМУ Наталія Лісничук.

Луганчанин наголосив на тому, що коли приїхав до Тернополя, то гадав, що потрапив

МАКСИМ ДОРОШЕНКО: «У США ЛІКАРСЬКА ЧИ НАУКОВА СПЕЦІАЛЬНІСТЬ Є ПОВАЖНОЮ ТА ДОБРЕ ОПЛАЧУВАНОЮ»

Асистент кафедри нормальної фізіології людини нашого ВНЗ Максим Дорошенко стажується в рамках програми Фулбрайта. Можна сказати, що він фактично перший медик, який пройшов усі конкурсні відбори та отримав можливість здобути цінний досвід.

Програма імені Фулбрайта є однією з найвідоміших серед глобальних проектів наукового обміну. Створив її 1946 року сенат США.

— Нині очевидним є те, що в умовах експоненціального розвитку науки, знання стають важливішими, ніж гроші чи воєнна міць. Ідея, яка здатна змінити світ, часто вміщується у голові науковця і звідти її, на відміну від готівки чи зброї, не виявити рентгєнськими променями чи засобами хімічного спостереження. Її можна легко транспортувати та матеріалізувати у будь-якій розвиненій країні світу. Невдовзі знання стануть валютою без символу чи приналежності. В таких умовах ми не можемо задовольнятися лаврами вчорашніх досягнень. Натомість мусимо йти в ногу із сучасністю, а отже, забезпечити швидкий та якісний розвиток вітчизняних освіти й науки, а звідси й медицини, промисловості, економіки й навіть громадянського суспільства, — зазначає пан Максим.

— Максиме, гадаю, у сьогоднішній нашій розмові ви детальніше розкажете про своє стажування, про досягнення в медицині й активне життя університетської лікарні Стоуні-Брук. Але спочатку цікаво знати, як дізналися про програму Фулбрайта?

— Вічні питання «Хто ми є?» і «Як існуємо?» завжди цікавили мене, саме тому й обрав навчання в Тернопільському державному медичному університеті. Завершивши його на «відмінно» й отримуючи фах анестезіолога, побував на шеститижневому клінічному обміні в одній з університетських лікарень Лондона. Там і зрозумів, що простору для розвитку ще дуже багато. Працюючи пліч-о-пліч з іноземними лікарями, зацікавився новітніми методами електрофізіологічного моніторингу стану пацієнтів під час анестезії (BIS-моніторинг). Потім працював і проводив нейрофізіологічні дослідження на кафедрі нормальної фізіології нашого університету. Цілковито випадково дізнався про презентацію програми Фулбрайта від друзів-науковців і згодом вирішив взяти участь у конкурсі. Для цього зареєструвався на відповідному сайті, заповнив анкету учасника, описав свою мотивацію та майбутні дослідження у двох есе та надіслав перекладені копії документів про освіту з

рекомендаційними листами. Усе це зайняло не так багато часу й зусиль, як спершу здавалося. Реєстрацію завершили торішнього травня і вже у вересні мене запросили на зустріч-інтерв'ю з представниками української наукової комісії та співробітниками посольства США. Пройшовши до фіналу, готувався до складання іспитів з англійської — TOEFL та іспиту готовності до післядипломної освіти — GRE (листопад-грудень). Суть останнього полягає у встановленні рівня компетентності у дисциплінах базових для проведення наукових досліджень — математиці та статистиці, принципам аналітики та навичках інтерпретації наукової літератури. Тим часом представники програми надавали всю необхідну підтримку та допомогу, зокрема, доступ до навчальних ресурсів. Останнім етапом були он-лайн інтерв'ю з американськими університетами. І ось одного квітневого ранку я отримав підтвердження щодо зарахування до університету Стоуні-Брук.

— На вашу думку, чому саме вам випав цей шанс?

— Мабуть, тому, що не побоювався зареєструватися на програму та спробувати свої сили. А ще необхідно вірити у перемогу й докласти зусиль.

Університет Стоуні-Брук розташований на острові Лонг Айленд, штату Нью Йорк. Цей провідний освітній та науково-дослідний заклад США входить до відсотка кращих ВНЗ світу. Майже 3200 осіб науково-викладацького складу навчають 25 тисяч студентів бакалаврату та післядипломної освіти, серед яких пощастило бути й мені. Напрямок моєї спеціалізації носить досить багатозначну назву — Neuroscіence — нейронауки. І мабуть, недарма, адже збагнути всю глибину організації людського мозку та нервової діяльності було б неможливо лише з точки зору фізіології, тож до складу однієї з програм у Стоуні-Брук входять також науковці — фізики, математики, генетики, фахівці з біохімії, психології, психіатрії та неврології. Відділення поділено на лабораторії, в яких пліч-о-пліч можуть працювати лікар-анестезіолог, електрофізіолог та математик. Така організація забезпечує комплексний підхід до наукової проблеми й сприяє швидшому впровадженню результатів її вирішення у практичну діяльність.

— Яким чином здійснюють фінансування програми?

— Фінансування досліджень не є централізованим. Упродовж року кожна лабораторія подає пропозиції своїх досліджень на розгляд кількох грантових комісій, які і вирішують доцільність, обсяг і

тривалість фінансування кожної пропозиції. Джерелом коштів можуть бути приватні чи державні установи, зацікавлені у дослідженні конкретної галузі, а також громадські організації та меценати. Головний дослідник (Principal Investigator) — директор лабораторії — має право одноосібно розпоряджатися цими коштами, які здебільшого використовують на закупівлю чи оренду обладнання й реактивів, наймання інших дослідників та виплату стипендій прикріпленим студентам.

Так під час перших трьох місяців осіннього семестру стажувався в лабораторії обчислювальної нейродіагностики (computational neurodiagnostics), де за допомо-



гою програм математичного аналізу та потужних комп'ютерних кластерів роблять аналіз даних з різних видів магнітно-резонансної томографії, електроенцефалографії та біля-інфрачервоної спектроскопії мозку. До прикладу, задля дослідження особливостей нейронних кіл, пов'язаних зі страхом, використовували функціональну магнітно-резонансну томографію та аналізували будь-які можливі взаємозв'язки між структурами головного мозку. Основу дослідження склали дані різниці насичення гемоглобіну киснем у кожному з кількох тисяч вокселів мозку (об'ємні елементи аналізу сигналу МРТ), отримані під час проведення експерименту. У кожному з них зміну сигналу порівнювали до такої у сусідніх вокселях і шукали закономірність.

