

# МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 14 (487)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

30 липня 2019 року



## .....РЕЙТИНГ

### ТНМУ ВВІЙШОВ ДО «ЧЕТВІРКИ» ЛІДЕРІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Центр міжнародних проєктів «Євроосвіта» у партнерстві з міжнародною групою експертів IREG Observatory on Academic Ranking and Excellence презентував новий академічний рейтинг закладів вищої освіти України «Топ-200 України-2019».

ТНМУ в цьогорічному рейтингу посів четверте місце серед медичних університетів та 34 місце серед 200 закладів вищої освіти України.

Однією з головних тенденцій у цьогорічному ранжуванні університетів залишалося знаходження балансу між створенням нових, критичних знань, результатів досліджень та інновацій та практичною трансформацією цих напрацювань у розвиток сучасного суспільства.

Методика проєкту «Топ-200 Україна», що створена відповідно до Берлінських принципів ранжування університетів, базується на використанні відкритих даних прямих вимірів (сумарною вагою 85%) та експертних висновків фахівців у галузі вищої освіти й головних ринків праці України (сумарною вагою 15%). Відповідно до цієї методики діяльність ЗВО оцінюють за допомогою інтегрованого індексу – Із. Цей індекс містить три комплексні складові: Із = Інп (40%) + Ін (25%) + Імв (20%), де Інп – індекси якості науково-педагогічного потенціалу, Ін – індекс якості навчання, Імв – індекс міжнародного визнання.

Усього для формування зазначених індексів використано 30 індикаторів прямого виміру (анкетні дані, інформація з сайтів ЗВО, дані міжнародних асоціацій університетів, дані про участь ЗВО в міжнародних проєктах (Horizon 2020, Erasmus+), інформація про участь ЗВО в міжнародних рейтингах (Webometrics, Scopus, uniRank), дані МОН України, ЄДЕБО, дані Комітету з питань державних премій України та премії імені Тараса Шевченка, участь ЗВО в проєктах, що фінансуються НАТО в рамках Програми «Наука заради миру і безпеки», участь ЗВО в білатеральних проєктах, середній конкурсний бал вступника та інші відкриті дані).

Експертне оцінювання якості науково-педагогічного потенціалу та якості навчання із сумарною вагою 15% проводилося за такими критеріями: рівень базової, загальноосвітньої підготовки студентів, рівень фахової підготовки, рівень практичного володіння інформаційними технологіями, затребуваність випускників ЗВО ринком праці.

Прес-служба ТНМУ

## СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

# БОГДАН РОКУН: «ЗНАННЯ – ЗАПОРУКА УСПІХУ»

**Богдан Рокус – переможець другого етапу Всеукраїнської олімпіади з ендокринології, що відбулася в квітні цього року в ТНМУ та в якій взяли участь понад півсотні студентів з медичних вишів України. Про своє захоплення ендокринологією й медициною загалом, лікарську спеціальність, яку хотів би обрати в майбутньому, про студентське життя під час навчального року й літній відпочинок Богдан розповів в інтерв'ю «Медичній академії».**

**– Ви перейшли на 5 курс медичного факультету. Результатом літньої сесії задоволені?**

– Заліки та іспити склав успішно. Хоча вища медична освіта дається нелегкою працею, але якщо протягом семестру вчитися систематично, то сесія – не такий вже й складний період.

**– Коли зацікавилися медициною?**

– Що буду лікарем, вирішив після 9 класу. Я – з міста Любешів Волинської області. Навчався у профільному біолого-хімічному класі місцевої школи, яку закінчив зі срібною медаллю. Брав участь в олімпіадах з біології та отримав високі бали за підсумками ЗНО з природничих дисциплін. До слова, чимало випускників Любешівської школи стають студентами медичних вищих навчальних закладів, бо мають гарні знання. Приміром, моїм сусідом у кімнаті в гуртожитку є колишній однокласник, а нині студент стоматологічного факультету ТНМУ Володимир Павлючик. Ми дружимо з 5 класу й до Тернопільського медуніверситету разом вступали. Тепер це наша альма-матер.

**– Ви із сім'ї лікарів?**

– Ні, моя мама – вчителька фізики та математики, тато працює в лісотехнічній галузі. Але в родині медики є. Моя тітка працює медсестрою, дядько – лікар-анестезіолог.

**– Щоб отримати вищу медичну освіту, ви обрали ТНМУ, чому?**

– Бо чув багато гарних відгуків про університет від знайомих – колишніх випускників ТНМУ, які стали справжніми лікарями. Їхні розповіді про навчання мотивували обрати саме Тернопільський медуніверситет. Також проаналізував вебсторінки медичних університетів, їх інформаційність і сайт ТНМУ мені сподобався найбільше. В розділі для абітурієнтів я знайшов усе, що потрібно знати про вступ, тож вчасно підготував і подав документи.

**– Яку лікарську спеціальність хотіли б обрати в майбутньому?**

– Остаточного ще не визначився, але в

пріоритеті – ендокринологія та кардіологія. З 4 курсу відвідую студентський науковий гурток кафедри внутрішньої медицини №1, керівником якого є доцентка Людмила Володимирівна Радецька. Цьогоріч мене обрали старостою гуртка. І я вперше взяв участь в олімпіаді з ендокринології. Підготуватися до неї мені допомогли завідувачка кафедри внутрішньої медицини №1, професорка Надія Василівна Пасечка, доцентки Людмила Володимирівна Радецька, Ірина Петрівна Савченко, Людмила Валеріївна Наумова. Користуючись нагодою, хочу подякувати наставникам за отримані знання.

**– Ви перемогли за підсумками виконаних завдань усіх чотирьох турів олімпіади, в якій взяли участь понад 50 студентів з різних медичних вишів України. Яким був порядок проведення змагань?**



– Вони відбувалися в чотири тури. Перший передбачав комп'ютерне тестування з усіх розділів навчальної дисципліни. Потрібно було дати відповідь на 100 запитань упродовж 100 хвилин. Під час другого туру учасники олімпіади давали письмові відповіді на багаторівневі ситуаційні задачі. Третій передбачав курацію хворого з використанням інтерактивної дошки в центрі симуляційного навчання. Під час четвертого туру треба було інтерпретувати лабораторно-інструментальні дані з подальшою корекцією лікування.

**– Що виявилось для вас найскладнішим?**

– І найскладнішими, і найцікавішими були багаторівневі ситуаційні задачі, що передбачали конкретні клінічні ситуації. На основі анамнезу й результатів обстеження умовного пацієнта слід було встановити діагноз, визначити та розписати лікування. Я багато часу присвятив підготовці до олімпіади, бо хотів гідно представити наш університет, і тішуся, що мені це вдалося.

**– Де проходите літню практику?**

– У Жешуві, адміністративному центрі Підкарпатського воєводства (Польща). Тутешній університет має потужну клінічну базу. Впевнений, що отримаю цінний досвід.

Дуже сподобалася прозора організація конкурсу на проходження виробничої практики за кордоном. На сайті ТНМУ кожен міг ознайомитися з умовами конкурсу та подати заяву про участь у практиці. Добір кандидатів здійснювали за чіткими критеріями. Після співбесіди з конкурсантами на відкритому засіданні конкурсної комісії відбулося голосування й я почув власне прізвище в переліку осіб, що поїдуть на практику за кордон. Вдячний альма-матер за таку можливість.

**– Які ваші захоплення у вільний час?**

– Учитися слід щодня, тому читаю міжнародні протоколи з лікування ендокринологічних захворювань. Медицина не стоїть на місці, а Інтернет робить доступною найсвіжішу інформацію. Люблю спорт, зокрема, паверліфтинг. Під час навчального року відвідую тренажерну залу. Вона міститься в університетському гуртожитку, її обладнали потужними силовими- і кардіотренажерами. Тренуватися тут зручно та комфортно. Приємно, що серед студентів ТНМУ багато спортсменів високого рівня, зокрема, й з паверліфтингу. Таким чином власним прикладом пропагуємо здоровий спосіб життя.

Коли приїжджаю додому – люблю ходити з татом на полювання. Мій тато – мисливець з великим стажем, я ж – радше аматор, мисливець без трофеїв, бо мені більше подобається споглядати красу природи. Хоча стріляю влучно.

**– Які плани на канікули?**

– Хочу вдома побути, з родиною. Від батьківського будинку на околиці Любешева до лісу – рукою подати, поруч протікає річка Стохід – найдовша й найчистіша на Волині. Дивовижної краси місцевість! Коли приїжджаю – щодня здійснюю пробіжки лісом, до берега річки. Це чудова можливість відпочити від міської метушні й насолодитися природою.

