

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 22(231)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

26 листопада 2008 року



ОГОЛОШЕННЯ

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

У НОМЕРІ

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО**

**ОГОЛОШУЄ КОНКУРС
НА ЗАМІЩЕННЯ
ВАКАНТНИХ ПОСАД:**

На медичному факультеті:

— доцента кафедри внутрішньої медицини — 2 посади;

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

— асистента кафедри хірургії з урологією, анестезіологією та малоінвазивними ендоскопічними технологіями — 1 посада;

— асистента кафедри поліклінічної справи — 1 посада.

вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня, стаж роботи за фахом — не менше одного року, 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.**



Валерія ЗАВЕРУХА, студентка медичного факультету

Стор. 2-3

**ЗВЕРНЕННЯ
ДО МІНІСТРА ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
В.М. КНЯЗЕВИЧА**

Відповідно до статті 39 Закону України «Про вищу освіту» в такій ситуації Міністр охорони здоров'я України призначає схвалену конференцією трудового колективу кандидатуру на посаду ректора університету за контрактом терміном до 5-ти років. Але нас здивувало, що Ви, Василю Михайловичу, призначивши своїм указом від 30 січня 2008 року Л.Я.Ковальчука ректором, підписали контракт лише на один рік. Ми досі не знаємо мотивів, якими Ви при цьому керувалися. Адже за 10 років роботи на посаді ректора Л.Я. Ковальчук проявив новаторський підхід в організації всіх видів діяльності Тернопільської державної медичної академії, яка під його керівництвом отримала статус університету і вийшла в число провідних вищих медичних навчальних закладів України.

Стор. 6-7

**РОЗВИТКУ
СТУДЕНТСЬКОЇ
НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ І
ПРОФОРІЕНТАЦІЙНОГО
НАВЧАННЯ СПРИЯЮТЬ
ПРОГРАМИ**

Студентське життя членів студентського наукового товариства ТДМУ тісно пов'язано з науковою творчістю. Вони беруть активну участь у науково-дослідній та клінічній роботі, конференціях, конкурсах, інших заходах науково-дослідного характеру.

Стор. 8-9

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ
НЕВРОЛОГІЇ ТА
ПСИХІАТРІЇ**

На базі Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського відбулась Всеукраїнська науково-практична конференція «Сучасні проблеми неврології та психіатрії», присвячена 50-річчю Тернопільської обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні та 50-річчю кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

ПЕРЕДПЛАТИТЬ ГАЗЕТУ

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ВАША ГАЗЕТА!

дицині, розповідає про медиків Тернопілля. Не стоїть «Медична академія» й осторонь громадсько-політичного життя, торкається також проблем національно-патріотичного, релігійного виховання.

На сторінках газети завжди багато цікавої та корисної інформації. Друкує вона й сканворди.

ПЕРЕДПЛАТНА ЦІНА

«МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ»:
на один місяць — 4 грн 58 коп;
на три місяці — 13 грн 74 коп;
на півроку — 27 грн 48 коп;
на рік — 54 грн 96 коп.

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

ІНДЕКС 23292

Засновниками газети «Медична академія» є Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського та управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Виходить двічі на місяць на дванад-

цяти сторінках, у двох кольорах. Видання широко висвітлює медичне життя Тернопільщини, пише про проблеми й успіхи лікувальних закладів області, фельдшерсько-акушерських пунктів, знайомить з новинками в ме-

ЗВЕРНЕННЯ ДО МІНІСТРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В.М. КНЯЗЕВИЧА

**Вельмишановний
Василію Михайловичу!**

25 січня 2008 року конференція трудового колективу Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського на альтернативній основі переконливо (86,27 % голосів делегатів конференції) висловила за обрання заслуженого діяча науки і техніки України, члена-кореспондента АМН України, професора Ковальчука Леоніда Якимовича претендентом на посаду ректора.

Відповідно до статті 39 Закону України «Про вищу освіту» в такій ситуації Міністр охорони здоров'я України призначає схваленою конференцією трудового колективу кандидатуру на посаду ректора університету за контрактом терміном до 5-ти років. Але нас здивувало, що Ви, Василю Михайловичу, призначивши своїм указом від 30 січня 2008 року Л.Я.Ковальчука ректором, підписали контракт лише на один рік. Ми досі не знаємо мотивів, якими Ви при цьому керувалися. Адаже за 10 років роботи на посаді ректора Л.Я. Ковальчук проявив новаторський підхід в організації всіх видів діяльності Тернопільської державної медичної академії, яка під його керівництвом отримала статус університету і вийшла в число провідних вищих медичних навчальних закладів України.

Кардинально зміцнена матеріально-технічна база університету. Придбано сучасне навчальне, наукове та діагностичне обладнання, проведено ремонт усіх навчальних корпусів і гуртожитків; замінено меблі, виготовлені у власному університетському меблевому цеху, а також створено комплекс студентського харчування. У 2006 і 2007 роках Тернопільська облдержадміністрація нагородила університет дипломами I-го ступеня за кращі гуртожитки області. Комп'ютеризовано всі кафедри, бібліотеку з 4 читальними залами і філіалами на всіх клінічних кафедрах і в навчально-наукових інститутах, зорганізовано комп'ютерний центр, 32 комп'ютерних класи з виходом до мережі «Інтернет». Створено видавництво «Укрмедкнига» з власним поліграфічним комплексом, яке є базовим для ЦМК з ВМО МОЗ України, і найбільшим нині спеціалізованим медичним видавництвом в Україні та єдиним, яке друкує продукцію лише українською мовою або в пере-

кладі з української. Видавництво забезпечило україномовними підручниками та посібниками вищі медичні навчальні заклади України III-IV рівнів акредитації на 88 %, а I-II рівнів акредитації — на 80 %. За час функціонування «Укрмедкниги» з 1997 р. випущено 205 підручників і навчальних посібників. Університет є співзасновником і видавцем 11 всеукраїнських наукових журналів, 8 з яких визнані ВАК України; випускається обласна газета «Медична академія».

Створено консультативно-лікувальний центр, який оснащений сучасним обладнанням, навчально-оздоровчий комплекс «Червона калина» з конгрес-центром, готелем, комплексом харчування, спортивно-фізкультурною базою та студентським профілакторієм, у якому щорічно оздоровлюються 20% студентів. На його базі функціонує навчальний центр з підготовки офіцерів запасу кафедри медицини катастроф та військової медицини, де щорічно відбуваються всеукраїнські тренінги і навчання; зокрема, в травні 2006 року — спільні навчання з НАТО за участю офіцерів з Німеччини, Данії та Польщі. Крім цього, в навчально-оздоровчому комплексі розташовано ботанічний сад лікарських рослин фармацевтичного факультету, а також підсобне господарство, яке забезпечує віварій піддослідними тваринами та продуктами.

Відкрито три нові факультети — фармацевтичний, стоматологічний, іноземних студентів; п'ять — навчально-наукових інститутів, у тому числі перший в Україні навчально-науковий інститут медсестринства, який отримав міжнародний грант у розмірі 430 тисяч євро на підготовку медсестер за доглядом за людьми похилого віку в рамках Нідерландського проекту «MaTra» (трансформація суспільства) в Україні.

В університеті запроваджено нову форму організації навчального процесу за кредитно-модульною системою із застосуванням методик «єдиного дня», ліній практичних навичок, практично-орієнтованої Z-системи навчання, семестрового тестового контролю університетським незалежним центром тестування, мережевої навчальної системи на основі Інтернет-технологій, яка є повним аналогом сучасної європейської системи і корінним чином відрізняється від прийнятої в інших українських

університетах. Введення незалежного загальноуніверситетського центру тестування унеможливило корупційні прояви в університеті.

Викладачі університету створили майже 250 навчальних мультимедійних компакт-дисків, які містять електронні підручники, навчальні відеофільми та контролюючі програми, — всього понад 23 700 найменувань.

За останній рік запроваджено студентські матрикули з обліку практичних навичок; комп'ютерну систему тестового контролю на основі технології «Moodle» для визначення рівня підготовки студентів до занять; об'єктивний структурований іспит (ОСКІ), який дає можливість перевірити якість опанування студентами-старшокурсниками практичних навичок; магістратуру з медсестринства.

Л.Я. Ковальчук ініціював навчання в університеті іноземних студентів. Тепер у нас здобувають знання майже 700 іноземних громадян з 41 країни світу, понад 90 % яких навчаються англійською мовою. Понад 50 % викладачів університету отримали сертифікати на право викладання студентам англійською мовою. Проводиться підготовка до навчання франкомовних студентів.

Налагоджена співпраця з 10 іноземними вищими медичними навчальними закладами країн Європи та Америки. 2006-2008 рр. понад 60 викладачів університету пройшли в них стажування. Відповідно до угоди про співробітництво з університетом Південної Кароліни, Апстейт (Спартанбург, США) Тернопільський медуніверситет створив умови для навчання в інституті медсестринства (підрозділі університету) американських громадян. 2008 р. Л.Я. Ковальчук удостоєний звання Почесного професора цього американського університету, а також нагороджений іменною ювілейною медаллю Братиславського (Словацька) медичного університету.

З 2006 р. на базі навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина» щороку влітку проходили «Літні міжнародні студентські школи», які зорганізує відділ міжнародних зв'язків Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського. Задля участі у цій школі Україну відвідали студенти з США, Польщі, Чехії, Словаччини, Австрії, Нідерландів, Росії, Казахстану, Індонезії, інших вищих медичних

навчальних закладів України. У роботі школи брали участь також студенти Тернопільського державного медичного університету, які вільно володіють англійською мовою.

Проведення таких літніх студентських шкіл є перспективним напрямком міжнародної діяльності, адже спілкування студентів з різних країн сприяє поглибленню їхніх знань про культурні та національні особливості різних країн світу, специфіку здобуття вищої медичної освіти у цих країнах, можливість подальшої співпраці та розвитку програм студентських взаємних обмінів.

За організацію міжнародної діяльності й успішне налагодження плідних контактів з європейськими та американськими медичними закладами і, таким чином, сприяння європейській та євроатлантичній інтеграції України у вересні 2006 року Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського було нагороджено дипломом Міжнародної академії рейтингових технологій і соціології «Золота фортуна».

Зміцнено кадровий потенціал університету. За останні 11 років кількість робочих місць збільшено на понад 500 одиниць. Серед професорсько-викладацького складу 3 викладачі є членами-кореспондентами АМН України, 9 мають звання «Заслужений діяч науки і техніки України», 2 — «Заслужений працівник освіти України», 3 — «Заслужений лікар України»; 82 — доктори наук і 79 — кандидатів наук.

Активізувалася наукова діяльність. За час керівництва Л.Я. Ковальчука науковці університету отримали 554 патенти на винаходи, а розроблені в університеті нові методи лікування опіків відзначено Державною премією України в галузі науки і техніки, 2 науковці стали заслуженими винахідниками України. Захищено 58 докторських і 282 кандидатських дисертацій. Лише 2007 року захищено 10 докторських і 29 кандидатських дисертацій. Відкрито 2 спеціалізовані вчені ради із захисту докторських і кандидатських дисертацій з шести спеціальностей. Щороку на базі конгрес-центру університету проводиться до 30 всеукраїнських і з міжнародною участю наукових форумів. Наказом МОЗ України від 7.08.2008 року Тернопільський медуніверситет затверджено головною організацією з метрологічного

забезпечення вищих медичних навчальних закладів підпорядкування МОЗ України.

Як ректор медуніверситету, Л.Я.Ковальчук сприяє поглибленню співпраці працівників клінічних кафедр з практичними лікарями медичних закладів міста, які є клінічними базами цих кафедр. Участь висококваліфікованих професорів, доцентів та асистентів у лікувальному процесі підвищує рівень показників надання допомоги населенню міста й області.

