

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 4 (261)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

25 лютого 2010 року



ОГОЛОШЕННЯ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ВАКАНТНИХ ПОСАД:

НА ФАКУЛЬТЕТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ:

— декан факультету післядипломної освіти — 1 посада;

вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня доктора наук, науково-педагогічний стаж роботи — не менше десяти років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

— завідувача кафедри поліклінічної справи та сімейної медицини з медичною технікою — 1 посада;

— завідувача кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології — 1 посада;

вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня доктора наук, стаж роботи за фахом — не менше десяти років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

— доцента кафедри патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною — 1 посада;

вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше п'ять років, сертифікат на володіння англійською мовою та персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказами № 187 від 27.07.98 р. та № 725 від 28.12.05 р.

— старшого викладача кафедри патологічної фізіології — 1 посада;

вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше п'ять років, сертифікат на володіння персональним комп'ютером, виданий комісією ТДМУ згідно з наказом № 725 від 28.12.05 р.

Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.

Звертатися:

43001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64.

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Наталія ВЕЛИЧЕНКО, студентка медичного факультету

У НОМЕРІ

Стор. 2

ЧІТКА КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я – КРОК ДО СТРАХОВОЇ МЕДИЦИНИ



В актовій залі ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського відбулася спільна нарада керівників медичних на-

вчальних, лікувально-профілактичних закладів Тернопільщини з питань реформування галузі охорони здоров'я області.

Стор. 3

ЗАСЛУЖЕНІ ВІДЗНАКИ – ПЕРЕМОЖЦЯМ



На зібранні в обласній раді профспілок урочисто вшанували переможців конкурсу «Студент року-2009». Він від-

бувається вже дев'ятий рік постіплі з ініціативи обласної організації профспілки працівників освіти та науки й за підтримки управління освіти і науки облдержадміністрації, управління сім'ї, молоді та спорту міської ради та ради директорів навчальних закладів І-ІІ рівнів акредитації.

Підсумки ПРО РОБОТУ ХІРУРГІЧНОЇ СЛУЖБИ ОБЛАСТІ

Проведено підсумкову нараду з головними позаштатними спеціалістами головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації та районними спеціалістами хірургічного профілю.

З вітальним словом перед присутніми виступив заступник начальника головного управління охорони здоров'я Віктор Овчарук і головний лікар комунального закладу Тернопільської обласної ради «Тернопільська університетська лікарня» Мирослав Гіряк.

На підсумковій нараді розглядалися такі питання, як-от: аналіз хірургічної служби за матеріалами роботи 2009 року (з доповіддю виступив головний спеціаліст-хірург головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Володимир Максимлюк) та шляхи вдосконалення спеціалізованих хірургічних служб 2010 року (інформацію надали головні позаштатні спеціалісти головного управління охорони здоров'я ОДА).

Хірургічну допомогу дорослому населенню

області торік надавали 248 хірургів. З них атестованих на вищу категорію — 82, першу — 77, другу — 42. Із працюючих хірургів 54 (21,8%) складають працівники пенсійного віку. З 22 завідуючих хірургічними відділеннями 18 мають вищу кваліфікаційну категорію, 4 — першу.

Стационарна допомога дорослому населенню області надається на 780 хірургічних ліжках (7,2 на 10 тис. населення), з них 585 — в районах області (6,7 на 10 тис. населення).

Загальна летальність, як інтегральний показник якості роботи, на хірургічних ліжках в області зменшилася до 0,1%, проти 0,3% 2008 року.

У стаціонарах області протягом 2009 року зменшилася кількість оперативних втручань — 56939, (2008 рік — 58484). Показник кількості операцій на 10 тис. населення 2009 року становив 522,3 (2008 року — 533,92) з післяопераційною летальністю 0,28% (0,39% — 2008 року).

На підсумковій нараді наголошувалося, що

для покращення роботи хірургічної служби області 2010 року необхідно активізувати роботу первинної медико-санітарної служби з питань своєчасного виявлення та скерування на оздоровлення пацієнтів з хірургічною, онкологічною патологією, завершити реструктуризацію ліжкового фонду хірургічного профілю відповідно до нормативних показників.

Також необхідно вжити заходів стосовно виконання основних показників хірургічної служби (роботи ліжка, середнього перебування на ліжку, хірургічної активності, післяопераційної летальності, планового оздоровлення диспансерних хворих), заслухати питання стану надання хірургічної допомоги на медичних радах лікувально-профілактичних закладів за підсумками роботи за 2009 рік, активізувати планово-консультативну роботу працівників хірургічних клінік м. Тернополя в районах області для планового оздоровлення диспансерних хворих.

(Прес-служба ТерноДА)

ЧІТКА КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я – КРОК ДО СТРАХОВОЇ МЕДИЦИНИ

Статистика свідчить: якщо чотири роки тому на потреби галузі охорони здоров'я в Україні з бюджету виділяли 10 мільярдів гривень, то торік – понад 30 мільярдів. Але чи відчули це пацієнти? І навіть якщо цю суму збільшити в кілька разів – не відчують. Бо розгалужені, розпорошені, недостатньо зорганізовані, несконцентровані лікувальні заклади не можуть пра-

В актовій залі ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського відбулася спільна нарада керівників медичних навчальних, лікувально-профілактичних закладів Тернопільщини з питань реформування галузі охорони здоров'я області. Її відкрив ректор медуніверситету, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук. Він зазначив, що діюча в Україні стара модель охорони здоров'я, яка функціонувала в умовах планової економіки, застаріла і не відповідає сучасним реаліям. Тому має місце постійне недофінансування галузі, розпорошення матеріальних і кадрових ресурсів. Це дуже нераціональна модель з надзвичайно розгалуженою мережею лікувальних закладів, які неможливо забезпечити сучасним обладнанням і висококваліфікованими, досвідченими кадрами. Та якби її забезпечили, в маленьких розрізаних лікарнях сучасна техніка працюватиме на чверть своєї потужності.



Ректор ТДМУ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід КОВАЛЬЧУК

цювати ефективно. В усьому світі йде концентрація лікувальних закладів.

Леонід Якимович розповів про те, як розв'язували цю проблему у Відні (Австрія): замість розкида-

них по місту медичних закладів побудували одну велику університетську багатопрофільну лікарню, в якій є сучасна медична апаратура, досвідчені кадри. Торік бюджет лікарні склав 1 мільярд 800 мільйонів євро. На жаль, в Україні, і в області зокрема, досі немає моделі оптимізації структури медичних закладів та чіткої концепції розвитку охорони здоров'я. А вона необхідна. Нині для повноцінного функціонування системи охорони здоров'я України потрібно понад 56 млрд. грн. Існуючі ресурси, у тому числі добровільне страхування та лікарняні каси, забезпечують галузь лише на 60 % від потреби. Виникає дефіцит, який вимушені частково покривати пацієнти. Така ситуація і на Тернопіллі.



Начальник головного управління охорони здоров'я ОДА Богдан ОНИСЬКІВ

Тому перед представниками охорони здоров'я стоїть важливе завдання – розробити чітку концепцію розвитку медичної галузі області, аби знайти шляхи раціонального використання коштів, забезпечити їх максимальну віддачу.

Начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богдан Ониськів ознайомив учасників з пропозиціями щодо «Концепції розвитку медичної галузі області». Він поінформував, що її заслухало й попередньо схвалило Міністерство охорони здоров'я України. Концепція ґрунтується на трьох базових засадах: розвиток сімейної медицини; реформування вторинної медичної допомоги на основі рекомендацій Європейського співтовариства; створення закладів 3-го рівня повної медичної допомоги «Університетська лікарня».

