



КОНТАКТИ

ТДМУ РОЗПОЧИНАЄ СПІВПРАЦЮ З МЕДИЧНИМ КОЛЕДЖЕМ ЦАНДЖОУ В КИТАЇ

Делегація Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського на чолі з ректором, професором Михайлом Кордою та у складі керівника віддлу міжнародних зв'язків Наталії Лісничук, заступника директора навчально-наукового інституту медсестринства Світлани Даньчак 1-6 липня перебувала в Китайській Народній Республіці задля налагодження співпраці в освітньому та науковому напрямках.

стринства Тернопільського медуніверситету. У цьому напрямку розпочали розробку двох програм здобуття вищої освіти. Одна з них передбачає підготовку бакалаврів медсестринства для тих, хто вже закінчив навчання в коледжі Цанджоу за спеціальністю «Медсестринство». Ці юначки та дівчата здобуватимуть освітній рівень бакалавра в ТДМУ на денний формі навчання впродовж двох років. З вересня цього року китайська сторона розпочне



Під час візиту відбулася зустріч з керівництвом медичного коледжу Цанджоу, під час якої обговорили можливості навчання китайських студентів у ННІ медсе-

формування груп студентів для посиленого вивчення англійської мови, адже їх навчатимуть у ТДМУ англійською мовою.

(Продовження на стор. 2)



Іванна НАВРОЦЬКА – студентка 5 курсу медичного факультету.

Стор. 7

— у НОМЕРІ —

Стор. 3, 6

Стор. 4-5, 7

**АРСЕН ГУДИМА:
«ПАРАМЕДИКІВ НАВЧАТИМУТЬ У ТДМУ ЗА СВІТОВИМИ СТАНДАРТАМИ»**

У переліку спеціальностей, за якими відбудеться цьогоріч набір студентів до ТДМУ, з'явилася ще одна – «парамедик». Для втілення цього пілотного проекту у виші є висококваліфіковані фахівці, матеріально-технічне забезпечення, створено національного значення підручник і посібники з цієї тематики, але чи найголовніше – мотивація до реальних дій.



ПРОФЕСОР ТАРАС ГРОШОВИЙ: «СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ є СЕНСОМ МОЕЇ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ»

Піднім дослідженням у сфері фармації, шляхетній місії підготовки фахівців галузі, розвитку вищої фармацевтичної освіти професор Таракас Грошовий присвятив понад 50 років свого життя. Він – співрозробник п'яти лікарських препаратів, автор більше 600 наукових і методичних праць. Серед його наукового доробку також 35 авторських свідоцтв і патентів на винаходи.



КОНТАКТИ

ТДМУ РОЗПОЧИНАЄ СПІВПРАЦЮ З МЕДИЧНИМ КОЛЕДЖЕМ ЦАНДЖОУ В КИТАЇ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

Здобувати вищу освіту з медсестринства також зможуть громадяни КНР після закінчення школи за чотирирічною програмою на стаціонарній формі навчання. У цьому випадку вони два роки навчатимуться в медичному коледжі Цанджоу й упродовж двох наступних років продовжуватимуть навчання в ТДМУ. Після успішного завершення університету вони отримають дипломи бакалавра.

Наміри про співпрацю закріпили у підписаній угоді, яка передбачає впровадження цього напряму до 2026 року.

Окрім того, обговорили можливості наукової співпраці між ТДМУ та медичним коледжем Цанджоу.



Ректор ТДМУ Михайло Корда детально ознайомив представників коледжу з усіма науковими проектами, які втілюють у нашому вищі. Він звернув увагу на спільні дослідження, які здійснюють з іноземними партнерами. Наразі триває процес формування пропозицій обома сторонами задля подальшого започаткування наукової співпраці.

Світлана Данчак репрезентувала навчально-науковий інститут медсестринства з детальним аналізом можливостей, які він надає студентам. Заступник директора присвятила увагу й дистанційному навчанню медсестер, яке впродовж тривалого часу успішно діє в ТДМУ.

Під час засідання робочої групи проаналізували робочі програми навчально-наукового інституту медсестринства нашого університету та медичного коледжу Цанджоу. Цього дня відбулося погодження всіх моментів щодо умов і стандартів навчання, аби співпраця в напрямку здобування вищої освіти в ТДМУ китайськими громадянами була успішно зреалізована.

Прес-служба ТДМУ

Делегація ТДМУ мала можливість ознайомитися з діяльністю клініки «Peoples Hospital» (народна лікарня), афілійованої з коледжем. Медичний заклад має 17 поверхів, перших сім з яких відвели під службу амбулаторного прийому, а наступні 10 поверхів – це стаціонарні відділення. Для мешканців доступні всі види надання медичних послуг, у тому числі й китайська традиційна медицина – мануальна терапія, фуміготерапія, лікарські рослини. У Китаї остання є одним із законних методів лікування поруч з ультрасучасними методами. Лікарня має лінійні прискорювачі, кілька МРТ, КТ, лабораторії, оснащені найновішим обладнанням. У цій країні поєднується традиційний для західного світу підхід до ліку-

вання та сучасна китайська медицина. Також цікаво є система страхової медицини, де 1/3 вартості оплачує держава, 1/3 – роботодавець і 1/3 – пацієнт. Медичне обслуговування є доступним для кожного громадянина КНР.

У коледжі Цанджоу діє великий сучасний симуляційний центр і значну увагу приділяють симуляційному навчанню. Всі манекени у новому китайського виробництва, які відповідають найвищим світовим стандартам. Умови відпрацювання практичних навичок у центрі максимально наближені до реальних умов роботи лікарів.

Зазначимо, що медичний коледж Цанджоу став 73 закордонним партнером ТДМУ.

У Тернопільському державному медичному університеті тепер очікують з візитом китайських колег, аби вони мали можливість детальніше ознайомитися з навчальною, науковою та матеріально-технічною базою медичного вишу в Тернополі.

Усі витрати, пов’язані з візитом делегації ТДМУ до КНР, взяла на себе китайська сторона.

Прес-служба ТДМУ

Редактор Г. ШОТ
Творчий колектив: Л. ЛУКАЩУК,
Л. ХМІЛЯР,
М. ВАСИЛЕЧКО
Комп’ютерний набір і верстка:
Р. ГУМЕНІОК

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

Засновник:
ДВНЗ «Тернопільський
держмединіверситет
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України»
Індекс 23292

Видавець:
ДВНЗ «Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України»

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

РЕєстраційне свідоцтво
ТР № 493-93ПР від 24.11.2010,
видане головним
управлінням юстиції у
Тернопільській області

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

Газету набрано, зверстано, і
віддруковано у ДВНЗ
«Тернопільський держмед-
університет ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України». 46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

В УНІВЕРСИТЕТІ ТРИВАЄ ВСТУПНА КАМПАНІЯ

У Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського 12 липня стартувала вступна кампанія. Відповідальний секретар приймальної комісії ТДМУ, доцент Григорій Загричук зазначив, що абітурієнти, які планують навчатися на першому курсі денної форми, активно подають електронні заяви. Ті, хто претендує на ліцензійні місця для навчання на другому курсі, приносять документи особисто.

«Особливість вступної кампанії цього року полягає в тому, що на лікарські спеціальності – «Медицина» та «Стоматологія» абітурієнти повинні мати результати ЗНО з біології, хімії або математики чи історії України не менше 150 балів з кожного предмету. Для тих абітурієнтів, які не мають результатів ЗНО з хімії та математики понад 150 балів, ми створили конкурсні пропозиції, на які можна подавати документи з результатами ЗНО 150 балів з предмету «Історія України». Проте ці пропозиції стосуються лише контрактної форми навчання. При цьому абітурієнти не мають права скористатися пільгами на переведення на державне замовлення, якщо такі у них є», – зазначив Григорій Ярославович.

За його словами, станом на 16 липня було подано майже 2700

заяв на денну форму навчання та майже 100 заяв на заочну форму навчання. Ліцензійний обсяг на 225 місць загалом для

на цю спеціальність є відкритим, тобто кожен бажаючий з будь-якого міста України може здобувати цей фах у нас. Отже, парамедиками хочуть бути 90 осіб при ліцензійному обсязі 50 місць – 25 місць державного замовлення та 25 контрактної форми навчання.

Здобувати освіту медсестри за рахунок бюджетних коштів зможуть п’ятеро осіб. Надійшло вже 70 заяв від бажаючих навчатися на «Медсестринстві». Конкурс оголошено на 15 місць.