Покращилася фінансова ситуація університету. За 10 років власні надходження зросли з 1 млн. 918 тис. грн. (1997 року) до понад 23 млн. грн. (2007 року), а за неповний 2008 рік станом на кінець листопада — збільшилися на 6 млн. 300 тис. грн. порівняно з минулим роком і отримани здебільшого за рахунок іноземних студентів. Саме це дало можливість забезпечити не лише обов'язкові видатки, але і послідовно реалізувати низку програм, задекларованих ректором під час виборів його на посаду: придбання 180 комп'ютерів для створення комп'ютерних класів на всіх клінічних кафедрах, підведення до всіх клінічних баз кафедр скловолоконної техніки для швидкісного «Інтернету», придбання обладнання для освоєння студентами в рамках практично-орієнтованого навчання на кафедрі фізіології кардіографії, спірометрії, діагностики функцій органів зору, слуху, травлення, гематологічних показників; придбання додатково стоматологічного обладнання, а також проведення ремонтів лекційних аудиторій, теоретичних та клінічних кафедр.

24 грудня 2007 р. відбулася презентація книги «Найкращі заклади медичної освіти України», в якій ТДМУ імені І.Я. Горбачевського названий одним з флагманів впровадження новітніх технологій у навчальний процес. Університет отримав пам'ятну відзнаку «Медичний олімп», а ректор, член-кореспондент АМН України, професор Л.Я. Ковальчук нагороджений дипломом «За значний внесок у розвиток медичної освіти України».

Номінаційний комітет Європейської бізнес асамблеї (м. Оксфорд, Велика Британія) та Вчена рада Міжнародного університету м. Відня (Австрія) удостоїли Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського міжнародної нагороди «Європейська якість», яка була вручена 22 вересня 2008 року у м. Барселона (Іспанія) у рамках міжнародної зустрічі лідерів науки і культури «Euro Education-2008».

За підсумками рейтингової оцінки всіх видів діяльності та результатів державного тестування за системою «Крок» Тернопільський медичний університет постійно посідає провідні місця серед вищих медичних навчальних закладів України.

Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАШУК,**
Оксана БУСЬКА,
Ярослав СТАРЕПРАВО
Комп'ютерна група: **Руслан ГУМЕНЮК,**
Марія ШОБСЬКА

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

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

—ВІДКРИТИЙ ЛИСТ—

Зокрема, 2008 р. за рейтингом вищих медичних навчальних закладів України з комплексної оцінки результатів державного тестування студентів та інтернів за системою «Крок» Тернопільський медуніверситет посів друге місце, а серед 11 фармацевтичних факультетів — перше місце (матеріали Всеукраїнської фармацевтичної конференції «Аптека-2008. Осінь», с. 5).

За рівнем конкурсу абітурієнтів 2008 року університет також посів друге місце серед вищих медичних навчальних закладів України, що свідчить про популярність і авторитет ТДМУ.

Л.Я. Ковальчук є одним з провідних вчених-хірургів України, очолює асоціацію хірургів Тернопільщини, головний редактор журналу «Шпитальна хірургія». Він — автор понад 200 наукових праць, у т.ч. 6 монографій, 27 винаходів і патентів, 4-х атласів оперативних втручань, 5-ти підручників і навчальних посібників, 4-х навчальних компакт-дисків. Л.Я. Ковальчук створив оригінальну наукову школу хірургів, здобутки якої добре відомі в Україні та за її межами. Під його керівництвом захищено 6 докторських і 28 кандидатських дисертацій.

Проф. Л.Я. Ковальчук удостоєний почесного звання «Заслужений діяч науки і техніки України», обраний членом-кореспондентом Академії медичних наук України. Нагороджений орденом «За заслуги» III ступеня, Почесними грамотами Верховної Ради і Кабінету Міністрів України, визнаний «Людиною року» м. Тернопіль, занесений у Золоту книгу еліти України.

У листопаді 2008 р. Л.Я. Ковальчук отримав Подяку Кабінету Міністрів України за багаторічну сумлінну працю, значний особистий внесок у підготовку кадрів та високий професіоналізм.

Виходячи з наведеного вище, просимо Вас, Василю Михайловичу, відповідно до Закону України «Про вищу освіту», з врахуванням рішення конференції трудового колективу університету від 25 січня 2008 року та успішної роботи за останній рік, продовжити контракт з членом-кореспондентом АМН України, професором Л.Я.Ковальчуком на посаді ректора Тернопільського державного медичного університету імені І.Я.Горбачевського ще на чотири роки. Ми впевнені, що це дасть можливість реалізувати його програму дій щодо подальшої модернізації та інтеграції університету у світовий освітній та медичний простір.

З повагою до Вас
члени вченої ради університету.
25.11.2008 р.

**Головуючий на засіданні,
проф. І.Р. МИСУЛА,
вчений секретар,
проф. Л.А. ГРИЦУК.**
Члени вченої ради (всього 37 осіб).

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ В ПОТЕРПІЛИХ РАЙОНАХ СТАБІЛЬНА, АЛЕ САНЕПІДСЛУЖБИ НЕ ПРИПИНЯЮТЬ РОБОТИ

— Одразу ж створили мобільні бригади, до яких входили фахівці СЕС з потерпілих районів, — розповідає Степан Дністрян. — У зоні підтоплення працювали санітарні лікарі й з інших районів, надавали практичну допомогу з дезінфекції та лабораторного контролю за станом навколишнього середовища. Прибули дві бригади з Харківської та Кіровоградської областей. В той час у штабі проводили щоденний моніторинг інфекційної захворюваності мешканців, аби при необхідності вжити санітарно-протиепідемічні заходи. В обласнепідстанції зорганізували оперативні загони. Вони надавали практичну допомогу райсанепідстанціям Борщівського, Буцацького, Заліщицького і Монастирського районів. Досвідчених санітарних та практикуючих лікарів залучили, аби ті допомагали потерпілим, а ще проводили відбір та аналіз проб питної води, продуктів, дезінфекцію. Навіть у вихідні та святкові дні ці бригади не полишали роботи. Наші спеціалісти проявили себе як справжні професіонали, добросовісно і віддано працюючи з перших днів у зоні стихії.

Для проведення дезінфекційних заходів Міністерство охорони здоров'я України виділило з епіфонду 260 тисяч гривень. На ці кошти придбали реактиви, середовища, деззасоби та пальне й передали в потерпілі райони. Також з МОЗ України надійшли чотири прилади та тести до них для прискореного дослідження води. Допомогла бензином та надала кошти облдержадміністрація (для проведення суцільної дератизації).

Держава фінансувала протиепідеміологічні заходи, а завдан-

Стихія 22–23 липня завдала мешканцям Тернопільщини чималих моральних і матеріальних збитків. У зону лиха потрапили загалом 27 населених пунктів. У чотирьох районах – Буцацькому, Борщівському, Заліщицькому та Монастирському – було затоплено 615 дворів, 565 джерел децентралізованого водопостачання, 518 дворів вбиралень. Ситуація ускладнювалася й тим, що слідом за повінню могли прийти небезпечні інфекційні хвороби.

На подолання наслідків липневої повені санітарно-епідеміологічна служба Тернопілля відгукнулася вчасно. Для відстеження санітарно-епідемічної ситуації та прийняття оперативних рішень на потерпілих від дощової повені територіях у Тернопільській обласнепідстанції був створений спеціальний штаб. Його очолив головний санітарний лікар краю Степан ДНІСТРЯН. Своїми думками він поділився з кореспондентом нашої газети.

ням санепідеміологів було не допустити масових інфекційних захворювань. Особливу небезпеку в зоні лиха становили криниці, воду з яких заборонили вживати, тому впродовж двох місяців потерпілих забезпечували привозною та бутильованою водою. Навмисне не форсували відновлення джерел водопостачання, домагаючись тих показників, при яких вода стане придатною і не шкідливою для вживання. Потрібно було досягти гарантованої якості води в усіх затоплених криницях. Щоправда, в кожній зоні стихійного лиха були свої чинники, які стримували роботи. Скажімо, в Монастирському районі прорвало велику дамбу й вода затопила чималі території. Через значне забруднення водоносного горизонту очистка криниць йшла дуже повільно. В багатьох колодязях були виявлені збудники вірусних і паразитарних захворювань, тому гіперхлорацію кри-

ниць доводилося робити двічі-тричі, а то й чотири рази. Часто підводила й техніка — помпи для відкачки води уже віджили свій вік, відкачували воду переважно без намулу, а вручну очищати кожну криницю було небезпечно. Одного разу, коли проводили ці роботи, три криниці обвалилися, добре, що робітники залишилися живими. Втім, нині вже можна констатувати, що служба загалом впоралася із заподіяним стихією лихом. Цілком відновили джерела водопостачання в Буцацькому, Заліщицькому, Монастирському районах, це 553 криниці, що складає 98 відсотків. Наші спеціалісти дезінфікували 2209 помешкань і обійсть. Зроблено 2097 бактеріологічних досліджень води, взято сотні лабораторних проб ґрунту, предметів побуту. І нині відновні роботи в районах, що потерпіли від повені, не припиняють.

Копітка праця триватиме на

цих територіях ще впродовж тривалого часу — треба провести лабораторні дослідження на виявлення гельмінтів у мешканців, полікувати їх. Особливо багато справ чекає спеціалістів санепідслужби навесні, коли з таненням снігів знову небезпечними можуть стати джерела водопостачання.

Загалом ми визначили кілька пріоритетів діяльності обласнепідслужби з подолання липневої повені. Насамперед запропонували внести деякі зміни у багатогалузеву програму «Питна вода до 2020 року» щодо першочергового розв'язання проблем водопостачання в потерпілих від стихії районах. Дуже важливо й надалі проводити моніторинг якості питної води, особливо в тих джерелах водопостачання, якими користуються дитячі та лікувальні заклади, підприємства торгівлі й громадського харчування. Якщо вода не відповідатиме чинним нормам, пропонуватимемо використовувати її лише для технічних потреб. На мій погляд, потрібно взагалі заборонити будівництво колодязів в зоні постійного підтоплення. Натомість усіляко сприяти тим, хто будуватиме водогони у безпечних місцях. Постійного моніторингу вимагає й інфекційна та паразитарна захворюваність в зоні стихії. Вже зараз треба подбати про стратегічні запаси для санепідслужби — деззасоби, поживні середовища, реактиви, сучасне обладнання. Бо лише у всеозброєнні та за сприяння громади зможемо подолати наслідки повені, а відтак — досягти санітарно-епідеміологічного благополуччя.

Лариса ЛУКАЦУК

ОБ'ЄКТИВ



Студентки фармацевтичного факультету Ольга ГАЄВСЬКА та Олена КІНОЩУК (ліворуч); Ольга СТРУТИНСЬКА та Юлія ГУЦАЛЮК навчаються на медичному факультеті (праворуч)



Фото Ярослава СТАРЕПРАВА

ТЕРНИСТИЙ ШЛЯХ ЛІКАРЯ-ПОЕТА

У школі в Романовому Селі Збаразького району відбулися урочини з нагоди 100-річчя від дня народження Михайла Качалуби, уродженця цього села. Жив і працював він на чужині — в Швейцарії, де лікував душі

людей, а свою душу лікував віршами, в яких виливав тугу за рідним Тернопіллям, Україною. Директор школи Марія Лопух розповіла про життєвий та творчий шлях поета. Учні ж підготували гарний концерт. Щиру поезію Михайла Качалуби читали дівчатка й хлопчики. Сільський голова Тетяна Чор-

на розповіла, що в селі живе довгожитель Віктор Чорний, який пам'ятає Михайла Качалубу, адже вони були ровесниками, вчилися в одному класі місцевої школи, товаришували. Як розповіла завідувачка шкільної та сільської бібліотек в Романовому Селі Галина Киндьо, М. Качалуба не дочекався визнання в Україні, хоча одна збірка

його поезій «Між двома стенокардіями» була надрукована в Тернополі й подарована місцевій школі та бібліотеці села. Односельчани пам'ятають лікаря-поета й сподіваються, що колись пам'ять про нього вшановуватимуть і на державному рівні.

