

МЕДИЧНА КАДЕМІЯ

№ 9 (578)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
12 травня 2023 року



ЕКОІНІЦІАТИВА

СТУДЕНТИ: ПОГЛЯД ЗБЛИЗЬКА

«1 МІЛЬЙОН ДЕРЕВ ЖИТТЯ» ВІД ТНМУ: КОЖЕН ВИСАДЖЕНИЙ САДЖАНЕЦЬ ПРИСВЯЧЕНИЙ ЗАХИСНИКАМ

Нещодавно ректор ТНМУ, професор Михайло Корда та Почесний консул Угорщини в Тернополі й Тернопільській області Тетяна Чубак, яка також є президентом благодійного фонду «Подолляни» й регіональним представником добровільної організації «Благодійний фонд «Озеленення України» підписали меморандум про співпрацю у втіленні глобальної екоініціативи «Greening of the Planet» («Озеленення планети»).

Співпраця в рамках меморандуму передбачає привернення уваги до проблем екології, відновлення екосистеми країни, формування позитивного іміджу України у світі за допомогою колектив-

мільйон дерев у понад 30-ти країнах світу.

«Цього року ініціатива була спрямована на те, щоб провести озеленення в навчальних закладах, школах, вишах разом з молоддю та військовими, – зауважує Тетяна Чубак. – Хочемо, щоб наші захисники знали, що ми їх любимо, чекаємо та бажаємо, аби вони швидше поверталися з перемогою в свої рідні міста й бачили, як виростають ці дерева, що символізують нове життя. Власне, найбільша наша мрія нині – висадити Алею Перемоги найближчим часом. І ми це обов'язково зробимо!».

До слова, в рамках акції «1 мільйон дерев життя» в кількох країнах та областях України також зорганізували проведення збору коштів на розвідувальні дрони Міжнародного проекту «1000 дронів для України».



Як зауважила керівниця відділу маркетингу ТРЦ «Подолляни» та помічниця Тетяни Чубак у справах консульства Тетяна Васильєва, кожне деревце та кущ, висаджені цього року в рамках проекту «Озеленення планети» присвячені нашим захисникам і захисницям. «Зелені насадження покликані ствер-

днувати життя й тішити око. Чому обрали саме територію психоневрологічної лікарні? Тут лікуються й проходять реабілітацію багато наших захисників. Хочемо, щоб зелень і квіти додавали їм приємних емоцій. Увесь посадковий матеріал, що ми привезли сюди, – це квітучі рослини. Наше найбільше бажання – щоб країна перемогла, була мирна, цвіла та процвітала», – каже Тетяна Васильєва.

Як розповіла Тетяна Чубак, глобальний екопроект «Озеленення України» розпочався три роки тому. Через рік, за підтримки Міністерства закордонних справ України, Міністерства охорони довкілля та природних ресурсів України й Державного агентства лісових ресурсів України, а також численних партнерів з різних країн світу він переріс у глобальну екоініціативу «Озеленення планети». Впродовж двох років цей проект охопив майже 150 країн. Цьогоріч він відбувся під гаслом «1 мільйон дерев життя», під час якої організатори висадили один

мільйон дерев у понад 30-ти країнах світу. «Цього року ініціатива була спрямована на те, щоб провести озеленення в навчальних закладах, школах, вишах разом з молоддю та військовими, – зауважує Тетяна Чубак. – Хочемо, щоб наші захисники знали, що ми їх любимо, чекаємо та бажаємо, аби вони швидше поверталися з перемогою в свої рідні міста й бачили, як виростають ці дерева, що символізують нове життя. Власне, найбільша наша мрія нині – висадити Алею Перемоги найближчим часом. І ми це обов'язково зробимо!».

До слова, в рамках акції «1 мільйон дерев життя» в кількох країнах та областях України також зорганізували проведення збору коштів на розвідувальні дрони Міжнародного проекту «1000 дронів для України».



Мар'яна КРИЖАНІВСЬКА, студентка четвертого курсу медичного факультету.

Стор. 5

У НОМЕРІ

Стор. 4

СТУДЕНТИ З ВЕЛИКИМ БАЖАННЯМ ЗАЙМАЮТЬСЯ ВОЛОНТЕРСТВОМ

«З початком повномасштабного вторгнення рашистів в Україну наша кафедра активізувала волонтерську діяльність, – каже завідувач курсу екстреної допомоги кафедри екстреної та симуляційної медицини ТНМУ Роман Ляхович. – Зокрема, наші студенти розпочали активну просвітницьку діяльність з онов домедичної допомоги в навчальних закладах Тернополя».



Стор. 6-7

ДОЦЕНТ АНДРІЙ ВАЙДА: «НЕ ШКОДУЮ ВЛАСНИХ ЗНАНЬ І ВМІНЬ СВОЇМ УЧНЯМ»

Доцент кафедри хірургії №2 ТНМУ Андрій Вайда уже понад 20 років успішно працює судинним хірургом. Крок за кроком удосконалював свої вміння, підвищував майстерність, стажуючись у закордонних клініках. Саме у судинній хірургії він і міг якнайкраще реалізувати власний професійний потенціал.



ТНМУ ПОСПРИЯВ ВІДКРИТТЮ СТОМАТОЛОГІЧНОГО КАБІНЕТУ В ПЕТРИКІВСЬКОМУ ОБЛАСНОМУ GERIATРИЧНОМУ ПАНСІОНАТІ

У рамках угоди про співпрацю між Тернопільським національним медичним університетом імені Івана Горбачевського та Петриківським обласним геріатричним пансіонатом за сприяння нашого вишу облаштовано й відкрито стоматологічний кабінет для надання високоспеціалізованої та кваліфікованої допомоги підопічним закладу.

У відкритті стоматологічного кабінету взяли участь директор Петриківського обласного геріатричного пансіонату Степан Глушок, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи медичного університету, професор Степан Запорожан та доцент кафедри стоматології факультету післядипломної освіти Володимир Мачоган.

У новоствореному стоматологічному кабінеті підопічним пансіонату регулярно надаватимуть кваліфіковану хірургічну, терапевтичну та ортопедичну стоматологічну допомогу. Тут

робитимуть видалення рухомих і причинних зубів, лікування карієсу та його ускладнень, а також зубне протезування. Пансіонат придбав базові матеріали та інструменти, перелік



яких попередньо узгодили з лікарями. ТНМУ подбав про стоматологічну установку та меблі.

Консультативно-лікувальну допомогу надаватимуть працівники нашого університету та лікарі-інтерни.

**Інформацію надав
лікувальний відділу ТНМУ**

У НАШОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ВІДБУВСЯ ПЕРШИЙ ЗАХИСТ ДИСЕРТАЦІЇ НА ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «МЕДСЕСТРИНСТВО»

У залі засідань спеціалізованих вчених рад ТНМУ відбулося засідання разової спеціалізованої вченої ради ДФ 58.601.072 з приводу захисту дисертаційної роботи Антоніни Ціпкало «Вплив якості сну на здоров'я медичних сестер, що працюють позмінно» на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю «Медсестринство» з галузі знань «Охорона здоров'я» (науковий керівник – професор Марія Марущак).

Антоніна Ціпкало представила результати свого дослідження, зазначивши актуальність, наукову та практичну цінність здобутих результатів, що полягали в з'ясуванні впливу показників якості сну на стан здоров'я медсестер терапевтичних і хірургічних відділень, які працюють позмінно, шляхом дослідження рівня артеріального тиску, диспозиційного оптимізму та їх взаємозв'язків з якістю сну.

В обговоренні дисертаційної роботи взяли участь: голова ради, доктор медичних наук,

професор Інна Криницька, професорка кафедри функціональної та лабораторної діагностики ТНМУ, офіційні опоненти: доктор медичних наук Ганна Ісаєва, завідувачка відділу комплексного зниження ризику

сестрети. Рецензентами були: доктор медичних наук, професорка Ольга Денефіль, завідувачка кафедри патологічної фізіології нашого університету, кандидат медичних наук Людмила Мазур, доцентка кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології ТНМУ.

Присутні на захисті: проректор з наукової роботи закладу вищої освіти, доктор біологічних наук Іван Кліщ, професор кафедри функціональної і лабораторної діагностики ТНМУ; директорка навчально-наукового інституту медсестринства нашого університету, кандидат медичних наук, доцентка Світлана Даньчак.

На підставі прилюдного захисту дисертації члени разової спеціалізованої вченої ради ухвалили присудити Антоніні Іванівні Ціпкало ступінь доктора філософії за спеціальністю «Медсестринство» з галузі знань «Охорона здоров'я».