Зараз активно подають оригінали документів ті абітурієнти, які вже мають диплом молодшого спеціаліста чи бакалавра, для здобуття освітнього рівня бакалавра та магістра. Це так званий нормативний або скорочений термін навчання. Якщо проаналізувати шкалу інтересів серед цієї категорії абітурієнтів, то знову ж таки «Медицина» є найпопулярнішою. На 2 курс навчання заяви подали 107 осіб при кількості місць 60, стоматологія – 30 заяв при кількості 39 місць, фармація – на денну форму 10 заяв при кількості 13 місць. Щодо скороченого терміну навчання на фармації подали 97 заяв при кількості 120 місць.

Третією за популярністю є «Стоматологія». До приймальної комісії ТДМУ надійшло 280 заяв при ліцензійному обсязі 100 місць. Четвертою найкращими абітурієнтів, які вступають за результатами ЗНО та які мають диплом молодшого спеціаліста з фармації або таких спеціальностей, як «лікувальна справа», «акушерська справа», «сестринська справа». Кількість місць державного замовлення становить 9.

Третією за популярністю є «Фізична терапія». До приймальної комісії ТДМУ надійшло 280 заяв при ліцензійному обсязі 100 місць. Четвертою найкращими абітурієнтів, які вступають за результатами ЗНО та які мають диплом молодшого спеціаліста з фармації або таких спеціальностей, як «лікувальна справа», «акушерська справа», «сестринська справа». Кількість місць державного замовлення становить 9.

Триває вступ на медсестринство на заочну (дистанційну) форму навчання. Для здобуття освітнього рівня «бакалавр» подано – 47 заяв, «магістр» – 7 заяв. Також приймаємо заяви від абітурієнтів на 2 курс навчання зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». На освітній рівень «бакалавр» подано 16 заяв та одна заява надійшла для здобуття освітнього рівня «магістр», – додав Григорій Загричук.

Нагадаємо, що прийом заяв на денну форму навчання для тих, які вже мають диплом молодшого спеціаліста, триває до 24 липня. До 26 липня подають заяви ті, хто вступає за результатами ЗНО. Для бажаючих здобути освіту заочно на підставі диплома молодшого спеціаліста подавати документи можна до 7 серпня, на підставі результатів ЗНО – до 10 серпня. Приймальна комісія ТДМУ звертається з проханням до всіх абітурієнтів, які вступають до вишу за результатами ЗНО, подати заяви до 26 липня, адже торік система ЕДЕБО не приймає заяви від абітурієнтів на заочну форму навчання за ЗНО.

Прес-служба ТДМУ

заяв, що значно більше, ніж торік. Традиційно попитом користується спеціальність «Медицина». Здобути цей фах виявило бажання майже 1100 абітурієнтів. Ліцензійний обсяг на цю спеціальність становить 360 місць, з яких 250 – державне замовлення, 13 виділено для вступників за квотою 1, решта місць – це контрактна форма навчання.

На другому місці за популярністю змогуть навчатися на бюджетній формі, а решта здобуватимуть освіту за контрактом. Також популярністю користується «Фізична терапія, ерготерапія». Вже прийнято 160 заяв при ліцензійному обсязі 45 місць. «Щодо зовсім нової спеціальності «Парамедик», то ми отримали достатньо заяв від абітурієнтів. Потрібно сказати, що в нашому університеті конкурс

закономірно відсутній, і він відповідає звичайному закону. Редакція не заєжджає поділяє позицію авторів публікацій.

Реєстраційне свідоцтво ТР № 493-93ПР від 24.11.2010, видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області

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

Газету набрано, зверстано, і віддруковано у ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

закономірно відсутній, і він відповідає звичайному закону. Редакція не заєжджає поділяє позицію авторів публікацій.

Реєстраційне свідоцтво ТР № 493-93ПР від 24.11.2010, видане головним управлінням юстиції у Тернопільській області

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

Газету набрано, зверстано, і віддруковано у ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

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

Газету набрано, зверстано, і віддруковано у ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

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

Газету набрано, зверстано, і віддруковано у ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

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

Газету набрано, зверстано, і віддруковано у ДВНЗ «Тернопільський держмедуніверситет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

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

Газета виходить двічі на місяць українською м

АРСЕН ГУДИМА: «ПАРАМЕДИКІВ НАВЧАТИМУТЬ У ТДМУ ЗА СВІТОВИМИ СТАНДАРТАМИ»

У переліку спеціальностей, за якими відбудеться цьогоріч набір студентів до Тернопільського державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського, з'явилася ще одна – «парамедик». Інституція парамедиків, як основної фігури в наданні екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі, нині в Україні в стані становлення. І центром підготовки цих спеціалістів Тернопіль обрали не випадково. Для втілення пілотного проекту в ТДМУ є висококваліфіковані фахівці, матеріально-технічне забезпечення, створено національного значення підручник і посібники з цієї тематики, але чи найголовніше – мотивація до реальних дій. Один з ініціаторів навчання парамедиків – завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини ТДМУ, професор Арсен Гудима. Він у деталях розповів, чому необхідно готовувати парамедиків в Україні, які особливості їх підготовки.

– Арсене Арсеновичу, ідея імплементувати у вітчизняну систему екстреної допомоги парамедиків виявилася не до вподоби багатьом – і медикам, і суспільству загалом. Виж прихильник хоча поступової, але заміни працівників «швидкої» на парамедиків. Чому?

– Справді, як у медичних колах, так і серед пересічних громадян ставлення до реформ, які задекларувало МОЗ України в системі екстреної медичної допомоги, доволі неоднозначне. Якщо йдеться про те, наскільки «швидка» відповідає вимогам громадян, то більшість людей нею задоволені, бо вона виїжджає на всі випадки, незважаючи на екстреність. Але наші співвітчизники доволі часто викликають «швидку» на щось несуттєве, навіть не замислюючись, що цієї хвилини може бути інший випадок, коли гине людина. Тому мета реформи екстреної медичної допомоги саме й спрямована на першочергове, своєчасне та якісне надання медичної допомоги на місці події постраждалим і хворим у невідкладному стані, який є загрозливим для життя.

Нині ж, як відомо, надання медичної допомоги на місці події забезпечують бригади, до складу якої входять фельдшери та лікарі з медицини невідкладних станів. В Україні ці фахівці поставлені в такі умови, що змушені виїжджати на виклики, які не відповідають стандартам, що відображені в «Законі про екстрену медичну допомогу». Понад 60 відсотків виїздів «швидкої» з десяти мільйонів у середньому щорічно припадає на випадки, які не стосуються безпосереднього порятунку життя. Неважко порахувати, скільки коштів держава щороку витрачає на ці виклики. За офіційною статистикою, середня вартість виїзду однієї бригади коштує 580 гривень. Отож втрати держави, пов'язані з непрофільними викликами, становлять понад чотири мільярди гривень. Це великі втрати, які насамперед пов'язані з недосконалістю первинної ланки охорони здоров'я, а саме інституції сімейного лікаря. Тому остання повинна розвиватися одночасно

з екстреною меддопомогою, хоча на перехідному етапі «швидка» й надалі буде виконувати функції обох служб.

В екстрених ситуаціях бригади працюють в умовах стресу, обмеженого часу та ресурсів, тому повинні дотримуватися протоколів з медицини невідкладних станів. У них зосереджені технології медичного порятунку, які дають пацієнтів найбільший шанс залишитися живим. Проте, коли фахівці МОЗ проаналізували протоколи, які затвердили міністри попередніх років, то з'ясували, що понад 90 відсотків цих документів не відповідають сучасним досягненням науки та доказової медицини. Тому не дивно, що за офіційною статистикою в екстрених ситуаціях на догоспітальному етапі у нас нині помирає майже 70 відсотків пацієнтів, в той час як за кордоном більшість з них доправляють до лікувального закладу живими.

Ще однією причиною, яка впливає на смертність пацієнтів на догоспітальному етапі, є недосконала система підготовки фахівців з медицини невідкладних станів у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів. І лише коли дії команди будуть безпомилковими та доведені до автоматизму, їм доручають надання допомоги в реальних ситуаціях, спершу під контролем досвідчених фахівців, а відтак – самостійно. В Україні Центри симуляційного навчання почали створювати лише один-два роки тому, та й то – в деяких університетах. У коледжах вони, по суті, відсутні. Крім цього, підготовкою кадрів для «швидкої» займаються професійні кардіологи, тера-

певти, акушери-гінекологи, але аж ніяк не лікарі з медицини невідкладних станів, які достеменно розуміють специфіку роботи на місці події.