Лідія ХМІЛЯР,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)



# ОСОБЛИВОСТІ ЦЬОГОРІЧНОЇ ВСТУПНОЇ КАМПАНІЇ

**Вступна кампанія в Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я.Горбачевського цього року стартувала раніше, ніж завжди, – 10 липня.**

«Усім абітурієнтам рекомендували першого дня вступної кампанії не приходити й не подавати електронні заяви, адже це велике навантаження і на сервер, і на працівників приймальної комісії, і на самих вступників, яким доводиться тривалий час стояти в чергах. Утім, на всі наші телефонні лінії, а у нас їх три, і на електронні скриньки, і в соцмережах люди активно стали звертатися із запитаннями, коли ж початок вступної кампанії. І ось, як завжди, першого дня був величезний наплив, – з усмішкою каже відповідальний секретар приймальної комісії ТНМУ Ігор Драч. – Але ми до цього були

стерський рівень спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». Цього року також маємо кілька контрактних конкурсних пропозицій, в яких певні предмети ЗНО можуть повторюватися. Крім минулорічного контрактного предмету ЗНО – історія України додали ще іноземну мову. Таким чином абітурієнт, аби підвищити власні шанси на вступ, отримав можливість на ці конкурсні пропозиції подавати кілька заяв. На відміну від конкурсної пропозиції з місцями за кошти державного бюджету, де максимально можна подавати сім заяв на чотири спеціальності, тут кількість заяв не обмежена. Тож вступник може зорієнтуватися, де в нього вищі шанси вступити, й саме туди занести оригінали документів.

Цього року, як і торік, мінімальна кількість балів з другого та третього предметів на вибір для спеціальності «Медицина» і



**Ігор ДРАЧ, відповідальний секретар приймальної комісії ТНМУ**

перших три дні виявило бажання майже 450 осіб.

На другому місці за популярністю – «Фармація» та «Стоматологія». Ліцензійний обсяг на «Фармацію» на 320 місць загалом для 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 10.

Ліцензійний обсяг на «Стоматологію» становить 185 місць. П'ятеро найкращих абітурієнтів матимуть змогу навчатися на бюджетній формі, а решта здобуватимуть освіту за контрактом.

Популярністю користується також «Фізична терапія, ерготерапія». Ліцензійний обсяг – 50 місць.

«Щодо спеціальності «Парамедик», то вже за три дні прийо-



му також отримали достатньо заяв від абітурієнтів, – зауважує Ігор Драч. – Потрібно сказати, що в нашому університеті конкурс на цю спеціальність є відкритим, тобто кожен бажуючий з будь-якого міста України може здобувати цей фах у нас. Ліцензійний обсяг – 105 місць: 25 з них за держзамовленням і 80 контрактної форми навчання.

Здобувати освіту медсестри за рахунок бюджетних коштів зможуть п'ятеро осіб. Лише за три дні кампанії надійшло 53 заяви від бажуючих навчатися на «Медсестринстві». Крім того, 35 місць було виділено на контрактні конкурсні пропозиції. Активно подавали документи 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 другий курс навчання заяви вже станом на 12 липня подали 107 осіб при

дійшло 10 заяв, причому оголошено конкурс і на денну, і на заочну форму навчання».

Як зауважує Ігор Драч, теперішня електронна державна база, на відміну від попередніх років, не дає можливості простежити, абітурієнти з яких областей України бажають вступити до ТНМУ. «Судити можемо хіба по тому, хто приносить документи особисто, – каже він. – Зокрема, можемо сказати, що є абітурієнти з Донецької та Луганської областей, які обрали заочну форму навчання. Є особи, які проживали в Росії, але отримали посвідку на проживання тут і подають документи до нашого вишу».

Випускниця Рівненського медичного коледжу Аліна Аранчій із смт. Володимирець, що на Рівненщині, подала особисто документи для вступу до ТНМУ першого ж дня вступної кампанії. «Я вирішила привезти документи саме першого дня. Приїхала, здала – й уже спокійна. Навіщо ж тягнути, поспішати потім, якщо одразу визначилася з вишем, – усміхається дівчина. – Обрала саме Тернопільський національний медичний університет, тому що тут навчаються багато моїх знайомих, від яких я не раз чула, що це хороший заклад високого рівня. Тож подумала: «Чому б не Тернопіль?» і вирішила подавати сюди документи. Обрала фармацію, яку опановувала вже в коледжі. Хочу продовжу-



готові й поставилися з розумінням. Нас великий наплив не лякав, просто це створювало певні незручності для самих абітурієнтів».

Як зауважує Ігор Драч, з першого ж дня абітурієнти, які планують навчатися на першому курсі денної форми, активно взялися подавати електронні заяви. Ті, хто претендує на вакантні місця з нормативним чи скороченим терміном навчання, приносили документи особисто.

«Особливістю цьогорічної вступної кампанії стало те, що раніше розпочався прийом документів і, відповідно, швидше закінчилися зарахування контрактників. Крім того, особливостями щодо спеціальностей стало те, що немає заочної форми на спеціальність «Фармація, промислова фармація» після школи. Це було рішення приймальної комісії відповідно до нових стандартів освіти. Втім, водночас ми відкрили нову спеціальність «Громадське здоров'я» (магістратура) та акредитували магі-

«Стоматологія» – 150 балів, у тому числі й на контрактні конкурсні пропозиції. Водночас підвищилися вимоги до вступників спеціальності «Фармація, промислова фармація»: мінімальний конкурсний бал, тобто той, який виходить після множення кожного предмета на свій коефіцієнт та їх сумування, повинен становити не менше 130. ТНМУ також затвердив мінімальний бал з біології на нову спеціальність «Парамедик», яку пропонуємо абітурієнтам другий рік, – 120 балів», – зазначив Ігор Дмитрович.

За його словами, вже у перші три дні абітурієнти подали 2030 заяв, що стало рекордним показником.

Традиційно попитом користується спеціальність «Медицина». Ліцензійний обсяг на цю спеціальність становить 450 місць, з яких 262 – державне замовлення, 13 виділено для вступників за квотою, решта місць – контрактна форма навчання. Здобути цей фах уже за



кількості місць 78. Кількість місць на стоматологію становила 50, на фармацію (на денну форму) – 13 місць. Цього року з'явилася можливість вступу на «Стоматологію» з інших медичних спеціальностей – 50 місць. Тобто фельдшери, медсестри могли також пробувати себе у цьому фаху. На скорочений термін навчання на фармації виділили 185 місць. Триває вступ на медсестринство на заочну форму навчання, на здобуття освітніх рівнів «бакалавр» і «магістр». Цього року не приймали заяви від абітурієнтів на 2-ий курс навчання зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», оскільки ліцензійний обсяг на освітній рівень «бакалавр» заповнено, а на здобуття освітнього рівня «магістр» з цієї спеціальності на-

вати навчання, потрібна вища освіта. Гадаю, шанси у мене є, хоча коледж я закінчила не на «відмінно», та все ж бал досить високий. Організація роботи приймальної комісії ТНМУ мені сподобалася: нічого зайвого, все чітко, конкретно й зрозуміло. Я задоволена».

Нагадаємо, що прийом заяв на денну форму навчання для тих, хто вже має диплом молодшого спеціаліста, тривав до 22 липня. До 22 липня подавали заяви ті, хто вступав за результатами ЗНО. Для бажуючих здобути освіту заочно на підставі диплома молодшого спеціаліста чи бакалавра подавати документи можна до 4 серпня.

**Анна СТАХУРСЬКА,  
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

Редактор **Г. ШОТ**  
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**

Засновник:  
ДВНЗ «Тернопільський  
національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського  
МОЗ України»  
Індекс **23292**

Видавець:  
ДВНЗ «Тернопільський  
національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського  
МОЗ України»

За точність  
викладених фактів  
відповідає автор.  
Редакція не завжди  
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,  
віддруковано у ДВНЗ  
«Тернопільський національний  
університет імені І.Я. Горбачевського  
МОЗ України».  
46001, м. Тернопіль,  
майдан Волі, 1.



# МАЛОВІДОМІ НАСЛІДКИ СИНДРОМУ «РУКА-НОГА-РОТ»

**У цьому випуску рубрики «Консультація» йтиметься про одну із форм ентеровірусної інфекції, що має досить екзотичну назву – синдром «рука-нога-рот» та один з її віддалених наслідків, маловідомий не лише для загалу, але й для медиків.**

Що таке ентеровірусна інфекція?

Ентеровірусна інфекція – одна з найпоширеніших інфекцій у світі. Її викликають дрібні РНК-вірусні віруси, що розмножуються у кишківнику, тому й має таку назву. До ентеровірусів, що викликають цю групу захворювань, належать віруси Коксаки А, Коксаки В, ЕСНО, яких відомо понад 100 серотипів (різновидів). Враховуючи те, що вони дуже мінливі (щороку виявляють кілька нових), ці віруси щорічно зумовлюють спалахи захворювань як у дітей, так і в дорослих у всьому світі.

Як розповсюджується ентеровірусна інфекція?