Надія ГОРОШКО

НЕ ВБИВАЙТЕ МАЛЕНЬКИХ ЛЮДЕЙ!

Щорічно медики реєструють в Україні майже один мільйон абортів, у той час, як у всьому світі кількість таких операцій не перевищує позначки 15 мільйонів. Офіційна статистика свідчить: за останні 15 років в Україні зроблено понад 10 мільйонів абортів. Неофіційні ж дані значно страшніші — більш як 30 мільйонів ненароджених життів через штучно перервані вагітності. Цей показник перевищує кількість українців, які загинули у Другій світовій війні та під час Голодомору.

Позбавлятися від небажаного потомства допомагає й вітчизняне законодавство. Адже ненароджені українці, по суті, не захищені в цьому обширі. Кожна жінка, термін вагітності якої не перевищує 12-ти тижнів, може легко, за власним бажанням, позбутися незапланованої дитини.

НЕЗАПЛАНОВАНИЙ МАЛЮК

— Згідно з українським законодавством молода особа, яка досягла чотирнадцятирічного віку, має право зробити аборт у будь-якому акредитованому медичному закладі, — розповідає заступник головного лікаря з поліклінічної роботи «Тернопільського обласного перинатального центру «Мати і дитина», головний позаштатний репродуктолог управління охорони здоров'я ОДА Павло Кашуба.

Щодо причин, які штовхають жінок на цей вчинок, то вони розмаїті — це і рання вагітність, і невлаштоване особисте життя. Буває, що дівчина завагітніла випадково, тому не очікувала таких наслідків, і вважає, що не зможе виховати цю дитину. Також до абортів вдаються жінки з третьою вагітністю. Впродовж останніх десяти років на Тернопільщині, за словами головного репродуктолога, спостерігається тенденція до зниження кількості абортів. Якщо, скажімо, 1997 року вагітність перервало понад 6 тисяч жінок, то торік — понад 3 тисячі, це удвічі менше. Не погано виглядаємо ми й на тлі загальнодержавних показників — за даними минулого року, кількість абортів в Україні зменшилася до 23,7 відсотка, а на Тернопільщині до 13,6 %. Можливо, жінки вдаються до планування вагітності й частіше застосовують контрацептивні методи запобігання. Досліджено, що у жінок, які вживають гормональні контрацептиви, менша вірогідність захворіти на рак яєчників, матки та молочної залози.

БЕЗПЛІДДА ЧЕРЕЗ АБОРТ

Аборт ніколи не минає безслідно. Для будь-якої жінки — це травма: фізична, моральна, емоційна, соціальна, психологічна.

—У жінки, яка зробила аборт,

Усе тривожніше звучать невтішні цифри про те, що в країні смертність перевищує народжуваність. Зростає й кількість абортів, які нині стали для України звичною справою, — наша держава, на жаль, лідирує в світі. Реєструється майже 50–60 випадків штучного переривання вагітності за допомогою абортів на тисячу жінок. Що ж містить у собі це моторошне слово — аборт — виправдане право на вбивство, неоголошену війну проти власного народу чи звичайну необізнаність жінки та чоловіка?

з'являється до десятка захворювань, — продовжує Павло Кашуба. — Це не така вже й проста операція, як дехто думає, її наслідки, вочевидь, невтішні — хронічне запалення яйників, порушення менструального циклу, часто виникають ускладнення під час наступних вагітностей і пологів, збільшується ризик позаматкової вагітності. Найтрагічнішим наслідком абортів є безплідність, яка спостерігається у чотирнадцяти відсотків оперованих жінок. Статистика невтомима — тридцять із ста жінок, що перенесли операцію штучного переривання вагітності, як правило, стають безплідними. Згідно зі спостереженнями лікарів, кожен другий аборт у дівчаток-підлітків закінчується непліддям.



Прикро, що основна кількість абортів припадає на вікову групу жіноцтва 25-ти — 35 років. Це фізіологічно найбільш сприятливий вік, коли жінка готова народити дитину.

Тим часом кількість безплідних пар у нашому краї збільшується. Якщо 2000 року на облік перебувало 876 жінок, то цього року — 1019. Більшість з них штучно перервали першу вагітність.

— Останніми роками Міністерство охорони здоров'я України дозволило проведення так званих медикаментозних абортів при терміні до п'яти тижнів вагітності, — каже Павло Володимирович. — Цей вид переривання вагітності не такий шкідливий для жіночого організму та й безпечніший. Щоправда, робити цю процедуру потрібно в акредитованому закладі охорони здоров'я або ж в гінекологічному стаціонарі. Але ми не агітуємо жінок за безпечні аборти, навпаки, усіяло відмовляємо, навіть тих, хто вже зважився на цей крок. А взагалі, аби вагітність була вчасною та бажаною, народження дитини треба планувати. Центри планування сім'ї нині є в кожному обласному центрі, кабінети планування сім'ї

— в кожному районі. Наші спеціалісти можуть надати ту інформацію, яка вас цікавить. Ми організуємо зустрічі, «круглі столи», аби жінки, молодь більше знали про шкідливість абортів. А допомагають нам у цьому обласний Центр здоров'я, Центр соціальних служб для молоді, «Дружня клініка до молоді», часто запрошуємо духовенство.

БЕЗМОВНИЙ КРИК

На екрані без звуку з'являються картини з процедури абортів. Усвідомлюючи, що зараз буде знищений, плід відсувається від вакуумного апарату, намагаючись себе врятувати. Після перегляду документального фільму «Безмовний крик», який зняли американські науковці через апарат ультразвукового дослідження, бігають мурашки по спині та залишається моторошне відчуття.

Не знаю, чи є у нашому житті річ святіша, ніж народження нової людини. Тоді що таке аборт — медична процедура, смертельний гріх чи навмисне вбивство ще ненародженого маляти? Зрештою, кожен має вирішити це сам. Аби жінкам не з'явилися серед ночі безмовні діти з криками «Не вбивай!».

Лариса ЛУКАЦУК

••••• До речі ••••• ЦЕРКВА ТРАКТУЄ АБОРТ ЯК ВБИВСТВО

З точки зору релігії людина отримує безсмертну душу в час зачаття, треба вважати, що від хвилини зачаття в лоні матері росте й розвивається людська особа, знищення якої шляхом абортів рівнозначне смертельному гріху умисного вбивства вже народженої людини. Закон, який надає «право» одним відбирати життя в інших, спрямовує громадян на порушення Божої заповіді: «Не вбивай!» Держава, яка видає такий закон, позбавляє себе Божого благословення

ДОВІДКА «МА»
Нині переривання вагітності дозволяється у виняткових випадках у Північній Ірландії та на Мальті. Суворі закони щодо абортів діють у Ісландії, Португалії, Польщі та Швейцарії. Згода чоловіка на цю операцію потрібна у Туреччині. В Об'єднаних Арабських Еміратах, Афганістані, Анголі, Єгипті, Папуа аборти заборонені. У Непалі жінок, які нелегально зробили аборт, засуджують за вбивство і відправляють до в'язниці.

ОБ'ЄКТИВ



Ірина ВОЛОШИН і Віолетта ШАМБЕЛЬ, студентки медичного факультету



Христина КОРДІЯКА та Оксана РЕВА, студентки фармацевтичного факультету

Інтернет-інформація

ІДЕАЛЬНИЙ ВІК ДЛЯ МАТЕРИНСТВА

Група вчених із Техаського університету (США) визначила ідеальний вік для народження першої дитини. Американські медики дійшли висновку, що для здоров'я жінки найкраще народжувати первістка у віці 34 років. Саме тоді досягається оптимальний баланс між здоров'ям жінки і її матеріальним становищем, стверджує професор Джон Міровський.

Вивчивши медичні дані 2200 жінок, Міровський зробив висновок, що відкладення створення родини й народження первістка має раціональну основу. Головні проблеми з жіночим здоров'ям починають зменшуватися після 22 років, і в 34 роки їх стає найменше, а з 35-ти спостерігають зворотний процес.

Саме тому Міровський заявляє: «Жінка, яка народила першу дитину в 34 роки, зважаючи на стан здоров'я, є на 14 років молодшою за ту, що народила дитину у 18 років».

Пояснити цей феномен можна тим, що з віком жінка починає ставитися до свого здоров'я більш відповідально, поводить себе вже не так ризиковано, як у двадцять, і зазвичай має постійного статевого партнера. Це підтверджують і соціологічні дані: так, у США середній вік, коли одружені жінки народжують первістка, становить 25 років, у Великобританії — 30.

Мелані Евері, офіційний представник Royal College for Midwifery, частково згодна з висновками американських ко-

лег. Вона припускає, що результати дослідження значною мірою залежать від економічного «здоров'я», ніж від ідеального віку: «Так звані кар'єристики, які відкладають народження дитини, мають вищий дохід, вищий рівень освіти, кращу дієту та кращі житлові умови. Словом, кращі фінансові та соціальні умови. У цьому сенсі бути трохи «дорослішою» може бути перевагою».

Проте цього погляду не поділяє чимало експертів. Так, Сесілія Пайпер з Оксфордського університету наголошує, що фертильність жінки з 35-річного віку починає знижуватися, відповідно, можуть виникати проблеми із заплідненням. Крім того, під час годування грудьми гальмується овуляція, отже, жінка, яка народила первістка у 34 роки, не зможе мати другу дитину до 37-38 років, а в цьому віці дуже складно зберегти вагітність.

Джон Міровський здебільшого погоджується зі своїми критиками: «Цілком очевидно, що репродуктивна система починає згасати, тому ризиковано відкладати народження дитини. Необхідно знайти рівновагу, зважити різні проблеми. Однак моє дослідження свідчить, що із суто фізичного погляду не варто боїтися народжувати після 30-ти. І це дуже важливий момент. У 34-річної жінки немає причин непокоїтися, коли вона завагітніє. Соціальні й економічні вигоди, пов'язані з перенесенням народження дитини на старший вік, компенсують процес старіння».

РОЗВИТОК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Розпочав конференцію завідувач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою та історією медицини, професор А.Г. Шульга.

На пленарному засіданні з доповіддю «Сімейна медицина» виступив професор ТДМУ імені І.Я.Горбачевського Олександр Голяченко. Він зробив короткий екскурс в історію зародження і становлення самого поняття «земський», а згодом — сімейний лікар як в Україні, так і в світі, відзначив велику роль в організації сімейної медицини нашого відомого співвітчизника, вченого О.Корчака-Чепурківського. Зробивши порівняльний аналіз розвитку сімейної медицини в Україні та у провідних економічно розвинутих країнах світу, зупинився на проблемах та перспективах переходу до організації первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини.

На секційних засіданнях під головуванням професора О.М. Голяченка та професора А.Г. Шульги загалом заслухали та обговорили 12 наукових доповідей.