**Марія МАРУЩАК,
гарант ОНП
«Медсестринство»**



Дисертаційну роботу захищає Антоніна ЦІПКАЛО

хронічних неінфекційних захворювань ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Малої НАМН України»; доктор медичних наук, професорка Маріанна Маркова, в.о. завідувача кафедри сексології, психотерапії та медичної психології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти Харківського національного медичного універ-

РОЗПОЧАЛИ НАВЧАЛЬНИЙ КУРС ДЛЯ ФАХІВЦІВ КОМАНД МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ, ЯКІ ПРАЦЮВАТИМУТЬ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ

На базі центру симуляційного навчання ТНМУ стартував новий навчальний проєкт для фахівців команд медицини катастроф. Цю програму реалізують у рамках угоди про співпрацю між Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Тернопільським національним медичним університетом імені Івана Горбачевського. Загалом заплановано організувати 30 дводенних тренінгів з питань життєзабезпечення пацієнтів з травмами та надання допомоги під час масових уражень для фахівців з екстреної медичної допомоги й медицини катастроф.

Цей проєкт є інтенсивною практичною підготовкою фахівців служби екстреної та медицини катастроф України, які дали згоду працювати у складі мобільних команд медицини катастроф на деокупованих територіях. Зазначимо, що більшість з них вже мають досвід роботи на деокупованих територіях Херсонщини, Миколаївщини та Харківщини.

Протягом наступних трьох місяців відбудеться 10 курсів симуляційного навчання «Менеджмент критичного педіатричного пацієнта», 10 курсів «Менеджмент критичного постраждалого з травмою» і 10 курсів «Особливості роботи екстреної медичної допомоги в умовах масового випадку».

Перші навчання команд медицини катастроф були розпочаті наприкінці минулого року за участі Всеукраїнської ради реанімації та стосувалися менеджменту критичного дорослого пацієнта. Ці курси є необхідним продовженням згідно з основними вимогами та міжнародними стандартами роботи таких команд в зонах гуманітарного лиха. На кожному з трьох курсів будуть відпрацьовані стандартні підходи щодо особливостей огляду травмованих постраждалих, у тому числі дітей, а також відпрацювання низки практичних навичок, необхідних для надання допомоги постраждалим з травмами,

дітям та в умовах масового випадку.

У рамках проєкту навчання пройдуть 540 медичних співробітників центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Інструктори оцінять їхні новоздобуті навички під час практичної роботи у симульованих клінічних сценаріях. Окрім того, кожен учасник складатиме фінальний теоретичний іспит.

Напередодні старту цього проєкту центр симуляційного навчання ТНМУ отримав нове обладнання від ВООЗ на суму майже 2 мільйони гривень. Учасники курсів будуть мати можливість освоювати практичні навички на:

1. Дихальному апараті «Hamilton T1», який дає можливість цілком замінити стаціонарне обладнання, його можна також використовувати під час перевезення хворого всіма видами транспорту. Завдяки налаштуванням швидкого запуску цим апаратом ШВЛ легко можуть керувати ме-

дичні працівники без спеціальної підготовки.

2. «Zoll autopulse» – пристрій, який виконує компресію грудної клітки та дає можливість працювати під час СЛР в умовах обмеженого кадрового ресурсу, а також доправляти пацієнта у стані триваючої СЛР у заклад охорони здоров'я, де є більше шансів на його порятунок.

3. Моніторі «Utas с300» – апарат, який надає безперервне спостереження за всіма життєво важливими параметрами критичного пацієнта протягом всього періоду надання допомоги та транспортування.

4. Дефібрилятори «Cardio-Aid 360» – пристрій для моніторингу ритмів, дефібриляції, кардіоверсії та кардіостимуляції критичного пацієнта.

Це обладнання вже використовують на курсах підвищення кваліфікації для медичного персоналу ЦЕДМ та МК. Отримана апаратура якісно розширює можливості надання екстреної медичної допомоги кри-

тичному пацієнту на догоспітальному етапі, в тому числі в рамках міжгоспітальних перевезень постраждалих.

Цей курс реалізують працівники кафедри екстреної та симуляційної медицини і кафедри педіатрії факультету післядипломної освіти ТНМУ, які мають статус інструкторів/директорів міжнародних асоціацій з екстреної медицини. До команди фахівців увійшли професор Арсен Гудима, а також Галина Цимбалюк, Ольга Прохоренко, Антоніна Черватюк, Юрій Денисюк, Ольга Дутчак, Емілія Бурбела, Аліна Покришко, Наріз Джавадова, Роман Гук, інструктори Всеукраїнської та Європейської ради реанімації, лікарі з медицини невідкладних станів Людмила Смешко, Олена Воловик, Анастолій Каленюк. Відповідальним за проєкт є доцентка кафедри екстреної і симуляційної медицини Галина Цимбалюк.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ОСВІТНІЙ ПРОЄКТ

100 ФАХІВЦІВ СЛУЖБИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАВЕРШИЛИ НАВЧАННЯ З КУРСУ «ІНСТРУКТОР З НАДАННЯ ДОГОСПІТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ»

На базі центру симуляційного навчання Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського 100 фахівців навчально-тренувальних відділів обласних центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф завершили навчання з курсу «Інструктор з надання догоспітальної допомоги». Більшість з них, а це понад 70 відсотків, стануть сертифікованими інструкторами, які займатимуться практичною підготовкою своїх колег зі служби ЕМД після того, як усі вони (лікарі та фельдшери) успішно завершать онлайн-навчання з теоретичних основ. Загалом практичні навички отримали представники з усіх регіонів України.

Курс «Інструктор з надання догоспітальної допомоги» є важливим етапом масштабного освітнього проекту, який продовжує трансформацію системи екстреної медичної допомоги. Проєкт стали реалізовувати в лютому 2019 року у співпраці Міжнародного Червоного Хреста з Тернопільським національним медичним університетом імені Івана Горбачевського.

Ці курси є частиною спільного професійного навчання медпрацівників бригад екстреної медичної допомоги в межах проєкту Міністерства охорони здоров'я України та Світового банку, який завершився 20 квітня 2023 року. Свої знання, вміння та практичні навички передавали досвідчені інструктори центру симуляційного навчання й викладачі кафедри

екстреної та симуляційної медицини, кафедри педіатрії факультету післядипломної освіти, кафедри акушерства та гінекології ТНМУ (професор Арсен Гудима, доценти Галина Цимбалюк, Ольга Дутчак, Емілія Бурбела, Вікторія Мартинюк, асистенти Ольга Прохоренко, Антоніна Черватюк, Юрій Денисюк, Наргіз Джавадова, Роман Гук), а також інструктори ВГО «Всеукраїнська рада реанімації та



ЕМД» й Європейської ради реанімації – лікарі з медицини невідкладних станів Олена Воловик і Людмила Павленко.

Для підвищення професійних навичок організатори застосували комбінований підхід. Навчання поділили на три етапи:

- підготовка чотирьох інструкторів для кожного з обласних центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у форматі навчання з подальшим стажуванням на базах роботи;
- дистанційне навчання всіх працівників центрів за спеці-

ально розробленою програмою теоретичної частини курсу;

– навчання працівників центрів ЕМД на практиці зі своїми колегами-інструкторами, підготовленими на першому етапі проєкту.

Таким чином навчанням будуть охоплені всі фахівці медицини невідкладних станів у всіх регіонах України – це майже 25 тисяч лікарів і фельдшерів. Усі вони отримають знання та вміння, що ґрунтуються на світо-

вих стандартах, україн необхідні під час роботи в умовах війни.

Тренінги наживо для інструкторів, які тривали 24 дні для кожної з п'яти груп слухачів, відбулися на базі симуляційного навчального центру університету й передбачали такі цикли: «Менеджмент критичного дорослого пацієнта та розширені реанімаційні заходи у дорослих» – 8 днів, «Менеджмент критичного педіатричного пацієнта та розширені реанімаційні заходи в дітей» – 5 днів, «Менеджмент критичного постраждалого з травмою» – 5 днів, «Медицина

катастроф та тактична ЕМД» – 2 дні, інструкторська майстерність – 3 дні. Один день відвели для іспиту, в якому курсанти працювали як лідери бригади ЕМД у трьох клінічних симульованих ситуаціях.

У рамках проєкту також було розроблено методичні рекомендації для інструкторів щодо відпрацювання практичних навичок і компетенцій за вище вказаними трьома циклами. Авторами були професор Арсен Гудима, Віталій Крилюк і викладачі кафедри екстреної і симуляційної медицини та кафедри педіатрії факультету післядипломної освіти ТНМУ. Ці матеріали будуть надані інструкторам НТВ у друкованому варіанті й стануть їхньою настільною книгою.

