

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 6 (431)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
21 березня 2017 року



РОБОЧИЙ ВІЗИТ

ТДМУ ВІДВІДАЛА ВИКОНУВАЧ ОБОВ'ЯЗКІВ МІНІСТРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ УЛЯНА СУПРУН

3 березня з робочим візитом до ТДМУ ім. І.Я.Горбачевського завітала очільник Міністерства охорони здоров'я України Уляна Супрун.

Спочатку відбулася розмова виконувача обов'язків з ректором, професором Михайлом Кордою, головою Тернопільської обласної державної адміністрації Степаном Барною, начальником обласного управління охорони здоров'я Володимиром Богайчуком, міським головою Тернополя Сергієм Надалом.

Під час спілкування йшлося про концепцію реформування медичної галузі на найближчі три роки й підвищення якості медичних послуг, підготовку кваліфікованих медичних кадрів — лікарів і медсестер. Ректор Михайло Корда коротко поінформував гостю про головні здобутки університету.

В актовій залі університету Уляна Супрун зустрілася із сімейними лікарями Тернопільщини. Йшлося про ключові зміни в системі охорони здоров'я. Однією з нагальних потреб, зазначила очільник галузі, є зміна фінансової системи таким чином, щоб кожен громадянин гарантовано мав доступ до медичної допомоги. За рекомендаціями зарубіжних експертів і громадськості держава змінює підходи до фінансування охорони здоров'я. Концепція реформування медичної галузі впродовж 2016-2018 років передбачає запровадження механізму оплати медичних послуг за принципом: «гроші йдуть за пацієнтом».

Кожен громадянин, який проживає в Україні, матиме свого сімейного лікаря, з яким укладе відповідну угоду. Заробітна плата сімейного лікаря залежатиме від кількості пацієнтів, з якими він підписав угоди. Лікар вирішуватиме, чи працюватиме він як фізична особа-підприємець, чи як працівник амбулаторії, поліклініки. За інфраструктуру, по суті, відповідатиме влада на місцях, а держава платитиме лікарю за послуги, які він надасть пацієнту. Виконувач обов'язків міністра охорони здоров'я зазначила, що реформування медицини розпочалося цього року з первинної ланки. Наступного року зміни торкнуться вторинної, а відтак — і третинної ланки.

Йшлося на зустрічі й про профілактику хвороб, превентивну медицину. Лікарі первинної ланки мають виявляти недуги на ранніх ста-



(Зліва направо): Степан БАРНА, голова облдержадміністрації, Михайло КОРДА, ректор ТДМУ, професор, Уляна СУПРУН, в. о. міністра охорони здоров'я України

діях, зауважила керівник МОЗу. Адже в країнах Європи 80 відсотків хвороб лікують на первинному рівні, а в Україні, навпаки, — 80 відсотків пацієнтів звертаються за допомогою до медичних закладів вторинного та третинного рівнів.

Договори й медичні декларації, відповідно до яких пацієнт обирає лікаря, а лікар пацієнта, планують запровадити у липні. Тому важливо, щоб пацієнти вже шукали своїх лікарів, а лікарі готували пацієнтів до змін, які відбудуться цього року, наголосила Уляна Супрун. Також на часі створення єдиного реєстру пацієнтів. Щоб особиста карта кожної людини мала електронний вигляд і належну допомогу можна було отримати у будь-якому куточку держави.

Уляна Супрун також зазначила, що в рамках реформування медичної галузі буде запроваджено систему реімбурсації ліків за трьома напрямками захворювань: серцево-судинних, цукрового діабету 2 типу та бронхіальної астми. Щоб отримати відшкодування вартості ліків, пацієнти звертатимуться до свого сімейного лікаря за рецептом, а потім — в аптеку.

Очільник галузі підкреслила, що паралельно з втіленням реформи первинної ланки, у Міністерстві не забувають і про екстрену медичну допомогу. Людям важливо розуміти різницю між невідкладним станом і повсякденною допомогою лікаря та не викликати «швидку» безпідставно, для прикладу, через несуттєве підвищення температури внаслідок

вакцинації. Усе це пацієнту має роз'яснити його сімейний лікар. Також виконувач обов'язків міністра охорони здоров'я додала, що на допомогу лікарям створять спеціальний кол-центр. Медики, які працюватимуть у телефонному режимі, допоможуть розібратися, чи потрібно викликати невідкладну допомогу.

Протягом 2018 року буде запроваджено страхову медицину, що передбачає виділення бюджетних коштів на медичне страхування. Завдяки цьому будуть оплачені послуги вторинної та третинної ланок медичних послуг. Так поступово, до 2020 року, цілком зміниться система фінансування охорони здоров'я й підвищиться якість послуг.

На зустрічі із сімейними лікарями Уляна Супрун порушила ще одну надзвичайно актуальну для України проблему — вакцинацію. Дуже важливо пояснювати батькам значення та важливість вакцинації, адже це єдиний спосіб вберегти

дітей від небезпечних хвороб. На жаль, нині в Україні один з найнижчих у світі рівень планової вакцинації. Закуплені МОЗ через міжнародні організації вакцини — ті самі, якими користуються у Франції, Великобританії, США, Канаді. Вони зараз є в Україні, і вони безпечні, сказала Уляна Супрун.

На завершення зустрічі із сімейними лікарями виконувач обов'язків міністра охорони здоров'я відповіла на питання колег і заповнила, що такі спілкування з практичними лікарями ляжуть в основу нових документів, які формують у МОЗ.

У рамках візиту до ТДМУ Уляна Супрун зустрілася зі студентами старших курсів медичного факультету нашого університету.

Виняткова можливість безпосередньо поспілкуватися з в. о. міністра викликала великий інтерес у молоді, тим більше, що розмова була присвячена відразу двом актуальним питанням: медичній освіті та медицині загалом.

Уляна Супрун на власному прикладі ознайомила студентів із системою здобуття медичної освіти в США, яка для в. о. міністра складалася з чотирьох років бакалаврату з біології, стільки ж років у медичному коледжі та чотирирічної резидентури. Нині Міністерство працює над введенням резидентури для лікарів-інтернів. Уляна Супрун також порушила питання підвищення обов'язкового рівня знання англійської мови для медика, реформування інтернатури, створення університетських лікарень, вдосконалення тестових баз для проведення ліцензійних іспитів, які повинні не лише перевіряти знання, але й бути орієнтованими для вибору майбутньої спеціалізації. В цьому контексті викону-



вач обов'язків міністра повідомила, що триває розробка схеми рівного конкурентного доступу до вибору вузької спеціальності, яка залежатиме лише від успішності студента та його нахилів.

В. о. міністра охорони здоров'я поговорила зі студентами й про реформу медичної галузі. Зокрема, зазначила Уляна Супрун, нині система розподілу коштів у МОЗ не є ефективною, адже полягає у виплаті заробітної платні лікарям «за посаду», а не за кількість реальних пацієнтів чи професіоналізм. Один з напрямків реформи полягатиме в імплементації системи «гроші йдуть за пацієнтом», яка дозволить, за словами пані Уляни, справедливо винагороджувати кращих лікарів і забезпечить надходження коштів до лікарень, де такі медики працюють. Уляна Супрун висловила сподівання, що схема працюватиме вже під час працевлаштування присутніх у залі випускників.

В. о. міністра не оминула увагою і проблем первинної ланки медичної допомоги, які хвилюють й пацієнтів, і сімейних лікарів. Вона заповнила присутніх, що реформа, над якою працює Міністерство, дозволить сімейним лікарям отримувати в середньому у 3-4 рази вищу зарплатню, ніж зараз, і нагадала, що вже, по суті, почалася кампанія зі створення реєстру лікарів і пацієнтів країни та процес укладання угоди між медиком і пацієнтом.

Друга частина зустрічі проходила у формі запитання-відповідь. Помічниця пані Супрун давала бажаним мікрофон і кожен зміг задати своє питання чи поділитися власним баченням проблем у сучасній українській медицині. Студентів цікавили різноманітні питання: від зіставлення американських та українських ліцензійних іспитів і навчальних програм і до особливостей роботи лікаря в Україні та США. Більш розлогіше пані Уляна відповіла на питання про отримання лікарських ліцензій та про створення системи безперервної освіти, яка б змушувала медика займатися реальною безперервною післядипломною підготовкою протягом усього життя. Відповідаючи на запитання про створення умов рівного доступу випускників до вакантних посад у шпиталях, Уляна Супрун зауважила, що триває робота зі створення інтернет-майданчиків, на яких лікувальні установи залишатимуть свої вакансії, а МОЗ допомагатиме їм підбирати відповідного фахівця.

Після понадгодинної зустрічі в. о. міністра подякувала студентам за діалог, побажала успіхів і попрощалася. Гостю провели оплесками, хоча розмова тривала ще декілька хвилин в кулуарах. Зустріч з Уляною Супрун вселила надію на позитивні зміни у медичній сфері.

ТДМУ УКЛАВ УГОДУ ПРО СПІВПРАЦЮ З ВИЩОЮ ШКОЛОЮ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ В ДОНБРОВІ-ГУРНІЧІЙ (РЕСПУБЛІКА ПОЛЬЩА)

Віце-канцлер Вищої школи стратегічного планування в Донброві-Гурнічій (Республіка Польща) Роман Шопа 6 березня зустрівся з ректором Тернопільського державного медичного університету, професором Михайлом Кордою задля обговорення напрямків подальшої співпраці.

Згаданий вищий навчальний заклад Польщі має один з найбільших у своїй країні центр симуляційного навчання, в якому відбуваються вишколи медичних рятівників і парамедиків. Тут також діють такі навчально-тренувальні відділи, як мобільна «швидка» допомога та невідкладна допомога.

За словами Романа Шопи, вишкіл для спеціалістів проводять від етапу евакуації постраждалого до доправлення його у відділення, де вже на пацієнта очікує інша бригада для надання медичної допомоги. Всі про-



Роман ШОПА, віце-канцлер Вищої школи стратегічного планування в Донброві-Гурнічій (Польща), та Михайло КОРДА, ректор ТДМУ, професор, під час церемонії підписання угоди

цеси ретельно моніторять. Досвідчені викладачі та фахівці де-

тально аналізують виконання всіх завдань і зроблених помилок. Таке практичне навчання, як запевнив гість, є доволі ефективним.

Вищезгадані напрямки діяльності польського вишу є цікавими щодо співпраці для Тернопільського державного медичного університету. Це сприятиме розвитку симуляційної медицини та вдосконаленню роботи Центру симуляційного навчання в ТДМУ.

Також під час зустрічі йшлося про реалізацію програми академічних обмінів, розробки спільних навчальних програм, спільної участі в грантових проєктах.

Наприкінці візиту уклали угоду про співпрацю.

СПІВПРАЦЮВАТИМЕМО З КАНАДЦЯМИ ЩОДО СТВОРЕННЯ ПРОТОКОЛІВ З НАДАННЯ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДОПОМОГИ

Голова Канадсько-Української фундації Віктор Гетьманчук 23 лютого зустрівся з ректором Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, професором Михайлом Кордою задля налагодження тісної співпраці.

Обговорення напрямків майбутнього співробітництва стосувалися встановлення контакту з Ліцензованою асоціацією медсестер в Онтаріо (Канада) та ре-

даказовій медицині. Це надзвичайно актуально в українських реаліях під час переходу до страхової медицини. Пацієнт повинен отримати якомога якіснішу послугу, а медсестра має бути захищеною та діяти чітко за затвердженими протоколами.

Ректор ТДМУ, професор Михайло Корда наголосив, що університет торік успішно втілює спільний українсько-канадський проєкт і готовий надалі співпра-

ятиме у створенні аплікаційної форми та фінансово допоможе на перших етапах впровадження проєкту. Представники Асоціації медсестер Онтаріо будуть приїжджати в Україну, аби моніторити роботи медичних сестер у наших лікувальних закладах, читатимуть лекції та ділитимуться досвідом.

Нині в кожній області нашої країни діє регіональна асоціація медичних сестер, але їхні функції відрізняються від тих, які виконує така ж організація в Онтаріо. Наприклад, канадська організація вивчає потреби ринку, дає навчальним закладам рекомендації, як потрібно навчати медсестер, щоб їхня компетенція відповідала запитам суспільства під час виконання ними професійних обов'язків», – розповіла директор навчально-наукового інституту медсестринства ТДМУ Світлана Ястремська.

Під час втілення проєкту зі створення протоколів надання медсестринської допомоги будуть напрацьовані такі клінічні настанови, як «Оцінка та управління виразками стопи для людей з діабетом другого типу», «Первинна профілактика ожиріння», «Довготривалий догляд за пацієнтами», «Менеджмент хронічних захворювань», «Контроль болю», «Оцінка якості життя».



лізації спільного проєкту щодо створення протоколів з надання медсестринської допомоги.

Віктор Гетьманчук зазначив, що Ліцензована асоціація медсестер в Онтаріо шукає партнерів в Україні, щоб поширювати свій досвід і заохочувати медсестер до повноцінної участі у формуванні та наданні медичних послуг за світовими стандартами. Наголос ставлять на тому, аби професійні дії медсестер ґрунтувалися на

цювати з вищими навчальними закладами, громадськими організаціями та професійними асоціаціями Канади.

«На жаль, в Україні протоколи щодо надання медсестринської допомоги відсутні. Щоб їх створити, потрібно спершу апробувати та зробити певні дослідження. Асоціація медсестер Онтаріо допоможе нам у цьому. Водночас Віктор Гетьманчук запевнив, що його фундація спри-

НАШ УНІВЕРСИТЕТ ПОСПРИЯВ У НАЛАГОДЖЕННІ РОБОТИ ШКОЛИ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Відкриття Школи цукрового діабету для дітей Тернопілля відбулося 23 лютого в обласній дитячій лікарні. Цей проєкт втілено спільними зусиллями Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського та вищезгаданого лікувального закладу. Участь у відкритті школи взяли голова облдержадміністрації Степан Барна, начальник управління охорони здоров'я ТОДА Володимир Богайчук, проректор з навчально-педагогічної та лікувальної роботи, професор Степан Запорожан.