— Що вам ще вдалося спробувати під час стажування?

— Також пощастило попрацювати з новим ПЕТ/МРТ-томографом, аналогів якого лише два десятки у світі. Був залучений до роботи медичної наукової групи з прогнозування ефективності лікування пацієнтів селективними інгібіторами поглинання серотоніну шляхом аналізу коннективності відповідних підкіркових структур та експресії серотоніно-

вих рецепторів і мембранних переносників у них, використовуючи позитронно-емісійну томографію. Часто університети об'єднують зусилля задля обробки особливо великих масивів даних, що набуває популярності паралельно з майже щомісячними інноваціями у методиках досліджень нервової системи.

— Розкажіть, будь ласка, про дослідницькі проекти, до яких залучені.

— Щодо власне моїх проектів, то наразі працюю у відділенні анестезіології над встановленням шляхів модуляції рецептора TRPV1 катіонного каналу нейронів спінальних гангліїв. Ці структури відіграють центральну роль у клітинному механізмі сприйняття болю. За певних патологічних обставин рецептор зазнає нерегульованої активації, та відповідно надмірної сенситизації до звичних стимулів. Інакшими словами, порушення роботи цих рецепторів призводить до посилення больової чутливості і є причиною багатьох хронічних больових синдромів. Ця проблема є глобально актуальною як у медичному, так і економічному сенсі. Спочатку було важко звикнути до роботи із спеціалізованим обладнанням та програмним забезпеченням, але завдяки підтримці директора проекту й наукового персоналу лабораторії вдалося досягти успіху в частині поставлених цілей.

Щодо досягнень університету, то широкого розголосу набули роботи відділення нейронаук Стоуні-Брук з впливу на шляхи нейронної диференціації та полярності, генетичної діагностики схильності та патогенезу шизофренії, розладів аутичного спектру та хвороби Альцгеймера. Широко досліджують можливості оптогенетики та клітинної терапії. Саме у цьому закладі була розроблена методика магнітно-резонансної томографії, без якої неможлива сучасна медична наука та практика. Університет є співкоординатором роботи Національної лабораторії Брукхевен та лабораторії Колд-Спрінг-Гарбор, де акцентують сили на самих передових розробках з фізики та генетики.

— Цікаво було б дізнатися і про роботу університетської лікарні Стоуні-Брук.

— Університетська лікарня Стоуні Брук є головним медичним центром, який надає допомогу вторинно-третинного рівня у Лонг Айленді. Тут обслуговують населення у 1,5 млн. осіб. Будучи університетським закладом, тишу там віднайдем лише біля ліжка пацієнта — чи не щодня зорганізують зустрічі з провідними лікарями та науковцями США, щотижня у центральному холі акції з донорства крові та щомісяця доб-

рочинні банкети задля збирання пожертв на проведення додаткових досліджень та надання меддопомоги малозабезпеченим верствам населення. Нещодавно центр був визнаний одним з кращих закладів лікування аневризм мозку в країні.

Методика післядипломного навчання у Стоуні Брук є досить специфічною. Багато часу дається на самопідготовку. Основним ресурсом виступають бази сучасної наукової літератури та центральна бібліотека. Будь-де на території університету можна отримати доступ до сучасних медико-біологічних журналів через Інтернет. Щотижня кожен науковий підрозділ та кафедра збираються на 2-3 годинну нараду, де, при спілкуванні із співробітниками за філіжанкою кави із солодощами, також обговорюють щойно опубліковані світові дослідження та вносять пропозиції з удосконалення власних проектів. Як частина програми післядипломної освіти, також проводжу практичні заняття з медичної біології та фізіології у закріпленій за мною групі. При цьому більшість уваги надають самостійному розвитку студентів: чіткі методичні вказівки видають лише на «тренувальному етапі» чи при роботах підвищеної складності, як, наприклад, генотипування клінічно-виділених штамів бактерій. В інших випадках — студентів заохочують самостійно придумати план і методику експерименту, а пізніше обґрунтувати позитивні чи негативні результати. Багато уваги приділяють навичкам наукового аналізу та статистики. Наприкінці семестру мої підопічні майбутні лікарі та науковці складатимуть екзамен з практичних навичок (аналогічно — ОСПІ) та семестровий тестовий іспит. Системи оцінювання в більшості курсів автоматизовані та вимагають якнайменшого втручання викладачів. Час від часу студенти також доповідають про результати своїх робіт у вигляді стендів та усних презентацій. Це насамперед покликано розвинути навички наукового письма та спілкування.

— Чим мотивують студентів до самостійної роботи?

— Лікарська чи наукова спеціальність є вельми поважною та добре оплачуваною у США. Щоб подати анкету на вступ до медичної школи, американські студенти спочатку повинні отримати ступінь бакалавра чи магістра з переліку медично орієнтованих спеціальностей. Лише тоді вони складають ліцензійний іспит для вступу у медичний коледж (MCAT) і готують відповідне портфоліо. Конкурс у медшколі Стоуні-Брук досить високий, але такі ж і перспективи та якість отриманих знань.

Насамкінець хочу сказати, що академічний рік був напруженим, але водночас і дуже цікавим та повчальним. Цим завдячую програмі Фулбрайта, університету Стоуні-Брук, ректорові ТДМУ Леонідові Ковальчуку та керівнику міжнародного відділу Наталі Лісничук. Особливу подяку хочу висловити Інні Бариш, без наставництва та моральної підтримки якої було б дуже важко.

**Розмову вела
Яніна ЧАЙКІВСЬКА**

Кардіологія

СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЗАЛИШАЮТЬСЯ Й НАДАЛІ ПРОБЛЕМОЮ

У березні нинішнього року на науковій підсумковій сесії Інституту кардіології ім. М.Д. Стражеско обговорювали стан і завдання вітчизняної кардіології. Незважаючи на складну соціально-політичну ситуацію в Україні наші медики й надалі надають кваліфіковану медичну допомогу кардіологічним хворим.

У згаданій ситуації у частини людей зростає відчуття стурбованості, тривоги, порушення сну, підвищення артеріального тиску, тахікардія, можлива втрата душевного спокою. Все це передусім впливатиме на серцево-судинну систему.

Серцево-судинні захворювання в медицині й надалі залишаються проблемою номер один.