Наразі реформування галузі йде повільно через недосконалу законодавчу базу, відсутність в області чіткої стратегії реформу-

вання. Тому й прийняли рішення створити 15 робочих груп, щоб отримати науковий аналіз напрямків розвитку галузі. Результатом роботи цих груп має стати чітка концепція. Як основа подальшої роботи в реформуванні галузі області, що покращить якість медичного обслуговування краян. Концепцію подадуть на затвердження сесії обласної ради, її видрукують окремою книгою в університетському видавництві «Укрмедкнига» для широкого ознайомлення з нею медичної громадськості. Ректор нашого ВНЗ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук роботу зі створення концепції розвитку охорони здоров'я назвав підготовкою до впровадження страхової медицини. А впровадження її – вимога життя.

Після закінчення наради 15 робочих груп зібралися на своє перше організаційне засідання.

**Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



ПРО СТАН НАДАННЯ НЕОНАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богдан Ониськів провів оперативну нараду, на якій було розглянуто питання про стан надання неонатологічної допомоги у краї. З цього питання доповідала обласний головний позаштатний спеціаліст-неонатолог Світлана Васьковець. Зокрема, вона зазначила, що за 2009 рік значно покращилася ма-

теріально-технічна база неонатологічної служби.

За 12 місяців 2009 року в області народилося (за даними ЦСУ) 12404 дітей. Показник перинатальної смертності зменшився до 9,0% (10,0% – 2008 р.). Рання неонатальна смертність зменшилася до 4,0% (5,6% – 2008р.), неонатальна смертність – до 4,8% (6,4% – 2008р.). У ранньому неонатальному періоді померло 49 дітей (2008

р. – 68 дітей). В неонатальному періоді померло 59 дітей (2008 р. – 81 дитина).

Під час наради зазначали, що одним з факторів, які вплинули на зменшення ранньої неонатальної смертності, є забезпечення медичних закладів сучасним обладнанням і висока кваліфікація кадрів. Потребує забезпечення неонатологами Підгаєцька, Кременецька ЦРЛ та Мельнице-Подільська лікарня.

Вимагає подальшого вдосконалення пренатальна ультразвукова діагностика, система медико-генетичних консультацій для своєчасного виявлення важких, несумісних з життям вроджених вад розвитку та їх своєчасна хірургічна корекція. Важливою проблемою є перинатальні інфекції, які тісно пов'язані із здоров'ям матері, наявністю у неї хронічних інфекцій, з ускладненнями вагітності та пологів.

(Прес-служба ТерноДА)

ПОТРІБНА СУТТЕВО КРАЩА ІНФОРМАЦІЙНА РОБОТА

Тема протидії та профілактики поширення туберкульозу, ВІЛ-інфекції, СНІДу, проблеми впровадження замісної терапії були обговорені нещодавно на прес-конференції, що відбулася в облдержадміністрації.

Учась у заході взяли голова Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам Світлана Черенко, представник міжнародного альянсу з ВІЛ/СНІДу в Україні Павло Скала, начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богдан Ониськів, інші.

Начальник головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації Богдан Ониськів поінформував журналістів про те, що відбулося засідання координаційної ради з протидії та профілактики поширення туберкульозу, ВІЛ-інфекції, СНІДу при облдержадміністрації, на якій, серед іншого, було розглянуто питання про ситуацію з поширенням туберкульозу та СНІДу в краї, стан підтримуючої терапії для наркозалежних.

Голова Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам Світлана Черенко повідомила, що в Тернопільській області, як зрештою, і в усій країні, спостерігається позитивна тенденція до зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу. Вона зазначила, що поліпшення ситуації з туберкульозом відбулося завдяки деяким організаційним заходам.

– Втішає, – зауважила Світлана Черенко, – що на Тернопільщині ефективно працює координаційна рада з протидії та профілактики поширення туберкульозу, ВІЛ-інфекції, СНІДу при облдержадміністрації, в області нарешті прийнято програму боротьби з туберкульозом.

Щорічно на Тернопіллі реєструють майже 100 випадків ВІЛ-інфікованих, торік – 125 фактів. Та основна проблема не в кількості зареєстрованих, а в кількості недовиявлених хворих, які можуть бути потенційними розповсюджувачами ВІЛ/СНІДу. Тому в суспільстві зараз конче потрібна суттєво краща інформаційна робота з цієї проблематики, толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих.

Зупиняючись на проблемах замісної терапії, Світлана Черенко зауважила, що програма підтримуючої терапії в області працює протягом двох років і за цей час вийшла на гідний рівень, дала свої результати й первинна профілактика. Голова Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам зазначила, що в області не виявлено недоліків, які б негативно впливали на впровадження програми замісної терапії.

Власні міркування та зауваження з цієї проблематики висловили представник міжнародного альянсу з ВІЛ/СНІДу в Україні Павло Скала, представники інших міжнародних організацій.

(Прес-служба ТерноДА)

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,**
Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО
Комп'ютерний набір і верстка:
Руслан ГУМЕНЮК

Адреса редакції:
46001,
м. Тернопіль,
майдан Волі, 1,
тел. 52-80-09; 43-49-56
E-mail academia@tdmu.edu.te.ua

Засновники:
Тернопільський
держмединіверситет
ім. І.Я. Горбачевського,
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 публікації.

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

ЗАСЛУЖЕНІ ВІДЗНАКИ – ПЕРЕМОЖЦЯМ

На зібранні в обласній раді профспілок урочисто вшанували переможців конкурсу «Студент року-2009». Він відбувається вже дев'ятий рік поспіль з ініціативи обласної організації профспілки працівників освіти та науки й за підтримки управління освіти і науки облдержадміністрації, управління сім'ї, молоді та спорту міської ради та ради директорів навчальних закладів I-II рівнів акредитації.

Цього року через певні об'єктивні причини урочистості організували не напередодні Міжнародного дня студента, як зазвичай, а опісля, але це анітрохи не позначилося на настрої присутніх. Панувала тепла, сердечна атмосфера, обличчя сяяли усмішками. Переможців чекали нагороди (про які заздалегідь потурбувалися організатори), палкі оплески й щирі вітання. На церемонії нагородження кращих з кращих представників студентської еліти були присутні керівники вищих навчальних закладів Тернопілля і це, звісно, додавало події ще більшої ваги. А нагородженим – хвилювання.

Започаткований обласною галузевою профспілкою конкурс «Студент року» набуває все більшої популярності серед молоді, яка навчається. Зокрема,



торік його учасниками стали 94 вихованці з 20 вищих навчальних закладів I-II і I-IV рівнів акредитації та різних форм власності.

Переможців конкурсів «Студент року-2009» визначали у п'яти номінаціях. А саме: «Прометей науки», «Творчий злет», «Вдалий старт», «Молода генерація» та «Товариське плече». Усі конкурсанти – люди талановиті, кожен досягнув значних успіхів у навчанні, має вагомі особисті здобутки чи то у науковій роботі, чи у художній самодіяльності, чи у спорті, або є авторитетним профспілковим студентським лідером. Серед нагороджених студенти ТДМУ: Леонід Василюк, Олег Пелех, Ольга Шуклінова, Наталя Мису-

ла, Анастасія Соколова, Василь Липовий, Петро Бучко, Наталя Калатай.

Грамоти, грошові премії та цінні подарунки їм вручали виконуючий обов'язки голови обласної організації профспілки працівників освіти і науки Олег Равлик, заступник начальника управління освіти і науки облдержадміністрації Ігор Равлів, начальник управління сім'ї, молоді та спорту міської ради Юрій Юрик та голова ради директорів навчальних закладів I-II рівнів акредитації Володимир Калуща.