Ще одним чинником, який істотно погіршує ефективність роботи «швидкої», є практично відсутній у державі ефективний ранній госпітальний етап надання допомоги пацієнтам у стані безпосередньої загрози для життя. Часто трапляються ситуації, коли медики «швидкої», успішно виконавши всі передбачені у протоколі рятувальні дії, доправляють пацієнта до приймального відділення лікарні, проте в подальшому людина помирає через неорганізованість надання медичної допомоги на ранньому госпітальному етапі.

Нешодівно волею випадку довелося надавати допомогу велосипедистові, якого збив автомобіль. Своєчасно прибула карета «швидкої». Були успішно виконані всі рятувальні дії на місці події та на етапі транспортування до районної лікарні, яка претендує стати окружною. Проте за 25 хвилин його перебування в приймальному покій найбільше, що вдалося зробити

сплатують практично до сьогоднішнього часу. Можна лише уявити, в якому вони стані?! Гостро стоїть проблема забезпечення каратами підвищеної прохідності, адже всі отримані автомобілі не пристосовані до реалій вітчизняних доріг. В Європі ж карету «швидкої» експлуатують не більше п'яти років. До того ж, якщо оглянути обладнання, з яким надійшли ці автомобілі, деякі з них є недоцільним, воно не рятує життя. Його можна сміливо позбутися, натомість вивінвши кошти для інших потреб «швидкої».

Наступна складова – це гідна для фахівців екстреної служби заробітна плата. Ніхто не буде заперечувати, що ці люди щоразу ризикують власним життям, працюючи на місці надзвичайних подій, в екстраординарних умовах. Ясна річ, це повинні бути висококваліфіковані, фізично підготовлені фахівці, які готові працювати в таких умовах, фанати своєї справи, але їхня робота повинна супроводжуватися гідною матеріальною винагородою, аби вони почувалися добре та могли утримувати свої сім'ї. Отож нині розглядають питання про збільшення зарплатні.

Таким чином, ефективність роботи «швидкої» полягає у створенні в державі певної системи надання допомоги хворим і постраждалим, які перебувають у стані безпосередньої загрози для життя. Основними компонентами цієї системи є розробка та впровадження ефективних протоколів з медицини невідкладних станів, які підготовка кадрів, матеріально-технічне забезпечення, гідна зарплата, створення досконалого раннього госпітального етапу й, звичайно, становлення первинної ланки, яка завдяки диференціації викликів забере на себе майже дві третини звернень пацієнтів, але не екстрених викликів, які є зараз. Тільки за цих умов зможемо відчути ефективність медичної реформи. А поки що в перехідному періоді витають різні, зокрема, й негативні думки. Але наш університет обрав стратегію, яка довела свою ефективність у всьому світі.

«**ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПОКЛИКАНА РЯТУВАТИ ЛЮДЕЙ, А НЕ ЛІКУВАТИ!**

«Швидка» не лікує, а рятує». Це головна засада, якою має керуватися служба екстреної меддопомоги. Тоді логічно постає запитання: а чи потрібен лікар на «швидкій»? Лікар повинен лікувати або у стаціонарі, або в поліклініці. Тому для потреб

«швидкої» необхідно підготувати фахівця нового рівня, який би з першого дня свого навчання був зорієнтований на порятунок людини. У більшості країн світу цю спеціальність обіймає парамедик. Чи готові до цього наші коледжі та медичні училища? Напевно, ні, бо там немає Центрів симуляційного навчання, відсутні фахово підготовлені викладацькі кадри. До того ж не всі коледжі мають змогу підготувати бакалавра, бо саме такий освітній рівень повинен здобути фахівець для потреб екстреної медичної допомоги. Тому в ТДМУ вирішили розпочати підготовку парамедиків.

– Цікаво, за якими програмами навчатимуться студенти й узагалі, як зорганізували цей напрямок?

– ТДМУ підтримав ідею МОЗ України впровадити спеціальність, яка є всьому світі, – парамедик. У розвинених країнах Європи, Азії, а також США й Канади парамедики себе цілком виправдали. Це той фахівець, який самостійно або під керівництвом лікаря надає широкий спектр рятувальних медичних послуг на догоспітальному етапі й своєчасно транспортує постраждалого до лікарні. Він має освіту бакалавра, навчається в медичному університеті та спрямований на рятування життя людини. Наш університет разом з Черкаською медичною академією став учасником пілотного проекту з підготовки парамедиків. На основі матеріалів, які ми запозичили в наших іноземних колег, склали навчальні програми. Тривалість навчання майбутніх парамедиків становитиме три роки (180 кредитів). Перший набір за державним замовленням становитиме 25 осіб, на контрактній основі – 50.

Під час першого року навчання майбутні парамедики будуть здобувати загальну освіту, яка відповідає освітньому рівню «бакалавр» з одночасним отриманням вмінь і навичок рятування людини шляхом вивчення розширеної першої допомоги. На II та III курсах вони освоюватимуть вищий рівень рятувальної медицини – розширену екстремальну допомогу. Маючи освітній рівень «бакалавр», парамедики зможуть продовжити освіту в магістратурі.

Парамедик – універсальний фахівець з ургентної кардіології, педіатрії, акушерства та гінекології, травматології й інших медичних спеціальностей. Процес підготовки парамедиків буде відбуватися під егідою Агенції екстреної медицини. Це новостворена структура МОЗ України, завданням якої є контроль якості підготовки кадрів, ефективності надання екстреної медичної допомоги, створення національних протоколів з медицини невідкладних станів, які базуються на передових світових досягненнях.

(Продовження на стор. 6)



Арсен ГУДИМА, завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини ТДМУ, професор

місцевим медикам, – взяти кров для дослідження. Це яскравий приклад того, як працюють на ранньому госпітальному етапі. Прикро, що це не виняток, а загальна тенденція для України. Ще зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів, у коледжах та видах. Узагалі підготовка таких фахівців повинна базуватися на симуляційному навчанні. Його зміст полягає в тому, що лікарю чи фельдшеру після вивчення теорії максимально реалістично моделюють найрізноманітніші ситуації невідкладного стану пацієнта, які траплялися насправді, а він спільно зі своєю командою повинен надати весь обсяг допомоги, передбачений відповідним протоколом з медицини невідкладних станів

Коли телефоном домовлялася про інтерв'ю, доктор фармацевтичних наук, професор, завідувач кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків Тарас Грошовий сказав: «Я у відпустці, але маю ще справи на кафедрі. Там і зустрінемося». Тож спекотного липневого дня застала Тараса Андрійовича за роботою і в гарному настрої, бо наукова робота для нього – потреба й насолода, праця й відпочинок. Як і замолоду.

«Наука – ось істинна перевага людини». З упевненістю можу сказати: шановного професора Т.А. Грошового цей відомий вислів Гете стосується повною мірою. Плідним дослідженням у сфері фармації, шляхетній місії підготовки фахівців галузі, розвитку вищої фармацевтичної освіти Тарас Андрійович присвятив понад 50 років свого життя. Професор Грошовий – співрозробник п'яти лікарських препаратів, автор більше 600 наукових і методичних праць, серед яких – три монографії та три навчальні посібники. Серед його наукового доробку також 35 авторських свідоцтв і патентів на винаходи.

Спілкуючись з Тарасом Андрійовичем, розпитую, чому саме фармацевтикою – дуже складною й украй важливою наукою – зацікавився він свого часу, про людей, які справили найбільший вплив на формування його як науковця. Але спершу прошу подумки повернутися в дитинство, згадати незабутні студентсько-аспірантські роки.

«ПОТЯГ ДО ЗНАНЬ УСПАДКУВАВ ВІД ДІДУСЯ»

– Звідки ви родом, Тарасе Андрійовичу?

– Моя мала батьківщина – невеличкий хутір Білинівка Гусинського району на Тернопільщині. Історія хутора надзвичайно цікава. Тут народився і жив Володислав Федорович – публіцист, культурно-просвітницький, громадсько-політичний діяч, меценат, єдиний граф Західної України



Тарас ГРОШОВИЙ під час армійської відпустки з батьком Андрієм, мамою Марією, сестрою Мирославою (1960 р.)