2012 року в Україні померло від серцево-судинної патології майже 400 тисяч осіб, що складало 66 % від всіх померлих. Перше місце посідає атеросклероз з такими ускладненнями, як інфаркт, інсульт, фатальні аритмії, раптова серцева смерть, хронічна серцева недостатність. Згідно з міжнародними дослідженнями основними факторами ризику розвитку серцево-судинних хвороб залишаються підвищений артеріальний тиск, ожиріння, порушення обміну ліпопротеїдів, тютюнопаління, зловживання алкоголем, низька фізична активність, тривалі психоемоційні стреси.

Останніми роками в Україні помітна чітка тенденція до зниження смертності від серцево-судинних хвороб, яка становить 957,3 померлих на 100 тисяч населення. На жаль, цей показник в 2-4 рази вищий від смертності в країнах Європейсько-

го Союзу та США. Потрібні достовірні дані для нашої статистики. Це зумовлено тим, що у великій кількості померлих від серцево-судинної патології не проводять розтини. Ось чому почасти найбільш популярний діагноз «ішемічна хвороба серця» (ІХС) викликає сумніви. В деяких випадках лікарі зловживають цим діагнозом. Останнім часом дещо збільшилася смертність від інсультів серед осіб працездатного віку. Все це вимагає більшої достовірності від показників державної статистики. Без державної підтримки профілактичних заходів і впровадження нових технологій у боротьбі з серцево-судинними хворобами домогтися кращих показників неможливо. Уряд, державні та медичні органи мають нести відповідальність за вжиття належних заходів щодо збереження здоров'я українців. Важ-

ливу роль має відігравати сімейна медицина, яку впроваджують у практику.

Щодо надання допомоги при гострому коронарному синдромі та запобіганні раптової серцевої смерті, необхідно домогтися, щоб після виклику машина швидкої допомоги прибувала до хворого до 120 хвилин. При цьому не обійтися без тромболізу, інтервенційних і реанімаційних заходів. Потрібна тісніша взаємодія між кардіохірургами та кардіологами. Це стосується також фатальних порушень серцевого ритму. В зв'язку з цим на зріла необхідність внести зміни в протоколи про лікування хворих з фібриляцією передсердь і стабільною стенокардією.

Особливої уваги заслуговує проблема профілактики та лікування артеріальної гіпертензії (АГ). Згідно з офіційною статистикою МОЗ України 2011 року зареєстровано 12 122 512 хворих

на АГ, що становить 32,2 % дорослого населення. Більш поширена АГ у сільській місцевості. До того ж у половини хворих з різними серцево-судинними хворобами діагностують АГ. При наданні невідкладної медичної допомоги медпрацівники недостатньо виконують уніфікований протокол лікування хворих на АГ, недостатньо застосовують профілактичні засоби і методики.

Уже кілька років медики працюють за пілотним проектом лікування АГ згідно з державною програмою. За цей період збільшилося виявлення хворих на АГ. Виконання профілактичних заходів сповільнює прогресування хвороби та зменшує ризик ускладнень. На жаль, не завжди правильно застосовують гіпотензивні засоби. Щодо виділення та використання державних коштів на лікування АГ то в Тернопільській області торік використали 100 %, між тим в країні лише 85 %. Отже, проблеми вітчизняної кардіології залишаються актуальними і на найближчі роки.

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

ОБ'ЄКТИВ



Вікторія МУДРИК, студентка фармацевтичного факультету (ліворуч); Михайло КЛИМКОВЕЦЬКИЙ, студент стоматологічного факультету (праворуч)

Фото Павла БАЛЮХА



У ПОЛОНІ В ТЕРОРИСТІВ

50 ДНІВ, ДОВШИХ ЗА ВСЕ ЖИТТЯ

Можливо, в Інтернеті можна знайти більш страхотливі історії про перебування українських патріотів у полоні терористів на Донбасі. Але розповідь Романа (ім'я на його прохання змінено, тому, що й досі переживає за долю рідних) важлива для мене тим, що у спілкуванні з ним я зміг відчутти біль, приниження, страждання, які довелося пережити йому.

Романа взяли вночі, навіть не дозволивши одягнутися. Він, активний учасник місцевого Майдану, зрозумів, що не обійшлося без нашіптування «добрих» сусідів – проросійських фанатів. У першу ніч кати били по-звірячому, били палицями та гумовими кийками, струмом, на голову надягали мішок, імітували постріли з пістолета. Били професійно, зі знанням справи.

Знаєте, що таке «звончок Путину»? Це коли на вуха намотують

дріт і по ньому пускають струм. Аж зуби вилітають! Лише уявити собі таку муку – і тремтять проймає все тіло. На щастя, Романа ця біда обминула, але в арсеналі бандитів цей прийом є.

Під час катувань бандити постійно запитували, чи він належить до «Правого сектору», чи був в Одесі 2 травня, коли там сталася жахлива пожежа, і скільки йому за це платили. Спершу складається враження, що терористи схвбнуті на «Правому секторі»: про нього допитують, по суті, всіх полонених. І лише згодом розумієш, що це наслідки російської пропаганди.

Наступних 30 днів Роман провів у кайданках у тісній камері без доступу свіжого повітря, без елементарних санітарних умов. Спав майже голий на холодному бетоні. Їжу, якщо її так можна назвати, давали один раз на 3-4 дні. Поряд було ще кілька ув'язнених.

Щоб не втратити відчуття реальності, згадує хлопця, рахував дні й постійно молився.

Лише коли пішов четвертий де-

сяток днів ув'язнення, з нього зняли кайданки та дали такий-сякий одяг.

Ще через кілька днів Романа перевели в загальну камеру. Крім українських патріотів, там утримували алкоголіків, наркоманів, бандитів і, як не дивно, штрафників-сепаратистів. До речі, останні часто не розуміли, за яку провину їх кинули за ґрати. Очевидно, працювали «стукачі», які винохували, про що ведуть розмови бійці так званої Новоросії. А останнім часом тон їхніх розмов зводився до одного: «Або українська армія знищить, або свої».

Саме у загальній камері Роман пережив неймовірну пригоду. За завданням наглядачів його мали «ізолювати», тобто так принизити, щоб потім з ним ніхто не спілкувався. Перед цим «ізолювали» одного алкоголіка, змусивши співати якусь пісню Потапа та Насті. Ту ж саму пісню мав співати й наш герой. Але він відмовився.

– Я знаю лише одну пісню, зрештою, ви всі її знаєте, – сказав Роман.

– Это какую?
– «Ще не вмерла Україна».
– Замолчи, фашист, – обурилася терористи, – ще одне слово і уб'єм.