Різноманітні шляхи передачі цих вірусів (при чханні, кашлі, через забруднені предмети, немиті руки) також сприяють широкій їхній розповсюдженості. Протягом останніх 20 років реєструють великі спалахи в Південно-Азійському, Тихоокеанському регіоні, США, Греції, Туреччині, Болгарії, Хорватії. І якщо в країнах з теплим кліматом вірус циркулює цілорічно, то в помірних широтах він зумовлює спалахи інфекції в літньо-осінній період. Це пов'язано з подорожами, купаннями в інфікованих водах, а восени – передачею збудників у дитячих колективах.

Чи часто зустрічається ентеровірусна інфекція у нас?

Наш регіон не є винятком, почастишали такі форми ентеровірусної інфекції, як герпангіна (пухирцевий стоматит) і синдром «рука-нога-рот» упродовж ос-

таних шести років. Щороку до інфекційного відділення міської дитячої лікарні зверталися за медичною допомогою від 45 (2013 р.) до 124 (2017 р.) маленьких пацієнтів з екзантемними формами ентеровірусної інфекції (такі, що супроводжуються висипом на шкірі) або герпангіною, половина з яких потребували лікування у стаціонарі.

Які клінічні форми ентеровірусної інфекції?

В інфікованих осіб захворювання може мати вельми строкаті клінічні прояви: герпангіна, пневмонія, менінгіт, міокардит, гострі мляві паралічі, перикардит, панкреатит, менінгоенцефаліт, екзантемні форми, тощо. Синдром «рука-нога-рот» теж є однією з екзантемних форм. Уперше синдром «рука-нога-рот» описали понад 40 років тому.

Який саме ентеровірус є найчастішим збудником синдрому «рука-нога-рот»?

Згідно з багатьма джерелами вірус Коксаки А16 найчастіше зумовлює цю форму ентеровірусної інфекції, а вірус Коксаки А6 є найчастішою причиною таких віддалених наслідків, як оніхомадезис (про який йтиметься далі) та злущення епідермісу.

Хто може бути джерелом інфекції для пацієнта із синдромом «рука-нога-рот»?

Джерелом найчастіше є дитина або дорослий у сім'ї чи в колективі з такою ж формою захворювання, або іншою (наприклад, герпангіною).

Як довго людина, яка переохворіла, може виділяти віруси в навколишнє середовище?

Із дихальних шляхів вірус виділяється впродовж трьох тижнів, а з кишківника – навіть до 11-ти. Тому особиста гігієна дуже важлива, щоб убезпечити себе від зараження.

Хто найчастіше хворіє на синдром «рука-нога-рот»?

Діти із шестимісячного віку або й молодші стають сприйнятливими до ентеровірусів, а найчастіше хворіють діти 2-3-річного

віку. Слід пам'ятати, що сімейні спалахи охоплюють навіть імунокомпетентних (здорових) дорослих.

За який час після контакту із хворим можуть виникнути перші ознаки синдрому «рука-нога-рот»?

За даними літератури, через 3-7 днів, а за нашими спостереженнями – навіть через 1,5-2 доби.

Які симптоми прикметні для синдрому «рука-нога-рот»?

або закрп. Також можливі катаральні симптоми: кашель, нежить, чхання.

Яке лікування синдрому «рука-нога-рот»?

При перших ознаках захворювання слід звернутися до лікаря. Лише лікар має визначити, де саме лікувати пацієнта (вдома чи в лікарні) та якими засобами.

Яка тривалість цієї форми захворювання?

Зазвичай гарячка короткотривала – 1-3 доби, висипання на



Захворювання має гострий початок з високої гарячки, болю у горлі впродовж 1-2-х днів. Далі з'являються плямисто-папульозні чи пухирцеві висипання, що мають типове розташування (це, власне, й зумовило назву цієї форми інфекції). Прикметне ураження кистей (у тому числі долонь), стоп (у т.ч. підшов), перианальної ділянки та сідниць, навколо рота. Типовим є ураження слизових рота (везикулярний або ж пухирцевий стоматит). Крім того, висипання можуть розташовуватися на шкірі живота, в ділянці колін, передньої поверхні стегон, передпліч, ліктів. Висип часто супроводжується свербіжем.

У дітей раннього віку та немовлят частими будуть симптоми з боку травного тракту: блювання, кишкова колька, діарея

шкірі підсихають за 3-5 днів, утворюючи ніжні кірочки, а потім злущуються впродовж тижня. Висип у роті перетворюється на невеликі виразки, найбільше докучаючи пацієнтам, утруднюючи не лише прийом їжі, але й рідини, загоюється впродовж 5-7 днів. Кишкові та катаральні симптоми також ліквідуються за цей час.

Які віддалені наслідки при синдромі «рука-нога-рот»?

Здавалося б, що дитина одужала цілком, проте через два тижні чи пізніше з'являються віддалені наслідки з боку шкіри та її додатків, а саме: крупнопластичне злущення епідермісу на долонях і підшвах (через два тижні від початку захворювання), оніхомадезис, забарвлення нігтів, лінії Бо-Рейлі (через 3-12 тижнів після захворювання).

Що таке оніхомадезис та лінії Бо-Рейлі?

Оніхомадезис (onycho – ніготь, madesis – облісіння) це – зворотне спонтанне повне безболісне відшарування нігтьової пластинки від нігтьового ложа з боку росткової зони.

Зв'язок оніхомадезису із синдромом «рука-нога-рот» уперше описано 2000 року. Вірус Коксаки А6 – найчастіша причина оніхомадезису при синдромі «рука-нога-рот».

Лінії Бо-Рейлі – це поперечні заглибини дугоподібної форми на нігтьових пластинах. Оніхомадезис та лінії Бо-Рейлі тут зумовлені тимчасовим порушенням функціонування росткової зони нігтя. В середньому уражається 2-4 нігті, переважно на руках і великих пальцях ніг, але описують випадки з ураженням всіх нігтів.

Що спричинює оніхомадезис?

Оніхомадезис зумовлений тимчасовою (1-2 тижні) зупинкою функціонування нігтьового матрикса (росткової зони). Найчастіша причина оніхомадезису – інфекційні хвороби, насамперед синдром «рука-нога-рот». Іншими причинами можуть бути тяжкі системні захворювання, вплив деяких медикаментів, дефіцит нутрієнтів (Zn, Fe), пароніхія, грибкове ураження нігтя, псоріаз, травма, неврологічні захворювання та ін.

Які гіпотези оніхомадезису при синдромі «рука-нога-рот»?

Одна з гіпотез – запалення навколонигтьового матрикса (хоча нігті злущуються й з тих пальців, де висипань не було). Інша – безпосередня реплікація (відтворення, розмноження) вірусу в нігтьовому матриксі (що доводять виділенням вірусу Коксаки А6 з нігтьових пластинок, що відпали).

Чи зворотній оніхомадезис та інші наслідки синдрому «рука-нога-рот»?

Так. Відшарування нігтьової пластинки означає відновлення функції нігтьового матрикса та початок утворення нового здорового нігтя. Нігті відрастають спонтанно за 12 і більше тижнів (що не вимагає ніякого лікування). Лущення епідермісу припиняється за 2-4 тижні.

**Іванна ГОРІШНА,  
доцентка кафедри  
педіатрії №2 ТНМУ**

ОБ'ЄКТИВ



**Романа АНДРІШИН, Андрій ЧУШАК, Марина ШУМІЛОВСЬКА, Анастасія СМАКАЛ, студенти медичного факультету (ліворуч), Ярослав ЩЕРБАНЬ, студент стоматологічного факультету (на передньому плані, праворуч)**

Фото Миколи ВАСИЛЕЧКА





**«Не знаю, як складеться ваша доля, але одне я знаю напевне: лиш той з вас буде істинно щасливий, хто шукав і знайшов, як служити людям». З упевненістю можна сказати: цей вислів відомого французького лікаря Альберта Швейцера стосується повною мірою доктора медичних наук, професора кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії ТНМУ Миколи Турчина. Адже понад тридцять років свого професійного життя Микола Васильович присвятив шляхетній місії – повертати людям радість бачити різнобарв'я світу. Впродовж багатолітньої праці в ТНМУ він провів понад тисячу операцій. Плідними є його дослідження в сфері мікрохірургії ока, він є автором понад 70 наукових і методичних праць, трьох авторських свідоцтв та патентів на винаходи.**

## «МОЇ ДИТЯЧІ РОКИ МИНУЛИ У САМОМУ СЕРЦІ МЕДОБОРІВ»

**– Звідки розпочався український рід Турчиних? Де минуло ваше дитинство, Микола Васильовичу? Як згадується юність? Які переломні моменти найбільше закарбувалися в пам'яті?**

– Кажуть, що найсолідша вода з тих місць, де ти народився. Вона ж у нас, на Подільських Товтрах, і справді смачна, ще й лікувальна, цілюща. Мої дитячі роки минули в селі Старий Скалат Підволочиського району, розташованому в унікальній природній місцевості – самому серці Медоборів. Мало хто знає, але на території населеного пункту знаходиться екологічно чистий ландшафтний заповідник Велике Сідло. Це дві гори, що ніби зрослися між собою й нагадують сідло. До їхнього підніжжя притулилася невелика водойма з чистою водою. Це місце здавна облюбували чайки, рідкісні сірі

ла до обласного центру, отож я продовжив навчання в другій десятирічці Тернополя й 1976 року закінчив школу з добрими та відмінними оцінками.