Тернопільський державний медичний університет – єдиний серед ВНЗ області III-IV рівнів акредитації – за підсумками минулого року визнаний пере-

можем конкурсу у номінації «Храм науки». Спеціальну нагороду вручено ректорові університету, члену-кореспонденту АМН України, професору Леонідові Ковальчуку. Леонід Якимович в своєму виступі розповів про університетську систему підготовки фахівців, в якій використано досвід провідних ме-

рада профспілок проводить задля залучення працівників підприємств, установ та організацій, науковців і студентської молоді до активної науково-технічної творчості, пошукової роботи у різних галузях діяльності. Дипломи лауреатів цих премій, подяки та грошові винагороди вручив заступник голови облас-



дичних ВНЗ Європи та Америки, про те, як організовано навчання та оцінювання знань студентів-медиків, в яких є всі можливості стати висококваліфікованими фахівцями.

Також відзначили переможців конкурсів на здобуття обласних профспілкових премій імені відомих діячів – Івана Пулюя, Сергія Подолинського та Володимира Вихруща, які обласна

ної ради профспілок Петро Пашник. Активісти громадської роботи – переможці оголошеного обласною радою профспілок конкурсу на кращого профспілкового лідера серед учнівської та студентської молоді – також отримали заслужені відзнаки.

**Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**

МІЖНАРОДНІ ЗИМОВІ ЗМАГАННЯ З МЕДИЧНОГО РЯТІВНИЦТВА

У польському містечку Щирк відбулися V Міжнародні зимові змагання з медичного рятівництва, на яких мені, студентці VI курсу, довелося бути суддею. Роль, безперечно, почесна і відповідальна, але не дебіютна (вперше мені довелося вправлятися в об'єктивному оцінюванні та складанні завдань ще на Всеукраїнському чемпіонаті у Львові торішнього літа).

На звання найкращих з найкращих претендували 50 польських і 8 закордонних команд: Туреччини, Німеччини, Литви, Греції та, звичайно, України (причому три останні держави були представлені кожна двома бригадами). Для задоволення спортивних і професійних амбіцій рятувальників і лікарів швидкої допомоги польські колеги вигадали шість медичних завдань та одне на фізичну вправність.

Прикметною ознакою зимових змагань наших сусідів є те, що освітній компонент дуже продумано влітається в турнірну кан-

ву: щовечора після денних завдань учасники та судді збираються для обговорення пройдених етапів – у такий спосіб вдається розв'язувати непорозуміння, якщо вони виникають, а крім того – проводити стислі, проте змістовні семінари на теми конкурсів наступного дня. Такої раціональності, з власного скромного досвіду можу сказати, часто не вистачає нашим Всеукраїнським змаганням. На цей раз увага була сконцентрована як на типово зимових, так і позасезонно актуальних проблемах невідкладної допомоги: гіпотермії, травмах вагітних, комбінованій травмі, стандартам реанімації.

Звичайно, організатори не обійшлися без родзинок: цього року став спеціаліст з медичної тактики, викладач Познанського медичного університету Марек Домбровський, який спеціально для другого дня змагань сконструював аж ніяк не тривіальну модель завдання на особисту безпеку: як має поводити себе бригада швидкої допомоги в умовах конфлікту з вогнепальною зброєю? Відповідь проста: головне – не збільшити кількість вогнепальних поранень.

Зазначу, що торік оригінальним компонентом були завдання з токсикології із залученням професіоналів цієї галузі.

Щодо переможців, то їх було більше, ніж минулими роками: три перші місця в загальному

лідерів – це команди із трьох рятувальників, тобто без лікаря, що зайвий раз дозволяє пере-свідчитися в домінуючій ролі саме якості підготовки учасників, а не їх кількості. Так, віце-чемпіони цього року старту у



заліку розподілили між собою польські команди: з Бельсько-Бялої, Хелма та Кракова (явні фаворити змагань) відповідно. Як не парадоксально це звучить, але переважна більшість

Щирку – команда з Хелма (невеличке, добре знайоме українцям прикордонне містечко) перемогли в абсолютній першості всі українські та міжнародні команди, які брали участь

в «Галицьких медичних ралі» 2009 року: дипломи про вищу медичну освіту у випадку цих хлопців замінюють професіональний підхід до тренувань і повсякденної праці та постійне підвищення кваліфікації на різноманітних курсах, семінарах і конференціях (за які дуже часто в Республіці Польща медичні працівники повинні розраховуватися з власної кишені).

Для гостей з-за кордону цього разу передбачили також три кубки, які дісталися Туреччині, Німеччині та Греції. Окремо виділили нагороду для найкращої української команди – нею стала прикордонна медична служба з міста Львова.

Найкращі ж слова хочеться виголосити на честь організаторів: складалося враження, що зусилля, докладені до просто таки ідеально спланованого заходу, їм, по суті, нічого не коштували, а досконалість – це коли важка праця професіоналів видається пересічному спостерігачеві легкою й доступною.

Наприкінці зауважу, що аж ніяк не кількість вкладених в охорону здоров'я державою коштів та не вартість придбаного обладнання визначають професійний клас кожного з нас. Вдосконалюватися або не вдосконалюватися, віддаватися чи не віддаватися професії, на щастя, вирішуємо ми самі.

**Тетяна ПОТУПАЛОВА,
студентка ТДМУ**

ЖИТТЄВА ТА НАУКОВА ПАЛІТРА ПРОФЕСОРА МИХАЙЛА АНДРЕЙЧИНА

Михайло Антонович народився в селянській сім'ї на Тернопільщині. 1957 р. закінчив Копичинецьку середню школу та вступив до Тернопільського медичного інституту. Закінчивши інститут з відзнакою, 1963 р. був зарахований до клінічної ординатури при кафедрі інфекційних хвороб цього ж інституту. Згодом відслужив чинну військову службу, після демобілізації працював терапевтом на Бережанщині. З 1969 р. трудиться на кафедрі інфекційних хвороб та епідеміології Тернопільського медичного інституту, спочатку асистентом, а з 1975 р. — доцентом. 1970 р. блискуче захистив кандидатську, а 1979 р. — докторську дисертацію на тему «Холемія і бактерійна флора в патогенезі та клініці вірусного гепатиту і холециститу» і став наймолодшим на той час в інституті доктором медичних наук. З 1981 р. М.А. Андрейчин очолює кафедру інфекційних хвороб, з 1983 до 2004 рр. — проректор з наукової роботи інституту, а згодом — академії та університету. 2007 р. Михайло Антонович обраний членом-кореспондентом АМН України.

Широка палітра наукових інтересів М.А. Андрейчина. Він не лише активно генерує наукові ідеї, а й наполегливо і послідовно втілює їх у життя. Вагомий внесок зроблено у вивчення нез'ясованих ланок патогенезу вірусних гепатитів, харчової токсикоінфекції, сальмонельозу, шигельозу, оперізувального герпесу, бешихи, еризипелоїду, гострих респіраторних захворювань та інших інфекційних хвороб. Михайло Антонович описав сім раніше не відомих симптомів (гіпотермія ноги на боці висипу при оперізувальному герпесі попереково-крижової ділянки, дрібні болючі ущільнення в ділянці двоголового м'яза плеча при трихінельозі та ін.). Під керівництвом Михайла Антоновича вперше розроблено термографічну семіотику розповсюджених інфекційних хвороб, що поглиблює знання про їх патогенез і поліпшує диференційну діагностику.