Як не дивно, але після цього «новороси» почали ставитися до нього з більшою повагою. І це дозволило йому вийти на контакт з деякими людьми та вирватися на волю.

Користуючись нагодою, я просив Романа поділитися своїми враженнями про так звану Новоросію.

Він розповів, що військо бандитів складається з росіян, чеченців, осетинів, а також з місцевого населення (дуже часто з примусу). Сепаратисти ж діляться на ідейних, які і справді вірять у свою новоросійську державу, і на бариг, які займаються мародерством і гребуть гроші з родичів за викуп полонених. Ідейні, як правило, є гарматним м'ясом і серед них найбільше жертв.

Щодо місцевого населення, то воно потроху прозріває. Адже люди не раз бачили, як терористи

стріляли з системи «Град» в бік української армії, а потім розверталися й обстрілювали житлові квартали.

Тому тепер вони не хочуть «руського мира», а просто жадають миру. І ще одне. На думку Романа, українській владі конче необхідно посилити інформаційну пропаганду на сході України. Зрештою, не потрібно пропаганди, потрібно лише розплющити людям очі на справжню суть сепаратистів, які не думають про якусь міфічну Новоросію, а виконують завдання Путіна дестабілізувати Україну, як самостійну державу.

На долю Роман не скаржиться. Він щиро дякує Богу, а також рідним, побратимам та усім небайдужим людям, які допомогли вийти з пекла на свободу. Подбали про нього та його сім'ю і в тій місцевості, де зараз Роман проживає зі своєю дружиною й дитиною. Отримав тут тимчасове благоустроєне помешкання. І Роман, і його дружина також працюють на місці.

Побільше б нам таких людей, то й Україна скоріше стала б могутньою державою.

Михайло ЛИСЕВИЧ

ФАХІВЦІ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНОЇ ЛІКАРНІ СТАЛИ ДИПЛОМОВАНИМИ МЕНЕДЖЕРАМИ

Серед цьогорічних випускників Тернопільського національного економічного університету – медики обласної психоневрологічної лікарні. Дипломи магістра за спеціальністю «менеджер з адміністративної діяльності» вони отримали нещодавно у стінах рідного медичного закладу з рук ректора ТНЕУ – завідувача кафедри податків і фіскальної політики, доктора економічних наук, професора Андрія Крисоватого.

Диплом магістра з відзнакою отримав й головний лікар психоневрологічної лікарні Володимир Шкробот.

У конференц-залі медичного закладу зібралися працівники, колеги, друзі, аби привітати вивуваців приємної події, побажати плідної праці та успіхів на медичній ниві.

Під час церемонії вручення дипломів ректор Тернопільського національного економічного університету, професор Андрій Крисоватий зазначив:

– У стінах різних медичних освітніх закладів ви здобували

проект, адже практично в жодному з вишів України не готують дипломованих спеціалістів за цим фахом. Тому його надзвичайно тішить, що фахівці Тернопільської психоневрологічної лікарні відгукнулися та стали першими, хто здобув цей фах. Навчальні програми нової дисципліни розроблені з такою метою, аби головні лікарі, керівники медичних підрозділів, старші медичні мали можливість отримати нові надбання науки щодо управлінських дій. Сьогодні диктує нові правила, в яких керівник від медицини має бути не лише чудовим лікарем, а й управлінцем, психологом, економістом. Власне, на всі ці вимоги й зважили спеціалісти ТНЕУ, розробляючи навчальні дисципліни економічного та управлінського профілю, які запропонували медичним працівникам.

Варто зауважити, що «студенти-медики» проходять навчання за однорічною або ж дворічною програмою, залежно від базової освіти.

– Наш заклад відкритий для усіх медичних працівників краю, які вирішили отримати нові знання, здобути економічну освіту, аби надавати медичні послуги за найвищими стандартами.

Тримав слово на урочистостях

равляти колективом. Це надзвичайно великий та відповідальний пласт діяльності психоневрологічної лікарні. Відрадно, що великою підмогою у цьому є для нас Тернопільський медичний університет, який очолює заслужений діяч науки і техніки України, член-кореспондент НАМН, професор Леонід Ковальчук. Студентам, а нині вже нашим працівникам, нині слугують ті знання, що здобули вони на кафедрі соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою ТДМУ. Втім, і випускники минулих років, і ті, хто закінчив ТДМУ значно раніше, виявили бажання взяти участь у новоствореному проекті. Лише торік стартувала ця програма, і нині вже маємо дев'ять випускників, п'ять ще продовжують навчання за дворічною програмою. Це дуже вдала та перспективна пропозиція для тих фахівців, які вирішили підвищити свій професійний рівень, отримати нові знання зі сфер економіки, менеджменту, планування та управлінської діяльності. Вважаю це правильним вибором, особливо у часи модернізації охорони здоров'я.

Звісно, дуже приємно, що і у мене в руках нині також цей диплом – магістра за спеціальністю «Адміністративний менеджмент». Навіть не віриться, як рік тому я вагався, чи не запізнився з навчанням, здавалося, вік уже давно не студентський, але пригадую, як Андрій Ігорович, ректор ТНЕУ, тоді сказав: «Ваші підлеглі будуть мати вищу економічну освіту, а ви – ні», та й переконав. Так я став, напевно, першим головним лікарем з дипломом менеджера. Втім, хочу зауважити, що планка вимог під час навчання була доволі високою, довелося багато працювати. Пригадую, що захист курсової роботи тривав майже годину, довелося багато опрацювати статистичного, аналітичного, звітнього матеріалу, аби відтворити покращення багатьох показників роботи нашого медзакладу. Не буду лукавити, навчання було насиченим, інколи втома брала, але результат нині тішить, бо знаю, що здобуті знання стануть добрим базисом для поступального руху та

активного розвитку нашого медичного закладу.

Галина Патриляк, завідувач приймального відділення психоневрологічної лікарні, отримала диплом магістра з відзнакою та здобула кваліфікацію менеджера адміністративної діяльності.



Ректор ТНЕУ, професор Андрій КРИСОВАТИЙ вручає диплом магістра головному лікарю психоневрологічної лікарні Володимирові ШКРОБОТУ

– Надзвичайно вдячна за можливість отримати ще одну, надзвичайно потрібну мені освіту, – каже пані Галина. – Приємно, що Володимир Васильович Шкробот впроваджує не лише медичні, а й ініціює освітні проекти та усіляко сприяє, аби фахівці медичного закладу професійно зростали, така підтримка для нас дуже важлива.