З детальною характеристикою стану сімейної медицини на Тернопільщині виступила доцент Л.М. Романюк. Вона зазначила, що за період після виходу постанови Кабінету Міністрів України від 20.06.2000 р. в області чисельність амбулаторій загальної практики-сімейної медицини зросла в 2,9 раза, а кількість сімейних лікарів — у 5 разів. На засадах сімейної

У навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина» Тернопільського державного медичного університету імені І.Я.Горбачевського відбулася Всеукраїнська науково-практична конференція «Результати впровадження сімейної медицини в Україні». Захід присвятили актуальним питанням розвитку, становлення сімейної медицини в Україні, труднощам, які виникають в практичній діяльності сімейного лікаря. У ньому взяли участь провідні фахівці з Києва, Сімферополя, Запоріжжя, Тернополя. Учасників форуму від імені ректора ТДМУ імені І.Я.Горбачевського, члена-кореспондента АМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука щиро привітав перший проректор професор Ігор Романович Мишула наголосивши на важливих проблемах в становленні сімейної медицини в Україні. Він побажав учасникам конференції плідної співпраці, активного та цікавого спілкування, ознайомлення з мальовничими місцями Тернопільщини.

медицини обслуговують понад 60 відсотків краян. Матеріально-технічне забезпечення сімейних амбулаторій, обсяг, якість та ефективність наданих медичних послуг залишаються недостатніми.

Зацікавив учасників конференції виступ заступника головного лікаря з сімейної медицини 3-го міського поліклінічного об'єднання м. Сімферополя Тамари Шишової. Вона поділилася досвідом організації поліклінічного відділення сімейної медицини, розповіла про досягнення, проблеми становлення. Особливо сподобалися слухачам методики збільшення тривалості грудного вигодовування немовлят, надання первинної медико-санітарної допомоги людям похилого віку.

Старший викладач ТДМУ Н.О. Лісовська від колективу авторів оцінила роль сімейного лікаря в наданні швидкої медичної допомоги сільським мешканцям на прикладі двох районів Хмельницької області. Проведені дослідження показали, що більше третини усіх викликів швидкої медичної допомоги здатний забезпечити сімейний лікар, при цьому ця частка збільшується із зростанням віку пацієнтів. Сімейний лікар може надати найбільшу частку швидкої медичної допомоги пацієнтам з хворобами системи кровообігу та найменшу — з нещасними випадками, отруєннями й травмами.

Про ефективність та конкурентоспроможність сімейної медицини з економічних і правових позицій вела мову доцент ТДМУ

В.Л. Смірнова. Послуги сімейного лікаря є найменш затратними і можуть становити до 80 % всіх медичних послуг, які надають населенню. А це економічно вигідно. Діяльність сімейного лікаря базується на чинному законодавстві України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність органів управління й закладів охорони здоров'я, організацію медико-санітарної допомоги. Проте до цього часу не ухвалений базовий закон «Про обов'язкове соціальне страхування», що передбачає створення відповідного фонду, за рахунок внесків до якого громадянин міг би отримувати більшість видів медичної допомоги. Саме з вищезгаданого фонду мала б забезпечуватися й оплата праці сімейного лікаря. Нині ж його статус невизначений.

Провідний науковий співробітник Українського інституту стратегічних досліджень МОЗ України (м. Київ) Тетяна Кульчицька детально проаналізувала стан захворюваності на активний туберкульоз, злоякісні новоутворення, хвороби ендокринної системи серед дітей та підлітків. Спостерігається зростання цих патологій майже в усіх регіонах України. Стурбованість викликає поширення серед дітей тютюнопаління й зростання споживання алкоголю, збільшення травматизму.

Цікавими були виступи, присвячені лікувально-профілактичній діяльності сімейного лікаря. Так, Наталя Скаржевська (кафедра поліклінічної підготовки та сімей-

ної медицини, Національний медичний університет ім.О.О.Богомольця, м. Київ) у своєму виступі довела, що численні епідеміологічні дослідження останніх років свідчать про неухильне зростання в загальній медичній практиці неспіхотичних психічних розладів депресивного спектру. Найявніть тривожно-депресивних розладів у хворих з тяжкими серцево-судинними захворюваннями є патогенетичною основою призначення препаратів, що мають заспокійливу та анксиолітичну дію.

Професор В.І. Кривенко (Запорізький державний медичний університет) зазначив, що засвоєння етичних норм і правил у процесі професійної підготовки дозволяє підвищити якість теоретичної й практичної підготовки фахівців, а, отже, і ефективність самої роботи, її соціальну значимість, престиж і статус.

Доцент О.Н. Литвинова (ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського) зосередила увагу учасників конференції на профілактичній спрямованості діяльності сімейного лікаря, яка сприяє поліпшенню якості медичного обслуговування сімей, а також медичній, соціальній та економічній ефективності суспільства загалом.

Робота конференції була плідна. Прийняли рішення форуму, в якому відобразили основні напрямки щодо покращення роботи сімейного лікаря.

Яскраві враження отримали учасники конференції і від екскурсії до Почаївської лаври.

Наталія ЛІСОВСЬКА, старший викладач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою та історією медицини

ВІТАЄМО!



12 листопада 2008 року ректор ТДМУ імені І.Я. Горбачевського заслужений діяч науки і техніки України, член-кореспондент АМН України, професор Л.Я. Ковальчук

удостоєний Подяки Кабінету Міністрів України за багаторічну сумлінну працю, значний особистий внесок у підготовку кадрів і високий професіоналізм.

НОВИНИ

ГАЗОВИКИ СТАЛИ ДОНОРАМИ

Донорство як прояв високого гуманізму, добровільний акт товариської допомоги в ім'я врятування життя та повернення здоров'я хворим і потерпілим нині є особливо актуальним. Медичні працівники Кременецького району постійно звертаються до населення за підтримкою в цій важливій справі. Працівники кременецького ВПРГ здали кров для виготовлення препаратів та компонентів, необхідних хворим та потерпілим. Головний лікар району Г. Козаков щиро подякував донорам (а це понад десять осіб) за гуманний вчинок і висловив сподівання, що цей благородний почин підтримають й інші організації, підприємства та студентська молодь.

ХАРЧУЮТЬ І ЛІКУЮТЬ

За три квартали цього року видатки на харчування хворих у закладах охорони здоров'я у Кременецькому районі склали 262,6 тисячі гривень. Середня вартість харчування одного хворого на день — 4,24 грн. Вартість одного ліжкодня, якщо йдеться про лікування, — 2,25 грн. Загалом же на фінансування установ охорони здоров'я використано 15126,5 тисяч гривень, що складає 70,9 відсотка річного плану.

Оксана БУСЬКА

ОБ'ЄКТИВ



Ірина ВОЛОЧАСТА та Оксана ПРИСЯЖНА, студентки фармацевтичного факультету



Володимир КОМАРНИЦЬКИЙ і Микола ГАЛЮЛЬКО, студенти медичного факультету

РОЗВИТКУ СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ПРОФОРІЄНТАЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СПРИЯЮТЬ ПРОГРАМИ

Студентське життя членів ради студентського наукового товариства ТДМУ тісно пов'язано з науковою творчістю. Вони беруть активну участь у науково-дослідній та клінічній роботі, конференціях, конкурсах, інших заходах науково-дослідного характеру. Розповідає голова ради студентського наукового товариства, кандидат медичних наук Людмила МАЗУР.

— Рік тому ректор ТДМУ, член-кореспондент АМН України, професор Леонід Ковальчук зніціював впровадження у нашому ВНЗ студентських наукових програм, які сприяють залученню талановитої молоді до наукових досліджень. Нині розроблено й успішно реалізують дві програми. Одна з них називається «Студентська наука та профорієнтаційне навчання». Її мета — добір талановитих студентів для підготовки майбутніх викладачів і науковців, їх комплексна фахова підготовка. Молодих людей знайомлять з методологією проведення наукових досліджень, ведення наукової документації. Вони вчать представляти результати наукових досліджень на конференціях, у фахових виданнях. Найталановитіші готуються продовжити навчання в магістратурі, вступити в клінічну ординатуру та аспірантуру.

— Хто може стати учасником такої програми?

— Студенти I-VI курсів університету — для виконання наукової роботи, студенти IV-VI курсів



Члени СНТ

(спілкування і робота за клінічними інтересами чи майбутнім фахом, розгляд історій хвороб, участь в операційних втручаннях тощо) і роботу студентів-науковців (індивідуальна робота з хворими, в лабораторіях, архівах, підготовка наукових статей, доповіді на конференціях). Ці види діяльності студентів можуть не поєднуватися.

Студентами-науковцями керують викладачі, які активно залучені до виконання кафедральних науково-дослідних робіт чи виконують власні дисертаційні дослідження. Наставниками студентів у профорієнтаційному навчанні є викладачі, які активно працюють у лікувальному процесі і мають вищу кваліфікаційну категорію.

Метою другої програми «Студент — майбутній фахівець високого рівня кваліфікації» є відбір серед студентів ТДМУ талановитої молоді та підготовка її до вступу в магістратуру, клінічну ординатуру та аспірантуру для підготовки фахівців вищої кваліфікації. Йдеться про створення студентам можливостей для проведення сучасних наукових досліджень, умов для вибору й кращого опанування медичного фаху, оволодіння іноземною мовою та комп'ютерною технікою. Учасниками цієї програми можуть стати студенти медичного, стоматологічного та фармакологічного факультетів II-VI курсів, які отримали сертифікат ТДМУ про володіння англійською

чи французькою мовою не нижче III рівня, освоїли всі практичні навички за попередній період, які внесені в матрикул, і всі іспити та диференційовані заліки за попередні курси склали на «відмінно» і «добре» (причому оцінок «добре» не більше, ніж 25 відсотків від загальної суми). Учасники цієї програми займаються науковою діяльністю на одній з кафедр нашого університету. Обрати фахову спеціальність та напрямок наукових досліджень їм допомагають провідні фахівці, надається максимальне сприяння для їхньої участі в науково-практичних студентських конференціях та конференціях молодих вчених, у літніх міжнародних студентських школах (студіях) на базі навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина».

Загальну координацію роботи студентів, залучених до програм, здійснює студентське наукове товариство (СНТ) та його рада.

Про свою участь у наукових програмах розповідають студенти. Оксана Вербовацька, навчається на 3 курсі медичного факультету.

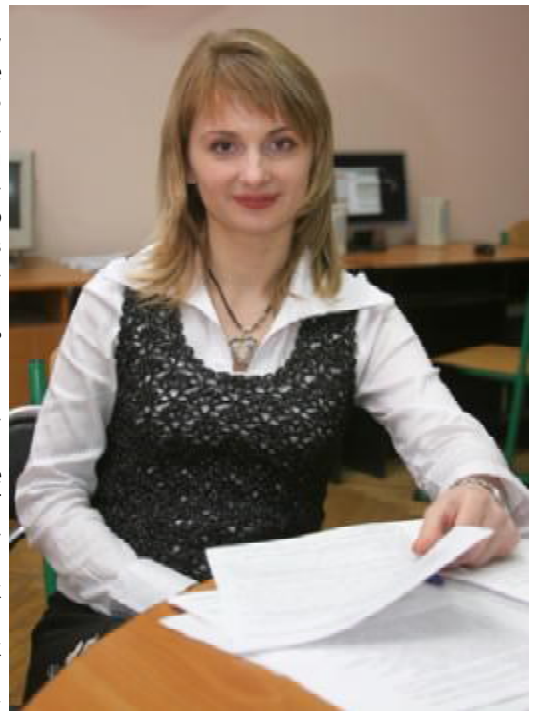
— З жовтня цього року я працюю над науковою роботою з патологічної фізіології на тему: «Гістохімічне виявлення холінергери в еритроцитах здорових людей». Викладач-керівник — Руслан Станіславович Усинський. Маю чудову нагоду отримати поглиблені знання, працюючи в лабораторії, беручи участь у клінічних обходах. Готуюся вис-

тупити на XIII міжнародному медичному конгресі студентів та молодих вчених, що відбудеться в квітні, де озвучу результати своїх досліджень.