У рамках цього проєкту учасники могли отримати низку додаткових вмінь і навичок. Зокрема, 28 лютого-5 березня практикуючі лікарі та інструктори з Португалії ділилися своїм досвідом на курсі «Міжгоспітальні перевезення критичного пацієнта» на базі центру симуляційного навчання Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського. До складу команди увійшли Вітор Алмейда (лікар лікарні Тондела, Візеу), Кароліна Могош (лікар центрального шпиталю адміністративного центру Тамега е Суза, Уляна Підгірна (Університетська клініка Фару (Університет Алгарве), Олена Березовська-Лоуренцо (лікар мережі амбулаторних клінік Естураріу-ду-Тежу, Центральна адміністрація регіону Лісабону).

Тренінговий курс із симуляційної медицини від лікарів з Португалії охоплював такі питання, як організаційні та правові аспекти медичного транспортування критичного пацієнта; медичне транспортування критичних пацієнтів: безпека та особливості; аеромедичне транспортування критичних пацієнтів; ускладнення та конфлікти під час медичного транспортування критичних пацієнтів; медичне транспортування критичних пацієнтів дитячого віку.

Під час майстер-класу «Аспекти гемотрансфузії у системі екстреної медичної допомоги» 20 січня цього року з курсантами своїми знаннями й досвідом поділився лікар з медицини невідкладних станів, член Асоціації американських лікарів Браян Макмюррей.

Усі учасники проєкту мали можливість відпрацювати у симульованих клінічних сценаріях особливості роботи бригади ЕМД в умовах агресивної та стресової ситуації, яку організували їм викладачі кафедри психіатрії ТНМУ.

У команди ТНМУ це не перший досвід реалізації подібного навчання. Зараз ця інструкторська група розпочала втілення іншого проєкту в рамках угоди про співпрацю між ТНМУ та ВООЗ щодо роботи команд медицини катастроф.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА
Світлина
Миколи ВАСИЛЕЧКА

ІНІЦІАТИВА

«1 МІЛЬЙОН ДЕРЕВ ЖИТТЯ» ВІД ТНМУ: КОЖЕН ВИСАДЖЕНИЙ САДЖАНЕЦЬ ПРИСВЯЧЕНИЙ ЗАХИСНИКАМ

(Закінчення. Поч. на стор. 1)

Серед щойно висаджених кущів – троянди, калина, магнолії. Студентка другого курсу, представниця Студентського парламенту нашого університету Софія Берегуляк посадила гортензію. Дівчина знає, що досвід роботи на городі й у саду має, адже допомагає бабусі у селі, втім, саме кущ висаджує вперше. «Рада, що змогла долучитися до такої чудової ініціативи та отримати нові знання й уміння, – додає вона. – У всіх моїх друзів якнайкращі, найпозитивніші враження від заходу. Це чудовий проєкт, бо допомагає як екології, так і державі. Сподіваюся, він відбудуватиметься в нашому університеті постійно».

«Гадаю, що наша співпраця триватиме, – каже Тетяна Чубак. – Адже в розмові ректор ТНМУ, професор Михайло Корда зау-



важив, що є бажання ще озеленити територію біля гуртожитків, де проживають студенти. А ми готові допомагати, тому що це є добра справа. Студенти здружуються під час таких акцій, вони виконують спільні завдання, сміються, жартують. Спільна робота завжди зближує й покра-

щує людей. Особливо люблю співпрацювати зі студентами, вони завжди енергійні, готові до змін, швидко вчаться. Медичний університет зустрів нас натхненно. Коли ваші студенти завершили висаджування, із здивуванням запитали: «Це вже все?». Тієї миті я зрозуміла, що



з ними справді можна ліси висаджувати – стільки енергії й стільки завзяття! Ми завжди готові та раді залучати студентство до будь-яких ініціатив, адже пе-

реконані, що це – найбільш прогресивна частина людства, за якою майбутнє».

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА

СТУДЕНТИ З ВЕЛИКИМ БАЖАННЯМ ЗАЙМАЮТЬСЯ ВОЛОНТЕРСТВОМ

Нещодавно в світі відзначили день подяки волонтерам. Так людство висловлює свій пошанівок людям, які знайшли спосіб робити добрі справи, не чекаючи вдячності за це чи винагороди.

ВЕДУТЬ АКТИВНУ ПРОСВІТНИЦЬКУ ДІЯЛЬНІСТЬ З ОСНОВ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Волонтерський рух виник у Франції 1920 року, коли молодь організувала добровільне відновлення зруйнованих під час Першої світової війни ферм. Волонтерством одразу зацікавилися інші країни, а вже у 1990-х роках воно дійшло до України. Нинішнє свято ми вже вдруге зустрічаємо у великій війні. З відкритою збройною агресією росії борються не лише військові, а й цивільні, добровільці, які служать надійним тилом українській армії та мирним мешканцям, роблять все можливе, аби наблизити Перемогу.

У житті нашого університету волонтерство стало вже звичною справою, склалися навіть власні волонтерські традиції. Студенти активно допомагають дітям, людям похилого віку, організують ярмарки та добродійні заходи для людей у потребі, діляться своїми знаннями й навчають тим умінням, які самі здобули в ТНМУ.

З початком повномасштабного вторгнення рашистів наша кафедра активізувала волонтерську діяльність, – каже завідувач курсу екстреної допомоги кафедри екстреної та симуляційної медицини ТНМУ Роман Ляхович. – Уже багато років я очолюю науковий студентський гурток, який відвідує чимало хлопців і дівчат. Після торішнього 24 лютого ми дещо переформатували його роботу з наголосом на воєнний час. Зокрема, наші студенти розпочали активну просвітницьку діяльність з основ домедичної допомоги в навчальних закладах Тернопо-

ля. Ініціатива надійшла обопільно – від управління освіти та науки Тернопільської міської ради й учасників нашого наукового гуртка. Гуртує його староста, відомий університетський активіст, студент третього курсу медичного факультету Влад Тесля. Він володіє чудовими організаторськими здібностями, знаннями та вмінням у доступній формі передати їх ауді-

які в житті обов'язково згодяться, бо ж ніхто не застрахований від нещасного випадку, особливо в часи війни. Не завжди карета швидкої може встигнути, а людина, яка знає, як надати допомогу доступними методами, допоможе. Цього ми й навчаємо за допомогою простих доступних методів, звичайного медичного інвентаря чи навіть підручних засобів. Це перший

крок до порятунку людини. Пригадую, як одного разу до нас звернулися керівники об'єднань цукрових заводів, щоб навчити своїх працівників домедичної допомоги в умовах воєнного часу. І ми з Владом Теслею тоді об'їхали з тренінгами підприємства у Хоросткові, Збаражі, Чорткові, Радехові. Люди з надзвичайною зацікавленістю приходили на ці заняття, а нашим завданням було не лише продемонструвати, але й навчити, як виконувати ці прості маніпуляції – накласти турнікет, зупинивши при цьому зовнішню кровотечу, чим і як промити рану, відновити прохідність верхніх дихальних шляхів, за потреби провести прості реанімаційні заходи до приїзду бригади екстреної медичної допомоги.

ПОЛЬСЬКІ КОЛЕГИ ЩИРО ВІДГУКНУЛИСЯ НА НАШУ СПІЛЬНУ БІДУ

Курс екстреної допомоги спільно з Центром екстреної медичної допомоги та медицини катастроф активно співпрацює з медичним університетом Лодзі (Польща). Щорічно Роман Ляхович бере участь у міжнародних науково-практичних конференціях, які традиційно відбуваються в цьому місті. Торік спільний доробок представляла зі своєю

доповіддю молода науковиця, аспірантка кафедри екстреної та симуляційної медицини Олесь Тис. Коли ж в Україні почалася велика війна, то польські колеги щиро відгукнулися на нашу спільну біду. Гуманітарна допомога до нас надійшла від колег з міста Лодзь та благодійників медичного коледжу міста Білосток, що на кордоні з Білоруссю. Це був перший добродійний вантаж.

Нещодавно прибув ще один великий гуманітарний транш від польського Товариства Червоного Хреста та медичного коледжу з міста Білосток. Отримали велику кількість медичного приладдя й навіть нові манекени для простих реанімаційних заходів немовлятам, підліткам, дорослим, багато пульсоксиметрів, глюкометрів, апаратів для вимірювання тиску, чимало шприців, систем, катетерів тощо. По суті, всю цю гуманітарну допомогу передали Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а дещо залишили для навчання студентів.