За словами завідувачки відділенням, багаж знань, які отримала в ТНЕУ, допомагає їй у повсякденній роботі. Приміром, під час навчання вивчала багато дисциплін, це і «Техніка адміністративної діяльності», «Планування діяльності організації», і «Управління трудовими ресурсами», які допомагають виконувати професійні обов'язки, приймати обґрунтовані правильні рішення. Все не так складно, як здавалося на початку навчання, тоді навіть самі назви лекцій інколи викликали побоювання. Але викладачі так подавали матеріал, що все було зрозуміло, завжди давали список підручників, розповідали, як потрібно підбирати інформацію, аби використати її з користю для себе.

– Під час навчання я знайшла

відповіді на багато суперечливих питань правового регулювання, трудового законодавства, які доволі часто доводиться вирішувати у моїй діяльності завідувача відділення, – каже Галина Василівна. – Допомогли нові знання також і у організаційній

роботі з документацією, всілякими розпорядженнями, які, як відомо, у наших закладах охорони здоров'я ще ніхто не відміняв. Лікарі знають, інколи «невинна» довідка чи неправильно оформлений лікарняний можуть принести багато клопотів. Тому документаційне забезпечення дуже важливий аспект нашої роботи, в якому кожна деталь має неабияке значення.

Працівникам відділення Галина Патриляк запропонувала одну з програм, яка допомагає визначити, чи здатна людина виконувати певні види робіт. Крім цього, її дуже зацікавили відомості щодо ведення кадрової політики, зокрема, використання професіограми, яка серед іншого містить й перелік психологічних характеристик, яким повинні відповідати представники конкретних професійних груп. Зараз пані Галина апробує здобуті знання, «приміряє» теорію до практики, скажімо, як уникати конфліктних ситуацій у колективі, вміло розподіляти навантаження на кожного працівника. У процесі навчання вона оволоділа надзвичайно великою кількістю термінології, яка стала їй у нагоді і в повсякденному житті, навчилася користуватися комп'ютерною сіткою Wi-Fi, іншими засобами комунікації.

– Узагалі мрія отримати ще другу вищу освіту жила в мені відтоді, як завершила навчання в ТДМУ, – каже Галина Патриляк. – Хотіла дещо детальніше опанувати психологію, економічні науки, здобути основи юридичних знань, але час збігав у домашніх клопотах, вихованні дітей. Відтак минуло тринадцять років, і життя подарувало мені чудовий сюрприз – можливість вивчати усі ці дисципліни в Тернопільському економічному університеті.

**Лариса ЛУКАЦУК,
Павло БАЛЮХ (фото)**



Випускниця-менеджер Галина ПАТРИЛЯК (друга праворуч) з працівниками приймального відділення

медичні знання, а Тернопільський економічний університет вручив до дій вам ще одну спеціальність, яка, впевнений, слугуватиме на користь суспільства. За активної участі головного лікаря Володимира Шкробота ми започаткували новий виток співпраці науки та практичної медицини. І коли йдеться про дотичні точки такого співробітництва, то нинішній освітянський простір пропонує широку палітру економічної освіти закладам охорони здоров'я. У такий спосіб можемо допомогти керівникам лікарняних підрозділів отримати нові знання для того, щоб поліпшити їх діяльність.

З цієї метою в ТНЕУ започаткували новий напрям підготовки – менеджмент в сфері охорони здоров'я. Це доволі перспективний та інноваційний

й головний лікар Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні Володимир Шкробот. Він щиро й тепло привітав з отриманням диплома лікарів і старших медичних сестер, побажавши успіхів у новому вимірі їхньої діяльності.

– Медичні університети та академії готують лікарів, але назвіть мені заклад, який випускає головних лікарів, завідувачів відділеннями, старших медсестер? – з цього риторичного запитання розпочав свою промову Володимир Шкробот. – У нашому лікувальному закладі є 30 структурних підрозділів, які очолюють майже півсотні медпрацівників і вони, крім лікувального процесу, мають здійснювати планування, вести облік і готувати статистику щодо аналізів та результатів роботи, вміти уп-



ОБГОВОРИЛИ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДДОПОМОГИ КРАЯНАМ

Аби підвищити рівень теоретичної підготовки та практичних навичок працівників служби екстреної медичної допомоги, на Тернопілля традиційно зорганізують змагання бригад Е(Ш)МД. Цьогоріч відбувся вже четвертий конкурс. Участь у ньому взяли 16 районних команд та два колективи з обласного центру. Організаторами виступили Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф разом з ТДМУ ім. І.Я.Горбачевського. Викладачі кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги (завідувач, проф. М.І. Швед), кафедри медицини катастроф і військової медицини (завідувач, проф. А.А. Гудима) розробили чотири конкурсні завдання, де науковці одночасно були й суддями на цих змаганнях.

18 червня за результатами змагань в актовій залі обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф відбулася науково-практична конференція на тему: «Проблеми надання екстреної медичної допомоги населенню Тернопільської області та перспективи їх розв'язання». Її організаторами виступили викладачі кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги й керівництво Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Програма конференції передбачала поглиблений аналіз діяльності бригад Е(Ш)МД на кожному конкурсному завданні з висвітленням основних проблемних питань з того чи іншо-



Доповідає доцент Роман ЛЯХОВИЧ (ліворуч)

го патологічного стану, донесення до аудиторії новітньої інформації, тощо.

У вступному слові директор Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф М.Я. Джус звернувся до присутніх та привітав з успішним проведенням обласних змагань Е(Ш)МД, відзначив переможців конкурсу та вказав на позитивний вплив цієї форми навчання на показники роботи практичної діяльності екстреної медичної допомоги. Також зупинився на питаннях актуальності проведення подібних заходів на етапі реформ цієї служби й оновлення матеріально-технічного забезпечення машин швидкої допомоги.

Завідувач кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги, професор М.І. Швед передав найщиріші вітання учасникам конкурсу та конференції від ректора ТДМУ ім. І.Я.Горбачевського, члена-кореспондента НАМН України, професора Л.Я. Ковальчука й побажання плідної та творчої праці.

Доцент О.Л. Сидоренко проаналізувала результати виконання конкурсного завдання «Незавершене прибирання», в основі сценарію якого покладено принципи догоспітальної діагно-

стики та лікування гострого коронарного синдрому. У своїй презентації доповідач особливо детально зупинилася на етапах догоспітальної допомоги при гострому коронарному синдромі та особливостях реперфузійної терапії (черезшкірного коронарного втручання та фібринолітичної терапії) при цій патології.