«Нині ініціатива створення подібних шкіл активно розповсюджується в межах усієї України. Головним центром є Харків, в якому розробили необхідні методичні рекомендації. Школа має тривірневий підхід до дітей з цукровим діабетом. Перший рівень стосується тієї малечі, в

якій вперше виявили цукровий діабет. На цьому етапі передбачено надання моральної підтримки та налаштування дитини й батьків на те, що діабет – це не вирок, а спосіб життя. Інший рівень розрахований на тих, хто живе з діабетом і здобуває досвід. Третій стосується тих, які хочуть жити цілком повноцінно, не обмежуючи себе ні в чому. Це все можливо за рахунок методів самоконтролю. Завдання школи полягає в тому, щоб навчити дітей жити вільно, активно та повноцінно. Для

щодо розробки профілактичних заходів, спрямованих на зниження захворюваності на діабет та інвалідизації з приводу пізніх ускладнень.

Незважаючи на те, що ЦД займає лише 1,5 відсотка у структурі ендокринних хвороб у дітей в Україні, ця патологія найбільш значуща, адже потребує пильної уваги під час медичного супроводу, зважаючи на переважачу частку дітей з тяжким перебігом хвороби та високу частоту гострих і хронічних ускладнень.

У Тернопільській області наразі на обліку перебуває 231 хвора дитина на цукровий діабет першого типу. Щороку лікарі виявляють майже 45 хворих з уперше виявленим захворюванням. Протягом останніх 10 років кількість хворих на ЦД дітей на Тернопільщині зростає втричі.



важливість і необхідність терапевтичного навчання хворих як одного з обов'язкових компонентів комплексного лікування ЦД не викликає сумнівів. «Командний підхід», коли сам пацієнт нарівні з ендокринологом, дієтологом, психологом, окулістом, неврологом та іншими спеціалістами стає повноправним учасником терапевтичного процесу, є нині основним принципом безпечного, ефективного й багатofакторного керування діабетом у хворих дитячого віку.

У період переходу на модель страхової медицини в Україні особливо актуальним постає питання профілактичної спрямованості роботи лікаря з пацієнтом, що дає можливість уникнути розвитку низки хронічних захворювань та їхніх ускладнень, а отже, оптимізувати кошти на їх лікування.

Цукровий діабет, за даними експертів ВООЗ, у світі сягає рівня епідемії, що зумовлює нагальну потребу об'єднання зусиль науковців, фахівців практичної охорони здоров'я та громадськості

Добірку підготовлено за матеріалами прес-служби ТДМУ

Редактор **Г. ШИБАЛИНЧУК**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК, Л. ХМІЛЯР, М. ВАСИЛЕЧКО**
Комп'ютерний набір і верстка: **Р. ГУМЕНЮК**

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

Засновники:
Тернопільський
державний університет
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 публікацій.

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

Газета виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг – 3,33 друк. арк.
Наклад – 1000 прим.
Замовлення № 168

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

ЗАХОДЬТЕ НА САЙТ ТДМУ: WWW.TDMU.EDU.UA (ГАЗЕТА «МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ»)

ПРОФЕСОР ПЕТРО ФОМІН: «ЛІКУВАТИ – НАЙДОСТОЙНІША СПРАВА В ЖИТТІ»

Відбулася зустріч студентів-медиків з відомим в Україні та світі хірургом, доктором медичних наук, професором Петром Фоміном, який відвідав наш університет. Про золоті руки Петра Дмитровича ходять легенди, а унікальність його хірургічного таланту підтверджують численні нагороди та звання. Петро Дмитрович – професор, академік Національної академії наук України та Національної академії медичних наук України, дійсний член Нью-Йоркської академії наук, член Європейської спільноти хірургів, член міжнародного наукового комітету Асоціації раку шлунку, заслужений діяч науки і техніки України, лауреат Державної премії України 1990, 2005 років, з 1992 року – завідувач кафедри хірургії №3 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, нагороджений орденами князя Ярослава Мудрого III, IV, V ступенів. Він розробив і впровадив у практику нові методи операцій пластики стравоходу після механічних пошкоджень, запальних процесів і пухлинних уражень з використанням сегментів товстої та тонкої кишок залежно від особливостей розгалуження мезентеріальних судин. Про це, представляючи гостя, нагадав



(Зліва направо): Степан ЗАПОРОЖАН, проректор ТДМУ, професор, Петро ФОМІН, професор

ми та безцінним досвідом набутого професійних знань і навичок. Народився ж майбутній лікар 1939 року в селянській сім'ї, у невеликому селі в Мордовії. У середині п'ятдесятих, закінчивши школу зі срібною медаллю, вступив до Томського медичного інституту. Його вчителем став видатний російський хірург, академік Андрій Григорович Савіних, винахідник низки операцій на стравоході, шлунку. Руки в Петра Фомина виявилися вмілі та вправні, і після закінчення інституту академік АМН СРСР Савіних запросив молодого колегу до свого колективу. Петро Дмитро-

– Я отримав скерування на роботу в Новосибірськ, де саме відкрили Інститут серцево-судинної хірургії під керівництвом неперевершеного кардіохірурга Євгена Мешалкіна, – ділиться своїми думками професор Фомін, – а незабаром став асистувати Євгенові Миколайовичу під час операцій. Робив він їх віртуозно. Без апарату штучного кровообігу, не охолоджуючи тіла пацієнта, протягом десяти хвилин Євген Миколайович ушивав отвір у міжшлуночковій перегородці, ліквідував інші дефекти. При важких формах бронхіальної астми здійснював «аутопересадку» легені: її витягували з грудної порожнини, а потім повертали на своє місце. Внаслідок обриву певних нервових зв'язків патологічна імпульсація зникала, і напади не поновлювалися. Кілька таких операцій довелося виконати й мені.

Згодом молодий хірург, кандидат наук Петро Фомін працював у Томську. Важливу роль у його житті зіграло знайомство на одній з конференцій з чудовим донецьким хірургом Гнатом Михайловичем Матяшиним, який також розробляв проблеми пластики стравоходу. Після свого призначення головним хірургом МОЗ України, професор Матяшин запросив Петра Дмитровича на роботу до Києва. Цю пропозицію підтримав тогочасний міністр охорони здоров'я України та видатний хірург Василь Дмитрович Братусь.

1984-го, працюючи вже на кафедрі В. Братуся, Петро Дмитрович захистив докторську дисертацію «Відновні операції та їхні наслідки при рубцевій непрохідності стравоходу». Відтак була плідна праця в клініці та на кафедрі факультетської хірургії № 2 Київського медичного інституту та міського Центру шлунково-кишкових кровотеч. На початку дев'яностих В. Братусь запропонував ученій раді обрати Петра Дмитровича Фомина своїм наступником.

З укоріненою думкою, що в хірурга Фомина золоті руки сам Петро Дмитрович не погоджується: «Золоті? Просто працюювита».

На прохання студентів гість розповів про найбільш пам'ятні випадки зі своєї лікарської практики. Вона ж напрочуд багата. Петро Дмитрович побував у понад 30 країнах, де оперував у провідних клініках. Ось лише кілька історій, які аудиторія слухала, затамувавши подих.

– На запрошення англійських колега я приїхав у Стаффорд, де, дізнавшись про методику діафрагмальних доступів при складних черевних втручаннях, яку я використав, мені запропонували взяти участь у майбутній складній операції. Йшлося про гастректомію – обширну резекцію шлунка в зв'язку з онкологічною патологією в сімдесятишестилітнього пацієнта. Коли вдивився в тканину шлунка, виникли сумніви в правильності діагнозу та запропонованої тактики, тож наполіг на проведенні експресдіагностики підозрілої ділянки. Термінове мікроскопічне дослідження показало, що злоякісних змін немає. Але британський хірург вагався: може, слід все-таки видалити шлунок? Зрештою, мої аргументи переконали його відмовитися від гастректомії. Пацієнт одужав і відтоді щороку телефонує та повідомляє, що зі здоров'ям у нього все гаразд.

Інший пацієнт – капітан далекого плавання – перебував на

своєму судні в одному з портів ПАР. Унаслідок баротравми під час користування фарбопультом зазнав важкого ушкодження стравоходу з його розривом. Стан був критичним, декілька тижнів капітан перебував на штучній вентиляції легенів. Поступово прийшов до тями, проте лікарям довелося накласти гастростому – отвір у стінці шлунка, куди вводили рідку їжу. А з відрізка стравохідної трубки, який зберігся, в цей час виділялася слина. Хірурги ПАР спробували застосувати пластику стравоходу, сформувавши дублюючий канал з відрізка товстої кишки або з ділянки шлунка. З'ясувалося однак, що особливості анатомічної будови внутрішніх органів пацієнта не дозволяють цього зробити. Його виписали. У довідці авторитетних фахівців було вказано, що відновній операції пацієнт не підлягає. Колишній капітан повернувся до Одеси і, дізнавшись, що в клініці Фомина володіють додатковими методиками аутопротезування стравоходу, звернувся до мене за допомогою. Реконструкція з використанням тонкокишкового фрагмента вдалася, чоловік одужав і повернувся до повноцінного життя.

Студенти ставили гостю багато запитань. Їх цікавило, зокрема, що для нього хірургія? Чому обрав саме її? Що допомагає хірургу досягти найвищої майстерності? Відповідаючи на ці запитання, професор Фомін, наголосив, що в хірургії немає дрібниць, працювати треба з повною віддачею, постійно вдосконалювати свій фаховий рівень. І порядність, людяність, милосердя як моральна складова професії теж мають бути обов'язково.

– Ви – майбутні лікарі. На мою думку, це найблагородніша професія. До лікаря люди йдуть за допомогою, порадою та підтримкою, його обнадійливе слово має магічну силу. Лікувати – найдостойніша справа в житті. Тож учіться, опануйте медичні науки, щоб стати висококласними фахівцями, – побажав професор Фомін студентам-медикам. Юнаки та дівчата тепло дякували гостю за цікаве й плідне спілкування та запрошували відвідати університет знову, висловлюючи сподівання на продовження розмови.

**Лідія ХМІЛЯР,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

КОНТАКТИ

СТУДЕНТИ ТДМУ З ІНДІЇ ПОДАРУВАЛИ СВЯТО ВІЙСЬКОВИМ

У Тернопільській міській бібліотеці №2 упродовж останнього року для бійців АТО та військовослужбовців втілюють проект реабілітації за допомогою книготерапії та арттерапії. На думку ініціатора такої ідеї бібліотекаря Надії Качуровської заходи в рамках цих проєктів сприяють кращій соціалізації наших захисників, розширюють коло їхніх знайомств.

На запрошення пані Надії та молодшої групи Школи індійського танцю Еліни Абакарової «Амріта» індійські студенти ТДМУ 26 лютого взяли участь у заході «Близька та далека Індія». Почути про одну з

найдавніших цивілізацій прийшло багато військових.

Студент ТДМУ Памір Раті розповів цікаві факти про свою країну, про її особливості, мультикультурність. Він звернув увагу на схожість між українською мовою та прамовою Індії – санскритом, між нашими звичаями й традиціями.

Студентка Варша Каш'яп упродовж дня не втомно на прохання присутніх малювала хною



традиційні візерунки. Це мистецтво в Індії називається мехенді. Символічні візерунки наносять на тіло напередодні великих свят і визначних подій у житті людини. Особливо ясно прикрашають такими малюнками наречених, аби їхній шлюб був вдалим. Для чоловіків існують окремі символи, які в індійській культурі сприяють їхньому духовному розвитку та просвітленню.

Своїх співвітчизників активно підтримав Шубгам Бгарті, який розповів також багато цікавих деталей про індійську культуру.

Танцівниці Школи індійського танцю «Амріта» подарували всім присутнім танцювальні композиції, розповіли про особливості класичних танців Індії, їхні відмінності, драматичну основу. Наймолодші продемонстрували вірш з жестами, який яскраво показує те, про що йдеться у більшості танцювальних постановок.

Був і цікавий процес релаксації за допомогою антистрес-розмалювань для дорослих.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

У ТДМУ ВІДБУВСЯ ДЕНЬ ВІДКРИТИХ ДВЕРЕЙ

5 березня в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Горбачевського відбувся День відкритих дверей. В актовій залі адміністративного корпусу зібралися майбутні абітурієнти з Тернопільщини та інших областей України. Багато вступників прийшли з батьками.

Знайомство з вишем розпочалося з перегляду невеличкого презентаційного фільму про університет і впровадження в навчальний процес передових технологій, що сприяють підвищенню рівня знань.

Присутніх тепло привітав проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай, який зазначив, що Тернопільському державному медичному університету, який є одним з провідних вищих навчальних медичних закладів України, виповнюється 60 років.