Тетяна Потупалова навчається на 5 курсі медичного факультету. Всі ці роки велику увагу приділяє науковій роботі. Не раз брала участь у міжнародних медичних конгресах студентів та молодих вчених і домагалася успішних результатів.

— Я працювала в секціях «Морфологія в нормі та при патології» в рамках наукової програми XI конгресу та в секції «Неврологія і психіатрія» під час наукової програми XII конгресу. Отримала дипломи I ступеня. Мене дуже цікавить реаніматологія та психіатрія. З першого курсу займаюся в студентських наукових гуртках. Тепер є учасником наукової програми, яка дає можливість поглибити отримані знання та осмислити їх з точки зору науковця.

Наталія Корнага — шестикурсниця. Матеріали для наукової роботи почала збирати ще на 2 курсі, під час проходження практики. Наталю цікавить фтизіатрія і тема, яку обрала для дослідження, звучить так: «Туберкульозна чутливість у хворих на туберкульоз легень при різних клінічних формах процесу, при різній груповій і реуз-приналежності». Науковими керівниками, які допомагають студентці успішно поєднувати навчальний процес і науку, є доцент, кандидат медич-



Людмила МАЗУР, голова ради СНТ, викладач кафедри внутрішньої медицини

них наук Світлана Іванівна Корнага та професор Іван Теодорович П'ятночка.

Наталія — учасник студентських наукових конференцій в Ужгороді та Вінниці 2006 року. Торік разом зі Світланою Лотоцькою (нині — студенткою 5 курсу медичного факультету) представляла наш університет у Польщі, де відбувався IV Міжнародний конгрес студентів і молодих вчених. Учасниця 9, 10, 11 і 12 Міжнародних конгресів молодих вчених і студентів в Тернополі, де отримала дипломи I і II ступеня.

— Зараз проводиться конкурс студентських наукових робіт, оголошений президією АМН України. Я подала туди свою роботу. Плани на майбутнє?



Студенти медичного факультету Максим ВОЙНОВСЬКИЙ, Наталія КАЛАТАЙ та викладач курсу клінічної біохімії Марія МАРУЦАК

— для участі в профорієнтаційному навчанні. Обов'язкові умови: відмінне або добре навчання (оцінка «добре» — не більше 25 відсотків від загальної кількості), володіння комп'ютером, знання іноземної мови. Слід чітко розмежувати поняття профорієнтаційного навчання

Роботу студентів у клініках і наукових лабораторіях університету заохочують і стимулюють. Їм дозволено двічі на тиждень дочасно, без участі в семінарському обговоренні (до 12 години), складати підсумковий контроль (після запровадження комп'ютерного дистанційного тестуван-

Не люблю забігати наперед, тому просто скажу: хочу й надалі вчитися й працювати так, аби як найбільше приносити користь і людям, і науці. В майбутньому хочу поєднувати науку з практичною медициною.

Конкурс студентських наукових робіт АМН України – важливий іспит і для Світлани Лотоцької, яка здобула перемогу в конкурсі обласної профспілки медичних працівників серед студентів. Науковим керівником Світлани є професор Володимир Андрійович Кондратюк.

Один з наймолодших учасників наукової програми – студент 2 курсу медичного факультету Максим Войновський. Йому лише 18. Займається на кафедрі клінічної біохімії.

– Тема моєї наукової роботи? «Облік ліпідів при цукровому діабеті», – каже Максим. – Моїм науковим керівником є асистент кафедри, викладач з курсу лабораторної діагностики Марія Іванівна Марущак. Завдяки науковій програмі маю можливість більше часу віддавати роботі в лабораторії, поглиблюючи отримані на заняттях знання. Працюю старанно.

А праця, помножена на природні здібності, як відомо, дає добрий результат.

– Аналізуючи виступи учасників програм «Студентська наука та профорієнтаційне навчання» й «Студент – майбутній фахівець високого рівня кваліфікації», на конференціях, конгресах, інтернет-конференціях, відзначаємо широкую тематичну спрямованість і ґрунтовність досліджень. Спілкуюся з головами рад СНТ інших ВНЗ і, знаю, що в жодному з них немає таких наукових програм, які запроваджені в нашому університеті. Розроблятимемо їх і надалі, – каже голова ради СНТ Людмила Мазур.

27-29 квітня 2009 р. у Тернополі відбудеться черговий XIII Міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених. Його мета – об'єднати зусилля молоді для досягнення кращого суспільного здоров'я у світі. Наукова програма конгресу міститиме розгляд різноманітних питань у галузі теоретичної, екстремальної та практичної медицини. Свої наукові роботи представлять і члени СНТ нашого університету, учасники наукових програм. Підготовці до конгресу приділяють дуже велику увагу.

До речі, засідання ради студентського наукового товариства відбулося 17 листопада, коли, як відомо, відзначають Міжнародний день студента.

– Так, сьогодні у нас свято, але ми не стали переносити засідання, зібралися в понеділок, як завжди і зосередилися на роботі, – кажуть члени СНТ.

Така цілеспрямованість гідна поваги. Прощаючись, бажаю, щоб і наступний рік видався багатим на наукові здобутки для учасників університетських наукових програм.

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

«ВРЯТУЙ СЕБЕ» АКЦІЮ ПІД ТАКОЮ НАЗВОЮ ЗОРГАНІЗУВАЛИ МЕДИКИ ТА РЯТУВАЛЬНИКИ В ТЕРНОПОЛІ

Як подати першу долікарську допомогу? Як правильно поводитися в екстремальній ситуації, небезпечній для життя? Навчити рятувати себе та інших – таку мету мала акція, присвячена Дню цивільної оборони, що відбулася на Театральному майдані Тернополя. Її зорганізували комунальний центр швидкої медичної допомоги, ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського та головне управління МНС в області.

Акції «Врятуй себе» передували науково-практична конфе-

ренту кожної школи Тернополя. Разом з дітьми прийшли вчителі, які навчають основам безпеки життєдіяльності.

А ще на майдан прибув реанімообіль марки «Форд», обладнаний сучасними технічними засобами для порятунку людей. За словами головного лікаря комунального центру швидкої допомоги Михайла Джуса, це друге авто, придбане з початку року. Першою була «Газелька», модель, яка переважає в автопарку станцій комунального центру.



Тернопільський міський голова Роман ЗАСТАВНИЙ і головний лікар комунального центру швидкої допомоги Михайло ДЖУС

ренція на тему «Проблеми організації медичного забезпечення при масових ураженнях» та польове навчання, що продемонстрували злагоджені дії та високий професіоналізм медиків, які надавали допомогу потерпілим в дорожньо-транспортних пригодах. З ранку учасники заходу зібралися у комунальному центрі швидкої медичної допомоги, а в другій половині дня – на Театральному майдані, який розподілили на сім навчальних майданчиків. Взяти участь в акції запросили школярів 9-10 класів. До складу шести учнівських команд увійшли представники від

Майже половина «Газелей» вичерпали свій ресурс і потребують заміни. Всього тернополян обслуговує 19 машин «швидкої» і 19 бригад. Кожна бригада складається з лікаря, фельдшера та водія, якому при транспортуванні почасти доводиться виконувати також функцію санітара. Загалом колектив центру налічує 525 осіб, з них 105 – лікарі, які працюють позмінно. Згідно з вимогами, одна бригада «швидкої» припадає на 10 тисяч мешканців, тож Тернополі не завадило б мати ще три бригади. Проте нагальнішою



Навчання на фантомах

проблемою, вважає Михайло Джус, є спорудження ще двох підстанцій «швидкої» в мікрорайонах «Сонячний» та «Дружба». А вже машин в місті побільшало і через затори часу на дорогу до хворого потрібно більше. До того ж аж ніяк не усі водії дають дорогу кареті «швидкої», навіть якщо вона їде з увімкненою сиреною й мигалкою. Наразі комунальний центр має дві підстанції – на вулиці І. Рєпіна та на вулиці Шпитальній. Поява нових допомогла б підвищити оперативність обслуговування.



Реанімообіль європейського зразка, придбаний за 500 тисяч гривень, – гордість тернопільських медиків. А ще увагу школярів привернули пожежно-рятувальні машини, виставка аптечек різної комплектації, затверджені Міністерством охорони здоров'я для надання першої медичної допомоги. Організатори акції демонстрували спецодяг і спецзасоби для гасіння пожежі та пропонували всім охочим спробувати себе в ролі рятувальників. Школярі довідалися про «начинку» й технічні можливості пожежно-рятувальних автомобілів. В наступній секції, вдягнувши спецодяг, вони могли перевірити своє вміння працювати з вогнегасником. В центрі площі напнули намет. Тут був «шпиталь» куди доправляли «потерпілих». Викладачі медичного університету показували, як правильно надавати першу медичну допомогу, навчали, зокрема, прийомам серцево-легеневої реанімації.

У людини немає нічого дорожчого за життя і треба знати, як діяти в екстремальній ситуації, щоб зберегти його. Скажімо, як допомогти потерпілому в дорожньо-транспортній ситуації? Двері машини заклинило, водій знепритомнів, стан його критичний. Зрештою, таким був наступний етап навчання. Медики й рятувальники діяли професійно. Розбивши скло і демонтувавши



двері легковика, вони швидко надали «потерпілому» першу медичну допомогу. Цей урок, що відбувся в умовах, наближених до реальних, запам'ятався учням більше, ніж звичайний, у класі.

– Сподіваюся, що після таких навчань кількість смертей у результаті нещасних випадків зменшиться. Кожен учасник акції знає, як надати долікарську допомогу, щоб врятувати життя собі

чи будь-кому, – відзначив міський голова Роман Заставний, який теж взяв участь у навчаннях.

– Акцію «Врятуй себе» провели для того, щоб усі бажаючі могли побачити, як працюють рятувальні служби й самі навчилися надавати невідкладну допомогу, – розповіла заступник головного лікаря Тернопільського комунального центру швидкої медичної допомоги Людмила Смоляк. – А небезпека може підстерігати будь-де і будь-кого. Особливо важливо допомогти



Професор ТДМУ Арсен ГУДИМА

людині в перших 15 хвилин, коли ще не сталося незворотних змін в організмі. Зробити штучне дихання, непрямий масаж серця має вміння кожен. Коли йде лік на секунди, саме ця, долікарська допомога, може підтримати в людині іскру життя до приїзду медиків.

Судячи із захоплених вигуків школярів, акція їм сподобалася.

– А що запам'яталося найбільше? – запитують в дев'ятикласників ЗОШ № 11. Андрія Костіва вразили швидкі та вправні дії медиків. А ще – як швидко загасили «пожежу». «Мій друг загасив», – похвалився. А Сергія Охвата зацікавили тепловідбивні костюми, які витримують температуру до 800 градусів тепла. З інших відгуків старшокласників було зрозуміло, що урок з безпеки життєдіяльності їм сподобався.

Акцію «Врятуй себе», мета якої – навчити, як правильно діяти в екстремальній ситуації, надалі планують проводити в Тернополі щороку, другої неділі жовтня. Наступного разу взяти в ній участь запросять також студентів.

**Надія ГОРОШКО,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**

.....3 50-річчям!.....