раїни і депутат Австрійського парламенту. З розповідей моого дідуся знаю, що колись на фільварку стояла двоповерхова будівля, де містилася бібліотека Володислава Федоровича, що сюди приїжджали поважні пани зі Львова, Тернополя, Станіславова (нині – Івано-Франківськ). Бував тут, напевно, ЙІван Франко. Опрацьовуючи архіви бібліотеки Федоровича, Великий Каменяр написав низку історико-економічних праць, де є згадка про Білинівку й місцевих селян. Фільварок В. Федоровича в Першу світову війну був зруйнований, а після колективізації каміння та цеглу з будівель використали на потреби місцевого колгоспу. У 50-ті роки поруч з фільварком тато побудував хату. В дитинстві, допомагаючи батькам по господарству, я збирав каміння на городі, де колись стояла бібліотека. А широку площе,

що збереглася поблизу батьківської хати, люди досі називають «панською».

Озираючись в минуле, згадую своє сільське дитинство. Мама вранці поспішала на роботу в колгоспну ланку, батько теж працював зранку до ночі, тож виріс я з дідусем і бабусею. Мій дідусь, Андрій Мандзюк, був без перебільшення унікальною людиною. Не мав освіти, проте був майстром на всі руки – будував млини, мости... Вони збереглися донині. Заробляв гроші та наймав вчительку, яка вчила дітей

ПРОФЕСОР ТАРАС ГРОШОВИЙ:



повернення до школи й мама нарешті сказала: «Добре, якщо син хоче – нехай іде». 22 вересня я вже був на уроках. А повернувшись, як і раніше, допомагав батькам по господарству, бо знат, що моєї роботи ніхто за мене не зробить. У 10 класі, пригадую, складали іспити. «Підгорнеш картоплю – тоді підеш на іспит», – попередила мама. Я підгорнув картоплю, в річці помив ноги і, взувши сандалі, біг до школи чотири кілометри.

Повертаючись по думки в шкільні роки, з вдячністю згадую класного керівника Лідію Михайлівну Криськів, на жаль, нині вже покійну. Прекрасна, мудра вчителька! Батьки хотіли, щоб я вивчився на електрика чи механіка та повернувся в село. Але Лідія Михайлівна наполягала: «Відпустайте сина, нехай вступає до інституту, він здібний до науки». До слова, спливнув час і з донькою Лідії Михайлівни Ольгою я зустрівся в Тернополі. Ольга Іванівна Криськів – кандидат медичних наук, доцент кафедри терапії ТДМУ.

«ВСТУПАТИ ДО МЕДУЧИЛИЩА ЗАГІТУВАВ СІЛЬСЬКИЙ ФЕЛЬДШЕР»

– Закінчивши школу, куди подали документи?

– Подав документи на фельдшерське відділення Львівського медичного училища №1. Впливнув приклад фельдшера – молодого хлопця, який користувався великим авторитетом у моїх односельців і на якого хотіли бути схожими всі хлопці та дівчата Білинівки. Він, власне, й загітував

21 вересня, цей день закарбу-



Аспірант Тарас ГРОШОВИЙ (1970 р.)

ався в моїй пам'яті, в селі було храмове свято. Вчителі вкотре прийшли до нас додому, щоб поговорити з батьками про мое

мене вступати до медичного училища на військове відділення, де готували військових фельдшерів. І готували прекрасно. Багато моїх

одногрупників, повернувшись з армії, закінчили навчання в інституті й досягли значних професійних висот. Два роки навчання в училищі пролетіли швидко. Під час практики в Рава-Руській лікарні я прийняв понад 20 пологів. Лікарня там розташована в лісовому масиві, віддаленому від міста, і коли акушер-гінеколог на пологи запізнювався – медсестри кликали мене. Викладач, прочитавши про 20 пологів у моєму щоденнику виробничої практики, не повірив і зателефонував в лікарню. Там підтвердили: все так і було.

– Після училища – на професійні хліби?

– Після училища – армія. Після трьох місяців сержантської школи в місті Славута на Хмельниччині, де мене вчили премудростям військової справи, служив у полку на Вінниччині. Спочатку – військовим фельдшером, а через півроку мені запропонували до моєї фельдшерської практики приєднати фармацевтичну справу та стати начальником полкової аптеки. Мабуть, у житті кожної людини бувають періоди, що мають доленосне значення. Для мене таким періодом стали три роки, впродовж яких я, не маючи фармацевтичної освіти, за безпечував роботу полкової аптеки. З книжок вчив, як готовувати ліки, ця наука цікавила мене дедалі більше. Інтуїтивно відчував, що знайшов своє по-клікання, свою долю. Демобілізувавшись 1963 року, успішно склав вступні іспити у військово-медичній академії ім. Кірова в тодішньому Ленінграді. Конкурс був величезний. На одне місце – понад 20 осіб. Мене зарахували на факультет підготовки лікарів для служби на підводному флоті. Але я читав у газетах про трагедії на підводних човнах внаслідок аварій і під час проходження медичної комісії сказав, що на цей факультет не піду. Повернувшись додому, подав документи на фармацевтичний факультет Львівського медінституту, долучивши до них виписку з оцінками, отриманими при вступі до військово-медичної академії. Мене зарахували на навчання.

Це був свідомий та зважений вибір. Навчався я добре, працював у студентському науковому товаристві. На 3 курсі вирішив піти на Львівський хіміко-фармацевтичний завод – подивитися, як готують ліки. Незнайомий чоловік на прохідній, якому розповів про мету свого візиту, виявився начальником таблеткового цеху. Чому саме тієї міті він був на прохідній – не знаю, але наша зустріч зіграла дуже позитивну роль у моєму житті. Мені показали цех, я побачив як працюють машини для виготовлення пігулок і з цього почався новий етап у моєму житті.

«СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ є СЕНСОМ МОЄЇ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ»

На 4 курсі щопонеділка та щоп'ятниці я вставав о шостій ранку, щоб о сьомій бути на фармзаводі, дві години працював у лабораторії та йшов до медінституту на заняття, які починалися о пів на десятку. Мою студенську наукову роботу з результатами досліджень надрукували і це була моя перша публікація у фаховому журналі.

1968 року, закінчивши фармацевтичний факультет, отримав диплом з відзнакою та скерування на роботу. Мене призначили на посаду завідувача аптекою в місті Борислав Львівської області. Хоча в ті часи не можна було керувати аптекою, не маючи п'ятирічного стажу роботи, але для мене зробили виняток. Комісія під час розподілу врахувала, що я три роки завідував військовою аптекою, а, навчаючись в медінституті, провадив активну громадську

«23 РОКИ В ЗАПОРІЗЬКОМУ МЕДІНСТИТУТІ БУЛИ ПЕРІОДОМ ШАЛЕНОЇ ПРАЦІ»

— І скільки ж років працювали у Запорізькому медінституті?

— 23 роки. Пройшов шлях від асистента кафедри до доцента. Після захисту докторської 1989-го очолив кафедру. Той період свого життя згадую із задоволенням. Це були роки шаленої праці. Закінчивши та захистивши докторську, написав дві монографії, поряд з проведенням наукових досліджень займався активною підготовкою фахівців вищої кваліфікації. Водночас за сумісництвом працював заступником генерального директора

ництвом — професором кафедри біологічно активних сполук, біофармації та біотехнології НУ «Львівська політехніка», професором кафедри технології ліків і промислової фармації Львівського національного медуніверситету ім. Данила Галицького.

«З ПЕРШОЇ ЛЕКЦІЇ ЗРОЗУМІВ, ЩО ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ ТДМУ МАЄ ГАРНІ ПЕРСПЕКТИВИ»

У вересні 2002 року на запрошення тодішнього ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента НАН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука я приїхав виступити перед студентами 3 курсу фармацевтичного факультету. Мовив про фармацевтику, про те, як вона розвивається, про перспективи на майбутнє. Наприкінці ж лекції запропонував аудиторії розв'язати придумані мною логічні задачі. Було цікаво, чи впораються з ними третьокурсники. Якщо так — отже, мають світлі голови й загалом у молодого фармацевтичного факультету ТДМУ гарні перспективи. Студентка Оксана Трегубчик задачу розв'язала за рекордно короткий час — дві хвилини. До слова, коли після успішного закінчення університету Оксана залишилася працювати на кафедрі асистентом, я був її науковим керівником дисертаційної роботи. Вона завершила та пройшла апробацію докторської дисертації, нині працює у відомій фармацевтичній компанії ПАТ «Фармак». Як і чимало інших моїх учнів.