У доповіді професора М.І.Шведа на тему «Невідкладна допомога при гострому коронарному синдромі, ускладненому небезпечними аритміями», зазначено, що порушення ритму та провідності є причиною смерті у 25 % хворих на інфаркт міокарда. Тож Микола Іванович акцентував увагу на якісній догоспітальній діагностиці цих патологічних станів і висвітлив сучасний діагностично-лікувальний алгоритм надання екстреної медичної допомоги при життєво-небезпечних аритміях.

Асистент О.А. Прокопович зупинилася на аспектах діагностики та лікування гострої лівошлункової недостатності на різних етапах надання медичної допомоги з адаптацією сучасних клінічних протоколів до потреб практичної медицини. Особливу увагу доповідач звернула на особливості купування гострої

серцевої недостатності у хворих з гострим коронарним синдромом, а також на помилках при наданні невідкладної допомоги потерпілому з гострим коронарним синдромом і набряком легень.

Асистенти Я.М. Кіцак та О.Б. Сула провели ґрунтовний аналіз діяльності бригад на конкурсному завданні «Фатальна поїздка», де за його умовами було шесте-

портної іммобілізації та різноманітних мануальних методів зупинки кровотечі.

Змістовною також була доповідь доцента Р.М. Ляховича про результати виступів медиків на конкурсному завданні «Незавершене прибирання», де за його умовами проводили реанімаційні заходи. Доповідач назвав характерні недоліки, що мали місце в роботі бригад, поставив наголос на сучасному алгоритмі проведення серцево-легеневої та мозкової реанімації в світлі рекомендацій європейської ради реанітації.

На конференції також виступила дворазовий переможець відкритих чемпіонатів Європи бригад Е(Ш)МД Г.Ю. Цимбалюк, яка проаналізувала конкурс «Сюрприз», який мав на меті звернути увагу лікарів на важливість виконання якісного первинного та вторинного обстеження потерпілого з формулюванням правильного діагнозу та визначення подальшої лікувальної тактики на догоспітальному етапі.

Доповнював теоретичні доповіді майстер-клас з демонстрацією апаратури та інструментарію, які залучають під час реанімаційних заходів. Саме таке майно нині є наявне у нових 32 санітарних автомобілях «Пежо-Боксер», які нещодавно отримали бригади Е(Ш)МД Тернопілля.

Поза всяким сумнівом, інформація, яка надійшла до медиків, слугуватиме їм у повсякденній практичній роботі. Після завершення конференції прийняли рішення зорганізувати виїзні заняття з лікарями, фельшерами та водіями служби Е(Ш)МД, сімейними лікарями в районах області.

Роман ЛЯХОВИЧ, доцент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги



Майстер-клас із демонстрацією роботи сучасного дефібрилятора

ро потерпілих різного ступеня важкості. Розглянуті новітні підходи до проведення медичного сортування з дотриманням правила «чотирьох пов'язок» на тлі якісного первинного обстеження, висвітлені основні принципи діагностики та лікування політравми на догоспітальному етапі згідно із сучасними клінічними протоколами з медицини невідкладних станів. Використані базові підходи до виконання протишокової та гемостатичної терапії, в тому числі із залученням методики «чотирьох катетерів», ефективні способи транс-

УСПІХ

АНАСТАСІЯ САМБОР – ПРИЗЕР ОЛІМПІАДИ З ОНКОЛОГІЇ

У Полтаві на базі Української медичної стоматологічної академії відбувся II-й етап Всеукраїнської студентської олімпіади з онкології. Це вперше Міністерство освіти і науки України та Міністерство охорони здоров'я організували студентський конкурс з онкології на рівні олімпіади.

Учасниками II-го етапу були 17 студентів з восьми вищих медичних навчальних закладів

України, які стали переможцями I-го етапу олімпіади з онкології у своїх університетах. Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського представляла студентка 5-го курсу медичного факультету Анастасія Самбор.

Куратором олімпіади був завідувач кафедри онкології Української медичної стоматологічної академії, професор В.П. Баштан. Кожному учасникові олімпіади надали для розв'язання 26 тестових завдань, шість ситуаційних задач і дві клінічні задачі підвищеної

складності. У напруженій конкурсній боротьбі Анастасія Самбор виборола почесне третє місце, за що була нагороджена грамотою та новими монографіями з онкології. Якщо взяти до уваги те, що переможців першого та третього місця розділяли лише два бали, то це була справжня інтелектуальна перемога нашої студентки.

Анастасія під час навчання ґрунтовно засвоїла матеріал програми з онкології для студентів 5-го курсу. Для опанування теоретичними знаннями на кафедрі онкології, променевої діагности-



ки і терапії та радіаційної медицини створено відповідні умови. Викладачі укомплектували кілька

посібників, монографій, методичних матеріалів, тестових завдань, брали участь у написанні національного підручника з онкології. Практичною підготовкою студенти займаються у клініко-діагностичних відділеннях обласного онкологічного диспансеру. Все зроблено для того, щоб юнаки та дівчата могли засвоїти необхідні знання.

Позаду вже п'ятих курс, який Анастасія завершила на «відмінно». Хочеться побажати їй нових успіхів у навчанні, здійснення мрій та щасливої долі.

Ігор ГАЛАЙЧУК, завідувач кафедри, професор, Павло БАЛЮХ (фото)

Екологія

ПЛИВЕ У ДАЛЬ ВІКІВ ЗАМРІЯНИЙ ДНІСТЕР

*Пливе у даль віків
замріяний Дністер.
Гойдає сині хвилі
теплий вітер...*

Оксана Кишканюк

Чи знаєте ви, що Дністер має свій день, до того ж міжнародний? Відзначають його другої суботи липня. Так ухвалила 2010 року в Тернополі Басейнова рада Дністра, до складу якої входять представники областей України та Молдови. Як зазначив тоді начальник Дністрово-Прутського басейнового управління водних ресурсів Ян Дзюба, ідея святкування Міжнародного дня Дністра в Україні полягає в тому, щоб нагадати всім мешканцям басейну про культурну та природну цінність унікальної річки, про традиції корінних мешканців виявляти турботу та бути відповідальним за природне багатство Дністра.