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ НЕВРОЛОГІЇ ТА ПСИХІАТРІЇ

На базі Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського відбулась Всеукраїнська науково-практична конференція «Сучасні проблеми неврології та психіатрії», присвячена 50-річчю Тернопільської обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні та 50-річчю кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Офіційним роком створення стаціонарної психіатричної служби у м. Тернополі вважають 1958 рік, коли обласний психіатричний диспансер із стаціонаром було перейменовано у Тернопільську обласну клінічну психоневрологічну лікарню на 450 ліжок. Поштовхом до стрімкого розвитку психоневрологічної



Учасників ювілейної конференції вітає ректор ТДМУ, професор Леонід КОВАЛЬЧУК

нейроміографом, ультразвуковим доплерографом та ультразвуковим апаратом для дуплексного сканування екстра- та інтракраніальних судин головного мозку і судин кінцівок, цифровим рентгенівським апаратом. У лікарні відкрито: приймальне відділення, відділення інтенсивної терапії кризових станів, відділення соматоформних розладів, діагностичний центр, клінічну та бактеріологічну лабораторію, центр медико-соціальної реабілітації для інвалідів з органічними ураженнями нервової системи, фізіотерапевтичне відділення з новозбудованою водолікарнею. Створено обласний судинний центр, обласний центр нейрофізіологічних та патофізіологічних досліджень, центр для надання допомоги пацієнтам, хворим на епілепсію.

Кафедра неврології заснована 1 жовтня 1958 року доктором меднаук, професором О.А. Ярошем. З 1969 по 1998

станів. Лише за останні 10 років зусиллями наукових працівників кафедри отримано державну і міжнародну нагороди, опубліковано 13 монографій та підручників, 498 наукових статей, 863 тез, отримано 19 патентів на винаходи, 12 авторських свідоцтв, близько 50 рацпропозицій, захищено 2 докторських та 7 кандидатських дисертацій.

Ювілейну науково-практичну конференцію урочисто відкрив член-кореспондент АМН України, доктор меднаук, професор, ректор Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського Л.Я. Ковальчук. Леонід Якимович щиро привітав колектив лікарні та кафедри з ювілеєм. Він з гордістю розповів учасникам конференції про останні досягнення та інновації в навчальному процесі нашого університету, зокрема, систему єдиного дня, дистанційну контролюючу систему Moodle, об'єктивно структурований клінічний іспит (ОСКІ), успіхи студентів при складанні ліцензійних іспитів «Крок-1» та «Крок-2», багато інших нововведень, що забезпечили високий рейтинг нашого університету серед вищих навчальних медичних закладів країни.

3-6 % усіх витрат на охорону здоров'я. Серед необхідних заходів розв'язання проблем ангіоневрології професор Т.С. Міщенко виділила наступні: удосконалення системи поетапного надання допомоги хворим з цереброваскулярними захворюваннями; збільшення кількості шпиталізації хворих у межах «терапевтичного вікна» до спеціалізованих інсультних відділень; створення реабілітаційних відділень і реєстрів мозкових інсультів у кожній області; широке впровадження принципів первинної та вторинної профілактики; застосування сучасних діагностичних методик та про-



Завідувач кафедри, професор Світлана ШКРОБОТ (ТДМУ)

ведення інформаційно-освітніх програм для населення. Професор С.С. Пшик, завідувач кафедри невропатології Львівського національного медичного університету, окреслив основні сучасні підходи до лікування судинної деменції. У своїй доповіді він зазначив, що ризик деменції зростає з віком і подвоюється кожні 10 років. І якщо 2000 року кількість пацієнтів з даним захворюванням становила 20 млн., то прогноз на 2025 рік складає 35 млн. осіб.

Тему особливостей діагностики та лікування нейропатичного болю у своїй доповіді розкрив завідувач кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології Буковинського державного медичного університету, професор В.М. Пашковський. Він доповів, що за останніми даними спеціальних діагностичних опитувальників, у Європі поширеність нейропатичного болю коливається в межах 6-8 % від усього населення. Професор В.М. Пашковський віддиференціював у своїй доповіді нейропатичний та ноцицептивний біль, а також зазначив, що останній може бути і хронічним, не виконуючи у такому випадку захисної функції. Як альтернатива традиційній терапії знеболюючими засобами (ненаркотичні анальгетики та нестероїдні протизапальні) доповідач запропонував антиконвульсанти та антидепресанти.

(Закінчення на стор. 9)



Професор Володимир ШЕВАГА (м. Львів) і проректор ТДМУ, професор Микола ШВЕД

служби Тернополя стала ініціатива відомого і знаного в медичних колах професора-невролога Олександра Адріановича Яроша, на той час завідувача кафедри неврології Тернопільського медичного інституту.

Своє 50-річчя лікарня зустріла сучасною психоневрологічною клінікою на 835 ліжок, тут на-

лічується 17 клінічних відділень, з них — 11 психіатричних, 5 неврологічних та відділення інтенсивної терапії. Лише за останні п'ять років діагностична база лікарні поповнилася сучасною апаратурою: єдиним в західному регіоні мультidetекторним спіральним комп'ютерним томографом фірми «Toshiba», електро-



Професор Тамара МІЩЕНКО, головний позаштатний спеціаліст МОЗ України зі спеціальності «неврологія», завідувач відділу судинної неврології ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України»

рік кафедру очолював доктор меднаук, професор М.М. Іщенко, а з червня 1998 р. до теперішнього часу — заслужений діяч науки і техніки України, доктор меднаук, професор С.І. Шкробот.

Кафедру психіатрії заснував 22 серпня 1959 р. професор В.В. Ластовецький.

15 липня 2005 р. у зв'язку з реорганізацією й укрупненням кафедри нервових хвороб та психіатрії була сформована кафедра неврології, психіатрії, наркології та медичної психології.

За час своєї 50-річної діяльності кафедра підготувала понад 3000 лікарів-неврологів, більш як 400 лікарів-інтернів неврологів, сімейної медицини, невідкладних



..... 3 50-річчям!

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ НЕВРОЛОГІЇ ТА ПСИХІАТРІЇ

(Закінчення. Поч. на стор. 8)

Професор Л.В. Андріюк, завідувач кафедри фізіотерапії та нетрадиційних методів лікування Львівського національного медичного університету розповів про найсучасніші заходи реабілітації після інсульту. У своєму виступі він обґрунтував доцільність комплексної реабілітації, зокрема, підкреслив соціальний чинник (швидша інтеграція хворого в суспільство) та економічний (щоденні витрати на одну особу, яка проходить курс комплексної реабілітації становлять 88 грн., тоді як при проходженні усіх видів порізно вони набагато вищі).

Дуже цікавою та змістовною була доповідь професора В.М. Шеваги, завідувача кафедри невропатології та нейрохірургії ФПО Львівського національного медичного університету про вплив кортексину на стан пацієнтів в гострому періоді черепно-мозкової травми. Він заз-

кологію на прикладі «Паліперідону». Він доповів, що ефективність психофармакологічних високоселективних препаратів є сумнівною, що на практиці доведено антидепресантами, а враховуючи сучасні дані, можна припускати, що діючи препаратом на одну з рецепторних сімей (впливаючи на один нейромедіатор), ми з неухильністю викликаємо відповідь усіх інших рецепторних сімей. Таке припущення дозволяє хоча б якось пояснити дилему типового та індивідуального реагування на препарати. Серед головних вимог клінічної практики професор О.О. Фільц виділив вирішення пропорції типової дії та індивідуального реагування на кожен конкретний препарат та визначення спектру типо-



Професор Євген ДУБЕНКО (м. Харків)

Р.Д. Герасимчук, завідувач кафедри неврології Івано-Франківського державного медичного університету.

Професор М.І. Пітик, завідувач кафедри неврології ФПО Івано-Франківського державного медичного університету, зробив повідомлення про деякі аспекти лікування невропатії лицевого нерва у дітей та підлітків.

Широко розкрив тему соматоневрологічних синдромів у своїй доповіді професор Є.Г. Дубенко (кафедра нервових хвороб Харківського медичного університету). Соматоневрологія нині є одним з найважливіших напрямків сучасної медицини, що вивчає складні зміни нервової системи при соматичних захворюваннях. Цей напрямок дозволяє краще зрозуміти патогенез багатьох

хвороб і застосовувати цілеспрямовані диференційовані методи терапії. Серед провідних механізмів змін нервової системи при соматичній патології професор Є.Г. Дубенко зазначив гіпоксію, зміну гемодинаміки в системі мікроциркуляції, порушення нейрональної-нейротрансмітерної функції, порушення енергетичного гомеостазу, аутоімунні патологічні процеси, дефіцит вітамінів та мікроелементів, патологічні аферентні імпульси та посилення перикисного окислення ліпідів.

Заслужений діяч науки і техніки України, доктор меднаук, завідувач кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології Тернопільського державного медичного університету, професор С.І. Шкробот у своїй доповіді висвітлює тему кардіоемболічного інсульту (КЕІ). Доповідач зазначила, що частота кардіоемболічного інсульту серед усіх інсультів складає у середньому 27 %, і в жінок трапляється у 5-6 разів частіше. Основними причинами є фібриляція передсердь, інфаркт міокарда, ревматичне ураження серця, ендокардит, тощо. Детально зупинилась на основних клінічних особливостях та критеріях діагностики кардіоемболічного інсульту, формах перебігу, можливих ускладненнях. На прикладі 86 пацієнтів, що знаходилися в інсультному відділенні Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні у 2007-2008 роках, поділилася досвідом лікування цієї патології. Акцентувала увагу присутніх на головних принципах лікування КЕІ, основними з яких є нормалізація загальної гемодинаміки, нормалізація порушень серцевого ритму, протинабрякова та антиоксидантна терапія. Продемонструвала можливості оптимізації лікування із застосуванням комплексної терапії препаратів агрегноксу та церебролізіну.

Зацікавила присутніх вихованка кафедри, активний член студентського наукового гуртка в минулому, а тепер – директор науково-практичного центру «Стина» у м. Києві, професор У.Б. Луцтик виступом про логіку функціонування живої системи, комплексний полівекторний підхід до діагностики стану психоневрологічних захворювань, ієрархічний підхід до реакції живої системи та перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Своїй alma mater – кафедрі нервових хвороб з нагоди піввікового ювілею професор У.Б. Луцтик подарувала цифровий оптичний капіляроскоп «МікроПоток» та побажала успішного освоєння нових медичних технологій у наукових розробках кафедри.

Усі матеріали конференції опубліковані у збірнику тез, що містить 112 публікацій.

Після завершення пленарного та секційних засідань конференції, у драматичному театрі ім. Т.Г. Шевченка відбулися урочистості до 50-річчя обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні й 50-річчя кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Лунали вітальні слова від голови обласної державної адміністрації Ю.В. Чижмаря, Тернопільського міського голови Р.Й. Заставного, начальника управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Б.О. Ониськів. Адміністрацію та членів колективу лікарні було відзначено почесними грамотами та нагородами. Святковий концерт на честь ювілею закладу завершився феєрверком.

Своє 50-річчя дружний, професійний, згуртований, монолітний та злагоджений колектив однодумців зустрічає у розквіті сил, наснаги, далекоглядних планів, ще далеко не використаних потенційних можливостей своєї професійної, наукової та педагогічної діяльності. З теплою і вдячністю згадуємо старших колег, вчителів та фундаторів, прагнемо продовжувати славетні традиції.

Орієнтирами для нас служать високий професіоналізм, нові здобутки і звернення, впровадження нових сучасних методів діагностики, лікування та інтеграція в міжнародний освітній простір.

**Світлана ШКРОБОТ,
завідувач кафедри неврології,
психіатрії, наркології
та медичної психології
ТДМУ, професор,
Ярослав СТАРЕПРАВО (фото)**



Професор Уляна ЛУЩИК (м. Київ), доценти Інна ГАРА (ТДМУ) та Галина ВОЛОХОВА (м. Одеса)

начив, що згідно з даними Інституту нейрохірургії АМН України, у 20-25 % летальних випадків смерть потерпілих обумовлена так званими вторинними або «новими» ушкодженнями мозку, при цьому головними патогенетичними синдромами є гіпоксія та локальна ішемія, а профілактика виникнення вторинних пошкоджуючих факторів та їх наслідків дозволяє знизити летальність на 10-15 %.