«Цього ювілейного року будемо раді бачити вас, шановні абітурієнти, студентами першого курсу, — звернувся Аркадій Гаврилович до юнаків і дівчат. — Коли 1957 року в Тернополі заснували перший вищий навчальний заклад — медінститут — фахівців тут готували лише за однією спеціальністю — «Лікувальна справа». Нині ТДМУ має медичний, стоматологічний, фармацевтичний факультети, факультет іноземних студентів, навчально-науковий інститут медсестринства. Наш університет — єдиний в Україні, де готують фахівців за спеціальністю «медсестринство» за дистанційною формою на-



вчання. ТДМУ має потужну навчально-наукову та лікувальну базу, яка налічує 18 лікувально-профілактичних закладів. Понад 95 відсотків викладачів мають науковий ступінь і вчене звання. Таких показників не має жоден університет у нашій країні. Для навчання студентів використовують найсучасніші новітні технології, крім Центру симуляційного навчання, діють навчально-практичні центри первинної ланки медичної допомоги. На базі університету функціонує військова кафедра, де ведуть підготовку за програмою «офіцер запасу». ТДМУ є партнером понад 50-ти провідних університетів Європи та

США, де наші студенти мають можливість за програмою академічної мобільності проходити семестрове навчання й стажування. Охочі займатися науковою роботою долучаються до програми «Студент — науковець» та «Студент — майбутній фахівець високого рівня кваліфікації» й



Аркадій ШУЛЬГАЙ, проректор ТДМУ, професор

виртуальні навчальні програми й університетський сайт, де є всі потрібні матеріали, щоб студенту підготуватися до занять. Навчальну та наукову базу постійно оновлюють. Створили п'ять навчально-практичних центрів медико-санітарної допомоги, де сільські мешканці мають можливість отримати медичну допомогу, а студенти — практику. Діє студентське наукове товариство, його учасники публікують свої роботи в студентських наукових вісниках та інших фахових виданнях. Торік за масштабом волонтерської діяльності ТДМУ посів перше місце серед медичних вишів України. Дуже активно є міжнародна співпраця з провідними медичними університетами Європи та США, тож студенти ТДМУ мають можливість стажуватися у відомих клініках світу.

Декан фармацевтичного факультету, доцент Дмитро Коробко у своєму виступі зазначив, що цього року відбувся 12-й випуск провізорів денної форми та 5-й — провізорів заочної форми навчання. У складі факультету — п'ять кафедр. Студенти отримують весь обсяг знань з кожної дисципліни, що вивчають на факультеті. Забезпечують навчальний процес 48 викладачів. Усі мають науковий ступінь. На кафедрах працюють 4 доктори наук і 44 кандидати наук.

«І що дуже важливо — у нас два доктори та 23 кандидати саме фармацевтичних наук, адже спеціфіку фармації може знати лише провізор. За цим показником наш факультет є одним з найкращих не лише серед новостворених, а загалом серед усіх фармацевтичних факультетів України, — наголосив Дмитро Борисович. — Про авторитет факультету та університету свідчить і наявність фахових видань, де публікують результати наукових досліджень. Наш університет має два фахових видання «Фармацевтичний часопис» і «Медична та клінічна хімія», які ввійшли до затвердженого ДАК України переліку видань з фармацевтичних наук. За участі професора, завідувача кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою

Детальніше про медичний факультет й систему організації навчання учасникам зустрічі розповів заступник декана медичного факультету, доцент Ігор Драч. «60 років виповнюється не лише університету, а й медичному факультету, де нині навчається 2510 студентів, майже на 200 студентів більше, ніж торік. З 38 кафедр — 17 є клінічними. Навчальний процес забезпечують 412 викладачів, з них лише сім відсотків не мають вченого або наукового звання, бо є молодими фахівцями й працюють над дисертаціями. Теоретичні кафедри об'єднані в чотири великі інститути: інститут морфології, інститут медико-біологічних проблем, інститут фармакології, гігієни та медичної біохімії імені Скакуна й інститут моделювання та аналізу патологічних процесів. Університет має один з найкращих навчально-біологічних та анатомічних музеїв. Зі створенням же навчально-практичного центру симуляційного навчання студенти швидше опановують медичні навички — від найпростіших до найскладніших», — звернув увагу присутніх заступник декана.

Ігор Дмитрович розповів про спеціальності, за якими ведуть підготовку студентів, систему практично зорієнтованого навчання (так звану Z-систему), про створені

віртуальні навчальні програми й університетський сайт, де є всі потрібні матеріали, щоб студенту підготуватися до занять. Навчальну та наукову базу постійно оновлюють. Створили п'ять навчально-практичних центрів медико-санітарної допомоги, де сільські мешканці мають можливість отримати медичну допомогу, а студенти — практику. Діє студентське наукове товариство, його учасники публікують свої роботи в студентських наукових вісниках та інших фахових виданнях. Торік за масштабом волонтерської діяльності ТДМУ посів перше місце серед медичних вишів України. Дуже активно є міжнародна співпраця з провідними медичними університетами Європи та США, тож студенти ТДМУ мають можливість стажуватися у відомих клініках світу.

Декан фармацевтичного факультету, доцент Дмитро Коробко у своєму виступі зазначив, що цього року відбувся 12-й випуск провізорів денної форми та 5-й — провізорів заочної форми навчання. У складі факультету — п'ять кафедр. Студенти отримують весь обсяг знань з кожної дисципліни, що вивчають на факультеті. Забезпечують навчальний процес 48 викладачів. Усі мають науковий ступінь. На кафедрах працюють 4 доктори наук і 44 кандидати наук.

«І що дуже важливо — у нас два доктори та 23 кандидати саме фармацевтичних наук, адже спеціфіку фармації може знати лише провізор. За цим показником наш факультет є одним з найкращих не лише серед новостворених, а загалом серед усіх фармацевтичних факультетів України, — наголосив Дмитро Борисович. — Про авторитет факультету та університету свідчить і наявність фахових видань, де публікують результати наукових досліджень. Наш університет має два фахових видання «Фармацевтичний часопис» і «Медична та клінічна хімія», які ввійшли до затвердженого ДАК України переліку видань з фармацевтичних наук. За участі професора, завідувача кафедри фармакогнозії з медичною ботанікою



Світлани Марчишин видано перший національний підручник з фармакогнозії. Студенти, які мають нахил до наукової роботи, публікують свої статті в «Студентському науковому віснику» та традиційно займають призові місця в конкурсах на кращу студентську наукову роботу в галузі фармацевтичних наук, на Всеукраїнських олімпіадах за фахом «фармація». Одним з основних показників навчальної діяльності студентів є результати складання ліцензійного інтегрованого тестового іспиту «Крок». За цим показником лідируємо серед вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів України. Факультет має вагомі наукові здобутки на міжнародному рівні. Наприклад, торік уклали міжнародну угоду про співпрацю з університетом Мансури (Єгипет). Діє також програма студентських академічних обмінів з іншими медичними вишами України. Тобто факультет готує високоякісних фахівців, а для навчання студентів створені якнайсприятливіші умови».



Григорій ЗАГРИЧУК, відповідальний секретар приймальної комісії, доцент

Про навчання на стоматологічному факультеті, його профільні кафедри розповіла декан факультету, доцент Світлана Бойцанюк.

«Стоматологічний факультет — один з підрозділів університету. Створений 2004 року, він має потужну матеріально-технічну базу та науковий потенціал. Факультет об'єднує чотири профільні кафедри: терапевтичної стоматології, ортопедичної стоматології, хірургічної стоматології та стоматології дитячої. Всі добре обладнані. Зокрема, гордістю кафедри терапевтичної стоматології й факультету загалом є фантомний клас. Під час практичних занять студенти мають змогу відшліфувати практичні навич-

ки на фантомах. На кафедрі ортопедичної стоматології функціонує зуботехнічна лабораторія, де можна вивчити всі етапи виготовлення зуботехнічних конструкцій. Здобуваючи різнобічні теоретичні знання з основних стоматологічних дисциплін, студенти опановують практичні навички: самостійно обстежують пацієнтів, проводять діагностику, складають план лікування. Крім навчально-лікувальної, юнаки та дівчата займаються науковою діяльністю та отримують дипломи та сертифікати за кращу доповідь, кращі практичні роботи, беруть активну участь у загальноуніверситетських заходах — добровільних, волонтерських. Пишаємося історією факультету та нашими випускниками, які здобули визнання як чудові лікарі й науковці», — сказала Світлана Іванівна.

Заступник директора навчально-наукового інституту медсестринства Світлана Даньчак ознайомила присутніх з професією медсестри, яку можна здобути в ТДМУ.

«Без медичної сестри неможливо уявити галузь охорони здоров'я. Колиш медсестру вважали виконавцем вказівок лікаря, але такий підхід відходить в минуле. Нині на ринку праці затребувані спеціалісти з вищою освітою, тобто медсестри-бакалаври, медсестри-магістри, які можуть працювати в сучасних клініках. А для цього потрібні знання. Навчально-науковий інститут медсестринства є невід'ємною частиною медуніверситету та має потужний професорсько-викладацький склад і сучасну матеріально-технічну базу. Наш інститут готує медичних сестер освітньо-кваліфікаційних рівнів бакалавр та магістр медсестринства. Наші студенти стажуються за програмою міжнародного обміну в країнах Європи, США та Канади, а викладачі брали активну участь у підготовці стандартів вищої освіти за спеціальністю «Медсестринство» в галузі знань «Охорона здоров'я» за початковим, першим (бакалаврським) та другим (магістерським) рівнями», — зазначила Світлана Даньчак.

Про основні розділи «Правил прийому до ТДМУ» 2017 року поінформував відповідальний секретар приймальної комісії, доцент Григорій Загричук. Григорій Ярославович докладно розповів про те, які документи потрібні для вступу, терміни та порядок їх подачі й вичерпно відповів на запитання, що цікавили присутніх.

«Шановні абітурієнти, запрошуємо вступати до університету, який лідирує в рейтингу вищих медичних навчальних закладів, де є всі умови для навчання та відпочинку і де ви отримаєте можливість стати висококваліфікованими фахівцями», — підсумував сказане проректор з науково-педагогічної роботи, професор Аркадій Шульгай.

Після зустрічі гості мали можливість ознайомитися з кафедрами, і, зокрема, побувати на екскурсії на кафедрі анатомії людини.

**Лідія ХМІЛЯР,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

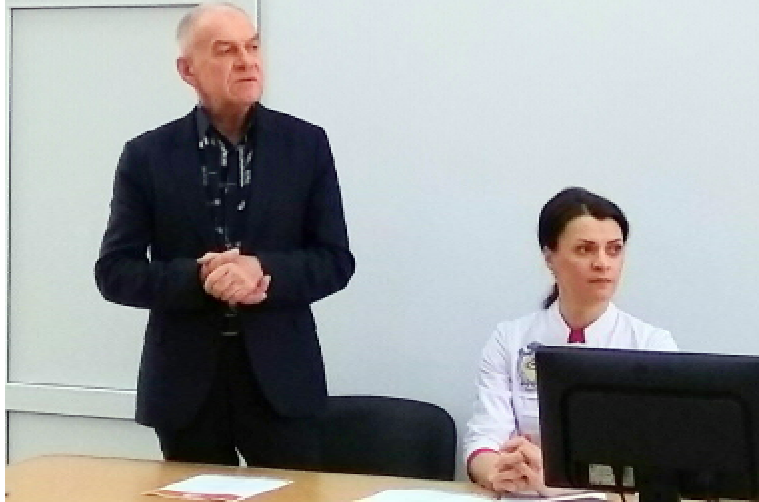
СУЧАСНІ СТАНДАРТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ – В МЕДСЕСТРИНСЬКУ КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ

Зимовий цикл науково-практичних конференцій для молодших медичних спеціалістів в Тернопільській обласній психоневрологічній лікарні завершили надзвичайно актуальною темою: «Стандартизація сестринського процесу, надання медичної допомоги важкохворим пацієнтам в умовах клінічної практики». У конференц-залі лікувального закладу зібралися старші медичні сестри, молодші медичні спеціалісти, аби отримати цінну інформацію столічних фахівців та обговорити назрілі проблеми у сфері відновного лікування пацієнтів неврологічного профілю. У форумі взяли участь й науковці кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології Тернопільського медичного університету та її завідувач, заслужений діяч науки і техніки України, професор Світлана Шкробот.

Відкрив конференцію головний лікар обласної психоневрологічної лікарні Володимир Шкробот. Привітавши учасників та гостей, він наголосив, що програмні доповіді й практичні тренінги, які запропонували модератори форуму, надзвичайно затребувані в умовах сучасного лікувального процесу. «Маємо удосконалювати й розвивати систему надання медичної та фізичної реабілітації, впроваджувати передові технології нейрореабілітації відповідно до протоколів і стандартів, які мають доведену ефективність та використовують у розвинених країнах світу. Такі форуми чи не найкращий спосіб здобути цінний досвід та опанувати сучасні методи відновного лікування, аби згодом втілити їх у життя. До того ж це й добра форма професійного спілкування, можливість продемонструвати власні напрацювання, адже й наші фахівці теж досягли чимало», – зазначив головний лікар.

Пленарне засідання розпочало з виступів спеціалістів Універсальної приватної клініки «Оберіг» (м. Київ), яка має вагомі напрацювання у сфері реабілітації післяінсультних хворих. Перша доповідь директора інсультного центру цієї клініки Марини Гуляєвої була присвячена питанням стандартизації сестринського процесу. Особливу увагу доповідач привернула до потреби локальних протоколів у сестринській практиці, висвітлюючи питання розробки стандартних операційних процедур (СОП), обстеження пацієнта за допомогою стандартних валідних шкал (сестринський діагноз). Також вона розповіла, як зорганізувати планування та стандартизоване виконання сестринських втручань і маніпуляцій згідно із СОП, проводити оцінку ефективності та моніторити якість сестринських втручань (індикатори якості роботи персоналу).

Ерготерапевт цієї ж клініки Надія Пюнтківська у своєму виступі мовила про сучасний менеджмент пролежнів, а також акцентувала увагу на питаннях реабілітаційної складової в клінічній практиці медичної сестри. Багато корисної інформації почерпнули медичні сестри й з доповіді Олега Терещенка щодо особливостей менеджменту катетеризації периферичних судин у важкохворих пацієнтів. Висвітлювали також питання внутріш-



Володимир ШКРОБОТ, головний лікар обласної психоневрологічної лікарні, Надія ФАРІЙОН, заступник головного лікаря з медсестринства цього лікувального закладу, голова Асоціації медсестер Тернопільщини

ньолікарняної інфекції та стандартів обробки рук у медсестринській практиці.