Того ж 2002 року отримав запрошення керівництва ТДМУ очолити кафедру фармацевтичних дисциплін. Чотири роки працював деканом фармацевтичного факультету. Це був період наукового становлення кафедр, розвитку факультету загалом. За час роботи на кафедрі фармацевтичних дисциплін десять моїх колишніх спошукавчів стали кандидатами, ще двоє здобули науковий ступінь доктора фармацевтичних наук: Л.І.Кучеренко



Професор Тарас ГРОШОВИЙ з професором Валентином ТОЛОЧКОМ під час наукової конференції (2013 р.)

ренням препарату розпочалася в Запоріжжі 1992 року, коли на кафедрі фармацевтичної хімії під керівництвом професора І.А. Мазура була синтезована біологічно активна сполука. Почали перевіряти її на шурах. І тут втрутівся його величність випадок. Улітку працівники кафедри пішли в відпустку, не сказавши працівникам віварію, як треба годувати піддослідних тварин. Коли ж у вересні повернулися, на них чекала несподіванка. У щурів під дію біологічно активної сполуки виросла густа шерсть. Кинулися за порадами до ветеринарів. Ті були одностайні: «Якщо препарат стимулює ріст шерсті, то це дуже актуально». Зареєструвавши біологічно активну речовину, віддали її для дослідження в Казахстан. Згодом зі спеціалізованої ферми з розведення овець повідомили: вівці почують себе прекрасно, падежу немає, але шерсть не росте. За порадою авторитетного фармаколога Світлани Мефодіївни Дроговоз (нині — професора Національного фармацевтичного університету) почали досліджувати вплив синтезованої біологічно активної сполуки на функції печінки та серця. I 1997 року зареєстрували оригінальний вітчизняний лікарський засіб «Тіотриазолін», який нині активно застосовують і в кардіології, і в гепатології.

Працюючи в ТДМУ, разом з доцентами Л.В. Вронською та М.Б. Чубкою брав участь у створенні нової лікарської форми — капсул «Уролесан», які серійно випускає ВАТ «Галичфарм».

«РОЗВИТОК ФАРМАЦЕВТИКИ ПОВ'ЯЗАНИЙ НАСАМПЕРЕД З ПРОГРЕСОМ У СТВОРЕННІ ЛІКІВ»

— На кожному етапі життя у вас було багато важливих здобутків. Які з них вважаєте найважливішими?

— Сенсом моєго наукового життя стало створення та виробництво лікарських препаратів, бо пerekонаний: прогрес фармацевтичної пов'язаний насамперед зі здобутками у створенні ліків. В аспірантські роки розробив препарати «Ферокаль» і «Лецитин», які впровадили у виробництво на

Львівському хімфармзаводі. Працюючи в Запоріжжі та залишаючись у штаті «Галичфарм», був причетний до створення низки інших лікарських препаратів. На нинішньому етапі найбільш суттєвим успіхом вважаю участь в розробленні та виведенні на ринок вітчизняного оригінального лікарського препарату «Тіотриазолін».

— Розкажіть, будь ласка, про це докладніше.

— Робота над ство-

«БАТЬКО ДРУЖИНИ БУВ УЧАСНИКОМ КЕНГІРСЬКОГО ПОВСТАННЯ»

— Тарасе Андрійовичу, Ваш життєвий та професійний досвід, організаторський талант, мудрість вченого й педагога викликає щире захоплення. На завершення нашої розмови — кілька слів про сім'ю, опору кожного успішного чоловіка.

— Без підтримки дружини Христини я б, мабуть, не зміг досягнути того, чого досягнув. Вона теж за фахом фармацевт. Познайомилися й одружилися у Львові. I хоч часу відтоді минуло чимало, компліментів своєї дружині кажу навіть більше, ніж у молоді роки. Христина виросла в працьовитій, релігійній сім'ї. Її батько — людина талановита: мав гарний голос, грав на бандурі і був диригентом церковного хору в Колодіївці.

(Продовження на стор. 7)



Професор Тарас ГРОШОВИЙ з дружиною Христиною та внучкою Любомирою

ку діяльність, був студентським деканом, мав друковані наукові роботи.

У Бориславі на той час було лише три аптеки. Я завідував тією, що в центрі міста. Робота мені подобалася й я міг залишитися тут працювати на три-валі роки. Але з думки не йшли слова професора, тодішнього декана фармацевтичного факультету Львівського медінституту Валентини Трохимівни Позднякової, яка переконувала мене вступати до аспірантури. Згодом професор Позднякова стала керівником моєї кандидатської дисертації і я дякую долі, що подарувала мені такого Вчителя.

Наукові дослідження, започатковані в аспірантські роки, заклали основу всіх моїх подальших розробок. 1973 року успішно захистив кандидатську дисертацію на тему «Исследование некоторых полимерных пленкообразующих соединений для покрытия таблеток в псевдодожиженном слое». Того ж року на з'їзді фармацевтів у Львові зустрів колег із Запорізького медінституту, які загітували мене переїхати на роботу в Запоріжжя. Головним та єдиним аргументом стало «квартирне питання». Житло доводилося винаймати, на той час у мене вже була сім'я: дружина та двоічна донечка.



Професор Тарас ГРОШОВИЙ з першим колективом кафедри фармацевтичних дисциплін (2005 р.)

АРСЕН ГУДИМА: «ПАРАМЕДИКІВ НАВЧАТИМУТЬ У ТДМУ ЗА СВІТОВИМИ СТАНДАРТАМИ»

(Закінчення. Поч. на стор. 3)

Сподівається, що впродовж першого року пілотного проекту з навчання парамедиків ці медичні настанови побачать світ. Одночасно на їхній основі будуть створені підручники й навчальні посібники, які ляжуть в основу підготовки цих спеціалістів. Нещодавно вийшов з друку перший том національного підручника з екстремої та невідкладної медичної допомоги «Допомога травмованим на догоспітальному етапі».

— Хто навчатиме парамедиків?

— Проблема, про яку мало мовлять, але яка має важливе значення у підготовці парамедиків — кадровий склад навчальних закладів, які готуватимуть таких фахівців. За цим теж стежитиме Агенція екстремої медицини. Щодо ТДМУ, то всі фахівці, які навчатимуть парамедиків, пройшли відповідні курси з різних аспектів екстремої медичної допомоги, що визнані в передових навчальних закладах світу. Це стосується кваліфікованих заходів реанімації дорослих і дітей, надання допомоги при травмі на догоспітальному етапі та інших. Також маємо домовленість з керівництвом університету щодо запрошення професійних тренерів з-за кордону для підвищення рівня кваліфікації викладацького складу або ж наші викладачі відвідуватимуть найкращі центри підготовки парамедиків задля отримання досвіду. До речі, курувати процес підготовки парамедиків в Україні будуть професійні фахівці з-за кордону.

Важливе значення матиме розвиток комунікативних здібностей

майбутніх парамедиків, навчання роботі в команді. У нинішніх же реаліях лікар може чергувати з одним фельдшером чи водієм, а завтра — з іншим, а це не відповідає вимогам командної роботи. Ми ж посилаємося на наукові дослідження, які переважно доводять, що фахівці втрачають свої можливості, особливо в умовах обмеженого часу й обмеженого ресурсу лише через те, що не є однією командою. До слова, існує навіть статистика з цього приводу, яка засвідчує, що переважна більшість смертей, які сталися з

вини медиків у США, пов'язані не з дефіцитом професійних знань, а з недосконалою комунікацією в команді. Отож ми зважили на цей чинник і ввели для майбутніх парамедиків такий курс, як командна взаємодія та комунікативні здібності під час надання екстремої медичної допомоги.

У процесі підготовки парамедиків плануємо також розпочати навчання екстрених медичних технік, якими повинні стати водії карет «швидкої». Освітній процес для цієї категорії фахівців становитиме 160 годин, і вони також матимуть певний перелік обов'язків у рамках своєї компетенції для рятування життя людини та допомоги бригаді виконати свої обов'язки.

Студенти, які навчатимуться у нас, проходитимуть практику після першого, другого, третього курсу навчання. Єдина проблема в тому, а що ж ім показати? Отож намагатимемося зорганізовувати для них виробничу практику в найкращих центрах

екстреної меддопомоги країни та за кордоном, або, щоб повернувшись в Україну, вони хотіли працювати по-новому.