Важливе значення для розуміння патогенезу вірусних гепатитів мають отримані дані про роль гострофазних білків, інтерлейкінів, фактора некрозу пухлин-альфа, метаболічної інтоксикації, дисфункції ендотелію при переході гострої інфекції в хронічну форму та розвитку фіброзу печінки, вплив криоглобулінів різних типів на перебіг хронічного гепатиту С із позапечінковими проявами. Отримано нові дані про особливості біохімічних та імунологічних процесів, розвиток фіброзу печінки та остеопорозу при гепатитах В і С, формування фетоплацентарної недостатності у вагітних на тлі цих гепатитів і ризик трансплацентарної передачі збудника.

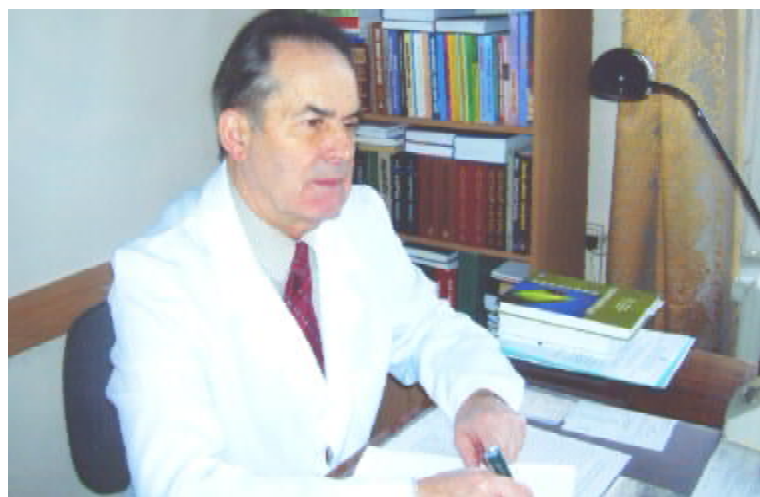
Цінні дослідження проведено задля з'ясування механізмів лікувальної ефективності різних видів ентеросорбентів при вірусних ге-

22 лютого виповнилося 70 років з дня народження видатного лікаря, вченого-інфекціоніста, педагога, громадського діяча, завідувача кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними і венеричними хворобами Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, доктора медичних наук, професора, заслуженого діяча науки і техніки України, академіка Академії наук вищої освіти України Михайла Антоновича Андрейчина.

патитах, гострих кишкових інфекціях, лептоспірози, запропоновано схеми диференційованого призначення їх. Михайло Антонович уперше в Україні почав застосовувати препарати рекомбінантного інтерферону в лікуванні хворих на гепатит В і С, оперізувальний герпес. Як результат — було переконливо доведено можливість значно підвищити лікувальну ефективність рекомбінантних альфа-інтерферонів та індукторів

освітній простір. Ювіляр став ініціатором випуску перших навчальних компакт-дисків «Інфекційні хвороби» та «Епідеміологія», співавтором навчальних програм з епідеміології та інфекційних хвороб для вищих навчальних медичних закладів III-го і IV-го рівнів акредитації.

Науковцям добре відомі численні (понад 850) наукові, навчально-методичні та публіцистичні праці, які написав сам і у



інтерферонотворення при вірусних гепатитах за умови попередньої дезінтоксикації організму ентеросорбентами.

Запропоновано метод колонорсорбції при гострих кишкових інфекціях, що суттєво пришвидшує клінічне одужання хворих на колітні форми цих недуг і забезпечує санацію кишківника від патогенних мікроорганізмів (без застосування антибіотиків чи хіміопрепаратів). Розроблено аерозольну інтерферонотерапію гострих респіраторних вірусних інфекцій і доведено її високу клінічну ефективність та економічну перевагу. Отримано й успішно апробовано протилептоспірозна людський імуноглобулін, за допомогою якого вдалося втретє знизити летальність при тяжких формах хвороби.

Михайло Антонович узагальнив світовий досвід з медичної протидії біотероризму та обґрунтував необхідність проведення певних відповідних профілактичних і лікувальних заходів, спрямованих на поліпшення демографічної ситуації в країні. Долучився до оптимізації навчального процесу на кафедрах інфекційних хвороб та епідеміології медичних університетів України і входження їх в європейський

лекціями захоплюються не лише студенти й аспіранти, послухати їх і вчитися лекторської майстерності приходять науковці та практикуючі лікарі. Першочергове значення надає М.А. Андрейчин практичній роботі студентів, оволодінню ними навиками клінічного обстеження хворого, застосуванню найновіших методів діагностики і сучасного лікування, лікарської етики.

Про таких, як Михайло Антонович пацієнти кажуть: «Це — лікар від Бога». 1994 р. він брав участь у ліквідації спалаху холери на півдні України. Його регулярні клінічні обходи приносять користь не лише хворим, але й є доброю школою як для молодих, так і для досвідчених лікарів.

М.А. Андрейчин виконує велику громадську роботу. З 1995 р. завдяки його зусиллям почали видавати перший Всеукраїнський науково-практичний медичний журнал «Інфекційні хвороби», незмінним головним редактором якого є Михайло Антонович. Випущено вже 59 номерів цього часопису, який користується вагомим авторитетом і популярністю не лише серед українських науковців і практикуючих лікарів, а й далеко за межами України. М.А. Андрейчин є членом редакційних колегій і рад 11 науково-медичних журналів України, Росії та Польщі.

1997 р. очолив ініціативну групу, зусиллям якої було створено Асоціацію інфекціоністів України. Відтоді й дотепер М.А. Андрейчин є головою цієї асоціації. Під його керівництвом уже проведено 3 з'їзди інфекціоністів України, 28 пленумів і науково-практичних конференцій, рекомендації яких враховує Міністерство охорони здоров'я.

З 2003 р. М.А. Андрейчин очолює Тернопільський осередок Наукового товариства імені Шевченка, з 2007 р. — обраний дійсним членом цього найдавнішого українського наукового товариства. За час головування Михайла Антоновича вже випущено 4 збірники наукових праць осередку та інших видань.

Днями Михайло Антонович отримав обласну громадську відзнаку «Людина року-2010».

Розробки М.А. Андрейчина, спрямовані на покращання надання медичної допомоги інфекційним хворим, були високо оцінені фахівцями: удостоєні срібною (1989) і бронзовою (1989) медалей на виставках досягнень народного господарства, багатьох дипломів. За значні досягнення в галузі інфектології М.А. Андрейчина нагороджено грамотами Верховної Ради України, Почесними грамотами Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України. 1998 р. на загальних зборах Академії наук вищої школи України М.А. Андрейчина за створення української школи інфекціоністів, за вклад у розвиток медичної науки і редагування Всеукраїнського науково-практичного медичного журналу «Інфекційні

хвороби» було відзначено найпрестижнішою нагородою імені Ярослава Мудрого. Він став лауреатом Всеукраїнської премії ім. С. Подолінського (2005 р.), нагороджений медаллю Фонду миру, медаллю «Ветеран праці», отримав орден Архистратига Михаїла, медаль А. Річинського «За значний внесок у духовність України», є відмінником освіти, відмінником охорони здоров'я.

Упродовж ряду років професор М.А. Андрейчин був експертом ВАК України. Вже багато років є членом спеціалізованих вчених рад при Інституті епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України (м. Київ), вченої медичної ради МОЗ України і членом Наукової ради АМН України.