Другу частину конференції присвятили практичним тренінгам, які провели сертифіковані тренери зі столиці. Учасники заходу взяли участь у навчаннях з профілактики внутрішньолікарняної інфекції, вдосконалили методи проведення технічної катетеризації периферичної вени та умови догляду за важкохворим пацієнтом, а саме оцінки стану пацієнта за шкалою Браден і профілактики пролежнів за сучасними методиками відповідно до протоколів догляду за важкохворими пацієнтами. Успішно пройшли тест «чистих рук», отримавши сертифікати, старші медсестри, медичні сестри відділення інтенсивної терапії, інсультного та неврологічного відділень. Практичний тренінг і залікове заняття вони виконали з результатом 99 відсотків. Як з'ясувалося згодом, Тернопільська обласна психоневрологічна лікарня стала першим медичним закладом України, де зафіксовано такий високий показник.

Надія Фарійон, заступник головного лікаря з медсестринства Тернопільської обласної психоневрологічної лікарні, голова Асоціації медичних сестер Тернопільщини:

– Хочу зауважити, що медичні конференції та тренінги увійшли в повсякденну практику життєдіяльності медсестринського підрозділу нашого лікувального закладу. На початку року складаємо план таких заходів для молодших медичних спеціалістів, узгоджуємо теми та дати проведення навчання. Чому обрали таку тематику саме для цих вишкোলів? Бо відчуваємо нині гостру потребу в удосконаленні навичок сучасної ранньої медико-соціальної реабілітації хворих з неврологічною патологією. Найбільш складним напрямком у цьому вимірі є нейрореабілітація, тобто реабілітація хворих з гострою судинною патологією головного мозку, яка, до слова, займає нині провідне місце серед причин смертності, важкості наслідків та інвалідизації. У світі та деяких приватних клініках України існує ціла система післяінсультної реабілітації, ми ж лише починаємо освоювати цей напрям. Тому й запросили на нашу конференцію спікерів і сертифікованих тренерів, фахівців, яких, на жаль, нині немає у дер-

жавних закладах охорони здоров'я – фізичних терапевтів, кінезотерапевтів та ерготерапевтів. Високопрофесійні спеціалісти Центру клініки «Оберіг» володіють сучасними методиками, що використовують для реабілітації неврологічної групи пацієнтів, зокрема, це метод Бобат, метод пропріоцептивного нервово-м'язового полегшення (PNF), тейпування та багато інших спеціальних реабілітаційних втручань. Ясна річ, модеруючи конференцію, намагалися, аби всі, винесені на форум питання, були у сфері компетентності медсестринського нагляду. Скажімо, директор інсультного центру клініки «Оберіг» Марина Гуляєва не випадково значну увагу під час свого виступу приділила саме стандартизації медсестринського процесу. Адже всім відомо, що наказом МОЗ України ще 2012 року було затверджено клінічні настанови та уніфікований клінічний протокол з надання медичної допомоги хворим з ішемічним інсультом, які містять принципи реабілітації інсультних хворих на засадах доказової медицини. І не лише для лікаря, але й медичної сестри ці

інсульті. Медсестра повинна діяти за чітким планом і, не витрачаючи час, взятися до виконання процедури без підказок лікаря. Зрозуміло, що ці дії мають бути відображені в локальних протоколах, які затверджує головний лікар, зараз ми саме над цим й працюємо.

Кілька років тому наш заклад узяв курс на освоєння методик ранньої нейрореабілітації у пацієнтів з гострим порушенням мозкового кровообігу. Почали з того, що розробили протоколи для медичних сестер з догляду за важкохворими пацієнтами, куди входить й рання нейрореабілітація не дуже, коли вже на початкових етапах хвороби звертають увагу медичного персоналу на необхідність правильного позиціонування пацієнта. Це і рання вертикалізація, позиціонування пацієнта в ліжку, правильне викладання у фізіологічно правильне положення тулуба та кінцівок, пасивні фізичні вправи для паралізованих м'язів, щоб запобігти виникненню контрактур. Навчаємо правильно переміщати пацієнтів – це дозволяє забезпечувати реабілітаційний процес цілодобово з урахуванням потреб кожного не дуже.

Важливим був етап оволодіння сучасними методами реабілітаційних втручань, наші медсестри отримали практичні та теоретичні знання від кінезотерапевтів, ерготерапевтів, реабілітологів. Для того, щоб вони могли самостійно розробити індивідуальну реабілітаційну програму з урахуванням сучасних вимог, адміністрація лікарні делегувала їх на теоретичні та практичні тренінги в клініку «Оберіг» для навчання за темами: «Особливості обстеження м'язової системи пацієнтів з неврологічними захворюваннями» та «Відновлення ходьби у пацієнтів з ураженням головного мозку». На тренінгах в інсультному Центрі «Оберегу» наші медичні сестри також ознайомилися, як повинна працювати медична сестра у мультидисциплінарній команді.

сестра з лікувальної фізкультури та молодша медсестра.

Ще один немаловажливий напрямок – це робота медперсоналу з родичами, близькими, які навідується у лікарню до хворих з особливими потребами, навчання їх правил догляду та поводження з такими пацієнтами. Бо саме ці люди й повинні стати тим містком, який єднає медиків і не дуже. Скажімо, ми застосовуємо в нашій клініці концепцію Бобат. Коли відвідувачі приходять до хворого, то вчимо їх звертати особливу увагу на сторону з геміпарезом, хоча колись все було навпаки: ні персонал, ні родичі в жодному разі не торкалися ураженої ділянки. За сучасними ж трактуваннями ми повинні відновити сприйняття пацієнта, навчивши цьому й родичів. Примітно, що особливих зусиль не потрібно – просто потримати уражену руку, доторкнутися «хворого» плеча чи легенько поплескати, а для післяінсультного хворого – це велика підмога.

У приватних закладах та зарубіжних центрах реабілітації відновленням навичок самообслуговування хворих у повсякденному житті займаються ерготерапевти. У нас ці обов'язки покладені на медсестру. Разом з нею хворий відновлює порушені функції кисті та пальців: складає мозаїку, затушовує дитячі розмальовки, пацієнти вчать тримати ручку, олівець, фломастер, виконують інші завдання, які розвивають дрібну моторику рук. Медичні сестри допомагають у виконанні повсякденної активності, приміром, умивають, одягають, навчають сидіти, утримувати баланс тіла та координації рухів, навчають переміщатися в ліжку та візку, а також відновленню нормальної ходи. І усе це компоненти нейрореабілітації.

Для того, аби процес реабілітації пацієнтів був повноцінним, певну корекцію внесли й у роботу деяких медичних підрозділів. Скажімо, фізіотерапевтичне відділення за розкладом зараз працює уже шість днів на тиждень – медичні сестри з лікувальної фізкультури надають меддопомогу щосуботи, електрокабінет – також. Зрозуміло, краще, аби цей процес взагалі не припинявся, але доки не ввели до штатного розпису посади реабілітолога, ми не в силі самостійно вносити такі зміни. Щоправда, знайти вихід з цієї ситуації можна – навчаємо медичних сестер, проводимо тренінги, лекційні заняття, тому всі етапи реабілітації післяінсультних пацієнтів впроваджуються і дають гарні результати й у державному закладі, де, на жаль, не передбачено посад кінезотерапевта, ерготерапевта, фізичного терапевта, реабілітолога. З нетерпінням очікуємо, коли нарешті стануть реальними дії МОЗ щодо введення цих посад у державних закладах охорони здоров'я, адже вони вже є у класифікаторі медичних професій. Хіба треба нині доводити, що жодні ліки не допоможуть відновити можливості хворого без відповідних фізичних реабілітаційних втручань? Тому створення повноцінної системи реабілітації післяінсультних хворих вимагає негайних рішень, бо за цим – життя наших співвітчизників.

Лариса ЛУКАШУК



Під час проходження тесту «чистих рук»

настанови повинні стати головним документом. У нашому медзакладі розроблені такі настанови, але в процесі роботи ми зрозуміли, що потрібно ще їх доопрацювати, більше адаптувати до сучасних вимог. Узагалі ж дії медичних сестер у будь-яких медичних випадках мають бути відпрацьовані практично до автоматизму. Візьмемо, до прикладу, ситуацію, коли пацієнтові призначили проведення тромболізу при ішемічному

Мультидисциплінарний підхід у реабілітації забезпечує послідовність роботи певних учасників команди. Зрозуміло, що у нашій лікарні поки що немає ні ерготерапевта, ні кінезотерапевта, але наші молодші медичні спеціалісти здобули певні навички з цих спеціалізацій. Тепер уже за новими стандартами працюють у співтоваристві з мультидисциплінарною командою, до якої входять лікар, медична сестра, медична сестра-реабілітолог, медична

ЙОГО ДУША В СВЯТИХ ЙОГО СЛОВАХ

Традиційно на початку березня в Тернопільському державному медичному університеті імені І.Горбачевського вшановують пам'ять геніального українського письменника, художника, борця за свободу нашої країни – Тараса Шевченка. Його творчість – це основа нашої національної самоідентичності, а сам Кобзар – духовний орієнтир для кожного свідомого українця, невід'ємна частка культурного буття нації.



У рамках вшанування величчю поетичного генія Тараса Шевченка на кафедрі української мови відбулися поетичні читання, які організували завідувач кафедри Марія Тишкова, доцент Валентина Зевако та старші викладачі Людмила Шеремета й Катерина

Стефанишин. У святкуванні взяли участь українські та іноземні студенти I і II курсів. Студенти фармацевтичного факультету Ліна Бабецька, Яна Веремчук, Вікторія Дивульська, Артем Лимар, Катерина Третяк та інші декламували вірші Тараса Григоровича. У виконанні студентів Андрія Мілінчука та Тетяни Лемішки прозвучала пісня «Думка» («Тече вода в синє море»).

Пройнялися Шевченковим словом й іноземні студенти, які

творів. Ініціатор виставки – Орися Смачило, яка докладає чимало зусиль для популяризації творчості українських письменників.

Кульмінацією святкування стало літературно-музичне дійство, яке відбулося 9 березня в актовій залі ТДМУ. Організаторами заходу стали студенти Мар'яна Яремичин, Назар Заник, Тетяна Іваніцька за підтримки Центру виховної роботи та культурного розвитку нашого університету.

У фойє діяла виставка копій художніх робіт Тараса Шевченка, яку зорганізував завідувач кафедри медичної інформатики Дмитро Вакулєнко. Працівники бібліотеки ТДМУ підготували експозицію книг з літературними творами Кобзаря.

Розпочалося літературно-музичне дійство з виступу хору Тернопільського медуніверситету. Зазначимо, що хорівий колектив нашого університету впродовж двох років своєї діяльності став візитівкою вишу та його гордістю.

Студент Станіслав Духній продекламував вірш «Є безсмертя зоря і слова є пророчи», а Ірина Кухар виконала пісню. Зворушливо прочитала твір Тараса Шевченка «Розрита могила» студентка Марічка Чумадевська.

Ведучі вечора звернули увагу присутніх на те, що не міг про-

бачити Шевченко Богданові Хмельницькому Переяславської ради, цупких обіймів «старшого брата», в які гетьман так необач-



но кинув українців, неначе запродав у рабство. Це дуже яскраво студенти відобразили у невеличких драматичних постановках. Всі вони є учасниками театральної студії «Арт-драма», яка діє в ТДМУ.

Звучали цього вечора Кобзареві слова під супровід бандури, а студентка Зоряна Вівчар продекламувала вірш «Доки буде жити Україна».

Знедолена жінка-рабиня була постійним супутником Шевченкової поетичної музи. Ніжну любов до жінки-страдниці він

проніс крізь усе своє творче життя, віддав їй величезну наснагу свого поетичного хисту, підніс її до високих художніх узагальнень. Тарас Шевченко був живою піснею, живою скорботою та плачем.

Пісню «Помолюсь» доцент Юрій Футуйма присвятив Кобзареві, виконавши її під час літературно-музичного вечора, а студент Денис Ляшук прочитав вірш Ліни Костенко.

Ведучі зазначили, що великі поети – вічні супутники свого народу та цілого людства. Таким вірним, благородним супутником на дорогах століть став для українців Тарас Шевченко – гордість і слава української нації.

Цього вечора Тарасові слова торкалися душі кожного, зокрема, й у виконанні пісень на його вірші від співочого тріо. Студентка Мар'яна Варварук продекламувала поезію «Його душа в святих його словах».

Шевченкова поезія давно стала найважливішим і нетлінним складником духовного єства українського народу. Шевченко – це не лише те, що вивчають, а й те чим живуть. У чому черпають сили й надії. У глибини майбутнього слав Шевченку свої непахитні заповіді синам рідної землі. Наприкінці заходу хор ТДМУ виконав «Заповіт» Великого Кобзаря.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

НОВИНИ

ПРО ТВОРЧІСТЬ БОГДАНА ЛЕПКОГО РОЗПОВІЛА МОБІЛЬНА ЕКСПОЗИЦІЯ

У ТДМУ представили мобільну експозицію Бережанського обласного музею Богдана Лепкого. Детальніше ознайомитися з творчістю відомого нашого краянину прийшли студенти та викладачі ТДМУ.

Працівники закладу, а саме директор Ірина Урман, провідний зберігач фондів Ірина Васенко, старший науковий співробітник Наталя Стрілець, співробітник і філателіст Олег Поливко, а також завідувач музею Богдана Лепкого в селі Жовців Рогатинського району Івано-Франківської області завітали до нашого університету,

аби розказати цікаві факти з життя відомого українського письменника.