«МАЄМО СТВОРИТИ ТАКУ СИСТЕМУ ОСВІТИ, ЯКА Б ВІДПОВІДАЛА ВИМОГАМ СУЧASNОСТІ ТА ВИМОГАМ ГРОМАДЯН»

— Сподіваюся, що проект навчання парамедиків у нашому уні-



верситеті матиме перспективу, адже всі умови для цього створені. Особливі сподівання — на Центр симуляційного навчання, де майбутні парамедики матимуть змогу брати участь у тренінгах зі стандартизованими пацієнтами, на манекенах відпрацювати навички, працювати в команді та втілювати розмаїті сценарії, коли людина перебуває у загрозливому для життя стані.

Зраз добудовуємо ангар, де розмістимо університетську карету швидкої допомоги. Вона оснащена відповідно до останніх вимог МОЗ України. У Центрі симуляційного навчання вже діє Emergency Department з можливістю демонстрації та відпрацювання сценаріїв передачі пацієнтів бригадою «швидкої» медикам раннього госпітального етапу. Наступного навчального року в нас буде вже дві таких навчальних зали. Це важливо ще й тому, що парамедик може працювати як у візьній бригаді швидкої допомоги, так і в Emergency Department, отримавши магістерський рівень. У перспективі маємо намір впровадити інтернатуру для фахівців екстремої медицини, яка замінить підготовку лікаря з медицини невідкладних станів, та відкрити магістратуру для парамедиків.

Наш університет загалом готовий до впровадження пілотного проекту з підготовки парамедиків для потреб вітчизняної медицини. Маємо для цього чималий досвід. Це — перемоги студентських бригад у багатьох міжнародних конкурсах з різних напрямків екстремої медичної допомоги, а ще — велике бажання сформувати нову генерацію компетентних фахівців екстремої медицини в Україні.

— Яка доля чекає лікарів і фельдшерів з медицини невідкладних станів, які зараз працюють на «швидкій»?

— Усі вони й надалі працюватимуть. Лікарські бригади ліквідовувати не будуть. У системі екстремої медицини, як показує світовий досвід, почасті в парамедика виникає потреба

викликати на підмогу лікаря. Такі фахівці пройдуть серйозну додаткову підготовку. Після додаткової спеціалізації (лікар екстремої медицини) лікарі зі «швидкої» зможуть перейти працювати у стаціонар — у відділення невідкладної допомоги (Emergency Department), яке повинно створюватися з одночасним впровадженням на «швидкій» бригаді парамедиків. Крім цього, на «швидкій» є посади, де висококваліфіковані лікарі з медицини невідкладних станів потрібні та зможуть себе реалізувати: це — лікар-консультант, старший лікар зміни.

Що ж стосується фельдшера з медицини невідкладних станів, то для них передбачена двомісячна транзиторна програма перевідготовки. Після успішного її завершення вони зможуть продовжити роботу в системі й мати аналогічне матеріальне заохочення, що й парамедики. Крім цього, після додаткового вишколу, фельдшери з медицини невідкладних станів, які мають досвід роботи у візьній бригаді, можуть стати диспетчерами та регулювати процес віїзду бригад на екстремі чи невідкладні виклики.

Як бачимо, реформа системи екстремої медичної допомоги — це тривалий та складний процес. Навіть при оптимальному фінансуванні він зайде не один рік.

Перед нами не просте, але дуже цікаве й надзвичайно потрібне завдання — зробити все можливе й якнайкраще для по-пританку життя наших громадян у разі виникнення невідкладного стану.

Лариса ЛУКАЩУК

СТУДЕНТСЬКИЙ МЕРІДІАН

ІВАННА НАВРОЦЬКА: «ХОРОВИЙ СПІВ – ЦЕ ТВОРЧІСТЬ»

Студентка 5 курсу медичного факультету Іванна Навроцька співає в університетському хорі з часу його заснування. Пригадую нашу зустріч на репетиції, куди я прийшла, щоб написати про хоровий колектив — важливу ланку університетського життя. Іванна тоді навчалася на 2 курсі. Розповіла, що співати в хорі їй подобається, що це духовно, інтелектуально збагачує, що між учасниками хору панує товариська, приязна атмосфера. Звичайно, часу, вільного від навчання, в студента-медика небагато, але і в найцікавішому графіку завжди можна викроїти кілька годин для творчості. А хоровий спів – це творчість.

— Для тепер уже старшокурсниці Іванні Навроцької співати в хорі, як і колись, — потреба душі?

— Зазвичай збираємося на репетицію двічі на тиждень. Мені дуже подобається наш колектив, подобається співати й слухати чистий спів. Виконуємо різноманітні пісні — і давні, і сучасні. Популярність здобула, приміром, різдвяна програма хору, з якою виступили на фестивалі «Різдво у серці» в палаці культури «Березіль» ім. Леся Курбаса. Гарною традицією стало вітати керівників університету, колективи кафедр і всіх працівників з новорічно-різдвяними святами колядками та

щедрівками. Співаємо з нахненням і слухаючи це відчуваємо, нагороджуючи нас оплесками. З кожним роком хор, яким нині керує випускник ТДМУ, лікар-інтерн Тарас Бідовець, зростає професійно та творчо, кожен наш виступ дарує заряд позитивної енергії. Навчанню мое захоплення лише сприяє.

— Кажуть, коли душа співає — вона творить добро. З добром асоціюється й професія лікаря, адже процес лікування — це, за відомим висловом, зорганіоване втілення добра. Ви мріяли стати лікарем з дитинства?

— Мало я любила грatisя в лікарії Айболитя: надавала першу ме-

дину допомогу братам нашим меншим — котикам, собачкам, інших тваринкам. Після школи вирішила вступати до медичного коледжу, щоб допомагати людям. Навчалася у Чортківському державному медичному коледжі, потім працювала фельдшером ФАПу. Пацієнти зверталися з різними скаргами на здоров'я, тож надавала кваліфіковану медичну допомогу. Робота подобалася, але медик повинен поповнювати та вдосконалювати власні знання й уміння, не зупиняючися на досягнутому. Через п'ять місяців подала документи для вступу до ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Обрала його з-поміж усіх медичних вишів, бо чула багато гарних відгуків про ТДМУ, про те, що тут прекрасні умови для навчання, компетентні та досвідчені викладачі, а студенти на Всеукраїнських олімпіадах з фахових дисциплін демонструють високий рівень знань і відмінні практичні навички. Мама мій вибір схвалила, зауваживши, що Тернопіль по-рівняно недалеко і я зможу частіше приїжджати додому. Для мене це теж було важливо.

— І докладаєте якнайбільше зусиль на шляху до своєї мрії — стати лікарем високої кваліфікації?

— Так, старанно навчаюся, відвідую студєнтський науковий гурток з патофізіології під керівництвом доцента Володимира Євгеновича Пелиха. Дуже подобається також хірургія, фтизіатрія, наркологія, терапія, педіатрія. Загалом медицина — цікава наука.

Для успішного навчання та гарного відпочинку в нашому університеті створені всі умови. До послуг студентів — велика сучасна бібліотека, зручні гуртожитки. Приміром, у гуртожитку №3, де мешкаю,

кімнати відремонтовані, затишні. І з сусідками по кімнаті пощастило. Вони мені, як сестри.

— Рідних сестер чи братів маєте?

— У мене двоє старших братів і сестра. Всі вже створили власні сім'ї. Підростають шестеро племінників.

— Літня виробнича практика — важлива складова підготовки лікаря. Де проходитьтимете її?

— У лікувальних закладах Тернополя мала практику.

— Які маєте захоплення, крім співу?

— Подобається робити людям гарні стрижки, які підкреслюють їхню індивідуальність. Читати романі. Останній з прочитаних — «Відьма з Портобелло» Пауло Коельйо, цікава філософська історія про жінку із сильним характером. На канікулах планую прочитати твори «Хірург» і «Асистент» письменниці Тесс Геррітсен.

— Де проведете канікули?

— Удома. Є духовна потреба по-бути з батьками, побачитися з братами та сестрою, з племінниками, яких ніжно люблю.

Лідія ХМІЛЯР

ЛІКАР УРЯДУ УНР

З Прикарпаттям тісно пов'я зане життя та наукова діяльність відомого українського вченого Сергія Верхратського. Ким була ця непересічна постать, які її заслуги перед українським народом — про це та інше йдеться в нашому матеріалі.