Нещодавно Роман Ляхович отримав запрошення на міжнародний конгрес у місто Бидгощ, де матиме доповідь на тему особливостей проведення медичного сортування в умовах воєнного часу. Для поляків це також актуальна проблема, каже він, адже вони насправді стурбовані політичною ситуацією з боку росії, отож уже зараз намагаються вживати відповідних превентивних заходів. Певна річ, у своєму виступі Роман Ляхович не оминє подячностей за таку щедру гуманітарну місію нашим польським друзям, називаючи поіменно всіх, хто долучився до цієї великої справи.

Багато років тому керівництво нашого вишу вирішило роз-

ташувати курс екстреної допомоги на базі Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. І нині вже можна перекопатися, наскільки правильним та своєчасним було це рішення. Центр став чудовою базою для навчання наших студентів, які з азів вивчають роботу швидкої допомоги, у складі бригад «екстренки» мають можливість випробувати себе на викликах, розвивають клінічне мислення, почасти допомагають бригадам у їх повсякденній роботі. Водночас викладачі університету проводять різноманітні навчання з медиками швидкої, організують на-



Завідувач курсу екстреної допомоги кафедри екстреної та симуляційної медицини ТНМУ Роман ЛЯХОВИЧ під час розвантаження гуманітарної допомоги

торії. Влад є також інструктором обласного Товариства Червоного Хреста та надзвичайно активна у суспільному житті людина, яка розвиває соціальні активності. Торік він отримав нагороду від міського голови Тернополя за свою волонтерську й просвітницьку активність, отож я дуже радий за його успішну діяльність. Студенти ж з великим бажанням займаються волонтерством, приходять щоразу з якимись пропозиціями, бо розуміють, що тил – це ще один фронт і тут також є кому та чим допомагати. З великим задоволенням проводять заняття, навчають працівників дитячих садків, вчителів, дають знання,

які в житті обов'язково згодяться, бо ж ніхто не застрахований від нещасного випадку, особливо в часи війни. Не завжди карета швидкої може встигнути, а людина, яка знає, як надати допомогу доступними методами, допоможе. Цього ми й навчаємо за допомогою простих доступних методів, звичайного медичного інвентаря чи навіть підручних засобів. Це перший крок до порятунку людини. Пригадую, як одного разу до нас звернулися керівники об'єднань цукрових заводів, щоб навчити своїх працівників домедичної допомоги в умовах воєнного часу. І ми з Владом Теслею тоді об'їхали з тренінгами підприємства у Хоросткові, Збаражі, Чорткові, Радехові. Люди з надзвичайною зацікавленістю приходили на ці заняття, а нашим завданням було не лише продемонструвати, але й навчити, як виконувати ці прості маніпуляції – накласти турнікет, зупинивши при цьому зовнішню кровотечу, чим і як промити рану, відновити прохідність верхніх дихальних шляхів, за потреби провести прості реанімаційні заходи до приїзду бригади екстреної медичної допомоги.

З ПОЛЬСЬКОГО ЖЕШУВА НАДІСЛАЛИ ГУМАНІТАРНИЙ ВАНТАЖ

Гуманітарний вантаж до волонтерського центру Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського нещодавно передали міжнародні партнери, а саме представники колегіуму медичних наук Жешувського університету (Польща) на чолі з професором Артуром Мазуром. Польські колеги надали допомогу у вигляді тактичних медич-

них аптечок, таблетованих антибіотиків, знеболювальних і витратних медичних матеріалів на суму понад 15 тисяч злотих. Усі засоби будуть передані бойовим медикам і військовим шпиталю.

Координатор доставки гуманітарного вантажу доцент кафедри педіатрії №2 Вікторія Фурдела.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ОРГАНІЗУВАЛИ ДОБРОЧИННИЙ ЯРМАРОК

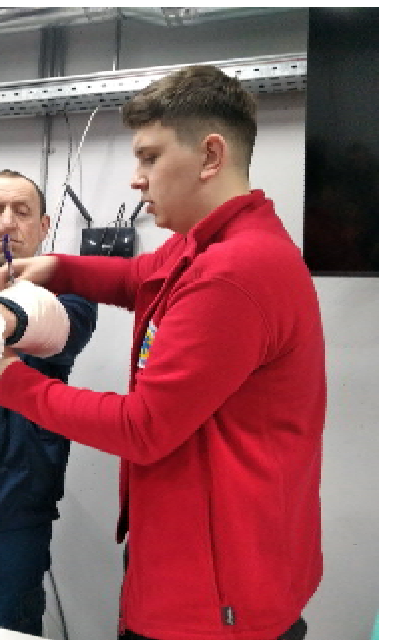
«Ярмаркувати – життя військового врятувати» – з такою ідеєю студенти та викладачі

Тернопільського національного медичного університету імені Івана Горбачевського спільно з благодійним фондом «Штаб Перемога» та вокальною студією «Тріумф» організували добродійний ярмарок і концерт, аби закупити комплектуючі для аптечок. Було зібрано 50750 гривень. Отримані кошти дадуть змогу сформувати ще 25 індивідуальних тактичних аптечок, які врятують життя захисникам України.

Під час добродійного ярмар-



ку студенти продавали прикраси з натурального каміння, гердани, намисти, браслети, солодоші. Не лише гастрономічне задоволення, а й естетичне, викликало імбирне печиво від Олени Фурдик, до виготовлен-



уково-практичні конференції, змагання тощо.

Така синергія професійних стосунків наукової та практичної сфери лише сприяє розвитку екстреної допомоги й користь від цього обопільна. Щодо волонтерської роботи, то Роман Ляхович зауважує, що до кожного волонтерство приходиться різними шляхами, але коли є потреба душі – допомагати іншим, то воно залишається назавжди. Що нині можна зробити для своєї країни? Навіть дециду, приміром, навчити учня чи вихователю дитячого садка правильно надавати першу домедичну допомогу. Добре, коли не доведеться ці знання застосовувати на практиці, але ще краще, коли ці вміння врятують комусь життя. І шлях до цього прокладають волонтерські стежки.

Лариса ЛУКАЦЬК

якого долучилися студенти ТНМУ.

Олена Прудивус (ММ-127) організувала тематичний майстер-клас, під час якого учасники здобули навички плетіння з м'якої нитки. Дітвора із задоволенням понесла додому курчат і жабенят, яких сплели разом з Оленою.

Творчий колектив ТНМУ та артисти вокальної студії «Тріумф» забезпечили позитивні емоції та гарний настрій усім глядачам і перехожим. Нагородою для волонтерів став концерт українського виконавця ХАСа.

Пресслужба ТНМУ

МАР'ЯНА КРИЖАНІВСЬКА: «ХОЧУ ЗНАЙТИ СВОЮ СРОДНУ ПРАЦЮ ТА БУТИ ЩАСЛИВОЮ»

У шкільні роки студентка четвертого курсу медичного факультету Мар'яна Крижанівська вагалася, яку ж професію їй обрати – пов'язану з мистецтвом чи з медициною. Врешті-решт, медицина перемогла. «Я зрозуміла, що мені краще вивчити будову клітини, ніж її намалювати», – з усмішкою каже Мар'яна. Хоча практично весь її період навчання у вишій випав на нелегкий час пандемії та повномасштабного вторгнення, дівчина, попри те, намагається насолоджуватися насиченим студентським життям і щиро радить це усім.

– Мар'яно, які нові риси ви відкрили у собі, навчаючись в ТНМУ? Як наш університет впливає на формування вас не лише як фахівчині, а й особистості?

– Наш університет шляхом різноманітності заходів і великої кількості конференцій, колективом зразкових викладачів і взагалі всією нашою спільнотою допомагає селективно позбутися одних рис характеру, які були б перешкодою на шляху до мети, та здобути інші, більш позитивні. Зокрема, в ТНМУ я розвинула у собі такі нові риси, як стресостійкість, самокритичність, багатозадачність, навчилася бути стриманою там, де це потрібно, й зобов'язливою. Хотілося б ще навчитися бути більш кмітливою та асертивною, тобто, відстоюючи власну думку, поважати кордони інших людей.

– Ви – активна учасниця загальноуніверситетського волонтерського руху «Misericordia». Коли долучилися до нього та що спонукає вас волонтерити?

– Долучилася я до цього руху торік у серпні цілком випадково. Якось разом з подругою Мартою Добрянською проходили повз наш адміністративний корпус, де зустріли керівника цього руху Тараса Богдановича Кадобного. Він запропонував нам долучитися до волонтерської допомоги й ми відразу ж погодилися. Насправді ми вже давно чули про цей рух і хотіли бути в команді, але завжди перемагала наша сором'язливість, тож раді, що тоді вирішили прогулятися цією вулицею Тернополя (усміхається).