Фахівці музею зробили цього дня невелику віртуальну подорож своїм закладом, ознайомили з раритетними книжками.

Нагадаємо, що створено музей Богдана Лепкого як відділ Тернопільського обласного краєзнавчого музею. З 2002 року цей заклад став самостійним музеєм. Експозиція розміщена у шести залах першого поверху Бережанської ратуші. Щорічно її відвідує понад 10 тисяч осіб.

Музей пропагує творчість Богдана Лепкого через проведення уроків літератури, вечорів, зустрічей з письменниками, лауреатами Всеукраїнської премії імені братів Лепких, наукових конференцій, поетично-пісенних фестивалів, книжково-ілюстративних виставок. Фондами музею користуються для написання наукових робіт.

Ініціатором заходу стала викладач нашого медуніверситету Орися Смачило, яка постійно намагається прищепити молоді любов до української спадщини. Пані Орися зазначила, що має ще кілька цікавих задумів щодо організації таких зустрічей задля кращого ознайомлення студентів-медиків з творчістю наших письменників.

ПОКАЗАЛИ ФІЛЬМИ НА МЕДИЧНУ ТЕМАТИКУ

Представники Тернопільської осередку Європейської асоціації студентів-медиків, який складається зі студентів ТДМУ, 10 березня у Палаці кіно організували «Movie fest». На перегляд фільму, присвяченого медичній тематиці, могли прийти всі бажаючі.

Як розповів голова Тернопільського осередку ЄАСМ Парт Саб'я Сачі, головна мета заходу полягає в тому, щоб більше зацікавлювати студентів медициною, спонукати їх задумуватися над важливістю цієї професії. Саме тому члени організації підшуко-

вують такі документальні та художні фільми, які б мотивували до професійного розвитку, постійної роботи над собою.

«Подібний показ організуємо вперше. Ідея виникла ще торішнього грудня. Впродовж цього часу підбирали фільм для демонстрації, вирішували організаційні питання. Плануємо й надалі проводити такі заходи, щоб майбутні медики надихалися життєвими прикладами вже відомих лікарів», – додав Парт.

Перед показом фільму відбулася дискусія щодо шкідливості

куріння та способів спонукати людину позбутися цієї шкідливої звички. Модератором обговорення був координатор Європейської асоціації студентів-медиків на всеукраїнському рівні Дональд Одіон Оріайфо.

Фільм «Обдаровані руки: історія Бена Карсона» (2009 рік) – це драматична кінострічка, директором і співпродюсером якої є Томас Картер, сценаристом Джон Пілмеєр. В основі кінострічки – реальна історія життя нейрорухирга Бена Карсона. Ця картина отримала чимало нагород і схвальних відгуків кінокритиків.

ДОБРОЧИННА ДОПОМОГА – ВІД ХОРИСТІВ

Під час Різдвяних свят хор нашого університету активно колядував і щедрував. Його учасникам вдалося зібрати чималу суму коштів – понад 20 тисяч гривень. Усі гроші хористи вирішили витратити з доброчинною метою.

Творчі викладачі та студенти ТДМУ колективно прийняли рішення допомогти тим медичним закладам, які найбільше потребують цього. Так, 22 лютого Тернопільському хоспісу, з яким ТДМУ має тісну співпрацю, хористи передали три приліжкові стільці-туалети та десять наборів постільної білизни.

Керівник Тернопільського хоспісу тим часом зазначив, що така увага викладачів і студентів ТДМУ до їхнього закладу є дуже важливою, адже спільними зусиллями легше виконувати вкрай необхідну соціальну місію.

«Це лише частина доброчинної допомоги. Для гематологічного відділення міської дитячої лікарні придбали холодильник для м'ясних продуктів, а також небулайзери та штатив. Наші

творчі викладачі та студенти все це передали завідувачу й медперсоналу підрозділу лікарні. Вони побажали, щоб маленькі пацієнти якнайшвидше одужува-



ли та тишили своїм сміхом рідних», – розповіла директор навчально-наукового інституту медсестринства Світлана Ястремська.

Нагадаємо, що хор ТДМУ також подарував свої віншування, коляди та щедрівки працівникам і пацієнтам цих медичних закладів.

КОЛИ ГАСЛО ЖИТТЯ – РОБИТИ ЛЮДЯМ ДОБРО

*Найважче в навчанні –
навчитися шанувати вчителя
Конфуцій*

Я був останнім аспірантом за-
відувача кафедри факультетської
хірургії, професора Петра Оме-
ляновича Огія, ректора Тернопіль-
ського медичного інституту.

На відстані років, відновлюю-
чи в пам'яті образ вчителя, про
нього можна сказати коротко. І
це «коротко» буде точно відоб-
ражати сутність цієї Людини: зов-
нішня суворість, внутрішня доб-
рота і ширість, вимогливість до
себе та оточуючих, організо-
ваність й обов'язковість, висока
внутрішня культура, профе-
сійність лікаря та хірурга.

За час навчання в інституті та
близького спілкування з ним під
час навчання в аспірантурі було
багато життєвих ситуацій, які за-
карбувалися в пам'яті як прояви
щирості та доброти вчителя і
водночас як повчальні ситуації,
які формували мене як осо-
бистість і лікаря.

Світлий образ Петра Омеляно-
вича можна оцінювати з багать-
ох позицій: адміністратора (рек-
тора), лікаря-хірурга, наставни-
ка, вчителя по життю. Його
ставлення до студентів було ви-
могливим, щирим, доброзичли-
вим. Він опікувався різними сфе-
рами їхнього життя: спорт, ху-
дожня самодіяльність, наукові
студентські гуртки, навчання,
побут. Пригадується такий ви-
падок. Під час чергового відвіду-
вання гуртожитку на вул. Чехо-
ва він зауважив, що тут пахне
рибою. Запитав коменданта гу-
ртожитку Марію Макарівну, в
чому справа. Вона відповіла, що
студенти розвантажували ваго-
ни з мороженою рибою, нею ж
їм оплатили за роботу. Принес-
ли в гуртожиток, риба розмірз-
лася й дає відповідний запах.
Через кілька днів на кожному

поверху гуртожитку в кухонних
кімнатах стояло по два холодиль-
ники.

Як ректор він дбав про молоді
кадри в науці, бачив розвиток
науки в молоді. На шостому курсі
зібрав у себе в кабінеті претен-
дентів на диплом з відзнакою і з
кожним студентом говорив про
те, як він бачить своє майбутнє,
розповідав про власні кроки в
науці, про своїх вчителів, про-
понував навчання в аспірантурі



Державний екзамен з хірургії. (Зліва направо): проф. П.О. ОГІЙ,
доц. В.П. ЗАХАРОВ, доц. Л.М. ХОРОМСЬКИЙ (1969 рік)

та клінічній ординатурі з можли-
вістю після закінчення навчання
стати викладачем ВНЗ. Я відповів,
що хочу бути викладачем на ка-
федрі хірургії, але спочатку по-
їду працювати хірургом у рай-
он, де багато хірургічної робо-
ти, а через два роки приїду
вступати до аспірантури. Через
два роки, коли я приїхав пода-
вати документи на вступ до а-
спірантури, він пригадав мені цю
розмову.

Саме через призму доброти й
відповідальності за своїх учнів
пригадуються такі ситуації. Я –
аспірант в Тернопільському ме-
дичному інституті, а Петра Оме-

ляновича перевели до Києва на
посаду директора Інституту ге-
матології та переливання крові.
При зустрічі, після доповіді про
зроблене щодо запланованої
дисертаційної роботи він запи-
тав: «Хочеш навчатися в аспіран-
турі в Києві?». Відповідь була
однозначною: «Хочу». І вже на
початку 1973 року я – аспірант
в українській столиці, працюю в
хірургічній клініці інституту. Він
постійно, непомітно опікувався

мною: як влаштований побут, де
проживаєш, де сім'я? Допоміг з
проживанням в гуртожитку, з
працевлаштуванням дружини.

Петро Омелянович умів
піднімати гідність та авторитет
учнів. Це стосується нині вже
покійних Г.Т. Пустовойта, С.О.
Давиди, А.С. Чумака. Стосовно
мене. Тема моєї дисертації була
пов'язана з механічною жовтя-
ницею. Обхід в клініці. Лікар до-
повідає про хвору з жовтяни-
цею. Петро Омелянович зупиняє
його та запитує: «Аспірант огля-
дав цю хвору, ви йому показу-
вали її?» Лікар відповів, що ні.
«Так от, покажіть хвору аспіран-

тові й після його огляду з'ясуємо
все на клінічній конференції».
Тепер, оцінюючи цей випадок,
вважаю, що Петро Омелянович
зробив непростий крок. Ним він
усім показав, що аспірант як ліка-
р чогось вартий, що він йому до-
віряє, а, отже, й усі працівники у
відділенні повинні до нього ста-
витися таким же чином. І так
воно й було. Для мене це було
надзвичайно відповідально і з
практичної, і з моральної точок
зору, щоб не помилитися вип-
равдати його довіру.

Його доброзичливість, витри-
маність і коректність у спілку-
ванні, довірливе ставлення до
підлеглих поєднувалися з вимо-
гливістю та обов'язковістю. Не
пригадую випадку, щоб він по-
обіцяв і не зробив.

Петро Омелянович був ви-
могливим щодо проведення
наукових досліджень. Щомі-
сяця ми підбивали підсумки
зробленого, обговорювали
отримані результати, дані
світової літератури, планува-
ли наступні дослідження. Все
це відбувалося в атмосфері
довіри, доброзичливості, ви-
могливості, порад, підказок.
Ці наукові диспути вчителя й
учня для мене були неоцінен-
ною науковою та педагогіч-
ною школою. Мене вражало
його вміння відділяти голов-
не від другорядного й чітко
визначати пріоритети та зав-
дання. Чого варті лише його
правки моїх перших науко-
вих праць! Це була надзви-
чайна школа наукової медичної
літературної мови, девіз якої
лаконічність та обгрунтованість. Ці
набуті знання викладу наукових
думок на папері, методи науко-
вого спілкування я постійно ви-
користовував у роботі виклада-
ча та завідувача кафедри.

Хірург він був від Бога. Опе-
рував спокійно, чітко, анатомі-
чно, без поспіху, надійно й впев-
нено. Володів філігранною хірур-
гічною технікою. Здавалося, що
рухи були повільними, але опе-
рації закінчувалися швидко та
обов'язково з обговоренням
особливостей випадку й вико-
нання операції. Був вимогливим

до асистентів, вимагав готувати-
ся до операції, знати її хід і
технічні прийоми. У нього для
асистентів були особливі вимо-
ги та поради. Він наголошував
на тому, що асистент на операції
– це хірург, який виконує опе-
рацію своїм мозком і руками
хірурга, він повинен досконало
знати хід операції та випере-
джувати дії хірурга. А тих, хто
споглядав операцію за спиною
хірурга, запитував: «Що, потієш?
Не потієш, а потрібно, щоб
потів, бо ти спостерігаєш за опе-
рацією й повинен хвилюватися
за її перебіг».

Як хірург Петро Омелянович
постійно удосконалювався та
розробляв нові технічні прийо-
ми й методи виконання опе-
рацій. Це, зокрема, гемостатич-
ний шов печінки, який він роз-
робив, удосконалення операцій
на щитоподібній залозі та опе-
рації пластики стравоходу з при-
воду хімічних опіків. П.О. Огій
уперше в Тернополі виконав заг-
рудинну пластику стравоходу. Як
він готувався до проведення цієї
операції, як планував її технічне
виконання та можливі варіанти,
я довідався з малюнків, схем і
записів, які були у подарованій
мені сім'єю Петра Омеляновича
книзі С.С.Юдина з хірургії стра-
воходу. Мене вразило те, що на
полях сторінок книги й на дея-
ких аркушах паперу були зама-
льовки та схеми тих складних
операцій, які він виконував упер-
ше, занотовані думки щодо
етапів і технології виконання
операцій.

Загалом Петро Омелянович –
це особистість, яка притягувала
до себе своєю щирістю, добро-
тою, доброзичливістю, обов'яз-
ковістю, відповідальністю, витри-
маністю. Він цінував кожен хви-
лину життя, шанував людську
гідність і вмів плекати її. Гасло ж
його життя – робити людям
добро. Він неодноразово наго-
лошував мені на цьому. Пишаю-
ся вчителем. У своєму житті та
діяльності старався бути гідним
його.

**Віктор ШІДЛОВСЬКИЙ,
професор ТДМУ**

СТРУНИ ДУШІ

ЩОДЕНЬ УЧИТЬСЯ, ТВОРИ, ПЛЕКАЙ

**Доцентові Тернопільського
державного медичного уні-
верситету ім. І. Горбачевсько-
го й дружині Надії Михайлівні
Мулярчук (посмертно).**

*Я п'ятдесят сім літ служила
І бездоганно медицині,
І двох синів-орлів зростила –
Двох – невмирущій Україні.
Надія Мулярчук*

Ти відійшла у спокій вічний,
Без тебе журно, смуток плаче
І в хаті й предмет пересічний
Про тебе промовляє наче.

Проста... Усім зарадить всюди –
Душевні лікувала рани,
Тебе любили вельми люди –
Ніхто і поглядом не ранив.

Твій фах розкрилий, знання
плідне –
Денно-нічних дерзаних горіння,
Вся голова обвита гідно –
В пам'ять вклади наук насіння.

Щаблів ще кілька взяти вище,
Щоб в голові знання ряс-
ніло,
Опанувати науки глибше –
Твоя мета цвіла, леліла...

Важкенно брала ці святині,
Трищала голова від болю.
Вкладала в мозок по зернині,
Вершить щоб їхню й свою
долю.

Пливли безсонні творчі ночі
І дні не знали навіть свята,

І не злипались твої очі –
Тобою жниво добре взяте.