Дністер є другою за розмірами рікою України. Його загальна довжина становить 1362 км, з них в межах України протікає 705 км. Дністер має 386 приток, з яких найголовніші Стрий, Свіча, Ломниця, Бистриця, Реут, Бик, Золота Липа, Гнила Липа, Сірет (Серет), Збруч, Смотрич, Ушиця, Мурафа. Басейн річки Дністер займає південно-західну частину України та східну частину Молдови. Охоплює значну частину території семи областей України (Львівська, Івано-Франківська, Чернівецька, Тернопільська, Хмельницька, Вінницька та Одеська) й більшу частину (59 %) території Республіки Молдова. На території басейну Дністра розташовані 69 міст, 127 смт., з них 62 міста і 95 смт. в межах України. В його басейні площею 72 тис.км² мешкає понад 10 млн. населення. В Тернопільській області Дністер протікає на її південному заході та півдні й виступає природною межею між Тернопільською, Івано-Франківською та Чернівецькою областями. Довжина ріки в межах нашої області становить 215 км.

Дністер починається в Карпатах на висоті 760 метрів над рівнем моря недалеко від села Вовче Турківського району, що на Львівщині, і тече спочатку на північ, а далі на південний схід через Західну Україну, Поділля, Молдову і вже недалеко від Одеси втікає у Чорне море,

а точніше, у Дністровський лиман. Про назву річки є кілька наукових версій та кілька легенд. З наукових джерел відомо, що назва «Дністер» належить до найдавніших часів. Різні народи й племена, просуваючись у басейні Дністра, поновому сприймали назву та щоразу її видозмінювали. У працях старогрецьких учених від Геродота (V ст. до нашої ери) до Птолемея (II ст. після Р.Х.) річка згадується під назвою Тірас або Тіріс, яка походить з іранської (скіфської) мови й означає «швидкий». Починаючи з II-VI ст. нашої ери, у римлян він зветься Днаструс (Данастріс, Данастр). У Київській державі — Днестрь. У молдаван і румунів — Ністру, у турків — Турла.

Від чого походить назва Дністер (Дністро)? Є кілька версій. Найбільш імовірна (на думку Е. Поспелова) ґрунтується на тому, що в назві сполучаються два річкових терміни. Перший старoirанський, скіфсько-сарматський, пізніше осетинський (дан, дон, дун, дн), що означає «ріка» той самий, що в назвах Дон, Донецьк, Дніпро, Дунай. Другий — фракінський — «істрос», що означає «сильна водна течія, потік». О. І. Соболевський виводить назву з того самого першого терміну (дон) і слов'янського «стр», що означає «швидкий» (пор. Бистриця, Стрий), отже «швидка річка».

У верхній частині — це типова гірська річка, з V-подібною глибокою (80-100 м) долиною, ширина річища до 40 м. Пробивається на північ між стрімкими скелястими берегами. Гірська й передгірська частини басейну Дністра займають 9 % його площі. Тут найгустіша річкова мережа з переважанням правих приток (Бистриця, Стрий, Свіча, Лімниця тощо). Вийшовши на рівнинні простори, нижче міста Галич, спочатку тече заболоченою долиною, шириною до 13 км, а потім врізається в Подільське плато. У нижній течії ріка має рівнинний характер. Довжина ріки — 1362 кілометри. Заплава Дністра розчле-

нована численними протоками та старицями, у гирлі заросла очеретом (Дністровські плавні), ширина долини біля гирла — 16-22 км.

Ріка Дністер багата на мальовничі краєвиди. Відомий письменник та етнограф О.С. Афанасьєв (Чужбинський), який у середині XIX століття об'їздив всю Росію та побував на Кам'яничині, в своїх «Нарисах Дністра», виданих 1863 року, писав, що він не знає нічого більш



мальовничого, ніж долина цієї ріки: «Кам'яні скелі різноманітних форм і дерева в незлічених комбінаціях безперервно змінюють ландшафт, — читаємо в нарисі, — і чи нависне над кручею дикий ліс, чи стеляться виноградники, всюди бачиш закінчену картину, що має свій особливий колорит... Деякі місця на Дністрі такі гарні, що просяться на полотно і з нетерпінням чекають талановитого пейзажиста».

Від Галича до Хотина річка утворює Дністровський каньйон, який з 2008 року внесено до списку семи природних чудес України.

Дністер впродовж багатьох тисячоліть відігравав роль основної транспортної артерії, що зв'язувала Прикарпаття та Пониззя з Балканами й Близьким Сходом. У далекому минулому з півдня річкою доправляли вироби з металу, античний посуд, тканини тощо, а племена Подністров'я вивозили хліб, хутро, шкіру. З часів Київської Русі до середини XIX століття Дністром сплавали до чорноморських портів цінну деревину (здебільшого так

званий корабельний ліс), вивозили зерно, хутро, мед, віск, зброю, вироби місцевих ремісників.

Тепер господарське значення Дністра зросло. Він дає питну воду для великих і малих міст, приводить у рух турбіни двох потужних гідроелектростанцій. Планується спорудження нових ГЕС. Утворені великі водосховища використовуватимуться для зрошення полів, розведення риби, регулювання стоку ріки, розширення судноплавства, здійснення оздоровчих заходів.

Живлення Дністра — змішане, з переважанням снігового. Прикметні весняна повінь та осінні дощові паводки. Льодовий режим нестійкий. Для гідрологічного режиму Дністра характерно те, що найвищі його рівні спостерігаються під час літніх повеней, але в певні роки вони можуть бути найвищими під час осінніх і навіть зимових паводків. Під час повені вода піднімається від 8

до 166 сантиметрів, а в деякі роки — й до 3,5-5,5 метрів на добу. В літньо-осінній період спостерігається 3-5 повеней, а в певні роки 10-15. Середня тривалість повеней 10-25 днів, максимальна — 55. Рівень води піднімається до 0,5-2,1, навіть 6 метрів за добу й більше. Все це створює особливі умови проживання і користування населення водою ріки й прилеглими територіями. Це проблеми не лише служби надзвичайних ситуацій, а й медичної, санітарно-протиепідемічної, адміністративних органів та інших.