Михайло Антонович — знаний у світі науковець. Його наукові досягнення щодо сучасної терапії гострих і хронічних вірусних гепатитів, лептоспірозу, кишкових інфекцій, доповідалися на численних міжнародних і регіональних з'їздах та конференціях. 1995 р. М.А. Андрейчина обрано дійсним членом Нью-Йоркської академії наук, 1996 р. — Європейського товариства з хіміотерапії інфекційних хвороб, з 1999 р. — він почесний член бібліографічного центру Кембриджського університету. Його ім'я і досягнення занесені до авторитетних міжнародних біографічних видань, у тому числі у всесвітній бібліографічний довідник видатних вчених «Who is Who» (1999 р.), а також до енциклопедичного словника «Хто є хто в Україні». З 2003 р. М.А. Андрейчин є почесним членом Польського товариства лікарів-епідеміологів та інфекціоністів, а з 2005 р. — ще й почесним членом Товариства інфекціоністів Литви.

Попри величезну зайнятість, Михайло Антонович завжди готовий уважно вислухати численних відвідувачів, дати мудру пораду. Він надзвичайно чуйний і простий у спілкуванні. Співробітники, учні поважають його за високу інтелігентність, порядність і доброзичливість, високий професійний рівень, людяність і скромність.

А ще Михайло Антонович є чудовим сім'янином, батьком і дідусям. Обидва сини — Сергій та Юрій — продовжили лікарську й наукову династію. Щойно випадає вільний час, Михайло Антонович неодмінно поспішає до своїх онуків, біля яких він упадає усюю душею.

Ректорат, працівники і студенти університету, численні учні, вчителем яких є Михайло Антонович, колектив клініки інфекційних хвороб, правління Асоціації інфекціоністів України, редакції журналу «Інфекційні хвороби» та газети «Медична академія», медична громадськість Тернопілля щиро зичать ювіляру міцного здоров'я, довгих років життя, творчої наснаги і подальших успіхів у нелегкій, але почесній праці науковця, педагога і лікаря.

ДІУРЕТИКИ В ТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

У плановому тривалому лікуванні артеріальної гіпертензії (АГ) застосовують п'ять класів гіпотензивних засобів: 1) діуретики; 2) кардіоселективні бета-блокатори; 3) антагоністи кальцію; 4) ІАПФ; 5) блокатори рецепторів ангіотензину АII (сартани). За гіпотензивною ефективністю згадані класи однакові або близькі, але ціни на них досить різні. Найдешевші з них діуретики, які найчастіше застосовують у різних комбінаціях комплексної терапії. Це має важливе значення насамперед для пенсіонерів, у яких частіше діагностують АГ. У віці за 60 років не менше 60 % жителів мають підвищений артеріальний тиск (> 140/90 мм рт. ст.). З різних діуретиків протягом останніх десятиріч у гіпотензивній терапії частіше в Україні застосовували гіпотіазид, який почасти провокує появу побічних явищ. У дозі 50-100 мг/добу при тривалому прийомі, крім зниження артеріального тиску, нерідко з'являється гіперхолестеринемія, гіперглікемія, підвищення рівня сечової кислоти в крові. Згадані побічні явища у частини хворих провокують появу цукрового діабету II типу, прогресування атеросклерозу, аритмії тощо. Ось чому зупинилися на лікувальній дозі гіпотіазиду в 12,5-25 мг/добу на один прийом. При цій дозі побічні явища розвиваються не надто часто.

Вдалою комбінацією є поєднання гіпотіазиду й ІАПФ: а) еналаприлом в дозі 10-20 мг/добу; б) каптоприлом – 25-50 мг/добу. Водночас недоцільно комбінувати гіпотіазид з кардіоселективними бета-блокаторами, особливо з атенололом, адже це суттєво збільшує ризик цукрового діабету, враження нирок, появу інсульту. Лікування хворих на АГ є обов'язковим, оскільки неліковані хворі без контролю за артеріальним тиском умирають на 10-15 років раніше.

Пошуки нових, більш безпечних діуретиків, допомогли створити новий діуретик зі зменшенням ризику появи побічних ефектів. Так з'явився препарат нового покоління тіазидових діуретиків індапамід. За рахунок натрійретичної дії та артеріальної вазодилатації він знижує артеріальний тиск, реактивність судин до адреналіну, норадреналіну, ангіотензину АII, тромбосану, пригнічує вільнорадикальне окислення. До того індапамід не погіршує обмін ліпопротеїдів і вуглеводів, як це робить гіпотіазид.



Індапамід та його генерики (індап, індопрес тощо) застосовують у дозі 2,5 мг/добу на один прийом в комбінації з ІАПФ, сартанами, антагоністами кальцію. 1997 року був синтезований новий індапамід SR пролонгованої дії в дозі 1,5 мг/добу. Оригінальний препарат (бренд під назвою арирофон-ретард SR 1,5 мг, пізніше з'явилися генерики під різними назвами (Равел SR 1,5 мг, Тева SR 1,5 мг). Безумовно, за ефективністю на першому місці завжди оригінальний препарат. У дозі 1,5 мг індапамід SR зберігається в активній формі в організмі протягом 24 год., діє як артеріальний вазодилатор.

Згідно з даними доказової медицини, які отримані в рандомізованих дослідженнях на тисячах хворих, пролонгований індапамід SR має переваги пе-

ред ідапамідом короткої дії. Прийом арирофон-ретарду 1,5 мг/добу протягом 9 місяців не провокував підвищення концентрації в крові холестерину, глюкози, тригліцеридів, сечової кислоти.

Медикаментозна гіпотензивна терапія у людей похилого віку з ізольованою, систолічною АГ, коли підвищується лише систолічний артеріальний тиск, має свої особливості. Препаратом вибору базисної терапії у таких хворих залишається індапамід пролонгованої дії, особливо це стосується хворих у віці за 80 років. Його доцільно комбінувати з антагоністом кальцію пролонгованої дії амлодипіном (азомексом, леркаменом тощо) в дозі 5-10 мг/добу. Самопочуття у таких хворих покращується завдяки амлодипіну, який поліпшує мозковий кровообіг.

Індапамід SR у похилому віці не впливає на рівень діастолічного артеріального тиску, а знижує лише систолічний артеріальний тиск, попереджує насамперед розвиток інсультів.

Таким чином, при виборі програми довготривалої гіпотензивної терапії у хворих на АГ слід віддавати перевагу індапаміду SR пролонгованої дії та поступово забувати про гіпотіазид. Як показали чисельні рандомізовані дослідження, індапамід має виражену антигіпертензивну дію, не впливаючи на порушення вуглеводного та ліпідного обміну, зберігає кардіо- і нефропротектну властивість.

**Борис РУДИК,
професор ТДМУ**

ОБ'ЄКТИВ

**Володимир
ЛИШЕНТИЙ
навчається на
третьому курсі
медичного
факультету**
Фото Ярослава
СТАРЕПРАВА



Ольга ВІНТОНЮК, Інна МЕЛЬНИКОВА та Ольга ЗЕЙДА, студентки фармацевтичного факультету

ЩИТОПОДІБНА ЗАЛОЗА ТА ХЛОРОВАНА ВОДА

Є багато чинників, які блокують надходження йоду до організму. І передовсім галогени, які його витісняють, – хлор і фтор. Доведено, що підвищений вміст фтору зменшує кількість йоду. І хлорована вода – прямий шлях до того, щоб та кількість йоду, яка

ще є в організмі, витіснялася на хімічному рівні. Доктор медичних наук Сергій Черенько ще десять років тому досліджував елементи залози і знайшов там фтор і хлор, але не знайшов там йоду, якого мало б бути дуже багато. Бо щитоподібна залоза – орган, який половину всього йоду в організмі акумулює в собі. Тому до зубної пасти з фтором та до хлорованої води треба ставитися обережно, щоб не зашкодити.