Твої дипломи – плід сумління
Невтомних років – труд великий,
«Червоні» всі – крові кипіння...
Вагомих знань – це згусток
злитий.

Ти впевнено йшла до сту-
дентів,
Знання в кишенях не носила,
І завше ти на сто процентів
Молодь інтелектом полонила.

Ключем наук відкрила храми
Душ молодих – тільки нав-
чайся!

Осяяла й лінєвих брами –
Учись, твори, вквітчайся!



Надія МУЛЯРЧУК

Шукала нове, сенсаційне
Із зарубіжних праць-новинок,
Більш ефективно і надійно –
Найпомітніших фармперлинок.

Студенти вдячні все вітали
І за науку й мудре слово

Тебе любили, шанували,
Бо сіяла розумне – не полу.

Твоїх старань живе насіння
І наполегливості, й хисту –
Все врунить молодим цвітін-
ням,
Вквітчає суть життя барвисту.

Тобі нерідко дорікали:
«То як же в виші безпартій-
на?!»
Не виливала свої жалі,
Завжди була ти добродійна.

Для всіх... І для синів, і внуків
Ти – клич невтоми солов'ї-
ний:

«Твори, плекай, не склавши
руки
Зерно добірне Україні».

**Павло МУЛЯРЧУК,
м. Тернопіль**

ЕМБЛЕМИ УНІВЕРСИТЕТУ

Сучасна емблема, до якої звикли нинішні покоління викладачів і студентів, мала, звичайно, своїх попередників. Найчастіше стенди з емблемами інституту використовували під час щорічних першотравневих і жовтневих демонстрацій. Їх несли на чолі колони.

Перша емблема була вкрай простою. Починаючи з 1957 р., інститут символізував себе у вигляді чаші та змії на світлому дерев'яному крузі, укріпленому посередині великого прямокутного щита з написом «Тернопільський державний медичний інститут».

Наказом Міністерства вищої та середньої спеціальної освіти СРСР № 123 від 8 квітня 1961 р. була встановлена єдина форма нагрудних академічних знаків для осіб, які закінчили вищі навчальні заклади країни. Згідно з описом, який додавався до наказу, академічний знак випускника медичного вишу являв собою злегка випуклий ромб, покритий емаллю червоного кольору. По краю ромба розташовані білі емалеві смужки, окаймовані золотистими бортиками. У верхній частині знаку — накладне зображення герба Радянського Союзу золотистого кольору, в нижній — традиційна

медична символіка (чаша та змія).

Студенти-художники доповнили офіційний ромб додатковими елементами — силуетами юнака та дівчини на тлі електронних орбіт і написом «ТМІ» у полум'ї факела. Цей знак став черговою емблемою нашого навчального закладу. Відтоді попереду колони демонстрантів ме-

дичини на зарубіжних виставках у НДР, США, Канаді та інших країнах. Працівники виставок носили спеціально виготовлені значки великих розмірів, а значки менших розмірів вручали відвідувачам.

1966 року в Москві відбувся I Всесоюзний з'їзд кардіологів, присвячений проблемі гіперто-

нічної хвороби. Значок прикрашала та сама емблема — серце на долоні. Вона ж стала фрагментом пам'ятника акад. О.М. Бакулеву на московському Новодівичому кладовищі.

У Тернопільському медінституті ця емблема вперше з'явилася 1971 р. на запрошенні на ювілейну зустріч з нагоди 10-річчя першого випуску лікарів у варіанті «серце на лівій долоні» — як в оригіналі. Проте на аналогічному запрошенні лікарів другого випуску (1972 р.) варіант



Емблема «Чаша та змія» перед святковою колоною (1958–1959 навчальний рік)



Емблема у вигляді ромба (1 травня 1969 р.)



Емблема «Серце в долонях» (друга половина 1970-х років)

лено стэнд з її рельєфним зображенням. Викарбував у міді емблему студент І.А. Булдаков. Цей стэнд тривалий час знаходився на стіні вестибюлю адміністративного корпусу навпроти центрального входу. Під час святкових демонстрацій його несли перед інститутською колоною. Цією ж емблемою прикрашали заголовні стенди інституту на міських виставках.

Сучасну емблему (герб) створили до 50-річчя з дня відкриття університету. Автор ескізу — професійний художник Петро Зинівійович Мороз, який протягом 18 років співпрацює з нашим навчальним закладом. Він зробив значний внесок у університетську фалеристику. За його ескізами до півстолітнього ювілею ТДМУ було виготовлено, крім герба, ректорську медаль, медалі для проректорів, директорів інститутів і деканів, медалі факультетів, настільну медаль і нагрудний значок, до 55-річчя — медаль і значок.

**Василь ФАЙФУРА,
Анатолій ПАЛАМАРЧУК**

ДАТА

30 березня відзначатиме ювілейний день народження ветеран ТДМУ Лариса Дем'янівна РИБАК.

Вельмишановна Ларисо Дем'янівно!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

Після закінчення Кременецького педінституту у стінах Тернопільського медуніверситету Ви успішно пройшли майже 30-літній трудовий шлях старшого лаборанта кафедри фізіотерії, виконували одну з найважливіших ділянок роботи — організаційного забезпечення навчального процесу, проведення висококваліфікованих наукових досліджень.

Глибоко поважаємо й щиро шануємо Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені медаллю «Ветеран праці», подяками адміністрації університету.

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

Бажаємо Вам, вельмишановна Ларисо Дем'янівно, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму, доброти, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишки, щасливого довголіття.



Бажаємо щастя, здоров'я і сили,
Щоб довгі літа плечей не схиляли,
Щоб спокій і мир панували на світі,
Щоб радість знайшли ви в онуках і дітях!

**Ректорат і профком
ТДМУ імені І.Я. Горбачевського**

Співпраця

СПІЛЬНИМИ ЗУСИЛЛЯМИ – ДО УСПІХУ

Ось уже впродовж десяти років триває успішна співпраця ТДМУ й обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

2007 року в навчальний процес кафедри військової підготовки вперше в Україні запровадили курс медичного рятівництва, а через п'ять років зорганізували кафедру екстреної та невідкладної медичної допомоги, яку очолив професор ТДМУ Микола Швед. Клінічною базою цього навчального підрозділу є Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, що на вулиці Репіна, 11 в обласному центрі. Такий приклад співробітництва навчально-наукової та практичної сфери наразі єдиний на теренах України, отож без перебільшення набув позитивних відгуків не лише в нашій державі, але й далеко за її межами.

Студенти, перебуваючи на заняттях в цій медичній установі, мають змогу не лише опанувати теоретичний матеріал, освоювати практичні навички на манекенах і різноманітному медобладнанні, але й здійснювати

виїзди до хворих у складі бригад екстреної медичної допомоги. Це дає їм можливість активно ознайомлюватися з повсякденною роботою «швидкої», а також у реальних умовах долучатися до надання екстреної та невідкладної дошпитальної медичної допомоги.

Також хочу зазначити, що впродовж останніх п'ять років в Тернополі відбувається обласний чемпіонат бригад ЕМД. Організатором цих змагань є ЦЕМД, викладачі кафедри екстреної та невідкладної медичної допомоги, які водночас є суддями конкурсу, а студенти наукового гуртка кафедри — його позорантами. Також команди екстреної меддопомоги Тернопільщини активно беруть участь у всеукраїнських та міжнародних змаганнях бригад «швидкої», постійно займаючи високі призові місця. Приємно й те, що ми є переможцями останнього чемпіонату України за міжнародною участю, який відбувся торішнього травня в Харкові. У всіх цих турнірах незмінний тренер-консультант наших команд — завідувач курсу екстреної медичної допомоги, доцент Роман Ляхович.

Нещодавно відбувся зимовий чемпіонат бригад ЕМД «Креме-

нецькі ралі-2017», присвячений 60-річчю Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського. Тішить, що фельдшерська команда Тернополя рівно пройшла всю турнірну дистанцію, а в кінцевому підсумку посіла почесне друге місце серед команд України. Також вона стала переможцем на одному з найскладніших конкурсів — «Вередлива Бона». З особливою приємністю хочу зазначити, що лідером команди був студент 5 курсу Тернопільського медуніверситету Олександр Сорокін, який за сумісництвом працює фельдшером у нашій установі. Готували команду до цих змагань доцент Роман Ляхович і завідувач навчально-тренувального відділу ЦЕМД та МК Елеонора Шильман. Переконали, що згуртовано, спільно з ТДМУ ми здатні й надалі активно співпрацювати задля благополуччя та розвитку служби екстреної меддопомоги й медицини катастроф.

**Михайло ДЖУС,
директор-головний лікар
Тернопільського обласного
центру екстреної медичної
допомоги та медицини
катастроф, заслужений
лікар України**

НА «КРЕМЕНЕЦЬКИХ МЕДИЧНИХ РАЛІ-2017» ЗМАГАЛИСЯ БРИГАДИ ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ З УСІЄЇ УКРАЇНИ ТА З-ЗА КОРДОНУ

У чемпіонаті взяли участь 18 українських команд, зокрема, бригади центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Рівного, Луцька, Ужгорода, Івано-Франківська, Чернівців, Хмельницького, Вінниці, Дніпра, Черкас, Полтави, Чернігова, Тернополя, приватної клініки «Добробут» (Київ), клінічного госпіталю Державної прикордонної служби Львова, військово-медичного клінічного центру Західного регіону. Долучилися до масштабного заходу й іноземні команди-учасниці з міст Каунас (Литва), Краків і Бельсько-Бяло (Польща).

Захід розпочався з офіційного відкриття біля Кременецької РДА. Усіх присутніх від імені голови облдержадміністрації привітав начальник управління охорони здоров'я ТОДА Володимир Богайчук, який побажав успіхів.

Теплі слова вітання також висловили перший заступник начальника головного управління Національної поліції у Тернопільській області Володимир Галевич, голова Кременецької райради Володимир Стефанський, в.о. голови Кременецької РДА В'ячеслав Онишкевич, міський голова Кременця Олексій Ковальчук.

Начальник управління екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України Тетяна Тімошенко та директор Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Євген Мороз наголосили на актуальності чемпіонату.

Ректор ТДМУ, професор Михайло Корда привітав учасників з початком змагань і побажав успіхів під час виконання конкурсних завдань.

На завершення офіційної частини змагань відбулося урочисте підняття Державного прапора України, яке здійснили студентка

ки мали можливість ознайомитися зі стендовими доповідями. Після цього відбулося жеребкування та оголошення правил проведення чемпіонату.

У другій половині дня команди розпочали вечірні старты, де



на них очікували завдання із серцево-легеневої реанімації на базі медичного коледжу. У готелі «Панорама» відбувся конкурс «Фатальна вечірка», де потрібно було надати допомогу потерпілому з кульовим пораненням та іншим. Також усі учасники змагань писали тестові завдання.

24 лютого перший старт розпочався о 7.30 ранку. Попередньо водії змагалися у своїй професійності. Потім бригади екстреної допомоги вирушили на виконання одного з найскладніших завдань цього дня – «Вередлива Бона». Учасники спершу долали сто метрів пішки засніженим підйомом. На горі було симульовано наїзд квадроцикла на групу туристів. Завдання передбачало велику кількість постраждалих. Водночас кожна бригада проходила конкурс-супровід, під час якого потрібно було зробити обстеження постраждалого, завантажити в автомобіль, здійснити необхідне лікування чи маніпуляції безпосередньо в кареті швидкої допомоги.

«Хочу подякувати всім, хто активно долучився до цих змагань. Одним з співorganizatorів змагань став Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф. Від нього на змагання прибули директор центру Євген Мороз та його перший заступник Микола Близнюк. Чемпіонат безпосередньо патрунувала начальник управління екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України Тетяна Тімошенко, яка висловила велике захоплення щодо організації, від командної роботи оргкомітету, волонтерів, позорантів і суддів, команд, атмосфери, що панувала впродовж усіх днів медичних ралі. Вона сама брала активну участь у всіх етапах, також виступила з науковою доповіддю, яка стосувалася сучасної реформи екстреної медичної допомоги та відповіла на всі запитання. На деяких

тура, де було проаналізовано кожне конкурсне завдання, типові помилки команд. Кожен мав можливість поставити запитання суддям та отримати вичерпну відповідь.

Цінні призи й кубки учасники

23-25 лютого в Кременці відбувся Всеукраїнський зимовий чемпіонат бригад екстреної медичної допомоги «Кременецькі медичні ралі 2017», організатором якого стали ТДМУ і Всеукраїнська рада реанімації та екстреної медичної допомоги.

етапах Тетяна Тімошенко виконувала роль волонтера, зокрема, готувала їжу для учасників і варила чай. Ми це все розвозили, перевіряли точки. Одним словом панував потужний командний дух, де всі з задоволенням виконували кожну функцію.

Хочу відзначити плідну співпрацю з Кременецькими районною радою та районною державною адміністрацією, які з перших днів організації чемпіонату постійно допомагали. Висловлюю подяку голові районної ради Володимиру Стефанському та т.в.о голови райдержадміністрації В'ячеславу Онишкевичу. До цього також активно долучилися викладачі й студенти Кременецького медичного училища імені А.Річинського, за що особлива подяка керівнику навчального закладу Петрові Мазуру. Вихованці училища працювали натхненно на всіх етапах змагань як позоранти і волонтери.

який є головним методистом громадської організації «Білі берети» й працює зараз в Житомирі.

Богдан Ягельський зазначив, що чемпіонат дає можливість навчитися представникам різних служб цивільного захисту (а це і фахівці ДСНС, Національної поліції, медики) тісно співпрацювати під час виникнення різних надзвичайних подій. На його думку, лише професійно зорганізована співпраця цих служб допоможе звести до мінімуму матеріальні та людські втрати.