Зі зміною водності річки міняється й якість води. Зі зливовими та розталими водами в річку потрапляють механічні, мінеральні, органічні речовини з різним ступенем токсичності та небезпеки для живих організмів, у тому числі й людей. Значний вплив на стан води в річці можуть мати стічні води промислових і комунальних підприємств, поверхневі стоки з прилягаючих територій і деякі інші антропогенні чинники розташованих вище за течією. Звідси стає зрозумілим, наскільки

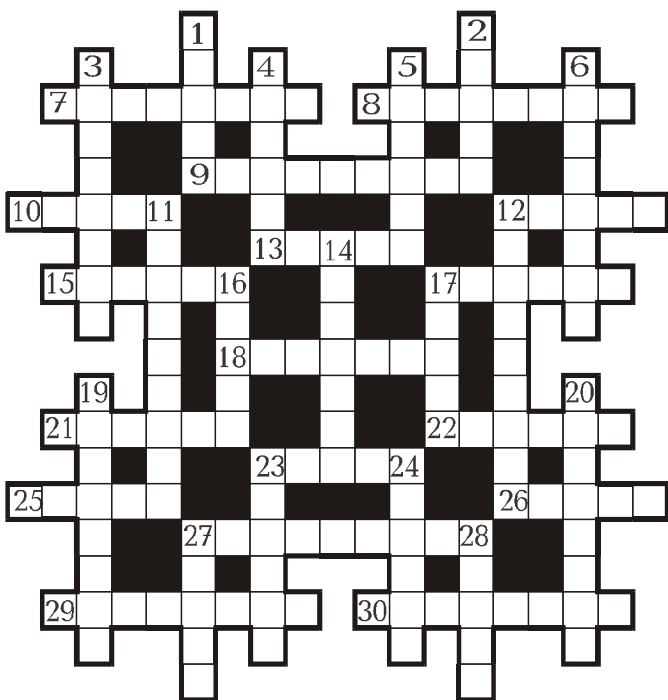
важливим є екологічний стан Дністра та його басейну загалом. Адже питною водою з Дністра або його допливів забезпечують Одесу, Кишинів, Львів, Чернівці, Сороки, Більці, Іллічівськ та інші менші міста. В найближчі роки передбачається подальше збільшення об'єму відбору води в 1,2-1,8 рази. Проте рівень антропогенного навантаження на екосистему річки від витоків до гирла дуже високий. У басейні Дністра сконцентрована видобувна промисловість нафти та газу, солей, розвинута хімічна, деревообробна, цукрова, паперово-целюлозна промисловість, енергетика, сільське господарство. Води Дністра забруднюються відходами промисловості й сільського господарства — нафтопродуктами, фенольними сполуками, сульфатами, хлоридами, фосфатами, сполуками азотної групи, важкими металами, а також комунальними стоками багатьох міст. Щорічно у водні об'єкти басейну скидається майже 290 млн. м³ стічних вод, у тому числі забруднених вод 10,0 млн. м³, нормативно чистих без очищення — 77,5 млн. м³, нормативно очищених після очищення — 104,5 млн. м³, недостатньо очищених — 94,0 млн. м³.

Тому ідея святкування Міжнародного дня Дністра в Україні полягає в тому, щоб нагадати всім мешканцям басейну про культурну та природну цінність унікальної річки, про традиції корінних мешканців виявляти турботу та бути відповідальним за природне багатство Дністра.

День Дністра — це не лише шана життєдайній ролі річки в житті людей, а й можливість переглянути своє ставлення до природи загалом, узяти участь у заходах, що позитивно впливатимуть не лише на стан річки, а й на стан навколишнього природного середовища. Причетність до цього свята дає можливість зрозуміти, що успіху можна досягти лише спільними зусиллями, усвідомлюючи себе невід'ємною частиною Дністровської спільноти — гармонійного єднання людини та природи.

Володимир КОНДРАТЮК,
професор,
Олена ЛОТОЦЬКА,
доцент

КРОСВОРД



Горизонталь: 7. Не зайнята посада у штаті установи. 8. Начальник військової частини, підрозділу. 9. Загальна думка про певну людину або колектив. 10. Літературний жанр. 12. Істівні лишайники степів і напівпустель, що мають вигляд грудочок. 13. Переносна радіостанція малої потужності. 15. Об'ява в театрі про те, що всі квитки на виставу продані. 17. Селище в Мінській області, спалене з усіма жителями фашистськими карателями 1943 року. 18. Дорожній футляр з речами туалету. 21. Вишуканість, витонченість у рухах. 22. У давньогрецькій міфології — титан, який тримав на собі небо. 23. Жанр японської поезії. 25. Прикраса з різьбленого каменю з опуклим зображенням. 26. Апаратура для освітлення авансцени знизу. 27. Креслярський інструмент. 29. Лікування дозованим ходінням. 30. Наука про закономірності життя і розвитку організмів.

Вертикаль: 1. Перебільшене почуття власної гідності, пиша. 2. Майстриня з виготовлення тканин на ткацькому верстаті. 3. Духовий музичний інструмент. 4. Пристрій для збільшення точності прицілювання, що закріплюється на гвинті. 5. Їжа на одну особу в їдальні. 6. Негармонійне поєднання звуків, порушення співзвучності. 11. Художнє зображення на тканині, виконане нашиванням різнокольорових клаптиків тканини. 12. Різновид мотоцикла. 14. Давньоримський політичний діяч, оратор, письменник. 16. Англійська золота монета, що була в обігу в XVII-XIX ст. 17. Південне дерево з оранжево-червоними солодкими плодами, що мають терпкуватий смак. 19. Одногорбий верблюд. 20. Відхилення від загальної закономірності. 23. Тропічний циклон великої сили. 24. Чоловіче ім'я. 27. Скотарська ферма у США. 28. Кондитерський виріб з тіста із солодкою начинкою.

Відповіді на кросворд, вміщений у №14, 2014

Горизонталь: 7. Лаборант. 8. Гамадрил. 10. Андромеда. 11. Аніон. 12. Шакал. 13. Дрейф. 15. Куранти. 17. Аукціон. 19. Сарата. 20. Гарант. 24. Караван. 25. Гуталін. 26. Карта. 27. Мінор. 29. Помпа. 30. Авіабомба. 33. Кривка. 34. Кредитор.

Вертикаль: 1. Тарантул. 2. Орган. 3. Анод. 4. Мане. 5. Палаш. 6. Диктатор. 9. Доцент. 13. Диптанк. 14. Фаланга. 16. Абака. 18. Цинга. 21. Каністра. 22. Марабу. 23. Діапазон. 28. Ранет. 29. Панда. 31. Інкі. 32. Марс.

Смішного

— Тату!
— Ну що там знову?
— Скажи мені, тату, як бджола сяде на кропиву, чи вона вжалить кропиву, чи кропива її?