**– Коли вирішили, що ваше покликання – медицина?**

– Особливих причин чи випадків, які б спонукали обрати саме цю спеціальність, не трапилося, напевно, десь внутрішньо відчував, що це моя професія. Ще у старших класах вирішив, що хочу бути лікарем. Після закінчення школи двічі вступав до Тернопільського медінституту (нині – університету) й щоразу не вистачало кількох балів до омріяної мети. Але не розчарувався, натомість, щоб заробити трохи стажу, влаштувався у міжшкільний навчально-виробничий комбінат лаборантом, звідти мене й призвали на чинну військову службу. Пройшовши курс молодого артилериста на Буковині, був скерований до Львівського артилерійського дивізіону, де відслужив півтора року. Завершив службу в чині старшого сержанта на посаді старшини батареї. Мою світліну розмістили на Дошці пошани

ченим і цікавим. З ностальгією згадую студентські роки, особливо наші поїздки у складі будзагонів. До речі, свою першу відзнаку за працю – медаль «За трудову доблесть» я отримав саме в студентському будзагоні. Донині зберігаю й грамоту від республіканського фонду миру за активну участь у будівельних загонах.

## «З ВДЯЧНІСТЮ ЗГАДУЮ СВОЇХ НАСТАВНИКІВ»

**– Офтальмологія – одна з найскладніших ділянок медицини, але ви обрали саме її. Чому?**

– Упродовж трьох років навчання в інституті всі сесії я складав на «відмінно», крім того, й під час семестру в мене не було навіть четвірок. За такий високий рівень успішності в ті часи призначали так звану Ленінську стипендію. До того ж я був активним у громадському та культурному житті інституту, співав у студентському хорі. Це також додавало бонусів. Відтак відкрився шлях до вибору будь-якої спеціальності. Я обрав одну з найтоповіших спеціалізацій – акушерство та гінекологію. Мені запропонували займатися науковою роботою в нашому університеті, але за розподілом цієї спеціалізації не виявилось. Але долею випадку трапилося так, що світлої пам'яті завідувачка кафедри офтальмології, доцентка Ніна Семівна Єрьоменко запропонувала мені місце на цій кафедрі. Звісно, така пропозиція була цілковито несподіванкою, бо про офтальмологію я й гадки не мав, але, очевидно, авторитет викладача відіграв певну роль, тому одразу погодився. Вже зараз, з висоти прожитих літ, можу висловити лише велику вдячність тим людям, які відкрили мені шлях у цю науку, яка не тільки стала моїм професійним вибором, а й справою усього життя, бо я знайшов себе в офтальмології. Перші дні роботи на кафедрі розпочалися у вересні 1986 року, а вже на початку листопада до нас призначили нову завідувачку – професорку Антуанетту Степанівну Сенякіну. Вона й стала моїм науковим керівником і на все життя – щирим другом та порадицею. Уже в ті часи Антуанетта Степанівна була надзвичайно авторитетним фахівцем в офтальмології, двадцять п'ять років пропрацювала в Інституті очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова, де склалася надзвичайно потужна школа вітчизняної офтальмології. На цих засадах вона й провадила свою наукову та викладацьку діяльність. Пригадую настанови своєї вчительки: «Немає значення, який хворий перед тобою – багач чи бідняк, професор чи малограмотний чоловік, ти маєш

# Професор Микола ТУРЧИН:



Тема кандидатської дисертації, яку вона мені запропонувала, була дуже актуальною. Йшлося про термометричну діагностику захворювань окорухового апарата та її значення для оперативного лікування кососкопії. Мені ця тема також припала до душі й згодом я успішно захистив свою кандидатську роботу на спеціалізованій вченій раді в Національній академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Однак надалі цією темою я вже займався не став, обрав новий напрямок досліджень і згодом розпочав роботу над докторською.

обстежити та надати йому висококваліфіковану допомогу й зробити все, що в твоїх силах». Ця порада сформувала в майбутньому мою професійну позицію й зараз допомагає змінити на краще життя людей, яким я справді потрібний. Цій мудрій життєвій настанові навчаю нині своїх студентів, аспірантів. Пригадую уроки хірургії в офтальмології професорки Сенякіної. Під пильним наставництвом я навчався два роки, коли ж настав час, вона якось на «п'ятихвилиниці» неочікувано для мене оголосила: «Турчин готовий оперувати самостійно». Тобто відпустила мене у вільне плавання. Це дуже важлива риса, яка характеризує справжнього вчителя. Ще в ті далекі часи Антуанетта Степанівна демонструвала приклад того, як потрібно відходити від стереотипів, коли оперує лише професор чи двоє провідних фахівців, а всі інші тримають гачки або ж асистують. Бо це може тривати роками, а то й усе життя, а людина так і не відбудеться в професії, тому мені дуже приємно, що доля подарувала мені саме такого наставника. «Постійно тримайте руку на пульсі офтальмологічних подій. Вирушайте на конференцію, навіть якщо тема вам не відома чи не цікава, ви обов'язково знайдете там те, що притягне ваш науковий інтерес», – повчала Антуанетта Степанівна. У той час з інституту Філатова вона запрошувала відомих офтальмологів до нашої клініки, які ділилися досвідом, оглядали хворих, давали професійні поради та консультації. Ми мали змогу активно контактувати з вітчизняними провідними спеціалістами, аби будь-якої хвилини отримати консультацію чи пораду. Така практика формує широке коло професійного спілкування, розширює обрії вітчизняної офтальмології. Наука Антуанетти Степанівни служить мені й донині.

## «НИНІ МЕДИЧНІ КЛІНІКИ БАГАТЬОХ МІСТ ЗАМОВЛЯЮТЬ ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОДУКТ»

**– Як виникла ідея щодо теми докторської?**

– Пригадалися події 2005 року. Тоді інститут вже здобув статус медакадемії й якось до нас на обласну науково-практичну конференцію завітала велика група науковців з Одеси на чолі з нині вже член-кореспонденткою НАМН, професоркою Наталією Володимирівною Пасечніковою. Пригадую, як їй дуже в нас сподобалося, вона висловила своє захоплення науковим форумом. Згодом у розмові, можливо, й сама про те не здогадуючись, наштовхнула мене на тему майбутньої докторської дисертації, яка була пов'язана з патологією рогівки. Особливо гостро в ті часи на теренах уже незалежної України постала проблема дефіциту донорського матеріалу для пересадки рогівки. Трансплантаційні технології ми успішно застосовували за розмаїтих проблем – кератитів, травм органу зору внаслідок травматизму та інших. Але з розпадом Союзу виникла гостра потреба у високоякісному донорському матеріалі, який раніше доправляли з Інституту очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова. Певні перешкоди щодо трансплантації цього органа виникли й у зв'язку з недосконалістю вітчизняної законодавчої бази, яка призупинила використання трупних рогівок в офтальмологічних клініках України.



**Микола ТУРЧИН з одногрупниками та доцентом Анатолієм УКРАЇНСЬКИМ (1981 р.)**

чаплі. На схилах Великого Сідла ростуть унікальні види рослин, які занесені до Червоної книги. Мабуть, не випадково саме ці місця, які мають надзвичайно потужну енергетику, й стали малою батьківщиною відомого режисера театру та кіно, драматурга Леся Курбаса. Там нині розташований його музей-садиба. Щодо моїх родинних коренів, то всі з діда-прадіда були хліборобами, працювати прості трудівники, батьки жили з праці у колгоспі та на власному господарстві. До шостого класу я навчався в Староскалатській середній школі, а згодом наша родина переїха-

полку. Повернувшись з армії, вступив на підготовче відділення Тернопільського медичного інституту, а після успішного складання іспитів став студентом цього вишу.