Активно підтримали проведення ралі керівництво та працівники Національної поліції Кременця й патрульної служби Тернополя. Останні спеціально на конкурс з дорожньо-транспортною пригодною делегували два патрульні автомобілі з повними екіпажами, учасники яких долучилися до конкурсу. До речі, закордонні гості були приємно



Протягом двох днів студенти навчального закладу спостерігали за виконанням усіх завдань учасниками чемпіонату», – зазначив організатор і головний суддя чемпіонату, завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини ТДМУ, професор Арсен Гудима.

Також фахівці ДСНС України у Тернопільській області виступили співorganizatorами змагань та безпосередньо долучилися до проведення двох етапів: ліквідації наслідків ДТП та дій під час масового ураження людей. Окрім цього, працівники Кременецького районного відділу розгорнули пункт обігріву, в якому учасники змагань та глядачі могли зігрітися й випити гарячих напоїв.

Координатором у роботі з ДСНС був начальник лікарсько-експертної комісії ДСНС Богдан Ягельський, а координатором у роботі з Національною поліцією – начальник територіального медичного об'єднання МВС у Тернопільській області Михайло Васишин. Спеціально на змагання приїхав Юрій Свідерський,

вражені організацією цього конкурсу, адже загальний вигляд і логістика його відповідали реальним умовам.

«Особливою опорою для оргкомітету стали студенти ТДМУ, які входять до молодіжного осередку Всеукраїнської ради реанімації та екстреної медичної допомоги. До речі, очільник цієї організації Віталій Крилюк, який був мозковим центром чемпіонату, не раз відзначив самовіддану роботу наших майбутніх медиків. Науковим консультантом змагань була випускниця ТДМУ, чемпіон України, дворазовий чемпіон Європи в номінації «Краща закордонна команда», лікар з медицини невідкладних станів Галина Цимбалюк. Також консультантами змагань були засновник Міжнародного зимового чемпіонату бригад екстреної медичної допомоги в Польщі, нині головний лікар дитячої обласної лікарні в Бельсько-Бяла Ришард Одживолек, переможець і призер Всеукраїнських і міжнародних чемпіонатів

(Продовження на стор. 10)



ТДМУ Богдана Перевізник і представник Литви Рітис Малашаускас.

23 лютого в рамках чемпіонату відбулася науково-практична конференція «Актуальні аспекти екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Під час пленарного засідання заслухали шість доповідей. Згодом учасни-

Також журі оцінювали вміння водіїв надавати допомогу.

Члени молодіжного крила Всеукраїнської ради реанімації та екстреної медичної допомоги зорганізували конкурсний квест «А здавалося, все було просто».

Завершення чемпіонату відбулося в місцевому будинку куль-

ГОРТАЮЧИ ЖИТТЯ СТОРІНКИ

«Спочатку було слово» — під такою назвою в бібліотеці нашого університету відбувся творчий вечір доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри загальної гігієни та екології ТДМУ Миколи Олексійовича Кашуби. Таку ж є назву має і його остання за часом виходу поетична збірка. А ще у творчому доробку Миколи Олексійовича — збірка колоритних і дотепних афоризмів «Думи мої», книги «Гортаючи життя сторінки», «Ното sariens в різних ракурсах», «Які ми є» та інші.

— Цього року ТДМУ святкуватиме 60-річний ювілей. Нині це один з найпрестижніших вищих навчальних закладів України, який має славу історію та яскраву плеяду науковців і випускників, які прославили альма-матер. З перших років заснування в університеті склалися прекрасні літературно-мистецькі традиції і доля багатьох творчих людей пов'язана з вишем. Завдяки їм розвивається не лише науковий, а й культурний потенціал ВНЗ. Сьогодні відкриваємо цикл творчих зустрічей, що приурочені 60-річчю ТДМУ, з нашими викладачами, які водночас є талановитими письменниками, поетами, художниками, — звернулися до присутніх працівники читальної зали бібліотеки Тетяна Майовецька та Оксана Линда. — Микола Олексійович Кашуба належить до когорти письменників-медиків. 1970 року він закінчив Тернопільський педагогічний інститут,



Микола КАШУБА, професор ТДМУ

1977-го — санітарно-гігієнічний факультет Львівського медичного інституту, працював завідувачем санітарно-гігієнічного відділу, лікарем із гігієни праці Кременецької санепідемстанції. Далі — асистент, викладач, завідувач кафедри загальної гігієни та екології Тернопільської медичної академії (нині — університету). В царині його наукових інтересів — питання гігієни праці, умови праці на електрозварювальному виробництві, вплив зварювальних аерозолів на здоров'я працівників. Тематика наукових досліджень професора Кашуби — вплив наночастинок антропогенного походження на організм людини. 2006 року Микола Олексійович захистив докторську дисертацію на тему «Професійне

здоров'я електрозварювальників в Україні та шляхи його покращення». Він автор і співавтор 113 наукових праць, має 11 авторських свідоцтв і патентів на винаходи, два деклараційні патенти. А ще Микола Олексійович є письменником, членом Національної спілки журналістів України та автором низки книг, які полюбилася читачеві. Відтак маємо чудову нагоду почути про історію їх написання.

Першою книгою Миколи Кашуби стала книга спогадів. — Узятися за перо спонукав колись мій маленький син, який запитав: «Тату, а яке у тебе було дитинство?», — розповів Микола Олексійович. — Я розповів кілька невіданих кумедних історій, які йому сподобалися. Пізніше записав ці оповідки й доповнив їх новими. Так народилася книга. Син виріс, а я продовжую писати.

Тонкий гумор відчувається ледь не в кожному рядку автора. Приміром, у книгу «Які ми є» увійшли портретні замальовки деяких епатажних персон та їхніх життєвих колізій. А в основу «Ното sariens в різних ракурсах» лягли цікаві психологічні дослідження поведінки представників роду людського.

— У найбільш лаконічній формі мої уявлення про людей, про світ, в якому вони живуть відображені в книзі «Думи мої». Вона вийшла в чорно-білій обкладинці, бо й гумор, як відомо,

буває чорним і білим. Читач же нехай судить, якого гумору в цій збірці афоризмів більше.

Слово створило людину, переконаний автор. У поетичну збірку Миколи Кашуби «Спочатку було слово», як сказано у передмові, увійшли його вірші про високе та приземлене, про те, що лежить на серці й про що не можна змовчати.

Микола Олексійович читав свої твори, написані в різні роки, але



незмінно талановито, з тонким відчуттям гумору та стилю. Звучали оплески — зала дякувала за заряд оптимізму, мудрості й життєлюбності. Своє захоплення творчістю Миколи Кашуби висловив присутній на вечорі голова обласної організації Національної спілки письменників України Олександр Смик.

Про багатогранність таланту Миколи Олексійовича — вченого, педагога, поета й прозаїка — мовив доцент кафедри медичної фізики та лікувальної діагно-

стики ТДМУ, автор низки поетичних збірок і краєзнавчих книг Валерій Дідух. «Тонкий гумор, влучні афоризми, чудові вірші говорять про справжній літературний талант. Читати Миколу Кашубу — задоволення, тож хочу побажати Миколі Олексійовичу невичерпного натхнення в творчості та нових здобутків».

Представник профкому Марія Дармограй привітала Миколу Олексійовича від імені адміністрації та профспілкового комітету ТДМУ й побажала йому міцного здоров'я, наснаги, нових книг і вдячних читачів.

Переповнені вражень читачі вишикувалися в чергу за автографом.

«Нам дуже сподобався творчий вечір професора Миколи Олексійовича», — зазначили студентки 6 курсу медичного факультету Маріана Павлович, Олександра Цимбалюк, Христина Площук, Наталя Шастків, Софія Фінчук. Вони також подякували працівникам бібліотеки за добре організований захід.

Лідія ХМІЛЯР

ЧЕМПІОНАТ

НА «КРЕМЕНЕЦЬКИХ МЕДИЧНИХ РАЛІ-2017» ЗМАГАЛИСЯ БРИГАДИ ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ З УСІЄЇ УКРАЇНИ ТА З-ЗА КОРДОНУ

(Закінчення. Поч. на стор. 9) бригад екстреної медичної допомоги, президент Литовської асоціації парамедиків Рітіс Малашаскас», — додав Арсен Гудима.

Студенти ТДМУ витримали весь тягар чемпіонату — від розвантаження автомобілів до розвезення їжі та іншого. Потужно відпрацювала група реєстраторів у складі Ірини Станько й Катерини Воробець, які приділили належну увагу кожному учасникові, а потім працювали на старті під керівництвом Мирослава Бойчака. Завдяки їм усе відбувалося дуже налагоджено.

Помічниками суддів на цих змаганнях були Ігор Бигар, Петро Ваховський, Анастасія Гудима, Роман Гук, Денис Кошарський, Василь Кузь, Богдана Перевізік. До їхньої команди також увійшла представниця з Полтави Вікторія Лоза, яка надавала допомогу під час Революції Гідності і поранення в зоні проведення АТО. Не змогла пропустити змагань колишня наша студентка, яка родом з Кременця, Устина Боцюк. Зараз дівчина на-

вчається в Національному медичному університеті імені О.Богомольця.

Приємним є те, що голова Всеукраїнської ради реанімації та екстреної медичної допомоги Віталій Крилюк відзначив активну діяльність молодіжного крила цього об'єднання в ТДМУ і вручив його учасникам навчальний пристрій для проведення внутрішньо-кісткових ін'єкцій і манекен для серцево-легеневої реанімації.

Суддівська команда складалася з працівників Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Провідним експертом змагань з медичної симуляції був працівник Центру медицини катастроф Валерій Кузьмін. Його руками був зроблений весь необхідний макіяж позорантів і муляж для конкурсних завдань.

Під час чемпіонату відбулася зустріч керівників служб екстреної допомоги. Відповідальність за цей напрямок роботи взяв на себе керівник Тернопільського

територіального центру екстреної медичної допомоги Михайло Джус. У неформальній атмосфері були обговорені ключові питання реформи галузі та намічено план дій на майбутнє.

За відгуками команд, чемпіонат перевершив їхні очікування щодо організації та забезпечення всіх етапів змагань, відтворення реальних умов і т.д. Уперше в таких змаганнях взяла участь команда Західного військового медичного клінічного центру. Справа в тому, що в силу певних обставин у житті цивільних і військових медиків проблеми та ситуації стають спільними.

Наприкінці змагань Тетяна Тимошенко наголосила, що в її підрозділі в МОЗ будуть ретельно проаналізовані всі конкурсні завдання й на основі цього розроблять напрямки щодо вдосконалення роботи бригад екстреної допомоги. Ректор ТДМУ, професор Михайло Корда також ознайомив її з роботою Центру симуляційного навчання та навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина». До речі,

останній зацікавив Тетяну Тимошенко як чудова база для проведення спільних заходів з екстреної медичної допомоги.

Усі команди попередньо отримали електронний підручник, де були висвітлені головні нормативні документи, які потрібно було врахувати під час виконання завдання, особливості надання допомоги в зимових умовах, а також питання тактичної медичної екстреної допомоги. Таким чином організатори завчасно потурбувалися й про теоретичну підготовку всіх учасників.

Велику подяку організатори чемпіонату висловлюють керівникові та персоналу готелю «Панорама» за всіляку підтримку й допомогу. Тут було створено всі належні умови для проведення конкурсних завдань.

Генеральним меценатом змагань стала компанія «Ксенко», яка реалізує виробу медичного призначення. Медичні ралі у Кременці також підтримала фармацевтична компанія «Юрія-Фарм», яка є провідною на фармацевтичному ринку України.

Компанія «Ojiva» запропонувала переможцям свої призи. Приватне підприємство «ФОРМА», що з Бучача, забезпечила команди-учасниці оригінальними сумками з лототипом чемпіонату, розробила нову форму одягу й нові жилети для бригад екстреної допомоги. Цей подарунок повезла додому команда з Дніпра, як краща українська бригада на чемпіонаті.

Підтримало змагання і тернопільське підприємство «Спас», яке відоме своїми турнікетами. Компанія «OLFA», яка займається фармацевтичним маркетингом та дистрибуцією, відгукнулася щодо надання допомоги організації чемпіонату. До речі, вона забезпечує засобами для регістративної терапії бригади екстреної допомоги. Додурилося чимало місцевих підприємців, зокрема, компанії «Сервіс-Агрозахід», та «Агропродсервіс», «Микулинецький бровар», підприємство «Добра вода».

Бажаючи відвідати визначні місця Кременеччини отримали таку можливість наступного ранку після завершення чемпіонату. На машинах швидкої допомоги у супроводі поліції вони оглянули Почаївську лавру, джерело Святої Анни та місто Кременець.

**Яніна ЧАЙКІВСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

ЗАРАЗИТИСЯ МОЖНА ЧЕРЕЗ ЇЖУ ТА ВОДУ

(Продовження. Поч. у № 5)

**Михайло АНДРЕЙЧИН,
член-кореспондент НАМН
України, професор ТДМУ**

Діяти треба було дуже швидко та цілеспрямовано, інакше хворий впаде в холерну кому, з якої його буде вивести набагато важче або й неможливо. Негайно під'єднали три системи для внутрішньовенного переливання сольових розчинів і ліків для корекції метаболічних розладів — дві голки ввели у ліктьові вени рук і одну — у вену стопи. Постійно слідували за тим, щоб хворий не задихнувся блювотинням.

Уже через півгодини поліпшився його пульс, зменшилася синюха обличчя, почав підвищуватися артеріальний тиск крові. Через годину-півтори ми зіткнули з полегшенням: зрозуміли, що стан хворого покращується. Згодом припинилося блювання, зменшився пронос. Наступного дня це була вже інша людина, яку можна доглядувати в спокійному режимі.