Чим мені подобається волонтерство? Найприємніше бачити реакцію людей, коли вони знають, що про них дбають, що іншим небайдуже те, як вони живуть і почувуються. Основна частка допомоги нині – військовим. Вважаю, якщо я не могу

піти на фронт, то мушу докласти всіх зусиль тут, аби допомогти хоча б чимось нашим воїнам, які захищають нас, жертвуючи своїм здоров'ям і життям. Щоб частинка душі цієї роботи була вкладена в нашу майбутню Перемогу.

Разом з іншими учасниками волонтерського руху ми сортували й переспрамовували військовим гуманітарні вантажі, які нам надіслали з Іспанії, Німеччини та США. Позналилися також з громадською організацією «Десантно-козацький рій» у Тернополі, яка співпрацює з іншими країнами. Через неї ми отримували допомогу й теж відправили її безпосередньо на фронт. Завдяки руху «Misericordia» я познайомилася із заступником директора Тернопільської обласної філармонії Василем Івановичем Ірмійчуком, з яким організували добродійний концерт у Лозовецькій школі, де ми виступали з подругою, танцювали. Того ж дня після виступу на зібранні на концертні кошти змогли передати маскувальний костюм для розвідника ЗСУ. Ще торік у серпні їздили й у Микулинську обласну фізіотерапевтичну лікарню з концертом для наших захисників, привозили туди різну гуманітарну допомогу. Під час зимових канікул знову відідали Микулинці, спілкувалися з бійцями полку «Азов», які нам передали подарунки з фронту – розмальовані гільзи, а ми їм – ліки та буржуйку. Оскільки «Misericordia» ще співпрацює з Тернопільською обласною спільнотою ліквідаторів аварії на Чорнобильській АЕС, ми отримали від них також буржуйку для наших воїнів та ліки з Німеччини, які парамедики взяли із собою в зону бойових дій.

– До яких проєктів, окрім волонтерських, ще вам цікаво долучитися?

– Під час навчання на другому-третьому курсах брала участь у просвітницьких лекціях для школярів. Торік восени була учасницею спортивно-патріотичних змагань «Кубок Шухевича» між університетами. Це для мене стало новим досвідом, де я освоїла для себе скелелазіння. З ініціативи керівниці відділу з виховної роботи та культурного розвитку ТНМУ, доцентки Марти Ігорівни Руденко їздили з однодумцями також колядувати в гериатричний будинок, неодноразово ми й відвозили туди пакунки з допомогою, про-

водили час з людьми, які там перебувають.

Найбільше мені подобається долучатися в університеті до творчого колективу. Понад усе запам'яталося проведення торік Дня студента і концерт до Дня захисників і захисниць для бійців ЗСУ. Оскільки це були одні з перших глобальних заходів після тривалої перерви, ми тоді особливо відчували теплі емоції глядачів. Їх бурхливі овації надихають і надалі бути такою ж активною в громадській роботі університету.

– Розкажіть про ваш «студентський» період. Де народилися, в якій родині? Де навчалися? Чим захоплювалися?



– Я – тернополянка, народилася у звичайній сім'ї: мама – медсестра, тато – механік. Навчалася в Тернопільській школі № 4. Найбільше любила різні спортивні змагання, вчилася гарно, закінчила школу з медаллю. У школі була досить активною, брала участь у різних громадських заходах, спортивних і навчальних олімпіадах. Захоплювалася танцями, з першого класу займаюся ними. Дуже любила також малювати, навіть колись планувала пов'язати своє життя з мистецтвом, але потім змінила власну думку.

– Чому?

– Зрозуміла, що в мистецтві треба постійно шукати натхнення, а для мене це дуже непросто. Мені краще вивчити будову клітини, ніж її намалювати (усміхається). Взагалі думка про медицину була з дитинства, адже мама-медсестра часто брала мене на роботу. По суті, я жила тією лікарняною атмосфе-

рою. Мабуть, пусковим механізмом став приклад маминих колег, які були дуже чуйними, доброзичливими і надзвичайно кмітливими лікарями. Відтоді мені почала подобатися медична сфера.

– Чому обрали для здобуття вищої освіти саме ТНМУ? Тому що вдома?

– Насамперед – так. Дуже люблю Тернопіль, тут живе моя родина, я обожаю сімейні гостювання, які не можу пропустити. Коли складала ЗНО, при підготовці познайомилася зі своєю майбутньою подругою, про яку вже згадувала. Разом ми відразу вирішили подавати документи саме в Тернопільський медичний університет, тож інших варіантів я навіть не розглядала.

– Що найбільше вразило в університеті у перші дні?

– Була вражена, який величезний обсяг матеріалів для навчання, не очікувала такого напливу інформації. Але зрозуміла, що якщо мені це не буде подобатися, то не зможу вчитися. Тому з перших днів налаштувала себе на відповідальне навчання. До цього нас спонукали й усі викладачі, зауважуючи, щоб ми були дисциплінованими, не запізнювалися, завжди одягали халати та шапочки – мали вигляд справжніх лікарів. І в навчанні старалися бути такими ж.

– Чи вже визначилися з напрямком? Що вас у ньому приваблює найбільше?

– Наразі мені найбільше подобаються дерматологія та гастроентерологія. Оскільки я сама маю проблеми зі шкірою з дитинства, досі лікуюся, до того ж бачу, що цей напрямок має попит, постійне оновлення інформації, то розумію, що, обравши дерматологію, могла б справді розвиватися в цьому напрямку. Можливо, зупинюся на ньому.

– Опираючись на власний досвід, що могли б порадити першокурсникам?

– Насамперед потоваришувати з однокурсниками та навчитися правильної комунікації. Адже з цими людьми будемо всі наступні роки навчання, можливо, станемо колегами, а це – безпосередні зв'язки, які можна надалі використати у своїй професії. Рекомендую також з першого дня не запускати навчання, вчити латинську мову та вміти організувати свій час, щоб його вистачало й на відпочинок. Ще одна ре-

комендація: звернути увагу на наукові роботи, адже це впливає і на рейтинг, і на базові знання. Особисто я шкодую, що почала займатися наукою аж тепер, а не з першого курсу.

– Як вам вдається успішно планувати свій час?

– Зізнаюся, не завжди встигаю, інколи доводиться чимось жертвувати. Але, як правило, намагаюся оцінити реально власні можливості та не відкладати багато справ на один день.

– Як організуєте відпочинок?

– Зазвичай намагаюся до 21-22 години, доки ще може бути певна розумова активність, завершувати всі справи. Перед сном люблю почитати книгу. Режиму сну завжди стараюся дотримуватися: жодне навчання не варте того, щоб виснажувати свій організм. У вихідні люблю різні види відпочинку: як книжку, так і фізичну активність. Нещодавно відкрила для себе такий напрямок активності як стрейчинг – це розтяжки. Проблеми з хребтом є в більшості людей. Тож рекомендую всім бодай мінімальну фізичну активність: навіть маленька зарядка зранку чи швидка ходьба – й уже стане легше.

Обожаю також поїхати у село, на природу, подихати свіжим повітрям. Щоліта ж у мене найкращий відпочинок – у горах, наших Карпатах. Це місце свободи, яким я насолоджуюся та яке мене надихає.

– Більша частина вашого студентського життя випала на час пандемії та повномасштабної війни. Чого особисто вас навчили ці складні періоди?

– Передусім навчили бути готовою до різкої зміни планів і відповідно на це реагувати. Збагнула, що ніколи не треба бути впевненою в тому, що нас чекає в майбутньому, адже завжди є певні чинники, на які не можемо вплинути. Треба вміти це сприйняти з розумінням та адаптуватися.

– З яким містом, країною пов'язуєте своє майбутнє?

– З Україною, хоча, можливо, з трохи більшим містом – ймовірно, Львовом. У Європі нині й так багато українців, тож вважаю, що потрібно розвивати галузь медицини на рідній землі. Тим більше, що в нас є багато спеціалістів, на яких хочеться рівнятися. Скажімо, для мене таким прикладом є Тетяна Степанівна Шкробот – дерматологиня, в якій я лікуюся й водночас вчуся в неї ставлення до своєї праці. Мені подобається бачити такого розумного лікаря, який справді турбується про пацієнта. Досить багато в нас і на кафедрах таких лікарів, які піклуються про своїх пацієнтів.

– Чого найбільше прагнете досягти в житті?