Змусив замислитися усіх присутніх виступ завідувача кафедри психіатрії та психотерапії ФПО Львівського національного медичного університету, професора О.О. Фільца про клінічний погляд на сучасну психофарма-

вої дії на максимально великому репрезентативному матеріалі.

Тему шизофренії, яку заторкнув професор О.О. Фільц, продовжив завідувач кафедри психіатрії Івано-Франківського державного медичного університету, професор М.І. Винник. Він нагадав, що протягом життя 20-40 % пацієнтів з таким захворюванням здійснюють суїцидальні спроби, а 9-13 % закінчують життя самогубством, чим підкреслив актуальність цієї проблеми на сучасному етапі.

Проблему особливостей лікування та вторинної профілактики гострих розладів мозкового кровообігу вертебробазиллярної локалізації висвітлює професор



Оргкомітет конференції

СПОДІВАНЬ В ОНКОХВОРИХ БУДЕ БІЛЬШЕ

Представник благодійного фонду «Розвиток України», керівник програми «Адресна допомога» Вікторія Миколаюк побувала в Тернополі.

Серед 11 діючих програм фонду «Розвиток України» з 10 липня цього року стартував проект «Рак вилікуємо». Своєчасна діагностика та лікування онкологічних захворювань в Україні.

У рамках проекту Фонд придбає унікальне устаткування для боротьби з онкологічними захворюваннями, аналогів якому в Україні немає, і проведе повну реконструкцію Донецького протипухлинного центру. Відмінність нової апаратури в тому, що діагностику проводять на молекулярному й клітинному рівні, а під час лікування знищуються лише хворі тканини без знищення здо-

рових. Нове обладнання дозволить знизити смертність на 10%.

Загальний бюджет проекту складає 315 млн. грн. З цієї суми 50 млн. гривень виділено для боротьби з онкологічними захворюваннями в західних областях України.

Керівництво головного управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації, Тернопільського обласного онкодиспансеру звернулося до добродійного фонду «Розвиток України» з проханням допо-

могти у придбанні сучасного високотаргетного гамма-терапевтичного та рентгендіагностичного обладнання для Тернопільського обласного онкодиспансеру.

Для вивчення питання представник фонду «Розвиток України» Вікторія Миколаюк приїхала до Тернополя, відвідала радіологічне, хірургічне, реанімаційне відділення обласного онкодиспансеру. Зустрілася з головним лікарем онкодиспансеру Шагіном Бабанли, заступ-

ником голови обласної державної адміністрації Федором Шевчуком та начальником головного управління охорони здоров'я ОДА Богданом Ониськівим, які поінформували гостю про стан онкозахворювання в області, про хід реалізації обласної програми «Онкологія», про недостатність місцевого фінансування для закупівлі високотаргетного обладнання.

(Прес-служба обласного комунального «Центру здоров'я»)

ПРОТОЧНА ЦИТОМЕТРІЯ В ПРАКТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ

Тепер існує велика кількість методів дослідження клітинного імунітету. Це, скажімо, метод визначення кількості Т-лімфоцитів методом розеткоутворення (нині він належить до застарілих), метод імуофлюоресценції за допомогою моноклональних антитіл на люмінесцентному мікроскопі, метод імуномагнітної сепарації клітин на світловому мікроскопі й інші. Проте найбільш точним і сучасним у клінічній імунології, звісно ж, є виявлення поверхневих маркерів клітинної мембрани методом проточної цитометрії.

Проточна цитометрія є інтегральним інструментом вивчення різних біологічних систем за допомогою реєстрації флюоресценції та використання флюоресцентних барвників, які здатні зв'язуватися з різними компонентами клітини.

Проточна цитофлюориметрія — це дослідження клітин у потоці рідини, що проходить у світлі лазера. Тому головною вимогою до досліджуваного зразка є його стан у вигляді суспензії клітин. Основними природними об'єктами для дослідження методом проточної цитометрії є кров, кістковий мозок, ліквор, сперма, пунктати і біоптати. При цьому біоптати, тобто зразки тканин, повинні бути заздалегідь подрібнені й перетворені в моноклітинну суспензію.

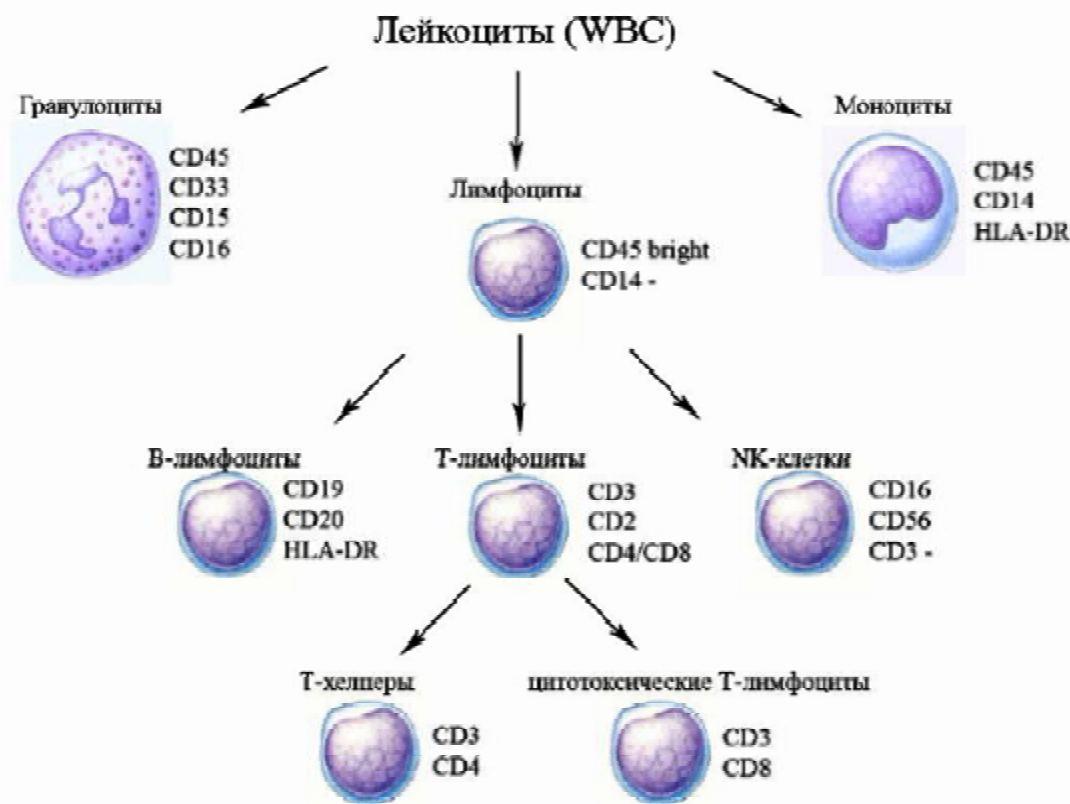
Нині професійний практичний лікар завжди бере до уваги стан імунної системи пацієнта, з яким він працює. По-перше, імунна недостатність передуює або супроводжує виникнення гострої, або розвиток хронічної недостатності. По-друге, це визначає діагностичну тактику й лікувальний план, на цьому базується моніторинг лікувального процесу та стану пацієнта. Імунологічні дослідження застосовують у галузі імунології, онкології, гематології, алергології, ревматології та багато інших. Це діагностика та моніторинг імунодефіцитних станів, імунофенотипування гострого лейкозу і лімфом, визначення специфічних маркерів в онкології та ревматології, імунофенотипування лімфоцитів, аналіз складу субпопуляції клітин периферичної крові, оцінка фагоцитозу та апоптозу. Донедавна у лікарів не було технічних можливостей для подібного підходу, нині ж вони з'явилися.

- вимірювання інтенсивності флюоресценції;
- зняття впливу «людського чинника».

При проточній цитометрії можна виміряти переднє світлорозсіювання, що дає інформацію про розмір клітини; бічне світлорозсіювання, що вказує на структуру клітини, співвідношення розмірів ядра і цитоплазми; інтенсивність флюоресценції, що дозволяє виявити щільність того або іншого антигену на поверхні клітини.

Розвиток технологій у галузі мультипараметричного аналізу, гейтування по CD45, автоматизованого аналізу кластерів і стан-

рівнях — гуморальному та клітинному. Гуморальний полягає у функціонуванні комплексу антитіл і спрямований проти позаклітинних мікроорганізмів. Клітинний імунітет базується на розпінанні та руйнуванні внутрішньоклітинних збудників (факультативних та облигатних). В основі захисту лежить триада: Т-клітини, макрофаги і цитокіни, що продукуються Т-клітинами і макрофагами. Проте головна роль належить Т-клітинам, маркером яких є CD3+. При цьому Т-клітини поділяються на Т-хелпери (CD3+CD4+) і Т-кілери (CD3+CD8+). Внаслідок диференціації Т-хелперів утворюєть-



Перевагами методу є:

- можливість аналізу великої кількості клітин;
- швидкість аналізу до 10 тис. клітин в секунду;
- висока чутливість, короткий час дослідження (хвилини);
- можливість детекції рідкісних популяцій клітин, наприклад, стовбурових;
- здатність аналізувати невеликі об'єми клітин і декілька популяцій одночасно;

дартизації апаратури досить швидко перевели проточні цитометри з ряду наукового застосування в рутинне обладнання провідних клінік. У результаті цього проточна цитометрія стала стандартом лабораторної діагностики в галузі імунофенотипування клітин.

Імунодефіцитні стани насамперед проявляються при інфекційній патології. При цьому імунітет реалізується на двох

Th1- і Th2-клітини, які необхідні для того, щоб за допомогою цитокінів нейтрофіли та макрофаги захищали від внутрішньоклітинних патогенів, паразитів і токсинів. При патології у цій ланці виникають алергії та гуморальні аутоімунні процеси, наприклад, системний червоний вовчак, аутоімунні васкуліти. Th1-клітини головні в клітинному імунітеті. При їх патології розвиваються аутоімунні процеси клітин-

ного типу (розсіяний склероз, ревматоїдний артрит, хвороба Хашимото). Таким чином, Th1-клітини (CD3+CD4+) і Т-кілери (CD3+CD8+) — центральні клітини клітинного імунітету.

Тому скринінгова панель для визначення імунного статусу має на увазі визначення Т-клітин, Т-хелперів, Т-цитотоксичних, В-клітин і НК.

Дуже важливою в діагностичному плані при клініко-імунологічному обстеженні хворих є оцінка рівня апоптозу, що відіграє значну роль у тканинному гомеостазі. З його порушенням пов'язана ціла низка захворювань. Так, при пригніченні апоптозу можливе формування аутоімунних захворювань, зляк-існих новоутворень, вірусних інфекцій; його активація має місце при ВІЛ-інфекції, апластичній анемії, мієлобластному синдромі, сепсисі, інших.

Проточну цитометрію використовують для діагностики ревматичних хвороб. Скажімо, виявлення HLA-B27-антигену свідчить про хворобу Бехтерева.

За допомогою проточної цитометрії, можна вивчати основні етапи фагоцитарного процесу, у тому числі роллінг, деформацію нейтрофіла, прилипання його до ендотеліального шару судини, хемотаксис, фагоцитоз, дегрануляцію, продукування цитокінів, кілінг і апоптоз нейтрофіла. Фагоцитоз — це комплекс подій, в основі яких лежить розпізнавання, поглинання і видалення з організму корпускулярних частинок розміром понад 0,5 мкм. Фагоцитоз є невід'ємною й найважливішою складовою частиною запального процесу.