**– Що запам'яталося з років навчання в медичному інституті?**

– Це найкраща пора та незабутні часи моєї молодості. Коли став студентом Тернопільського медінституту, то на студентській лаві було чимало «людей зі стажем», бо вступити одразу після школи в ті часи вдавалося одиницям. Наше життя було наси-

чене. Вона й стала моїм науковим керівником і на все життя – щирим другом та порадицею. Уже в ті часи Антуанетта Степанівна була надзвичайно авторитетним фахівцем в офтальмології, двадцять п'ять років пропрацювала в Інституті очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова, де склалася надзвичайно потужна школа вітчизняної офтальмології. На цих засадах вона й провадила свою наукову та викладацьку діяльність. Пригадую настанови своєї вчительки: «Немає значення, який хворий перед тобою – багач чи бідняк, професор чи малограмотний чоловік, ти маєш



# «УТІШЕНИЙ, ЩО МОЯ НАУКОВА РОБОТА ЗНАЙШЛА ЗАСТОСУВАННЯ В ОФТАЛЬМОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ»

«Микола Васильовичу, уявіть, ми не маємо чим закривати ро́гівки, — з неабиякою стурбованістю в голосі висловлювала свої біди Наталія Володимирівна. — Може, у вас з'явиться ідея, як маємо вийти з такого скрутного становища?». Тоді наш професор Володимир Васильович Бігуняк, потрапивши в подібну ситуацію, саме впроваджував свої винаходи — замість трупної шкіри розпочав використання ліофілізованої шкіри свині для лікування опікових хворих. От я й подумав: чому б не спробувати таку ж «процедуру», лише з ро́гівкою. Розповів про свій задум Володимирові Васильовичу, йому ідея сподобалася, погодив свої наміри з Наталією Володимирівною, вона також сказала, що перспективи вселяють надію. Але я дуже хвилювався, чи вдасться їх зреалізувати, адже тема нова, по суті, ніхто раніше цим не займався. Обнадіювало лише те, що професор Бігуняк отримав гарні результати з ксеношкірою. Я ж розмірковував так: якщо трупну шкіру доволі успішно замінила ліофілізована шкіра свині, то хіба не зможемо використовувати кератоксеноімплантат у вигляді пов'язки? Усі ці чинники й стали своєрідним поштовхом до реалізації ідеї створення ліофілізованої ро́гівки свині. У співпраці з фахівцями науково-дослідного інституту очних хвороб і тканинної терапії імені В.П. Філатова АМН України провели досліді на тваринах у віварії нашого медуніверситету, досконало вивчили можливості використання свіжої, кріокон-

терігав, як «поводить себе» пов'язка-імплант. Дещо пізніше ми вирішили такі ж випробування провести на кролях, щоб відстежити реакцію іншого організму. Зробили та проаналізували чи не з тисячу фотознімків, аби тримати під контролем увесь цей процес. Спостерігали, як реагує кожен з цих консервантів ро́гівки на стан ока.

**— У чому полягала суть новоствореного методу?**

— Ро́гівку щойно забитої свині «обробляють» за відповідних умов кріопротектором, а згодом консервують при наднизькій температурі (-196°C) та висушують у вакуумі. Після проходження етапу технологічного контролю медичний продукт стерилізують за допомогою радіаційного методу й упаковують. Цю роботу проводив упродовж десяти років, а розпочав її 2007 року (патент 52278 U, 2010). Після отримання свідоцтва про державну реєстрацію (№9967/2010) було налагоджено виробництво ліофілізованих кератоксеноімплантатів. 2010-2011 року ми разом з фахівцями науково-дослідного інституту очних хвороб і тканинної терапії імені В.П. Філатова НАМН України отримали зелене світло на впровадження в офтальмологічну практику нашого ноу-хау. Отож могли цілком самостійно, до слова, перші в Україні проводити оперативні втручання за новою технологією. Отримали чудові результати. Згодом наш кріоліофілізований кератоксеноімплантат почали застосовувати в офтальмологічних клініках багатьох міст

трупної ро́гівки, яку використовують за кордоном.

**— Микола Васильовичу, парадокс якийсь, виходить, що легше було створити біологічну ро́гівку, ніж «просунути» у Верховній Раді закон, який дозволяє використовувати анатомічні матеріали людини. Народні обранці лише цього року спромоглися його прийняти, втім, нормативна база все ще не діє. Хворі ж й надалі в очікуванні...**

— У цьому контексті можу сказати, що радий своїм досягненням, бо й нині біологічна ро́гівка допомагає повернути зір тисячам українців. Втішно, що моя наукова робота знайшла реальне застосування в офтальмологічній царині, до того ж вона була дуже вчасною саме у практичному вимірі. Всі наукові дослідження, які я проводив з групою своїх колег та однодумців, вилилися в мою докторську дисертацію. В підсумку роботи цілої команди фахівців була доведена можливість використовувати ліофілізовану ро́гівку свині у вигляді кератоксеноімплантата в офтальмологічній практиці. Так звана біологічна ро́гівка повернула зір мешканцям Тернополя, Одеси, Харкова, Донецька, Полтави, Луцька, Рівного, Ужгорода, Кам'яньського. А що може бути більшою винагородою для науковця?

**— Як відбувається операція з кератопластики?**

— Хочу зауважити, що патологія ро́гівки посідає одне з перших місць серед причин сліпоти й слабобачення. За даними ВООЗ, вона входить до «трійки» основних чинників втрати зору та становить від 6,6% до 39,3%. Серед причин пошкодження ро́гівки — травми, опіки, запальні захворювання, дистрофічні явища, післяопераційні ускладнення. Щодо ж втручання, то операція з використанням кератоксеноімплантата триває майже годину. До прикладу, якщо на ро́гівці утворилася перфоративна виразка внаслідок запального процесу, імплантат прикладають до отвору та пришивають. Через кілька днів пацієнта виписують додому, призначивши лікувальні краплі для ока, а через два-три місяці кератоксеноімплантат розсмоктується, а ро́гівка хворого загоюється. Взагалі ж кератоксеноімплантат діє, як пов'язка на око, під якою заживає власна ро́гівка. Певне значення має місце розташування перфорації: якщо в центрі очного яблука — зір може дещо знизитися після операції, а якщо збоку — функція ока відновлюється цілком. Алергічних проявів чи відторгнень кератоксеноімплантата ми не виявили.

**— Що нині є предметом ваших наукових пошуків?**

— Продовжуємо роботу з удосконалення технології виго-

товлення біологічної ро́гівки. Це й забезпечення повноцінним високоякісним матеріалом, й проблеми імунологічної сумісності тканин імплантата та організму хворого тощо. Останнім часом доволі прицільно займався таким напрямком, як оптика. Це доволі складна та об'ємна царина офтальмології, яка на вітчизняних теренах недостатньо розвинена. Всім відомо, що вдало підібрані окуляри — запорука здорового

батька було своє повчання, яке я усвідомив ще змалечку: «Якщо хочеш досягнути чогось у житті, то треба наполегливо вчитися, бо успіх не дається легко». Батько вже відійшов у вічність, а мамі нині 82 роки й вона, як і колись, переживає за мене, але тішиться, що збулася її найбільша мрія — я став лікарем.

Життя подарувало мені й надзвичайних наставників у офтальмологічній науці. З особливим



**Микола ТУРЧИН з працівниками кафедри, у центрі — професорка Антуанетта СЕНЯКІНА (1989 р.)**

зору, але чомусь у нас наразі це ще не стало аксіомою. Тому українські фахівці самостійно вивчають усі тонкощі цього напрямку. Зарубіжні колеги приділяють йому значно більше уваги, там існує навіть ціла наука — оптометрія. Студенти, які обирають цю спеціальність, навчаються впродовж чотирьох років. Доволі не просто підібрати окуляри людям з проблемами зору, тут є багато тонкощів, які з допомогою друзів-іноземців, літературних джерел я наразі вивчаю. Застосовую ці знання в своїй офтальмологічній приватній практиці. Тішить, що спеціальність «оптометрія» з'явилася в класифікаторі медичних професій, але як навчальну дисципліну в медичних вишах її ще не ввели.

**— 21 липня Ви відзначили ювілей. І це гарна нагода озирнутися на пройдений шлях і висловити вдячність тим людям, які допомогли вам досягнути немалих висот. Хто вони?**

— З великою вдячністю згадую своїх наставників, вчителів, але найперше батьків. Узагалі ж батько та мама були для мене прикладом для наслідування, бо вони заклали в мене важливі риси характеру — самостійність, працелюбство, любов до людей. Пригадалося прислів'я, яке часто любила повторювати мати: «За добро не платять грошима. За добро в цьому житті можна розраховуватися лише добром». У

трепетом і вдячністю згадую нині професорку Антуанетту Степанівну Сенякіну, член-кореспондентку НАМН України, професорку Наталію Володимирівну Пасечнікову, світлої пам'яті доцентку Ніну Семенівну Єрьоменко. Це вчителі з великої літери та непересічні особистості.

## «ДЛЯ ХІРУРГА ВІРА — ЦЕ ОСОБЛИВА ПІДТРИМКА»

**— Діти продовжили вашу професійну справу?**

— У нас з дружиною Ольгою Василівною, яка, до слова, терапевт, двоє дітей. Син Олег не обрав професію лікаря, він працює фінансистом у Польщі, навчався в ТНЕУ та у Варшаві, задоволений своїм вибором. Донька Соломія, навпаки, обрала медичний фах, тішить, що є кому передати свою справу, наразі вона закінчила навчання в інтернаті з офтальмології.