Сергій Верхратський народився 20 жовтня 1894 року у с. Верхратці, що неподалік м. Крижополя на Вінниччині, в родині священика. Назви села та річки Верхня Рата, яка протікає тут, пов'язував зі своїм прізвищем. Юних років вибрав освіту лікаря й вступив до Варшавського університету, але з вибухом Першої світової війни перевівся на медичний факультет Одеського університету. Закінчивши його 1916 року, почав працювати викладачем у фельдшерській школі на Кавказі. Визвольні змагання за незалежність України покликали його до Києва. Надавав медичну допомогу керівникам українського уряду як при Центральній Раді, так і при Директорії. З урядом Симона Петлюри евакуювався з Києва у лютому 1919 р. Після війни працював лікарем у Кобеляках на Полтавщині, а 1939-1941 рр. — асистентом кафедри хірургії Донецького медінституту. Під час війни 1941-1945 рр. був головним хірургом евакошпиталів, зорганізував один з перших нейрохірургічних відділів та евакошпиталів для поранених. Прооперував багато важкопоранених воїнів.

РОКИ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКУ

У січні 1946 р. С. Верхратський прибув до м. Станіславова. Отримав посаду професора в медінституті. Від 1946 р. до 1968 р. працював завідувачем кафедри шпитальної хірургії. Пізніше до виходу на пенсію викладав історію медицини. За чверть століття виховав покоління хірургів.

Уесь цей час у клініці, якою керував, панувала творча атмосфера, зростав науковий потенціал. Він заснував Наукове товариство хірургів області, Наукове товариство істориків медицини. Під його керівництвом захистили п'ять докторських і 16 кандидатських дисертацій. На пенсію вийшов 1971 р. Проживав у будинку навпроти поштamtу, де розміщений готель «Київ». Побудувався на дачній ділянці у Галичі. Будинок той заповів Галицькій районній лікарні. Помер 23 лютого 1988 року в Івано-Франківську.

НАУКОВА ПРАЦЯ

С. Верхратський був людиною незвичайної ерудиції та працездатності. За півстоліття (1923-1976 рр.) написав понад 50 праць з різних питань хірургії. Праці з історії медицини взагалі стали новим напрямком в історичній науці. Великою мірою вони висвітлюють історію медицини України. Його кандидатська дисертація, яку захистив 1940 р., була на тему «Побутова медицина на Україні». Дисертація на ступінь доктора медичних наук, яку захистив 1945 р., іменувалася «Матеріали з історії медицини на Україні до часів введення земства». Роком пізніше опублікував працю «Цехова медицина на Україні», 1947 р. — «Цирульники на Україні. Перші противісп'яні прищеплення на Україні». Згодом описав медичну допомогу на Запорозькій Сії, розповів про перших міських і повітових лікарів України, стан медицини у давньому Львові та на західноукраїнських землях.

Пильного ока цензорів не оминули роботи ученого. Вже на сторінках докторської дисертації є проставлені помітки червоним олівецем «яркий националізм». Загадкою є те, як широку патріотові України було дозволено працювати в такому місті в такий час.

Його ж окріплювали творчі успіхи та підтримка друзів. Взявшись за написання підручника з історії медицини. За його життя «Історію медицини» видали тричі. Її вивчають у медичних вишах всієї України. І це при тому, що автор працював не в Києві, не в Академії наук.

ІСТОРИЧНІ РОЗВІДКИ

У другій половині 50-х років С. Верхратський зацікавився історичними постатями. Перші його роботи про них вдалося опублікувати: «Життя і діяльність доктора медицини Франціска-Георгія Скорини» (1958), «Н. Бідло — організатор і пожиттєвий керівник вітчизняної госпітальної школи», інші історичні розвідки тоді не могли бути надруковані, яку доля закинула до м. Станіславова уже в старшому віці. Її далекі предки володіли родовим містом Чортівським і походили з литовської династії князів Гедимінів. Свого часу вони перешкодили Польщі заволодіти Волинню. Проте і їхні нащадки з часом ополячилися. Та наприкінці XIX ст. — на початку ХХ ст. молодь з таких аристократичних родин, що проживали на українських землях під Австро-Угорщиною, захопилася ідеєю народовства. Її сколихнули почуття до України.

Літературні
ЗАХОПЛЕННЯ

Із зацікавленням читали ті,

кому довірив професор свій твір,

про великого гетьмана, одного

з найславетніших полководців

початку XVI століття — К. Остrozького,

який поставив справу оборони України від татарських

набігів на перше місце в усіх державних справах. Від 1495 р. до 1527 р. він мав десятки переможних боїв з ордою. Відзначився також у війні Литви з Московським царством, розгромивши московитів під Оршою.

У загалі Острозькі хоч і були

магнатами, та тісно зрослися з

долею українського народу й вважали себе його оборонцями. Тому й князь Костянтин похованний у Києві, в Печерській лаврі. Щоправда, нащадки цього славного роду ополячилися та приєднали на вірність Польщі.

Історичні дослідження прикарпатська інтелігенція схвалила, тож С. Верхратський розвиває цю тему й надалі. Об'єктом його нової цікавої розповіді стає представниця іншого княжого роду з Волині — княгиня Чортівська, яку доля закинула до м. Станіславова уже в старшому віці. Її далекі предки володіли родовим містом Чортівським і походили з литовської династії князів Гедимінів. Свого часу вони перешкодили Польщі завладіти Волинню. Проте і їхні нащадки з часом ополячилися. Та наприкінці XIX ст. — на початку ХХ ст. молодь з таких аристократичних родин, що проживали на українських землях під Австро-Угорщиною, захопилася ідеєю народовства. Її сколихнули почуття до України.

Про долю такої романтично налаштованої юної аристократки повідав С. Верхратський у повіті «Дама з горностаєм». Напередодні Першої світової війни поїхала вона з родового палацу в Krakovі до Києва здобувати медичну освіту. Доля повелася жорстоко з цією шляхетною особою: повернувшись в рідний дім змогла аж у середині 50-х років. За чотири десятиліття пережила кохання до революціонера, його фанатизм, одруження з юнаком простого походження, його стрімку військову кар'єру, тоталітарний морок 30-х років, другу велику війну, розлучення з чоловіком, якого призначили генералом штабу Прикарпатського військового округу, тяжку життєву драму.

Важкої хвилини Бог послав їй для підтримки професора Верхратського. Відчуваючи, що науковець щиро співчуває їй, Чортівська розповіла йому про власний життєвий шлях та ще про родинну реліквію, збережену не одним поколінням її

предків у Krakівському палаці — картину великого художника Леонардо да Вінчі «Дама з горностаєм». Вислухавши розповідь про історію придбання Чортівськими цієї картини, професор уточнив деякі деталі й завдяки цьому дізнався, що зберігся ще один унікум: щоденник (точніше, переклад його з італійської мови польською) тієї самої пані, що зображена на картині. А оскільки з нього йдеться здебільшого про самого Леонардо, то щоденник має неабияку вартість. Верхратський попросив позичити йому той щоденник, його прохання було задоволене. Більшу частину «Дами з горностаєм» складає саме цей щоденник в перекладі українською мовою. Як мені відається, цей твір С. Верхратського читала б охоче й молодь, вже не кажу про старше покоління.

Остання самвидавська праця професора, названа якою я вже не можу пригадати, була побудована на спогадах про Центральну Раду, Директорію, керівників Української держави, визначних людей, зокрема, про корифея української сцени Миколу Садовського. Ті спомини повідають нам про участь інтелігенції у вільних змаганнях, їхні мрії про вільну Українську державу.

З мрією побачити Україну вільною С. Верхратський завершив свою розповідь.

ПАМ'ЯТЬ ПРО ВЧЕНОГО

Івано-Франківська медична академія увічнила пам'ять професора С. Верхратського, назвавши кафедру шпитальної хірургії при обласній клінічній лікарні його іменем. У кабінеті нинішнього завкаfedri, професора М. Шевчука з великого портрета дивляться на нас добре усміхнені очі вчених. 1991 року з'явилось четверте видання підручника «Історія медицини». Є й студентська стипендія імені С. А. Верхратського. Залишається виконати ще одну потрібну справу — видрукувати його історичні твори.