МІСЬКА МЕДИЦИНА: ЩО ВДАЛОСЯ ЗРОБИТИ?

Прес-конференцію для журналістів про результати роботи на посаді міського голови провів нещодавно Роман Заставний.

Серед питань господарської діяльності значну увагу міський голова приділив проблемам медичної галузі, зокрема, акцентував на питаннях реформування, піклування про здоров'я містян, забезпечення медиків гідними умовами праці. Щодо конкретних результатів роботи медичних закладів, то, як зазначив міський голова, вони є, варто там лише побувати, аби побачити оновлені відділення, нову медичну апаратуру, щоправда, зробити хотілося набагато більше.

Роман Заставний висловив переконання, що ефективні зміни в системі охорони здоров'я – це саме той простір для ро-

боти, де органи державної та виконавчої влади, усі політичні сили мають продемонструвати єдність у досягненні конкретних результатів.

Як розповів Роман Заставний, останніми роками оновлюється медична апаратура закладів охорони здоров'я міста, яка відповідає сучасним вимогам. Причому, за три останні роки закуплено медичної апаратури та оновлено автомобільний парк центру швидкої допомоги на 6,1 млн. грн. Центр швидкої допомоги придбав реанімобіль вартістю 400 тис. грн. та 7 санітарних машини, а також два санітарних автомобілі завдяки акції «Я хочу жити», придбано флюорографічні апарати для міської лікарні швидкої допомоги, міської лікарні №2, обладнання

для реконструйованого кардіологічного відділення міської лікарні №2, медапаратуру для відолікувального комплексу дитячої лікарні – 438,5 тис. грн., обладнання для акушерських відділень міської лікарні №2 – майже 1,5 млн. грн. та ін.

У всіх лікувально-профілактичних закладах капітально відремонтували приміщення. Аби поліпшити матеріально-технічну базу акушерських і пологових відділень міської лікарні № 2, з міської скарбниці витрачено 348,7 тис. грн. У цих відділеннях впроваджені нові перинатальні технології – індивідуальні сімейні пологові зали, «тепловий ланцюг», школа «відповідального батьківства», раннє прикладання до грудей, рання виписка. У жовтні 2009 року міська кому-

нальна лікарня №2 акредитована на звання «Лікарня, доброзначлива до дитини».

2008 року проведено реконструкцію центру швидкої медичної допомоги. Це стало приводом для проведення на базі цього закладу, як одного з найкращих в Україні, 1-ої Міжнародної науково-практичної конференції.

Щодо питання будівництва нового пологового будинку, то, як зазначив міський голова, у зв'язку з нестачею коштів від приватизації комунального майна та аукціонного продажу землі, що зумовлене фінансовою кризою та зменшеною платоспроможністю інвесторів, поки що не вдалося, як було заплановано, цілком завершити накриття та провести внутрішні роботи в пологовому будинку на базі міської лікарні № 3.

Не оминув увагою Роман Заставний й питання щодо епідемії грипу, яка тривала з 20 жовтня до 22 листопада 2009 року. Зокрема, він зазначив, що для оплати роботи медичних працівників у цей час виділено з бюджету 881,8 тис. грн. За рахунок міського бюджету з резервного фонду на закупівлю медикаментів було спрямовано 100 тисяч гривень. Усі медичні заклади міста спрацювали під час епідемії злагоджено та показали високу відповідальність та професійність. Саме Тернопільські медики за свою роботу у таких складних умовах отримали подяки від Всесвітньої організації охорони здоров'я та мешканців міста.

Лариса ЛУКАЦУК

ЖИТТЯ – ДЛЯ НАУКИ

Виповнилося 80 років з дня народження заслуженого діяча науки і техніки України, доктора медичних наук, професора Маркової Олени Олексіївни – багаторічного завідувача кафедри патологічної фізіології. Вона народилася 12 січня 1930 р. у містечку Гнівани Тиврівського району поблизу Вінниці. 1948 р. із золотою медаллю закінчила середню школу, 1954 р. – Вінницький медичний інститут з відзнакою. У 1954-57 рр. навчалася в аспірантурі, після закінчення якої отримала скерування у щойно відкритий Тернопільський медичний інститут. 1 липня 1957 р. її було зараховано асистентом кафедри патологічної фізіології. На цій кафедрі Олена Олексіївна пройшла шлях доцента (з 1964 р.), професора (з 1970 р.) і завідувача (1975-1996 рр.). Останнім часом працювала на посаді професора кафедри.

Володіючи різноманітними методами патофізіологічного експерименту, вона з перших днів роботи проявила себе ініціативним, ерудованим науковцем. Головним напрямком її досліджень було вивчення нервової та ендокринної регуляції при кисневому голодуванні. 1958 р. захистила кандидатську дисертацію на тему «Про значення функціонального стану центральної нервової системи у змінах дихання при асфіксії» (науко-

вий керівник – проф. Я.М. Бритван), 1968 р. – докторську дисертацію «Нейрогуморальна регуляція функцій при кисневому голодуванні» (науковий консультант – акад. М.М. Сиротинін). З ініціативи Олени Олексіївни у 70-х роках на кафедрі успішно розроблялася проблема гіпокінезії, у 80-90-х роках – різні аспекти адреналінової міокардіодистрофії. За результатами цих досліджень виконано одну докторську і 14 кандидатських дисертацій. Олена Олексіївна самостійно і в співавторстві з проф. Ю.Т. Коморовським і кандидатом медичних наук В.С. Данилишиною надрукувала чотири монографії: «Як запобігти ожирінню» (1981, 1993), «Лікування ожиріння» (1986), «Адреналінова міокардіодистрофія і реактивність організму» (1997), «Міокардіодистрофія і реактивність організму» (1998). О.О. Маркова – автор понад 200 наукових праць, учасниця численних з'їздів, конференцій, пленумів товариства патофізіологів, а також міжнародних форумів. 1984 р. вона виступала з доповіддю на навчально-методичній конференції в Слівенському напіввищому медичному інституті ім. Петра Берона (Болгарія), 1993 р. доповідала про наукові здобутки кафедри на VII Міжнародному конгресі з екології в Лодзі (Польща).

Наприкінці 60-х років проф. О.О. Маркова розробила й впровадила в практику охорони здоров'я Тернопільської, Рівненської та Хмельницької областей методику беззондової інтрагастральної оксигенотерапії для лікування аліментарного ожиріння і цукрового діабету. Результатом цих досліджень стали дві методичні рекомендації для лікарів (1973, 1977), авторське свідоцтво і кандидатська дисертація Л.В. Гончар (1979). Всього ж у О.О. Маркової – 8 авторських свідоцтв і 11 рацпропозицій.

Маючи великий педагогічний досвід, Олена Олексіївна постійно проводила методичну роботу. Під її керівництвом було підготовлено і надруковано методичні вказівки до практичних занять, завдання до тестового контролю знань, матеріали для підготовки до іспитів. Вона видала навчальні посібники «Експеримент – основний метод патологічної фізіології» (1982), «Адреналінова міокардіодистрофія» (1997), «Реактивність і резистентність організму» (1997), «Кисневе голодування організму» (1997), лекцію «Атеросклероз» (1990). Олена Олексіївна взяла найактивнішу участь у розробці міжкафедральної програми «Основи профілактики» (1983).

Протягом усього часу О.О. Маркова проводила виховну й громадську роботу – була на-



На IX Міжнародному конгресі геронтологів у Києві. Зліва направо: професори В.В. ФРОЛЬКІС, О.О. МАРКОВА, акад. АМН СРСР М.О. ФЕДОРОВ. (Липень 1972 р.)