Проточну цитометрію застосовують також в онкології для проведення ДНК-аналізу, що базується на фарбуванні ДНК клітин специфічними флюоресцентними барвниками. Всі клітини в своєму розвитку проходять через певні фази клітинного циклу. Фаза G0 відповідає клітині а стані спокою, у фазу G1 клітина починає ділитися, фаза S — фаза синтезу, у фазу M/G2 клітини знаходяться у стані мітозу. Пунктат нормальній тканини і тієї, що містить атипів клітини, при проточній цитометрії завжди відрізняються, даючи специфічне розташування піків на діаграмі. Таким чином, проточна цитометрія в онкології дозволяє проводити моніторинг наявності атипів клітин й оцінити швидкість проліферації (за величиною S-фази). Водночас її не можна використовувати для діагностики, тут обов'язково потрібні цитологічні дослідження. Цей метод також ефективний для моніторингу онкологічних захворювань на ранніх стадіях.

Підбиваючи підсумки, треба зазначити, що проточна цитометрія є ефективним методом оцінки гуморального й клітинного ланок імунітету, беручи до уваги фагоцитоз, імунофенотипування, бласт-трансформацію, процесінг та презентацію антигенів, цитокіни, апоптоз і цитотоксичність.

**Г. ГАБОР,
М. МАРУЩАК**



Наталія ОВЧЕРУК, студентка медичного факультету



Хвіді САЛЕХ, студент стоматфакультету

ВИЗНАЧАТЬ ЗАКЛАД ДЛЯ ПРИМУСОВОГО ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Голова облдержадміністрації Юрій Чижмарь підписав розпорядження «Про заходи на виконання протокольного рішення координаційної ради з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії».

У цих заходах головне управління охорони здоров'я облдержадміністрації зобов'язано визначити протитуберкульозний заклад для лікування хворих на заразні форми туберкульозу, які ухиляються від лікування і щодо яких судом ухвалено рішення про обов'язкову шпиталізацію або продовження лікування протягом терміну, ухваленого відповідним рішенням суду.

Також в області має бути створено регіональний центр моніторингу та оцінки виконання програмних заходів з ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу. В проєкті обласного бюджету на 2009 рік необхідно передбачити видатки для забезпечення функціонування такого центру.

Слід розширити доступ до добровільного консультування та тестування щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу осіб з високим ризиком інфікування, особливо серед споживачів ін'єкційних наркотиків.

Передбачається забезпечити й широке інформування краян, виготовлення та розміщення соціальної реклами, спрямованої на профілактику ВІЛ-інфекції/СНІДу й туберкульозу, наркоманії та її розповсюдження в навчальних закладах, закладах охорони здоров'я, на транспорті, в інших громадських місцях.

(Прес-служба ОДА)

РАДУЙСЯ, НЕСТОРЕ, ПЕРШИЙ РУСЬКИЙ ЛІТОПИСЦЮ

Преподобний Нестор Літописець — киянин, народився 1056 року. У той час, коли преподобний Антоній у безмовній тиші печери вимолював прощення для роду людського, а блаженний Феодосій розбудовував монастир, прийшов Нестор сімнадцятирічним юнаком до святої обителі. Прийняв його сам засновник монастиря преподобний Феодосій.

З молодих літ він проявив навички в усіх чернечих чеснотах: у постійному прагненні та дотриманні чистоти тілесної й душевної, в добровільній бідності, глибокому смиренні, беззвідмовній покорі, суворому пості, безперервній молитві на вічних рівноангельських подвигах, яскравим прикладом яких служили життя перших святих Печерських — Антонія та Феодосія.

Свій постриг Нестор прийняв за ігумена Стефана (1074-1075) і згодом був висвячений на ієродиякона. Маючи перед собою великі праведні діла двох світил православ'я, він натхненно возвеличував і прославляв Бога «в тілесі своїм і в душі своїй».

З роками, гамуючи тілесні пристрасті, чесноти його зростали, але ченцеві хотілося зовсім звільнитися тілесної плоти й досягнути абсолютної духовності, аби стати істинним достойником Бога. Він добре пам'ятав слова, сказані самим Господом: «Дух є Бог». Головним його послушництвом у монастирі стала книжна справа. «Велика буває користь від учення книжного, — казав він,

9 листопада (за старим стилем — 27 жовтня) православна церква вшанувала пам'ять святого преподобного Нестора Літописця. Для парафіян храмів Тернопільсько-Буцацької єпархії УПЦ Київського патріархату це свято є особливим, адже цього дня — тезоіменитства правлячого архієрея преосвященного владика Нестора.



Преподобний Нестор ЛІТОПИСЕЦЬ

— книги наказують і вчать нас шляху до розкаяння, бо від книжних слів набираємося мудрості й стриманості... Той, хто читає книги, розмовляє з Богом або святими мужами».

Тернистий та багатотрудний свій шлях до істини Нестор яскраво й повно висвітлює у літописних працях. Він завжди виявляє глибоку смиренність та постійно змиряє себе, самохарактеризую-

чись «недостойним, гримим, ницим і переповненим численних гріхів». Історія безпомилково розставляє свої оцінки, а особливо — духовна.

Преподобний Нестор належить до найосвіченіших людей Київської Русі кінця XI- початку XII століття. Крім богословських знань, мав виняткові здібності до історії та літератури, досконало володів грецькою мовою.

З його праць збереглися життєписи святих князів страсотерпців Бориса та Гліба, преподобного Феодосія, перших преподобних Печерських.

Найвизначніший твір Нестора Літописця — «Повість временних літ», складений на основі раніше написаних літописів, архівних, народних переказів та оповідань, з поєднанням сучасних авторів подій.

Ця виснажлива й трива-

ла праця містила й ретельну пошукову роботу.

Задля глибшого й повнішого пізнання своєї історії преподобний Нестор вирушає на пошуки першоджерел. Літописець відвідав Володимир-Волинський та Зимненський Святогірський монастирі. Завдяки подорожі він увів майже в повному обсязі до «Повісті временних літ» Волинський літопис.

Свою титанічну працю великий подвижник завершив близько 1113 року. Це був результат майже двадцятилітнього щоденного подвигу. Хроніку подій у ньому було зведено до 1110 року. Упокоївся преподобний Нестор-літописець ймовірно 1113 року.

Будь-яка подія чи явище були б назавжди втрачені для нащадків, якби вони не були зафіксовані словом. Завдяки Нестору нам відкриваються немеркнучі славні сторінки минулого, аби підтриму-



Єпископ Нестор УПЦ Київського патріархату (м. Тернопіль)

вати й надихати наступні покоління на благородні справи, спонукати до пошуку істини. Безцінність написаного літописцем вимірюється не лише втіленням у слові й збереженням для нас часом, але й подвижницькими діяннями, що викарбувалися у його непорочній душі нетлінним золотом чернечого досвіду. Цією працею він і самого себе вніс до книги життя вічного, удостоївшись почути благословення: «Радуйтеся, бо імена ваші написані на небесах».

Цього року соборне святкове богослужіння відбулося у кафедральному соборі Різдва Пресвятої Богородиці, що у Тернополі на вул. Клима Савура, 6. Літургію очолив єпископ Нестор у співслужінні із священниками, які представляючи благочиння єпархії, приїхали привітати владика з днем тезоіменитства. Особливо урочисто цього дня звучали службові піснеслів'я у виконанні камерного чоловічого хору Тернопільської обласної філармонії, а також кондак і тропар преподобному Нестору у виконанні хору священників. Багатьом тернополян надовго залишаться у пам'яті архиєрейські благословіння та глибокі, проникливі слова проповіді.

Теплі вітання для владика прозвучали від настоятеля кафедрального собору о. Олексія Головацького та священників о. Івана Яворського, о. Романа Лугового, о. Михаїла Кокори й інших. До них долучили свої вітання представники від мирян та православного молодіжного братства. У духовному піднесенні всі присутні в храмі проспівали «Іс полла еті деспота» — «Многая літа, владико!».

**Ілля ГЕРАСИМЮК,
професор ТДМУ**

ОБ'ЄКТИВ

ІНТЕГРАЦІЯ



Оксана РЕВА, Христина КОРДІЯКА, Мар'яна ГРОХОЛА, студентки фармацевтичного факультету



Ростислав МУЖИЛІВСЬКИЙ та Олександр РЕМІННИЙ, студенти стоматологічного факультету

ВИСЛОВИЛИСЯ ЗА ЄВРОАТЛАНТИЧНУ ІНТЕГРАЦІЮ УКРАЇНИ

Про роль суспільства в реалізації політики євроатлантичної інтеграції України мовили в Тернополі. Цей інформаційно-просвітницький захід облдержадміністрація зорганізувала спільно з громадською лігою «Україна-НАТО» за підтримки Міністерства закордонних справ країни на базі Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського. Майже 130 осіб представляли обласну та районні державні адміністрації, університети м. Тернополя, неурядові організації краю та місцеві мас-медіа.

На початку заходу провели презентацію діяльності громадської ліги «Україна-НАТО», під час якої розповсюджували комплекти інформаційно-аналітичних матеріалів з питань євроатлантичної інтеграції України.

Перед учасниками виступили начальник управління зовнішніх зв'язків, зовнішньоекономічної та інвестиційної діяльності облдержадміністрації Василь Кравець, співробітник апарату Національного центру з питань євроатлантичної інтеграції України Ірина Жовта, президент Атлантичної ради України Вадим Гречанинов, доцент кафедри міжнародної економіки та маркетингу Тернопільського національного економічного університету Леся Колінець, офіцер військової частини А-

1769, учасник тренувальної місії НАТО в Іраку Сергій Бабчук та інші військові, які брали участь у миротворчих операціях, а також науковці університетів м. Тернополя.

Під час проведення цього форуму наголошувалося на військових, політичних та безпекових перевагах вступу країни до Північноатлантичного альянсу, необхідності реалізації інтеграційної політики винятково через призму забезпечення власних національних інтересів, державного суверенітету та територіальної цілісності. Йшлося й про співпрацю органів місцевої державної влади з громадськими організаціями й науково-освітніми закладами Тернопільщини в цій царині.

У підсумку учасники семінару підвищили рівень поінформованості про зміст і шляхи реалізації національних інтересів, мету євроатлантичної інтеграції України, діяльність альянсу та його співробітництво з Україною. Фахівці районних державних адміністрацій отримали практичні навички в проведенні публічних інформаційних заходів щодо тематики НАТО, а науковці та студентство висловилися за створення на базі Тернопільського державного медичного університету ім. Івана Горбачевського інформаційного центру з питань євроатлантичної інтеграції України.

«Про проект обласної програми інформування громадськості з питань європейської та євроатлантичної інтеграції України на 2008-2011 роки» — таке розпорядження підпи-

сав голова облдержадміністрації Юрій Чижмарь.

Розпорядженням затверджено проект обласної програми інформування громадськості з питань європейської та євроатлантичної інтеграції України на 2008 — 2011 роки. Далі проект має бути подано на розгляд чергової сесії обласної ради.

Метою Програми є подальше підвищення рівня поінформованості громадськості з питань європейської та євроатлантичної інтеграції України для створення стабільної проєвропейської більшості в українському суспільстві та сприяння виконанню завдань євроатлантичної інтеграції України, створення умов для свідомого самовизначення громадян щодо приєднання України до НАТО, забезпечення підтримки державної політики європейської та євроатлантичної інтеграції.

Серед пріоритетних завдань визначено подолання негативних стереотипів через усвідомлення практичних переваг членства України в Євросоюзі та Альянсі, налагодження діалогу влада — суспільство, започаткування громадської дискусії щодо вступу України до НАТО.

Передбачається також створення системи моніторингу громадської думки та проведення всебічного аналізу громадської думки з приводу підтримки громадською євроатлантичного курсу України, утворення інформаційних центрів євроатлантичної інтеграції на базі національних університетів та сприяння їх діяльності тощо.

(Прес-служба ОДА)