**Орест ПЕТРАШ
м. Івано-Франківськ**

• • • • •

ПРОФЕСОР ТАРАС ГРОШОВИЙ: «СТВОРЕННЯ ЛІКАРСКИХ ПРЕПАРАТІВ є СЕНСОМ МОЄЇ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ»

(Закінчення. Поч. на стор. 4-5)

Але доля йому випала нелегка. За те, що хор під час виступу заспівав «Чуєш, брате мій», диригента заарештували і три місяці тримали в камері колишнього слідчого ізолятора КДБ у Тернополі. Звідти потрапив до Кенірського концтабору. Був учасником Кенірського повстання 1954 року, для придушення якого радянська влада застосувала зброю та танки. Його розповіді в родинному колі про події, свідком яких був, залишили в душі.

Історія найкривавішого в історії ГУЛАГу Кенірського повстання в Радянському Союзі була під забороною й навіть нині її знають не всі. А розуміти причини та наслідки тих



Професор Тарас ГРОШОВИЙ проводить практичні заняття

подій важливо. Дослідження на цю тему я збираю багато років. Вона мені не просто цікава, вона мене болить. Як і дружині. Христина разом з мамою дев'ять років провела на засланні в Хабаровському краї, коли батько сидів в Кенірському таборі. У Львові Христина була членом обласної Спілки політ'язнів, створеної для допомоги колишнім політ'язням та їхнім родинам.

— Ваша донька теж стала медиком?

— Галина закінчила Запорізький медичний університет. За фахом — дитячий лікар. Працює у Львові. Онука Любі пішла моєю стежкою. Навчається на З курсі факультету промислової фармації Львівської політехніки. Як і мене, її дуже цікавить процес створення ліків. Любі закінчила школу з поглибленим вивченням англійської мови, нині вдосконалює французьку — готується до конкурсу на право продовжити навчання у Франції. Охоче розповідаю онуці, яким було життя, коли я був її ровесником, бо бачу, що її цікаво.

Лідія ХМІЛЯР

••••• ОБ'ЄКТИВ •••••



(Зліва направо): Ірина СТАНЬКО, Софія ДУЛЕБА – студенти медичного факультету
Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА

ДАТА

1 серпня виповнюється 75 років професорові кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука ТДМУ Вікторові Олександровичу ШІДЛОВСЬКОМУ.

Вельмишановий Віктор Олександрович!

Сердечно вітаємо Вас з 75-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після двох років практичної лікарської роботи, аспірантури у Київському науково-дослідному інституті переливання



мо в Україні вченого, висококваліфікованого клініциста-хірурга, досвідчено педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і

громадських обов'язків.

Ваша праця відзначена Державною премією в галузі науки і техніки, почесним званням «Заслужений лікар України», грамотами і подяками ректора університету.

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

Бажаємо Вам, вельмишановий Віктор Олександровичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя та затишку, активного й щасливого днівогодіття.

Ви і тепер продовжуєте реалізовувати свій великий досвід і творчий потенціал на посаді професора кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука, а також як член спеціалізованої вченої ради із захисту докторських і кандидатських дисертацій, член редакційних рад і редколегій п'яти наукових журналів.

Колектив університету глибоко поважає й широ шанує Вас як одного з талановитих випускників першого покоління, відо-

хата,

Достатком, щирістю і сонячним теплом,

Хай буде вірних друзів в ній багато,

Прихильна доля огорта

крилом!

Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

МУДРОСЛІВ'Я

Ні насичення, ні голод і ніщо інше не добре, якщо вони перевищують міру природи.

Гіппократ

Здоров'я – не предмет медицини, а святість – не предмет богослов'я.

У. Оден

Помірним будь у їжі – перша заповідь, друга заповідь – поменше пий вина.

Авіценна

Серце – це перший орган, який найбільш чутливо реагує на переживання.

Й. Кассірський

Здоров'я людини – це багат-

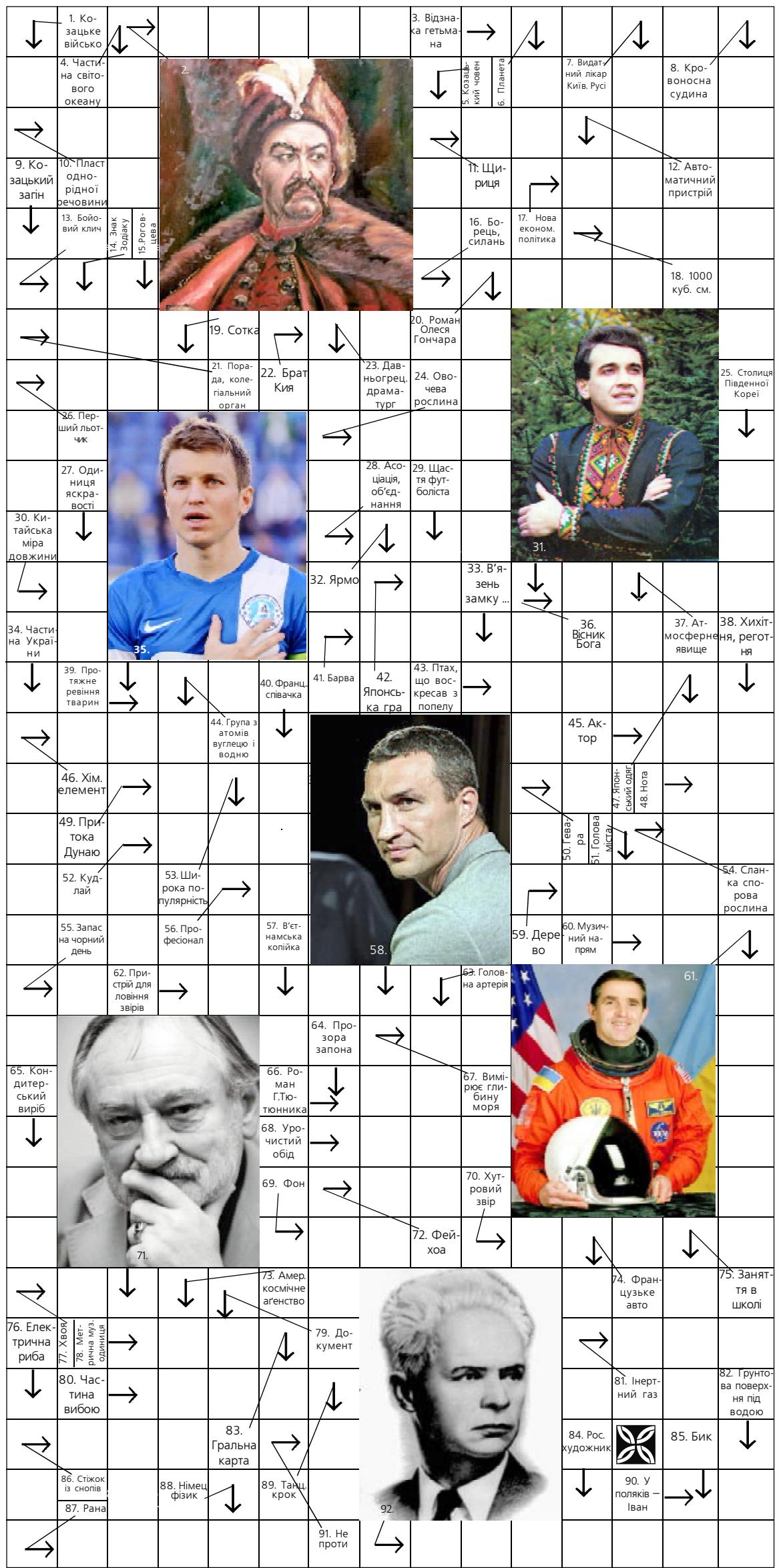
Е. Езер

Здоров'я, сон і багатство може по-справжньому оцінити тільки той, хто іх спочатку втратив, а потім знайшов.

Ж. Поль

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД



Відповіді на кросворд, вміщений у № 13 (462)

Горизонталь: 4. Наукшот. 7. Злагода. 8. Анекдот. 10. Скіпетр. 15. Біанка. 16. Фюнес. 18. Італія. 19. Кіш. 20. Адті. 21. Легіт. 22. Оса. 26. Пістон. 27. Мафія. 28. Толока. 29. Квартет. 32. Флігель. 33. Деревій. 35. Естрада.

Вертикаль: 1. Бурдюк. 2. Око. 3. «Корнет». 5. Платина. 6. Комісар. 9. Спина. 11. Хібіт. 12. Сардина. 13. Міністр. 14. Військо. 16. Фатум. 17. Стеля. 23. Штапель. 24. Афера. 25. Пломбір. 30. Вилиск. 31. «Енеїда». 34. Ера.