**— Як проводите вільний час? Чим любите займатися на дозвіллі?**

— Вільного часу в мене обмаль. Окрім наукової роботи, займаюся ще й приватною практикою. Знаєте, завжди щось знайдеться таке, що потребує часу та певних зусиль, нещодавно лише завершив курси польської мови та склав іспит, як того вимагають сучасні умови отримання диплома професора.

**(Продовження на стор. 6)**



**Професор Микола ТУРЧИН проводить консультацію хворого разом з лікарями Інною ГРЕБЕНІК і Лідією ЦІСАР (2011 р.)**

сервованої та ліофілізованої ро́гівки свині при травмах і запальних захворюваннях ро́гівки, успішно пройшли також клінічні випробування. Експериментальні оперативні втручання я проводив разом з професором інституту ім. Філатова Станіславом Андрійовичем Якименком. Це була довготривала рутинна робота. Розпочали з операцій на ро́гівках піддослідних свиней, пригадую, ледь не щодня я ходив до нашого віварію та спос-

країни. 2017 року ми отримали другий сертифікат на наш виріб медичного призначення вже за європейським зразком. Нині медичні клініки багатьох міст замовляють наш тернопільський медичний продукт і часто, коли мені доводиться зустрічатися з колегами з інших міст, вони щиро дякують нам за ро́гівку. Її ціна — 500 гривень, цілком прийнятна для українського пацієнта, це у багато разів дешевше, ніж, скажімо, вартість

# «МОЖНА МИ ПРИЇДЕМО ДО ВАШОЇ ЛІКАРНІ... ПОВЧИТИСЯ?»

**Тернопільську обласну клінічну психоневрологічну лікарню відвідала делегація з Івано-Франківської обласної клінічної лікарні, зокрема, її головний лікар Остап Грищак, заступник головного лікаря з лікувальної роботи Андрій Гулій, заступниця головного лікаря з медсестринства Наталя Ружило, завідувачка неврологічним відділенням та експертка з неврології департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської ОДА Галина Чмир і завідувач фізіотерапевтичним відділенням Євген Штайден.**

«Це безпрецедентний випадок, коли до нас з власної ініціативи приїжджають сусіди, — наголосує в. о. генерального директора (головний лікар) Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні Володимир Шкробот. — До того ж не зі спорідненої установи, тобто не з психіатричної служби, а з Івано-Франківської обласної клінічної лікарні — одного з провідних закладів охорони здоров'я на заході України. Для чого приїхали? Подивитися й повчитися. Звичайно, нам приємно, що наш досвід потрібен іншим, особливо зважаючи на те, що за всі ці роки до нас із таким бажанням не звернувся жоден керівник районних лікарень Тернопільщини. А ось сусіди зацікавилися».

Варто сказати, що візит івано-франківців не випадковий. На початку червня в Кабінеті Міністрів України відбувся Все-

український форум «Розвиток медсестринства в контексті змін системи охорони здоров'я», в рамках якого мала доповідь заступниця головного лікаря з медсестринства Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні Надія Фарійон. «Моїм основним завданням було донести товариству, які нові проекти та яким чином впроваджують у нашому медичному закладі, — зауважує Надія Ярославівна, — розказати про те, що наші медсестри постійно вдосконалюються, опановують психологію, займаються психореабілітацією та нейрореабілітацією пацієнтів».

Більшість учасників форуму, переглянувши під час її доповіді відеоролик про впровадження в лікарні проектів щодо догляду та реабілітації за постінсультними пацієнтами, були вражені й забажали приїхати до нашого міста, щоб на власні очі побачити цю клініку європейського зразка, якою нині є Тернопільська психоневрологічна лікарня.

«Найбільше наших колег з Івано-Франківщини цікавила нейрореабілітація, — каже Надія Фарійон. — Узагалі вони відвідали дуже багато відділень у нашій лікарні: їх цікавив маршрут пацієнта, починаючи від приймального відділення, а далі — діагностика, відділення інтенсивної терапії, інсультне, судинне відділення та фізіотерапевтичне відділення з водолікарнею. Все ж найдовше пробули в нейрореабілітаційному блоці, де ми працюємо не лише з постінсультними пацієнтами, а й зі спінальними, а також з пацієнтами, які перенесли черепно-мозкову травму.

Чудово розуміємо, що без нейрореабілітації майбутнього в таких пацієнтів немає, адже лише 10% у їх поверненні до повноцінного життя — заслуга медикаментозної терапії, а 90% — реабілітації. Потрібно відновити звичні для людини навички, без яких вона не може жити. Якщо ж усе-таки не оминати інвалід-



ності, ми повинні пристосувати людину до цього.

Залучити для реабілітації хворого можна цілковито все! Так, апаратура в нашому нейрореабілітаційному блоці відповідає найсучаснішим стандартам, вона дороговартісна і не кожен генеральний директор (головний лікар) державної лікарні може знайти меценатів, як це зумів Володимир Васильович. Але й, окрім цього, використати для нейрореабілітації можна дуже багато. Головне — прагнути цього й аналізувати, чи потрібно це пацієнту. Ми демонстрували колегам, що, крім апаратури, можна використати звичайні прищепки, пластмасові пляшки —

для того, щоб відновити у пацієнта рівновагу, звичайну дошку з книжкою — для того, щоб пацієнт просував книжку й відновлював дрібну моторику. Можливостей безліч, було б лише бажання. Крім методів нейрореабілітації, івано-франківські колеги цікавилися також ерготерапією. Якщо фізичний терапевт

них досвід ерготерапії та відразу запровадили у себе. Кілька наших працівників для того, аби опанувати цей фах, стажувалися в клініці «Оберіг» у Києві, а також пройшли двоетапний тренінг за програмою США.

Цікавив франківську делегацію також склад нашої мультидисциплінарної бригади з нейрореабілітації, яка не може бути без невролога, реабілітолога, фізичного терапевта, ерготерапевта, логопеда, психолога, а також медичної сестри й молодшої медичної сестри. А найголовніше — всі вони повинні працювати злагоджено, як єдиний механізм. Лише в цьому випадку можна досягти успіху».

Варто додати, що всю діагностичну та лікувальну роботу в Тернопільській психоневрологічній лікарні проводять спільно із кафедрою неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського.

«Відїжджаючи додому, головний лікар Івано-Франківської обласної клінічної лікарні запитав у мене: «А можна ми до вас 5-10 наших лікарів скеруємо, щоб вони хоча б десять днів повчилися?». «Звичайно, приємно, — усміхається Володимир Шкробот. — Наступного ж ранку мені зателефонував професор з Чернівців Валерій Мелетійович Пашковський, завідувач кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології Буковинського державного медичного університету: «Нам тут таке про вас порозказували! Можна ми також приїдемо?» Тож — далі буде».

**Анна СТАХУРСЬКА**

## ВІТАЛЬНЯ

# ПРОФЕСОР МИКОЛА ТУРЧИН: «УТІШЕНИЙ, ЩО МОЯ НАУКОВА РОБОТА ЗНАЙШЛА ЗАСТОСУВАННЯ В ОФТАЛЬМОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ»

**(Закінчення. Поч. на стор. 4-5)**  
Отож зрідка видається хвилинка для улюблених справ. Але маю друзів-поляків, які прищепили нам з дружиною любов до подорожей. Десять днів улітку ми присвячуємо мандрівкам. Побували останніми роками у святих місцях, в Єрусалимі, відвідали Йорданію. Неймовірно враження справив світовий центр католицизму — Ватикан. Збираємося групою з шести осіб, друзі заздалегідь обирають з Інтернету маршрути — і в путь. Такий активний та пізнавальний відпочинок додає енергії на цілий рік. Духовні місця в нашому списку завжди присутні, це джерело натхнення та особливої енергії, яка наповнює мене зсередини.



**— Яку роль у вашому житті відіграє віра?**

— Віра в моєму житті — на першому місці. Цю потребу в підтримці Всевишнього заклали в мені ще у ранньому дитинстві батьки. Віруюча людина живе згідно із заповідями Божими, які є головним чинником її сумління. До прикладу, перед тим, як зайти до операційної, я читаю молитву, щоб Бог допоміг мені провести операцію. Часто відвідую церкву, Служби Божі, молюся, сповідаюся й це додає мені сили, наповнює благодаттю душу. З цього приводу пригадалися слова з 126 Псалому про те, що «Марно трудяться будівничі, коли не Господь будує дім». Не відкрию особливих таємниць,

якщо скажу, що один з вічних секретів успішної праці чи будь-якого ремесла криється в любові до Всевишнього. Всіляку роботу потрібно робити з Богом у душі, й немає значення чи це звичайний глиняний горщик чи мармуровий постамент — все одно твоєю рукою керує Бог. Біля кожного з нас стоїть Господь, але не кожний це розуміє. Люди часто забувають про власні гріхи й нагромаджують їх роками, а потім дивуються, мовляв, Бог не допоміг.