– Вміти бачити можливості та вміти їх використовувати. Дуже хочу також знайти свою сродну працю, бути щасливою й упевненою у своєму виборі. Ніколи не втратити своєї людяності та добрих людей навколо.

**Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА
Світлина
Миколи ВАСИЛЕЧКА**

Доцент кафедри хірургії №2 Тернопільського національного медичного університету ім. Івана Горбачевського Андрій Вайда, який уже понад двадцять років успішно працює судинним хірургом, розпочинав свій шлях у хірургії з онкології. Як зізнається сам, під час навчання у вишій судинній хірургії була для нього напрямком, якого він взагалі не розумів. Утім, коли доля запропонувала шанс спробувати сили в цій галузі, не відмовився від нього, хоча вже був практично сформованим онкохірургом. Крок за кроком удосконалював свої вміння, відшліфував їх завдяки старшим українським колегам, підвищував майстерність, стажуючись у закордонних клініках. Нині ж переконаний, що саме у судинній хірургії він і міг якнайкраще реалізувати власний професійний потенціал.

«ДЛЯ ІНШИХ БУВ ПРОФЕСОРОМ, ДЛЯ МЕНЕ – ПРОСТО ТАТОМ»

– Запитувати вас, чому обрали медицину, мабуть, недоречно.

– Якщо тато – лікар-хірург, професор, завідувач кафедри, то якось непомітно медицина з дитинства гармонійно вплітається й у твоє життя. Взагалі ж я хотів стати космонавтом. Пізніше – рок-музикантом. Але так на гітарі й не вмію грати (сміється). Та це просто юнацькі мрії. Насправді альтернативи в професії я не бачив. Хотів бути лікарем, хірургом. У ті роки це було особливо престижно, почесно, вважалося справжньою чоловічою професією.



Андрій ВАЙДА, студент першого курсу (1991 р.)

– В якій сімейній атмосфері ви зростали?

– У нас була звичайна сім'я. Батько Роман Йосипович Вайда – завідувач кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії нашого університету. Та це для інших він був професором, для мене – просто татом. Мама Валентина Павлівна працювала інженером на фарфоровому заводі. Старша сестра Анжела теж обрала медицину, вже тривалий час вона – завідувачка відділенням офтальмології Тернопільської обласної дитячої лікарні. Із сестрою в нас завжди були дружні стосунки. Батьки з раннього дитинства прищепили нам любов до книжки – я й нині обожаю читати. Також ми багато подорожували, машиною об'їздили пів України, жили в наметових містечках. Багато приємних моментів можна згадати.

– Вчитися у школі вам було цікаво?

– Не можу сказати, щоб я

дуже любив школу, радше був середньостатистичним учнем. Навчався у Тернопільській школі №3 з поглибленим вивченням англійської мови. Хоча, зізнаюся, на той час з нас, учнів, ніхто серйозно до цього не ставився, адже поїхати тоді в капіталістичну країну було не реально.

– Коли остаточно прийшла до вас думка, що вступатимете в медичний виш? Були все якось вагання?

– Я закінчував школу 1990 року. Тоді, щоб вступити у медичний інститут, треба було або мати два роки санітарного стажу, або вступати після училища чи служби в армії. Шість моїх однокласників, які навчалися в медичному інституті, перед тим два роки працювали санітарами. Тобто у підлітковий вік – від 15 до 17 років – брали ганчірку в руки та шурували щодня підлоги. То яке вже могло бути вагання?

– І ви теж шурували підлогу?

– Аякже. Влаштуватися на чверть ставки санітаром упродовж 1988-1989 років було дуже важко. Потім це все відмінили. Саме в той період було таке нововведення. Студентів, які вступили у виш відразу після школи, тоді було мало, 75% – хлопці після армії, дівчата після училища. Були на нашому курсі і воїни-афганці, ми на них дивилися, як на старших авторитетних людей. Звичайно, що ми, як вчорашні школярі, трималися більше разом.

– Студентські роки чим найбільше згадуються?

– Це передусім роки дорослішання. Вони в нас випали на буремні 1990-ті. Була воля, більше свободи, з'явилося щось, чого не було раніше. З іншого боку, ці роки були дуже важкими. Теперішні студенти цього навіть не зрозуміють. Інфляція шалена: п'ять доларів – це були величезні гроші. Люди виживали. Пригадую, на моє 20-річчя група скинулася мені ще на одну стипендію. І за всю стипендію мені купили одну аудіокасету та пачку цигарок.

– Як у цих умовах, коли доводилося виживати, навчалися? Тим більше, в медичному, де вчитися завжди складно?

– Нормально. У нас були і чудові викладачі, і студенти. Ми знали, для чого сюди прийшли, мали тягу до навчання. Починаючи з третього курсу, чи не всі в нашій групі, де, до слова, було й

Доцент Андрій ВАЙДА:



багато дітей викладачів, працювали на чверть чи пів ставки медбратами та медсестрами у різних відділеннях.

– Хто з викладачів суттєво вплинув на вас?

– Кожен наш викладач тоді – це була глибина. Кожен професор чи завкафедри – неповторна особистість, яка тягнула на собі величезний обсяг роботи, знала й розуміла цю відповідальність, але водночас і не перекладала її на плечі іншим. Скажімо, коли я вже працював на кафедрі шпитальної хірургії, яку очолював Леонід Якимович Ковальчук, постало питання про вебсторінку. Мало хто про це знає, але Леонід Якимович сам написав матеріал підготовки для практичних занять на 4-5-ий курс, щоб показати нам, як треба працювати. Працездатність тоді у викладачів була надзвичайно велика. Чим вище ставав на посаді викладач – тим більше він працював.

«У СТУДЕНТСЬКІ РОКИ ЖИЛИ ХІРУРГІЄЮ»

– Ваш власний викладацький стаж уже який?

– Якщо враховувати магістратуру, з кінця 1990-их, то вже майже 25 років. Тоді під час навчання в магістратурі ми вже трошки допомагали професорові вести заняття. Але для того, щоб допомагати, нам треба було спочатку здати професору ту ж тему заняття. А це було дуже не просто!

– Якщо порівняти студентів того покоління та теперішніх, чим вони відрізняються?

– Студенти завжди залишаються студентами, незважаючи на зовнішні чинники. Хтось вчиться, хтось – ні, хтось халлявить, хтось – розумніший, хоче в усьому розібратися, хтось менше вникає.

– Війна, пандемія суттєво

вплинули на навчальний процес?

– Оскільки в нас на кафедрі здебільшого іноземні студенти, то, звичайно, вплинули. Навчання більше відбувається в онлайн-режимі, а це, на мій погляд, значно гірше і для викладачів, і для студентів. Адже безпосередній контакт з викладачем має дуже важливе значення. Коли студент бачить, як викладач працює, в яких умовах, як спілкується з пацієнтами, це його і стимулює, і дисциплінує, і розвиває світогляд.

– Ви згадували, що відразу були спрямовані на хірургію.

– Так. У нас вся група була спрямована на неї. Ми справді жили хірургією. Крім того, що працювали медбратами, то ще й бігали на нічні чергування в лікарні: я у другу міську, хтось – в обласну, як мій одногрупник і друг Андрій Господарський, Ростислав Валіхновський – у третю міську. Кожен шукав для себе нішу, щоб якомога більше навчитися. Адже теоретичні знання – це лише основа, якої для повноцінної роботи лікаря мало.

– Можете назвати хірургів, які відіграли важливу роль у вашому становленні як фахівця?

– За час студентських років – професор, на жаль, уже покійний Віталій Сергійович Кур-

професор Ігор Касянович Венгер. Тут я завдячую йому всім. Він у мене основний вчитель і наставник. І донині мені важлива його клінічна порада та підтримка.

– Батько які давав вам настанови в професії?

– Батько дав мені більше скерування в науці. Він очолював на той час

експериментальну кафедру, на базі якої був віварій із собаками, тож там робили практично всі дисертації. Я відвідував науковий гурток і перші ази хірургії відпрацював на собаках, яких насправді мені було дуже шкода, і добре, що згодом від такої практики відмовилися.

– Після написання кандидатської дисертації ви не планували продовжувати наукову справу?

– Повернувшись зі стажування з Німеччини, я подивився на нашу науку під іншим кутом зору. Там лікар, працюючи у серйозній клініці, зробив двісті операцій – написав першу статтю. Зробив ще 500 операцій – написав другу статтю. Так упродовж 20 років у нього є дві-три наукові статті. У нас же три статті пишуть за один місяць. Розумієте? У світі наука має більше прикладне значення, вона більш спрямована висвітити практичний досвід. У нас же через гонитву за статтями наука дещо втрачає.