Аналізуючи цей випадок, я вкотре переконався, що важна форма холери — це насамперед катастрофа водно-сольового обміну в організмі хворого. Втрату води та електролітів треба негайно компенсувати достатньою кількістю ізотонічних сольових розчинів. Адже пересічна людина — це «півцентнера води, поставленої на ноги». Без води людський організм існувати не може.

Над розшифруванням причини виникнення епідемії холери на півдні України працювало багато спеціалістів санітарно-епідеміологічної служби держави та науковців. У загальних рисах склалося аргументоване уявлення. Як з'ясувалося, за два місяці до появи наших хворих стався спалах цієї особливого небезпечної інфекції в Дагестані. Звідти на південні українські базари систематично завозили екзотичні фрукти. Було помічено, що деякі дагестанці, які торгували продуктами, надто часто забігали в громадський туалет. Але ж місто Миколаїв розташоване на березі Південного Бугу та має стару каналізаційну систему, споруджену ще в царські часи. Із міських і квартирних убиральень нечистоти без жодної дезінфекції потрапляють каналізаційними трубами в цю ріку. Вони містять багато органічних решток, якими залюбки харчується річкова риба. Табуни кілька громадянських поблизу каналізаційних труб, що підведені до ріки. За таких обставин не дивно, що холерний вібріон інфікував річкову рибу. В кожній третій спійманій кільці бактеріологи виявили холерного вібріона.

Місцеве населення роками споживає багато кільки з Південного Бугу, яка слугує йому основним джерелом білка. Виловлену рибу прив'ялюють й підсолюють, і вже через певний час вона придатна для споживання. Жодної термічної обробки не здійснюють. За такої короткочасної обробки, як показали бактеріологічні дослідження, холерні вібріони не гинуть. Багаторазове гіперхлорування міської каналізаційної сітки, вбиральень і водогону, а також заборона відлову річкової риби дали швидкий бажаний ефект — епідемія спала й відтак припинилася.

Варто зазначити, що і в Одесі, й у Миколаєві перші випадки смерті від холери стосувалися безхат-

ченків. В обох містах були виявлені трупи в калюжах з блювотиння і фекалій під огороженою будинків. Соціальне дно з його антисанітарією і поганим харчуванням найвразливіше до кишкових інфекцій.

Під час інспекторських поїздок я завжди звертав увагу на терміни ушпиталення хворих, позаяк це має принципово важливе значення. Чим раніше вдається спрямувати хворих у холерний ізолятор, тим меншим буде розсіювання збудника та швидше надана кваліфікована допомога. Адже за лічені години може настати вкрай тяжкий стан. За значного зневоднення організму доводиться внутрішньовенно, іноді струменем, перелити до десяти літрів сольового розчину й більше протягом доби.

За моєї ініціатииви було розроблено методичні рекомендації щодо допомоги хворим з інфекційними діареями. Доцент кафедри Олексій Луцук пристосував медичні ноші, якими оснащені машини швидкої допомоги, для перевезення таких недужих з дому в лікарню. Оскільки хворі можуть мати нестримний пронос, у нижній третині нош було зроблено кишеню, в яку вміщали підкладне судно. У верхній частині нош прикріплювали штативи для пляшки із сольовим розчином. На верхню кінцівку накладали спеціальну шини, яка фіксувала ліктьовий суглоб і внутрішньовенне вливання під час перевезення хворого.

Як же зважити хворого в санітарно-епідеміологічній лікарні, щоб за втратою маси тіла розрахувати об'єм сольового розчину, який треба ввести? Адже хворі часто дуже ослаблені й не можуть стати на медичну вагу. Тож було сконструйовано металеву раму із жолобуватими виступами, яку наклали на медичну вагу. Недужого разом з ношами клали на цю раму й так швидко визначали масу тіла та втрати рідини.

При внутрішньовенному вливанні хворим великої кількості різних розчинів можливі небажані реакції організму: підвищення температури тіла, судноутворення в кровоносних судинах тощо. Більш безпечним, фізіологічним і дешевшим є введення лікувальних рідин через рот. Але таке введення неможливе за блювання, воно саме може спровокувати блювотний рефлекс, тому що розчини ліків часто неприємні на смак та й вводити треба багато рідини.

Ми неодноразово обговорювали цю проблему. Розв'язати її вдалося доценту О. С. Луцку, який сконструював систему для дозованого введення рідин у защічний простір, де немає смакових нервових закінчень. Для цього за щокла вкладають петлю з вузької еластичної трубки з багатьма отворами. Зовнішній кінець трубки з'єднують з пляшкою сольового розчину, прикріпленої до штатива. Швидкість подачі рідини регулювали за допомогою затискача трубки. Було запропоновано також низку інших технічних розробок, які захистили патентами на винаходи та раціоналізаторськими посвідченнями.

Мені дуже приємно було бачити на півдні України використання наших пристроїв при наданні допомоги хворим на холеру. Дещо раніше, 1983 року, я зробив доповідь на пленумі Всесоюзного товариства інфекціоністів, що відбувся у Тернополі. Поважні вчені й практикуючі лікарі-інфекціоністи з різних

міст Радянського Союзу дуже схвально оцінили цю винахідницьку та раціоналізаторську роботу нашої кафедри. Оскільки вагомих внесок в організацію винахідництва й раціоналізаторства в інфекційному стаціонарі зробив саме О. С. Луцук, я ініціював представлення Олексія Спиридоновича до присудження звання Почесного винахідника України. На долання бюрократичних перепон було затрачено майже два роки. За свою творчу працю вчений отримав належну моральну та фінансову винагороду. Я цим пишаюся.

В епідемічних осередках холери 1994-1995 років на півдні України працював молодий доцент з Вінниці Павло Кириченко. Після нашої дискусії на цю тему науковець попросив мене бути науковим консультантом його докторської дисертації, яку він хотів би виконати з проблеми холери. За кілька років було зібрано й проаналізовано унікальний матеріал, що збагатив науку. За моєї допомоги дисертант виявив низку епідеміологічних та клінічних особливостей тогочасної холери в Україні, її перебігу на тлі хронічного алкоголізму й інших супутніх хвороб, запропонував певні об'єктивні критерії тяжкості захворювання у конкретного хворого та складання прогнозу; було значно вдосконалено лікування, що зменшило відсоток смертельних закінчень. Науковець зумів уперше побудувати математичну модель холерної інфекції та ефективності нових ліків. Дисертацію захистив 1999 року в Київському науково-дослідному інституті імені Л. В. Громашевського. Досі це єдина в Україні клінічна докторська дисертація з проблеми холери.

II. ВОРОГА ЗВАТИ САЛЬМОНЕЛА

Найбільша складність діагностики інфекційних хвороб полягає в тому, що вони дуже часто подібні між собою. Коли я був у епідемічних осередках холери, мою увагу привернули хворі з атипичним перебігом цієї особливо небезпечної інфекції. Траплялися пацієнти, в яких пронос і блювання супроводжувалися постійним боєм або переймами в животі, що аж ніяк не властиве холері. Були й такі хворі, в яких пронос супроводжувався високою гарячкою, що теж не характерне для холери. У таких хворих бактеріологічна лабораторія виділила не лише холерного вібріона, а й сальмонели. Були й такі хворі, від яких висівалися тільки сальмонели — ще один рід патогенних бактерій, що спричиняють гостру кишкову інфекцію, іноді з тяжким перебігом. Джерелом цього збудника можуть бути тварини, птахи й люди, але найчастіше — велика рогата худоба, свині, свійська водоплавна птиця, кури. Відповідно, людина заражається головним чином при споживанні забрудненого сальмонелами м'яса та яєць. Поширенню хвороби сприяють антисанітарні умови.

Добре запам'ятався спалах сальмонельозу в одному із сіл Тернопільського району. За кілька днів у найближчій інфекційній відділенні лікарень села Великий Глибочок та Тернополя шпиталізували п'ятнадцять хворих із гострою кишковою інфекцією середньо-тяжкого та тяжкого ступеня. Насправді хворих було більше,

але ті, які мали лише легкий розлад кишківника, навідріз відомилися лягти в лікарню.

Уже в перші години медики з'ясували, що всі потерпілі напередодні, в неділю, були на весіллі. Такий груповий спалах кишкової інфекції змусив епідеміологічну службу та інфекціоністів області вдатися до невідкладних заходів, щоб розшифрувати причину спалаху й запобігти ймовірному поширенню отруєнь. З Тернополя у село негайно виїхала бригада лікарів.

Ми швидко розшукали садибу, в якій відбулося весілля. Там побачили вкрай неприємну картину. Уявіть собі звичайний житловий будинок під шифером, типово сільське подвір'я та хлів, за яким — велика купа гною. Все це — під гарячим сонячним промінням. Над гноем — хмари мух. Нашу увагу зразу привернуло напівпідвальне приміщення будинку з входом із торця. Низеньке вікно розбите. Якщо зігнути, то можна розгледіти стелажі з тарілками. Просимо господаря відчинити двері у цей напівпідвал. А там якщо не мільйони, то тисячі мух, що балюють на рештках холодцю. Було б дивно, щоб за такої антисанітарії не стався спалах кишкової інфекції. У хворих виявили сальмонели та інші так звані умовно-патогенні мікроби, що є збудниками гострих кишкових інфекцій.

Сальмонели у гусей, качок і курей можуть не лише спричинити захворювання, а й проникнути у зародки яєць. Пригадую любителя сирих яєць, який під час сніданку міг випити їх п'ять і більше. Цим делікатесом захоплювався багато років, доки не захворів. Його доправили у нашу клініку з частим проносом, болючими спазмами в животі та високою температурою тіла. З випорожнень виділили сальмонели. Коли я йому пояснював, що причиною захворювання стала його пристрасть до сирих яєць, він таку версію заперечив. Навіть натякнув, що в мене щось не гаразд з логічним мисленням, адже яйця споживає давно, але ніколи не мав проблем зі здоров'ям. При кожній зустрічі висував нову версію про можливу причину зараження. Казав, що споживав м'ясні котлети та інші страви за два-три дні до захворювання. Не маючи медичних знань, він бігцем переглянув кілька книжок про кишкові інфекції й навіть пробував дискутувати з персоналом інфекційного відділення. Для нього було принциповим «реабілітувати» курячі яйця. Казав, що варені або смажені яйця втрачають при термічній обробці природні смакові властивості й харчову цінність. Урешті-решт, я порадив йому завести дві-три курки й не купувати яйця на ринку чи в крамниці. З цією ідеєю він і був виписаний.

Поряд з хворими зі слабкою картиною сальмонельозу трапляються пацієнти з вкрай тяжким станом. Пригадую тракториста, направлено з колгоспного поля в стані страції з діагнозом харчового отруєння. Він був настільки кволий, що не міг відповісти на найпростіше запитання. Шкіра бліда, пульс слабкий, язик сухий, живіт запалий, робочий комбінезон у лайні. З анального отвору постійно витікала смердюча жижа. Вдалося встановити, що минулого вечора він з'їв омлет з качаких яєць. Під ра-

нок прокинувся від сильного бурчання в животі, наче «кишка з кишкою почали сваритися». Швидко виник дуже частий пронос, «з нужника не виходив».

На підставі даних опитування хворого, наскільки це вдалося, та його дружини й оцінки об'єктивної картини ми запідозрили холероподібний варіант сальмонельозу. У зв'язку з тяжким зневодненням організму хворому під'єднали зразу дві системи у вени рук і перелили спочатку струменево, а потім краплями внутрішньовенно шість літрів сольового розчину. Таке лікування, антибіотик та інші ліки дали швидкий ефект. Блідість помітно зменшилася, пульс відновився, пронос припинився. Надалі стан хворого поліпшувався, загроза життя минула.

Уранці наступного дня завітала епідеміолог з міської санепідемістанції й заявила, що інфекціоністи приховують від неї випадок холери. Адже це було влітку і, за інформацією Міністерства охорони здоров'я, в південних областях трапляються поодинокі випадки холери. Ознайомила з історією хворого і ще більше переконалася у своїй версії. Пригрозила, що в разі підтвердження діагнозу холери будемо мати серйозні неприємності. Її критиканський запал дещо зменшився, коли я в присутності інших лікарів провів детальне диференціювання холери, сальмонельозу та інших гострих діарей. Найбільше враження на інспекторку справили озвучені дані розпитування хворого про обставини захворювання, тобто епідеміологічний анамнез. Адже ми вже достеменно знали, що хворий за межі свого села цього сезону не виїжджав, на півдні країни не був і з людьми, які могли звідти приїхати, не спілкувався, бо таких не було. Через дві доби після цього візиту епідеміолога ми отримали повідомлення з бактеріологічної лабораторії про виділення культури бактерій, які будуть досліджені на причетність до сальмонел. Ще через добу діагноз сальмонельозу був підтверджений бактеріологічно. У наших суперечках з епідеміологом вдалося поставити крапку. Але обстеження членів сім'ї тракториста на сальмонели та інші патогенні бактерії не дало позитивних результатів. Нам так і не вдалося з'ясувати, звідки він дістав сальмонели, хоча добре відомо, що водоплавна птиця належить до основних джерел цих мікробів, качачи та гусі яйця контаміновані сальмонелами значно частіше, ніж курячі. Саме тому вони заборонені для громадського харчування. Водночас з розумінням і навіть симпатією сприймаю вимогливість працівників санепідемістанції, адже вони відповідають за благополуччя сімей та цілих колективів, тоді як клініцисти — лише за здоров'я конкретного хворого. Недарма в медичних колах побутує думка, що епідеміологи міркують на популярному рівні, а інфекціоністи — лише на індивідуальному. На такий закид можна відповісти, що природа безконечна як у великому, так і в малому. Щоб стати висококваліфікованим інфекціоністом, треба знати основи практичної епідеміології й уміти ними користуватися.

ДАЛІ БУДЕ