уковим керівником СНТ, головою комісії з роботи з молодими вченими, членом правління наукового товариства патофізіологів України, членом республіканського комітету з навчально-дослідної роботи студентів, членом спеціалізованих рад Львівського і Тернопільського медичних університетів, заступником голови правління обласного товари-

ства «Україна», ректором народного університету «Здоров'я» на бабовнянському комбінаті. Неодноразово виступала з лекціями на обласному радіо, опублікувала в періодичній пресі коло 30 статей на наукову і суспільну тематику.

Наукова, педагогічна і громадська діяльність проф. О.О. Маркової була відзначена медаллю «За доблесну працю» (1970), Грамотою Президії Верховної Ради УРСР (1976), медаллю «Ветеран праці» (1984). Указом Президента України від 5 березня 1997 р. за вагоми досяг-

нення у праці та високу професійну майстерність вона була удостоєна почесного звання заслуженого діяча науки і техніки України.

Померла Олена Олексіївна 21 березня 2000 р.

**Марія ХАРА,
Василь ФАЙФУРА,
Юрій БОНДАРЕНКО,
професори ТДМУ**

З КОГОРТИ ФУНДАТОРІВ

Минуло 90 років з дня народження одного із засновників Тернопільського медичного інституту (нині – університету) – професора Олександра Андріановича Яроша. Свою діяльність у Тернополі він розпочав 22 грудня 1958 року як перший завідувач кафедри нервових хвороб, яку очолював до 1 лютого 1969 року.

Олександр Андріанович народився 12 грудня 1919 року на Рівненщині в с. Колесники Гошанського району. Семирічну освіту здобув у сусідньому с. Бугрин. 1938 року закінчив Острозьку гімназію і продовжив навчання у фізико-математичному лицейі та середній школі № 1 м. Рівне. 1940 року вступив на механічний факультет Львівського політехнічного інституту, але в жовтні був призваний до армійських лав. Початок війни застав його на чинній службі в Одесі. В жовтні 1941 року контуженим потрапив у полон. Під час евакуації табору здійснив втечу і дістався Рівненщини, де через підпільників зв'язався із спеціальним партизанським загonom полковника Д.М. Медведєва. За бойові заслуги його нагороджено орденами Червоної Зірки та Вітчизняної війни II ступеня, медалями «Партизан Вітчизняної



Проф. О.А. ЯРОШ (1967 р.)

війни» I ступеня і «За перемогу над Німеччиною у Великій Вітчизняній війні 1941-1945 рр.».

1944 року Олександр Андріанович вступив на лікувальний факультет Львівського медичного інституту. 1949-53 роках навчався в клінічній ординатурі. За цей час

підготував кандидатську дисертацію на тему «Вплив раптової і полімікробної флори на регенерацію і дегенерацію периферичних нервів», яку захистив 19 лютого 1954 року в Харкові. Після навчання в клінічній ординатурі працював заступником головного лікаря 1-го медичного об'єднання м. Львова, а з 1954 року – завідувачем неврологічного відділення Київської обласної лікарні та головним невропатологом Київського облздороввідділу. 1955 року його було зараховано асистентом кафедри нервових хвороб Київського інституту вдосконалення лікарів, а

через три роки скеровано до Тернополя.

У Тернопільському медінституті проявилися його риси дослідченого клініциста, чудового педагога, цілеспрямованого та наполегливого науковця, а також організаційні й адміністра-

тивні здібності. Олександр Андріанович став доцентом (1960), захистив докторську дисертацію «Перебіг процесів дегенерації і регенерації нервових стовбурів при накладанні первинного шва в умовах інфікованої рани» (затверджена ВАК СРСР 11 лютого 1961 року). Того ж року йому присвоєно вчене звання професора. Завідування кафедрою Олександр Андріанович поєднував з адміністративною роботою. Працював на посадах декана (1960-66) і проректора з науково-навчальної роботи (1962-69). Виконував обов'язки позаштатного невропатолога Тернопільського облздороввідділу та голови обласного наукового товариства невропатологів і психіатрів. Доклав зусиль до будівництва обласної психоневрологічної лікарні – клінічної бази кафедри. Був нагороджений почесним знаком «Відміннику охорони здоров'я» (1967). А випускники 60-х років пам'ятають, з якою цікавістю сприймалися його лекції та практичні заняття.

1969 року професора О.А. Яроша обрали на посаду завідувача кафедри нервових хвороб Київського медичного інституту (тепер – Національного медичного університету

ім. О.О. Богомольця). У Києві завдяки неабияким організаційним здібностям йому вдалося створити ще одну клінічну базу кафедри в 1-й міській лікарні і відкрити Республіканський центр з вивчення розсіяного склерозу.

Наукові інтереси проф. О.А. Яроша, крім відновних процесів у периферичних нервах, стосувалися також судинної та демієлінізуючої патології центральної нервової системи. Свої наукові здобутки він узагальнив у чотирьох монографіях, 200 наукових статтях, численних методичних рекомендаціях і раціоналізаторських пропозиціях. Підготував 4 докторів і 28 кандидатів медичних наук. За час його роботи в Тернополі кандидатські дисертації захистили А.М. Дорогий, Є.О. Нечай, П.Г. Мартинюк, А.І. Демчук, А.Г. Заячківський, З.Ф. Волотовська.

Колектив київської кафедри під керівництвом проф. О.А. Яроша створив підручник «Нервові хвороби», яким користуються студенти багатьох поколінь. Його діяльність у галузі медичної освіти було відзначено почесним званням заслуженого діяча вищої школи України.

Помер проф. О.А. Ярош 31 січня 2002 року. Його справу продовжують два сини-невропатологи – доктори медичних наук Олександр та Олег Яроші.

**Петро МАРТИНЮК,
кандидат медичних наук**

ВОЛОНТЕРИ РОБЛЯТЬ ДОБРІ ТА КОРИСНІ СПРАВИ

— Василю, вашій перемозі зраділи всі, хто вас знає. Бо вона — цілком заслужена. Не так просто, здобуваючи вищу медичну освіту, знаходити час і для активної громадської роботи. Ви знаходите?

— Я очолюю міську громадську організацію «Українська народна молодь». Її члени вже зреалізували чимало цікавих проектів. Зокрема, минулого літа зорганізували тренінг для школярів в оздоровчому таборі «Лісовий» у Скоморохах Бучачького району, де навчали дітей надавати першу медичну допомогу. Нашу ініціативу підтримали завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини, професор Арсен Гудима, завідувач курсу «медичне рятувальництво» Роман Ляхович, головний лікар станції «швидкої допомоги» Тернополя Михайло Джус. Крім теоретичних, були й практичні заняття, під час яких імітувалися надзвичайні ситуації. Учні вчилися надавати першу медичну допомогу при переломах, отруєннях, зупиняти кровотечу, рятувати потопельників. Журі визначило й нагородило кращих, а всі діти отримали багато корисної для себе інформації. Тренінги також проводили Ольга Бурак, Катерина Козак, Юрій Голінка і Наталя Олійник.

Студенти-медики — ініціатори багатьох добродійних заходів. Традиційними стали Новорічно-Різдвяні, Великодні акції милосердя. Як староста 14 групи п'ятого курсу пишаюся тим, що вже п'ять років поспіль на свято Миколая, відвідуємо маленьких пацієнтів психоневрологічної лікарні. На зібрані кошти купуємо подарунки. Хочу щиро подякувати працівникам кафедри психіатрії та неврології, які активно долучилися до добродійної діяльності. Зібрали листи- побажання, які діти написали святому Миколаю. Просили вони в своїх листах різне. Дівчатка, наприклад, хотіли отримати гарні сережки чи браслети, хлопчики — машинки. А ще йшлося про книжки, олівці, розмальовки, солодощі. Ми старалися, щоб кожен отримав те, що хотів. Та найбільше, зрозуміло, цим дітям потрібне здоров'я. «Прошу, щоб святий Миколай допоміг мені подолати хворобу», — писала одна дівчинка. Її лист схвилював мене до глибини душі. Вивчившись на лікаря, робитиму все, щоб допомогти таким хворим.