– Не було думки залишитися в Німеччині?

– Добре там, де нас нема. Оскільки я туди поїхав, коли мені вже було за сорок, тож мав за собою певний досвід та вміння й сприймав усе більш критично. Була можливість залишити-



Андрій ВАЙДА після захисту кандидатської дисертації із сестрою, батьком (2000 р.)

ко, професор Володимир Броніславович Гошинський. В обласній лікарні я працював медбратом у відділенні торакальної хірургії, яке на той час очолювала Ольга Іванівна Рудик, а нині – Віталій Васильович Мальованний. Ніхто з них не шкодував ділитися своїми знаннями та вміннями. Як молодого хірурга мене «ставив» професор Володимир Іванович Дрижак. Він же був і науковим керівником моєї кандидатської дисертації. Судинного хірурга з мене зробив

ся. І якби мені було 25 років, я, напевне, залишився б. Дякувати Богу, що не зробив цього. Там робота лікаря – це надзвичайно важка праця.

– У нас же теж нелегка.

– Так, у нас теж. Але, якщо ти там не німець – тобі важче втричі. Навантаження на лікаря шалене. Звісно, це й відповідна заробітна платня. Та доки ти здоровий – усе чудово, коли ж з'являються якісь проблеми – дати собі раду з тим надзвичайно не просто.

«НЕ ШКОДУЮ ВЛАСНИХ ЗНАНЬ І ВМІНЬ СВОЇМ УЧНЯМ»

«ЯКЩО ЗДОБУВ ДИПЛОМ МЕДИКА – ОТЖЕ, МАЄШ І ОПЕРУВАТИ»

– Ви відразу планували йти у судинну хірургію?

– Ні. Два напрямки, які я спочатку взагалі на розумів, – це судинна хірургія та проктологія. Починав же онкологом, був асистентом на кафедрі онкології, променевої діагностики, терапії та радіаційної медицини, захищав там дисертацію. Та ось одного чудового дня Леонід Якимович Ковальчук вирішив розвивати в нашому університеті кардіохірургію. Вибрав кількох людей, серед яких і мене, щоб я, як проміжний етап, освоював судинну хірургію. З кардіохірургією тоді не склалося, але ось так я і став судинним хірургом.

– І зайшла вам судинна хірургія?

– Як не дивно, але зайшла. Спочатку було дуже важко. Адаптація до нового напрямку. Але крок за кроком все освоїв. І вже через рік і сам оперував, і в екстреній допомозі їздив як судинний хірург.

– Свою першу операцію пригадуєте?

– Першою операцією вважаю ту, коли пацієнтка безпосередньо сама звернулася до мене.

чу Венгеру, який завжди давав «зелене світло» до операцій, не шкодував. А це не просто. Довірити комусь операцію, чи віддати її своєму учню набагато важче, ніж зробити її самому. Так же й я нині не шкодую власних знань і вмінь своїм учням.

– Що вважаєте нині своїм найбільшим професійним досягненням?

– Кожна проведена операція в судинній хірургії – на аорті, дрібних судинах чи при цукровому діабеті – є досягненням. Вони тривалі: три, чотири й п'ять годин. Є ускладнені форми, багато незадовільних результатів. Якщо порівнювати з онкологією, то, мені здається, судинна хірургія значно важча і морально, і фізично.

– Ніколи не подумала б. Чому?

– Така жорстока правда судинної хірургії. Справжня судинна хірургія – це операції на аорті та магістральних артеріях. Там відносно високий відсоток летальності та ускладнень. Передусім тому, що це переважно старші люди з важкими супутні-



Андрій ВАЙДА (третій ліворуч) з колегами з кафедри хірургії №2 (2016 р.)

одної ділянки на іншу, але на саме захворювання практично не впливаємо. Є певні препарати, але насправді вони не дуже дієві.

– Що потрібно, аби стати добрим хірургом?

– Нині хірургія суттєво змінилася. Тепер людський чинник у хірургії дещо нівелюється, тому що все замінили апарати. Пригадую, як професор Володимир Іванович Дрижак, мій науковий керівник, якось оперував страховід і по плечі руки зафіксував у живіт. Анатомічна будова страховоходу ще й така, що не легко там усе пришити. Тепер же просто: взяв хірургічний степлер, натиснув – і готовий шов. Якщо колись це була дуже копітка техніка, то тепер це – лазери, радіочастотна абляція, літотрипсія, степлери замість «ювелірних» швів. Саме людський фактор нівелюється. Мабуть, це й правильно. Адаптація до нового оперувати, а двадцять осіб на нього дивитися та ходити відділенням. Оперувати мають усі. Якщо здобув диплом медика – отже, маєш і оперувати.

– Та все-таки певними внутрішніми якостями хірург повинен володіти? Скажімо – мати холодний розум, не розгубитися в критичній ситуації?

– Це все шліфується впродовж років. Відверто кажучи, вже й таких ситуацій менше. Колись було більше ургентної патології. Передусім тому, що ми тепер маємо значно кращу діагностику. Коли ж є діагностика – є і лікування відповідне. Адаптація до нових методів. Адаптація до нових методів, коли лікар оперував, до кінця не знаючи точного діагнозу. Нині такого практично немає.

«ДРУЖИНА РОБИТЬ МОЄ ЖИТТЯ НАБАГАТО ЦІКАВИМ»

– Ваш батько рано пішов з життя. Мабуть, це сильно вплинуло на вас?

– Так, у 28 років залишитися круглим сиротою було непросто. Мама померла ще раніше, я після її похорону йшов складати державний іспит... Звичайно, важко. Хочеться мати опору, порадитися з батьками, похвалитися, що зробив ось таку й таку операцію. Просто розказати про повсякденне життя. Не вистачає обох батьків. Згадую, як тато колись казав: «Як я заздрю людям, які мають старших батьків. Приїхав до них, щось привіз, чимось похвалився, вони подивляться, що з тебе виросло, радіють». Напевне, я тепер теж заздрю людям, які мають старших батьків.



Андрій ВАЙДА з дружиною Оленою (2018 р.)

– Ви згадували, що батьки прищепили вам захоплення книгою. Що любите читати?

– Читаю все, незалежно від жанру. Якщо цікава книжка – завжди читаю з величезним задоволенням. Але люблю перечитувати Е.-М. Ремарка і В. Гюго.

– Як ще відпочиваєте? Які маєте захоплення?

– Ходжу в спортзалу – мені подобається підтримувати належну фізичну форму. Подобається працювати на присадібній ділянці. Ніколи не гадав, що буду колись знати різницю між гортензією й флоксами та

розумітися у сортах квітів (сміється). Це мене теща захопила. Вона обожає квіти.

Подорожувати також люблю. Це вже прищепила мені дружина, бо я більше домосід. Завдяки їй і в Карпати їздимо, і мандруємо областю, до війни побували майже в усій Європі.

– Дружина теж медик?

– Так, Олена працює на кафедрі фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання нашого університету. Ми познайомилися у студентські роки: вона була студенткою, я – молодим магістром. Вона мала писати якусь студентську наукову роботу. Професор вирішив, що зі мною напише краще.

– І, очевидно, не помилився. Чим вона вас полюбила?

– Це поєднання її чарівності та ніжності, а водночас – і вигодованості: завжди дослухаюся до її думки, вона для мене дуже важлива. До пободоби мені також її розважливості: дружина поміркована від мене, я імпульсивніший. І, як я уже зауважував, Олена мене, домосіда, спонукає кудись їздити, пізнавати щось нове. Вона робить моє життя набагато цікавішим, розширює мій кругозір. І звичайно, дружина – моє надійне плече, на яке завжди можна опертися.

– Чи змінила ваш світогляд повномасштабна війна?

– Війна завжди несе за собою лише горе. Нічого доброго війна не принесла – ніколи та нікому. Зараз усі ми маємо психологічну травму й хронічний стрес. А ще – велику ненависть. Для мене нині росіяни – це нелюди. Будь-яка комаха для мене набагато ближча, ніж найкращий москаль. Ми навіть не уявляли, що можемо так ненавидіти. А виявляється, що так.

– Як допомагаєте своїй психіці остаточно не загрузнути в цьому негативі?

– Насамперед завдяки роботі. Судинна хірургія – це доволі важкий шматок хліба. Тим більше, що в мене здебільшого артеріальні операції, а це справді непросто. Думати на роботі про щось інше не можеш і, зрештою, не маєш права.

– Чи є у вас найбільша професійна мрія?

– Є. Освоїти ендovasкулярну хірургію. Так, наразі вона ще доволі дороговартісна, НСЗУ її досі не оплачує. Але ж уже наступного дня після такої операції люди йдуть додому! За ендovasкулярною хірургією майбутнє.