Для хірурга віра — це особливо підтримка, як і пристрасть до свого фаху, без яких неможливо відчуття всю повноту лікарського щастя.

**Лариса ЛУКАЦЬК**



**ТВОРЧИСТЬ**

# «ТАК ДАЛЕКО ЗАЙШОВ У ВІРШ»

Валерій Ілля (1939-2005) — український поет-сюрреаліст, який належав до Київської школи поезії. Він першим на початку шістдесятих років звернувся до поезії вільного вірша. Понад чверть століття тривала заборона на друк його поезії. За життя поет видав лише три збірки: «За туманами ковалі» (1989), «Сварга» (1996), «Розширеними очима» (2004).

Про поезію Валерія Іллі захоплено писали знамі українські поети. Одним з перших підтримав поета Микола Бажан: «Усі вірші Валерія Іллі позначені своєрідністю, їх не сплутати з творами інших поетів, їх відразу відрізняє і впізнає їхнього творця... Основна ознака його поезії — образність, яка за своєю густиною і насиченістю є безприкладною з огляду навіть на світову поезію». Згодом М.Бажан застерігав Валерія Іллі: «Валерію, ваша поезія — релігійна. Не заперечуйте...Ваша поезія не просто релігійна, вона глибоко релігійна. Наші дороги розходяться. Подумайте, до чого ця релігія довела Солженіцина?». Богдан Бойчук вважав, що основними стовпами, які підтримують творчість Іллі, є Шевченко, козаччина, релігія та селянський побут. Дружина поета, також поетеса, Валентина Отрощенко писала: «Тарас Шевченко поселив йому в душу велику сльозу. Ця сльоза — Шевченко — як дивовижне добро, котрого жоден народ не мав, як космічний дух України, душа історії України».

Про релігійність В.Іллі можна, певною мірою, судити з вірша «Молитва»:

мій Боже  
хай замість крил ярмо вола  
і плуг  
хай в оці де холоне леміш сльози  
лиш чорнозему хмари  
хай оранку оту зволочать моїм  
тілом  
аби у полі під Полтавою  
не кривавилась ота калина  
Тарасові Шевченку В.Ілля присвятив цілу низку творів. Він вважав, що Україна — то Шевченко: «...журавлі у ярмах плачу// хрестами чорними летять у небі України//у твоїм небі//бо Україна то є ти».

У вірші «Автопортрет(II)» читаємо:

з Руїни  
Присмерком молитви без надії  
Тарасове лице  
я лиш сльоза на ньому  
залізна  
Поетичним кредо В.Іллі можна вважати вірш «Моя поетика»: сльоза перемила коріння пісень у яких димують кров'ю криниці смеркне пісня полишена в полі коли вже й писати то тільки Тарасовою сльозою

Ліричні герої поезій В.Іллі постійно перебувають у пошуках України:

в чиїх іще степах шукати тебе Мати  
холодним попелом сльози у моїх розширених очах  
по яких б'ють обірвані з бандури струни  
у голосінні тополь чие коріння пригортає білі козацькі кості  
де згасаючі за обрієм журавлині голоси правови розгортають могили сліпих кобзарів  
які безпомічно стикаючись одне з одним у твоєму полі обмацуючи руками землю й небо тебе шукають Україно

В.Ілля означував поезію як образ соборної душі народу, де немає межі між мертвими та живими. Для нього поет — ритми й мелодії окремої душі в нерозривній єдності з богорівними ритмами душі цілого народу.

Для багатьох поезій В.Іллі канвою виступає природа та селянський побут. Для селянина земля — і годувальниця, і божество, і мати:

де зеленіли душі птах співав  
у свіжості чавленої трави під босими ногами жінки  
чия голість напоєна дощами  
які лижуть біль землі, під плугом  
поки вона загортає дитя у зозулин спів  
у надвечір'я орача  
а вже його душа тихіш од лилика летить над небуттю  
де в диханні волів розламаню хлібину теплу  
щоб у білих сорочках зітканих з плачу світла  
довіку йшли босоніж орачі за плугом

по груді в хмарах  
Мотиви кохання в творчості поета також подано через сюрреальну призму:

сопілка виводить місяць  
з-за гори  
ніч над калиновим краєм  
кладає на очі дітям сині квіти  
твоя душа вечірній тихий дим  
твое лице сумна велика квітка  
з ясної неопаленої глини  
за спиною мій тихий шепіт  
чи шелест твоїх крил

Дуже часто у віршах В.Іллі зустрічається слово «смерть». Поет трактує смерть по-різному. У вірші «Смерть» — це природна хода крізь життя:

моє дихання на засніжені квіти  
ворушить іній на її руці  
її вапняковим полем  
іду через її холодний сон  
із заплещеними очима  
з мертвим числом у роті

У вірші «Колискова поховальна» відчуває смерть дитини як колискову:  
хита вітер колиску на калині  
білить мати душу піснею  
похилилась над колискою

вилетіло з неї солов'ятко  
в пісню  
хита мати на калині порожнє гніздечко  
А смерть поет розуміє як заглиблення у вірші:

янголове крило висушило сльозу на щоці  
як із життя виходив у вірш де озвучено Боже мовчання  
виходив із вірша в життя жінкою що з пологового будинку вийшла без дитини  
а це так далеко зайшов у вірш (діти й квіти заплакали світло)  
що й не потрапив повернутися назад

В.Отрощенко із сумом констатувала, що Валерія Іллі супроводили все життя й супроводжують після смерті мовчання, замовчування та боротьба, з ним боролися за життя й борються досі. Життєвим кредо поета вона вважала вірш «дитячі погляди вмили лице...», в якому немає лукавства та нещирості:

дитячі погляди вмили лице сльоза стареча важкою насниною бринить  
де на краю чужого зла квітка вигойдуює смуток  
чи може скривдив прости брате  
і я прощаю всім  
що було  
і буде  
лише не гріх  
проти найсумнішої у світі Вітчизни

І насамкінець вірш-мрія поета, написаний 2002 року. «Ще одна молитва» (монархічного змісту):

Господи спогадай  
як я на горі врівень  
з дзвіницями  
молився Тобі коло Видубецького  
щоби сподобав мене стояти на службі Твоїй  
і несусідською мовою у тому Храмі

а з нього ще було чути дух спалених книг  
слугами сатани  
й сирітськими дітьми тулилися до мене  
мої ненаписані вірші  
Ти почув мене Господи!  
не дай Господи Києву оглухнути зовсім  
від тої тиші що росте у Святій Софії  
у час Літургії  
дай Україні Володаря  
який від воріт внесе до Храму прах убитого Патріарха і скаже  
хочу стояти завжди на Божій службі  
у Святій Софії  
як корова вилизує щойно зроджене теля  
ходитиму коло свого нового вірша

і Тебе славитиму в сльозах радісних зглянься!

**Роман ЛАДИКА,  
доцент ТНМУ**

**ЮВІЛЕЙ**

**21 липня виповнилося 60 років докторові медичних наук, завідувачу курсу офтальмології, професору кафедри оториноларингології та офтальмології ТНМУ Миколі Васильовичу ТУРЧИНУ.**

Вельмишановний Миколо Васильовичу!

Сердечно вітаємо Вас із 60-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, успішно пройшли 33-літній трудовий шлях клінічного ординатора, асистента, доцента, а тепер — професора кафедри оториноларингології та офтальмології, очільника курсу офтальмології.

Колектив університету глибоко поважає й щиро

шанує Вас як одного з талановитих випускників другого покоління, відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-офтальмолога, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, як голови студентського профкому, куратора студентських груп, матеріально-відповідального кафедри, головного офтальмолога управління охоро-

ни здоров'я ОДА, члена редколегії «Офтальмологічного журналу».

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені медаллю «За трудову доблесть», грамотами МОЗ України, обласної державної адміністрації, грамотами й подяками ректора університету.

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Миколо Васильовичу, міцного здоров'я, невичерп-

ного творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, добробуту, душевного спокою, людського тепла, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного та щасливого життя.

Нехай добром наповнюється хата,

Достатком, щирістю і сонячним теплом,

Хай буде вірних друзів в ній багато,

Прихильна доля огорта крилом.

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

**24 липня виповнилося 95 років ветеранові ТНМУ доценту Борисові Івановичу ДУБЧАКУ.**

Вельмишановний Борисе Івановичу!

Сердечно вітаємо Вас з 95-літтям!

Після закінчення Одеського медінституту та аспірантури у стінах Тернопільського медінституту Ви пройшли 27-літній трудовий шлях: спочатку асистента, доцента, а останні 11 років очолювали кафедру патологічної анатомії.