— Навчаючись в університеті, ви активно долучилися до волонтерської роботи. Чим приваблює вас волонтерство?

— Приємно робити добро та отримувати від цього радість. Оскільки моє покликання — медицина, я став волонтером саме в цій галузі. З кожним ро-

— На церемонії нагородження переможців і лауреатів обласного конкурсу «Молода людина року-2009» заступник голови облдержадміністрації Федір Шевчук і начальник головного управління з питань туризму, сім'ї, молоді та спорту облдержадміністрації Володимир Гульовський вручили молодим активістам Тернопілля відзнаки й грамоти за вагомий особистий внесок у реалізацію молодіжної політики та перемогу у конкурсі «Молода людина року-2009». Серед переможців і лауреатів конкурсу був представник нашого університету — студент 5 курсу медичного факультету Василь Липовий. Він став лауреатом у номінації «Кращий волонтер року» й отримав почесний диплом.

ком дедалі більше студентів-медиків залучається до благодійних корисних справ. З різдвяними і великодніми подарунками відвідуємо дітей-сиріт і позбавлених батьківського піклування в дитбудинку «Малютко», хворих на ДЦП учнів спеціалізованої школи. І, повірте, ці візити не для «галочки». Ми щиро вболіваємо за дітей, і вони це відчувають.

— На які ще пам'ятні події був щедрим минулий рік?

— Часто згадую літній табір у селі Слово в'ятин Бережанського району, де провів незабутній тиждень. Жили ми в лісі. У 1941-45 роках на цьому місці був табір, де проходили вишкіл воїни УПА, і вже сам цей факт наштовхував на роздуми, сприяючи вихованню патріотичних почуттів, відповідальності, справжніх духовних цінностей. А ще не забути відвідини музею УПА, зустрічі з учасником визвольної боротьби, який поділився з нами спогадами про пережите. Це був також цікавий, захоплюючий і корисний тиждень здорового відпочинку з практичними можливостями пізнання життя серед природи.

На наших тренінгах завжди панує дружня, товариська атмосфера, тому є багато охочих взяти в них участь. Приїжджають члени нашої громадської організації з інших областей України і, зокрема, зі Сходу країни. Підтримуючи з ними зв'язок, прилучаємо до скарбів роду нашого українського — національних традицій, обрядових свят. А Різдвяні свята — з ряду особливих.

Пам'ятною є поїздка в Ірпінь на Київщині, де в липні Інститут політичної освіти та фонд Едуарда Фрея (Нідерланди) зорганізували тренінги для молодих лідерів громадських організацій. Запрошені — 28 осіб — приїхали з різних куточків України. Вчитися було

цікаво. Сподобався тренінг «Основи політичного маркетингу». А ось теми семінарських занять: «Принципи розвитку лідерства. Особливості формування іміджу», «Технологія проведення дебатов», «Ведення переговорів», «Технологія підготовки до виступу», «Технології вибору ефективної композиції промови», «Молодйжне політичне лідерство в сучасній Україні». Представник координаційного

передали на потреби церкви. В наступні дні празникувань відвідали з колядою членів нашої молодіжної громадської організації в Тернополі та деяких викладачів.

— Василю, ви й на сцені успішно виступаєте, брали участь у багатьох конкурсах. У грудні, зокрема, повернулися з міста Дубно Рівненської області, де відбувся Всеукраїнський фестиваль-конкурс «Ліра Гіппократа» і де ви посіли перше місце серед виконавців гумору і сатири. Вітаю! Що читали на конкурсі?

— Гуморески нашого краю — Богдана Бастюка. Дуже люблю цього автора.

— Свій перший виступ пам'ятаєте?

— Це було ще в школі. Коли вступив до Чортківського медичного коледжу — записався в драматичний гурток, що сприяло розвитку моїх акторських здібностей.

— Гуморески — це хобі?

— Поклик душі. Мені приємно бачити посмішки людей. Гумор допомагає забути про проблеми, очищає душу від павутини буденності, сіє зерна доброти. Так чи інакше ці зерна сходять і світ змінюється на краще.

— Ви чудово читаєте гуморески. А чи пишете самі?

— Ні, не пишу, бо муза потребує багато вільного часу. А от в конкурсах беру участь і ще жодного разу не повертався додому без відзнаки.

— Розкажіть про село, де минуло ваше дитинство, про родину.

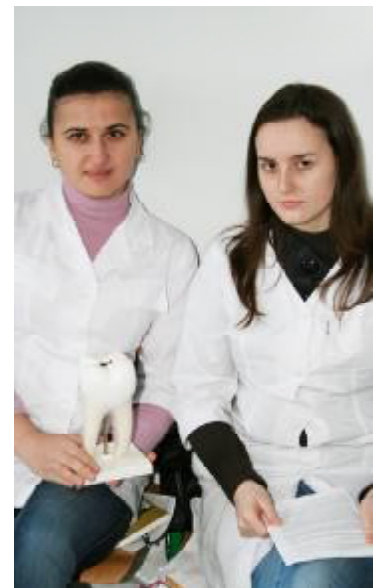
— Моя мама — соціальний педагог у школі. Батько працює на Чортківському цукровому заводі. Брат закінчує Чортківський медичний коледж. Він, як і я, бачить своє покликання в медицині. А Угринь — село дуже мальовниче. Є у нас старий, але діючий млин, недалеко — печера Млинки, яка могла б стати розлинкою цікавого туристичного маршруту для туристів з усього світу. Можливо, в Угрині з часом облаштуємо літній табір для тих, хто обирає активний та змістовний відпочинок, як-от члени громадської організації «Українська народна молодь». Поки що це лише проект.

Певна, що Василь Липовий зможе зреалізувати і цей проєкт, і інші, не менш цікаві. Бо він — активний, наполегливий і вірить, що добро перемагає. Здійснюється ж лише те, у що віриш.

Оксана БУСЬКА



Василь БІЛАНІК, студент фармацевтичного факультету



Олена ДЖУГАН і Вікторія МОХУН навчаються на стоматфакультеті

Цікаво

ЗНАЙШЛИ ГЕН ОЖИРІННЯ

Група науковців з університету Лозанни і університетської лікарні кантону Во виявила генетичний зв'язок між ожирінням та аномалією 16-ої хромосоми.

Наукова команда, зацікавилася аномалією, яка «стирає» три десятки генів, що містяться в 16-й хромосомі. Спочатку їй приписували вину за порушення в розумовому розвитку або симптоми аутизму.

Але під час подальших обстежень пацієнтів, які мали таку аномалію та труднощі в процесі навчання, з'ясувалося, що всі вони страждали також сильним ступенем ожиріння.

Генетики вивчили ДНК 16 тисяч людей із середньостатистичної вибірки. Дійшли висновку, що власники мутованої 16-ої хромосоми на 5000 % більше схильні до ризику сильної форми ожиріння.

Причиною розвитку цієї поширеної хвороби можуть бути різноманітні фактори: як вроджені, так і пов'язані з навколишнім середовищем і способом життя.

Тип ожиріння, відкритий вченими з Швейцарії, може бути розцінений як рідкісний моногенний синдром, що зачіпає одну людину з тисячі.