Ви були ентузіастом оптимізації навчального процесу, одним з перших в Україні ініціаторів та автором оригінальної методики програмованого навчання й контролю знань студентів.

Колектив університету глибоко поважає та щиро шанує Вас як представника першої плеяди викладачів, які заклали фундамент академізму в нашій альма-матер, як відомого в Україні та за її межами науковця, висококваліфікованого патологоанатома, досвідченого педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Усім пам'ятні Ваш дар художника, художня студія, яку ви організували для студентів, естетичне оформлення навчальних корпусів інституту. Активною була також Ваша громадська робота як заступника голови комісії з контролю діяльності адміністрації, лектора первинної організації товариства «Знання».

Після завершення науково-педагогічної діяльності на кафедрі, незважаючи на поважний вік, Ви не полишили практичної роботи лікаря-патологоанатома й упродовж майже 30 років консультували в Тернопільському обласному патологоанатомічному бюро, передавали свій багатий практичний досвід молодому поколінню лікарів.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені медаллю «Ветеран праці», знаком Міністерства вищої освіти «За відмінні успіхи в роботі», знаком «Відмінник охорони здоров'я», численними подяками та грамотами адміністрації, занесенням на Дошку пошани інституту.

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Борисе Івановичу, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, щасливого довголіття.

Нехай здоров'я, радість і достаток

Сипляться, немов вишневий цвіт,

Хай малює доля з буднів свято І дарує Вам багату літ!

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





**ЮВІЛЕЙ**

**13 липня відзначила ювілейний день народження завідувачка кафедри фармакології з клінічною фармакологією ТНМУ, професор Олександра Михайлівна ОЛЕЩУК.**

Вельмишановна  
Олександро Михайлівно!  
Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!  
У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, успішно пройшли 25-літній трудовий шлях старшого лаборанта, аспіранта, асистента, доцента, професора кафедри фармакології з клінічною фармакологією, яку останні п'ять років очолюєте.

За виробничою необхідністю деякий час Ви працювали заступником декана фармацевтичного факультету, помічником проректора з НРП і соціальних питань, директором Навчально-наукового інституту фармакології, гігієни та медичної біохімії імені М.П. Скакуна.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одну з талановитих випускниць другого покоління, відомого науковця, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм,

сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків. Активною була Ваша громадська діяльність, зокрема, як завуча кафедри, співголови оргкоміте-



ту міжнародних літніх студентських шкіл, члена редколегії трьох наукових журналів, члена двох спеціалізованих вчених рад із захисту дисертацій, голови Тернопільського регіонального відділення фармакологів України, члена Асоціації фармакологів України та Міжнародної асоціації фармакологів, співробітника регіонального відділення Державного експертного центру МОЗ України, голови експертно-

го комітету з використання лікарських засобів МОЗ України. Ваша професійна та громадська діяльність відзначені грамотами обласної державної адміністрації, обласної ради, подяками й грамотою ректора університету.

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

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

*Хай сміється доля, мов калина в лузі,  
У родиннім колі, серед вірних друзів,  
Хай крокують поруч вірність і кохання,  
Хай здійсняться мрії і усі бажання!*

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

**Добра справа**

**ФАХІВЦІ УНІВЕРСИТЕТУ КОНСУЛЬТУВАЛИ ПАЦІЄНТІВ У ЗАЛІЩИЦЬКІЙ ЦРЛ**

Відбувся виїзд консультативної бригади університету в Заліщицьку ЦРЛ у складі доцента Юрія Герасимця – помічника проректора з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професора Ігоря Галайчука – завідувача кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини, доцентки Людмили Наумової (кафедра внутрішньої медицини №1), доцента Володимира Городецького (кафедра клінічної імунології, алергології та загального догляду за хворими), доцента Ігоря Рогальського (кафедра педіатрії ННІ ПО), асистентки Роксолани Насалик (кафедра неврології), асистентки Вікторії



Мартинюк (кафедра акушерства та гінекології №1). Під час поїздки оглянули 42 пацієнти, яким дали

рекомендації щодо обстеження та подальшого лікування.

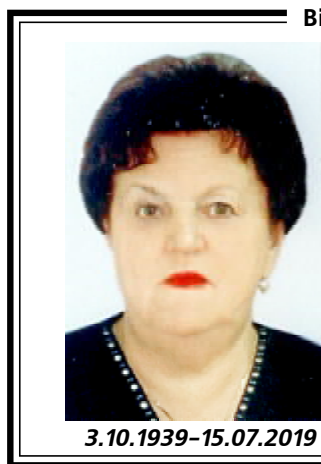
**Прес-служба ТНМУ**

**СПІВЧУТТЯ**



**Ректорат, профком, працівники та студенти ТНМУ імені І.Я. Горбачевського висловлюють глибоке співчуття доцентці кафедри акушерства та гінекології №2 Інні Володимирівні Корді з приводу смерті її батька**

Володимира Даниловича.



**Вічна пам'ять**

**Ректорат, профком, працівники та студенти ТНМУ імені І.Я. Горбачевського глибоко сумують з приводу смерті ветерана університету, колишньої директорки НОК «Червона калина»**


Стефанії Антонівни  
ТИСЛИЦЬКОЇ

**та висловлюють щирі співчуття рідним і близьким покійної.**

**Відповіді на сканворд, вміщений у № 13, 2019 р.**

- Ле. 2. Вишневецький. 3. Курінь. 4. Йод. 5. Лад. 6. Репін. 7. Ода. 8. «Гайдамаки». 9. Ірод. 10. Ян. 11. Аз. 12. Золото. 13. Хорив. 14. Нестор. 15. Стрибог. 16. Осавул. 17. Боян. 18. Гармаш. 19. Осло. 20. Мо. 21. Хорда. 22. Вяло. 23. Ом. 24. Грім. 25. Іа. 26. Стан. 27. «Орлі». 28. Нут. 29. Слуга. 30. Ля. 31. Раб. 32. Гол. 33. Тріск. 34. Ігор. 35. Яга. 36. Мати. 37. Агапіт. 38. Дреговичі. 39. Вага. 40. Рак. 41. Гра. 42. Шана. 43. Наливайко. 44. Арена. 45. Абетка. 46. Брід. 47. Ре. 48. Ксі. 49. Козак. 50. Лет. 51. Чай. 52. Акт. 53. Орач. 54. Мадам. 55. Скаут. 56. Путо. 57. Виклад. 58. Чизель. 59. Ідол. 60. Мамай. 61. Час. 62. Суп. 63. «Чайка». 64. Астенія. 65. Як. 66. Оса. 67. «Ту». 68. Мушкет. 69. Ра. 70. Зерно. 71. Печ. 72. Ура. 73. Аршин. 74. Мазепа. 75. Ай. 76. Ар. 77. Еней. 78. Холоп. 79. Кіш. 80. Річ. 81. Гуно. 82. Ірис. 83. Ему. 84. Погоня. 85. Го. 86. Мур. 87. Агава. 88. ОМО. 89. Мул. 90. Булава. 91. Пара. 92. Во. 93. Руно. 94. Ро. 95. Еритема. 96. Тин. 97. АМО. 98. Короп.

**Відповіді у наступному числі газети СКАНВОРД**

1. Рєгїон України		2. Столовий прибор	3. Брат Кия	4. Баранчий горіх
5.		7. Піджак	8. Частина змагань	6. Давньо-грецьк. філософ
9. Корм. част. судна		13.		
10. Наловлена риба	11. Морський орел	12. Схід	14. Сорт яблука	15. Столиця Норвегії
16. Професіонал	17. Собака	18. Фус, гуца	19. Немовля	20. Укр. нац. герой
21. Виробляють бджоли	23.	22. Урочище звання вечір	27.	28. Знак Зодіаку
24. Капітанський «Динамо»	25. Злупцюнок	26. Хижий звір	29. Англійське пиво	30. Акціонерне товариство
31. Обласний центр України	32. Вулкан на Сицилії	33. Бог сонця	34. Місце для стрільби	35. У бабусі дідуся
36. Ушкоджена тканина тіла	37. Продукція низької якості	38. Шкіра дерева	39. Батько детектива	40. З нього пшон
41. Рай у пустелі	42. Бойовий клич	43. Велика група людей	44. Полон	45.
46. Заглибина, наповнена водою	47. Горлиці	48. Літературний жанр	49. Невільник	50. Отруйна жаба
51. Нота	52. Укр. телеканал	53. Роман Ю.Мушкетика	54. Між сніданком і вечерею	55. Звернення до Бога
56.	57. Утроба	58. Квітка, театр	59. Хоч... на голові теши	60. Напій
61. Пістолет	62. Надійна опора	63. Рід льодський	64. Літак	65. Фіра
66. Бовван, божок	67. Палац, застібка	68. Стоянка для суден	69. Передача м'яча	70. Сотка
71. Роговець	72. Вектор	73.	74. Лпаюча тарілка	75. Німецький фізик