– Особисту мрію маєте?

– Щодо особистих мрій я висловлююся дуже обережно. Їх здійснення треба заслужити. Намагаюся буде вдячним за все, що дає мені життя. Але наразі найбільша мрія – це наша Перемога! Хоча це не мрія, а Віра. А мрія – щоб вона якнайшвидше настала!

Мар'яна ЮХНО-ЛУЧКА



Андрій ВАЙДА в родинному колі (2018 р.)

Це була пацієнтка з фіброзно-кістозною мастопатією, чітко пригадую, що операцію провели 13 липня 1998 року. Успішно прооперував, сподіваюся, що вона до цього часу живе.

Я тоді саме працював над своєю кандидатською дисертацією на тему механічної жовтяниці. Операції з приводу пухлин панкреато-дуоденальної зони – то дуже непросто. Тож мені хірурги почали їх потрохи охоче віддавати: бери, оперуй, досліджуй. Спочатку я ходив гордий, мовляв, от мені довіряють такі великі операції. А коли через 4-5 місяців ці люди почали повертатися, через рецидив чи прогресування, це дуже болюча зона, ось тоді я й зрозумів, чому мені ті операції віддавали (усміхається). Та назвався грибом – лизь до кошика. У судинній хірургії вчитися було трошки простіше. Дай Боже, здоров'я Ігорю Касяновичу

ми патологіями. І як успішно б не зробив операцію, ніяк не можна спрогнозувати, що буде далі. Хто оперує на артеріях – той мене зрозуміє.

– Можна не доводити організм до таких станів?

– Якщо запитати у 100 людей, що таке рак, то 99 з них скажуть, що це щось дуже погане. Якщо ж запитати в них про атеросклероз, то 99 згадають анекдот про свіжі новини. Статистика свідчить, що п'ять років після ампутації кінцівки переживає лише 30% людей, 10 років – одиниці. Тож якщо порівняти зі злоякісними пухлинами, то, повірте мені, вони часто мають значно кращі прогнози, ніж тут. Ми не можемо ні вплинути на обмін речовин, ні ще до кінця не розуміємо патофізіології того процесу. Ми навіть не лікуємо, просто відновлюємо кровопостачання, якщо це можливо, з

ОЛЕГ ШВЕЦЬ: «ЗДОРОВЕ ХАРЧУВАННЯ УКРАЇНЦІВ ПОВИННЕ СТАТИ ЧАСТИНОЮ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ДЕРЖАВИ»

Про стан справ в українській дієтології, харчуванні населення та наскільки реальним є наближення вітчизняної дієтологічної служби до світових стандартів вели мову з головою правління Асоціації дієтологів України, автором національних рекомендацій зі здорового харчування, кандидатом медичних наук, членом президії Української гастроентерологічної асоціації Олегом ШВЕЦЕМ.

— Пане Олегу, раді вітати вас на сторінках «Медичної академії», але спершу познайомимося трохи ближче. Розкажіть, будь ласка, нашим читачам дещо детальніше про себе: де навчалися, як стали дієтологом, чим привабила ця спеціалізація?

— Після завершення навчання в Національному медичному університеті ім. О. Богомольця, своєю основною спеціалізацією я обрав внутрішню медицину, потім в моє професійне життя прийшла гастроентерологія, а згодом уже й дієтологія з'явилася. Трапилося так, що наприкінці 1990-х я потрапив на кафедру внутрішньої медицини №1, яка славиться своїми визначними постатями. Всім відоме ім'я засновника вітчизняної терапевтичної школи Василя Парменовича Образцова, який займався гастроентерологією, кардіологією. Школа, яку він заснував, дала Україні багато вчених і клініцистів, в яких мені випало щастя навчатися, запозичувати досвід.

Провідним науковим і практичним напрямком у ті часи на кафедрі була саме гастроентерологія. Тоді, напевне, й прийшло розуміння, наскільки суголосні ці дві науки – гастроентерологія та дієтологія, я відчув, що без персоналізованого підходу та добору правильного харчування для хворих просто не обійтися. Згодом цю тезу вже довело саме життя. Наразі дієтологія досягла значного розвитку, вийшла за межі суто медичного й стала важливим напрямком громадського здоров'я та навіть можна мовити, що національної безпеки країни. Візьмімо хоча б тему шкільного харчування, яку можна розглядати крізь призму стратегічної політики держави, зокрема, коли йдеться про питання податкових пільг підприємцям, які займаються постачанням здорового харчування в заклади освіти.

— Ще 2013 року виданий наказ МОЗ України «Про вдосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Ук-

раїні». З того часу минуло дев'ять років. Отож цікаво, чи змінив щось у нашій системі цей регулювальний документ і чи наблизилася українська дієтологічна служба до світових стандартів?

— Історія цього наказу під номером 931 доволі не проста. Я тоді саме обіймав посаду директора державного підприємства з проблем гігієни харчування, наш колектив і готував цей наказ щодо змін чи, точніше, нових підходів у харчуванні пацієнтів у стаціонарах. Хочу сказати відверто, що в тодішнього керівництва МОЗ, Кабінету міністрів ця тема особливого інтересу не викликала, відтак їй відвели останні позиції в рейтингу важливості. Ми ж вирішили підготувати цей наказ, бо всім уже очевидним був той факт, що радянські норми в закладах охорони здоров'я давно втратили свою актуальність, тому намагалися створити сучасніші засади лікувального харчування. Не таємниця, що орієнтувалися й на пострадянські країни, бо в нас, як мовиться, спільна історія, а ще ми були пов'язані спільним радянським наказом. Гадали, що приймаємо тимчасові норми, суто на перехідний період, потім зробимо інші, більш сучасні. Але, як з'ясувалося, сама струк-

тура надання медичної допомоги в медичному закладі не завжди «сприяє» організації оптимального харчування, бо й справді жодної необхідності у спеціальному харчуванні пацієнті, який лікується два чи три дні у стаціонарі немає. Плануємо переглянути чинний наказ і наразі шукаємо ресурси та можливості це зробити.

— Але ж, незважаючи на певні зміни, всім відома дієта за Певзнером і досі діє, лікарі призначають її за багатьох недуг...

— Ті, хто ще користується цією дієтою, я б сказав, що сидять на уламках минулого, бо увесь світ вже перейшов на доказову медицину. Всім відомі 15 дієтичних столів насправді ніколи не досліджувалися, тому немає інформації про їхню ефективність відповідно до засад доказової медицини. Скажімо, дієта № 9 забороняла хворим на цукровий діабет жирну морську рибу, хоча це, як відомо, найкраще джерело омега-3 поліненасичених жирних кислот, вітаміну Д і нині

всім людям, незалежно від їхніх захворювань, потрібно більше споживати цього продукту. Більше того, така популярна нині послуга, як «доправлення їжі», як не дивно, пропонує страви за дієтою за Певзнером і позбутися цього не так просто. Насправді, кожній людині, незалежно від захворювання, необхідне (як основа) здорове харчування – збалансоване та адекватне за калорійністю її енергетичним потребам.

— Щодо дієтичного харчування в дитсадках і школах. Складається таке враження, що, крім пана Клопотенка, до цього й діла нікому немає?

— Менше всього хотілося б робити реформу харчування в закладах освіти заслугою однієї

реформи в закладах освіти безальтернативно здорового середовища. І вже за два роки було прийнято низку нормативно-правових актів, запущено міжсекторальний рух реформи шкільного харчування.

Із середини 2020 року я працюю на посаді консультанта з громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я. Разом з колегами з МОЗ підготували норми, вимоги до продуктів харчування, допомагали кухарям і технологам у створенні бібліотеки технологічних карток на страви та напої для закладів освіти.

Насправді, головною складовою реформи було визначення жорстких вимог щодо продуктів і страв, які потрапляють до дошкільних і шкільних їдалень та буфетів. Головним мало стати не те, як їх назвати, а які продукти будуть використовуватися, скільки, наприклад, вони міститимуть солі, цукру. Скільки дитина має отримати на день та місяць овочів, фруктів, молока, кисломолочних продуктів. Це все чітко прописано за зразками найкращого європейського досвіду. І реалізувати всі ці засади ми змогли менше, ніж за рік. Надалі реформа, за підтримки Олени Зеленської та її команди, була запроваджена у 92 відсотках закладів освіти України напередодні повномасштабної агресії росії. Незважаючи на суворі реалії воєнного часу, реформу продовжують реалізовувати. Не можна заперечувати й ролі Євгена Клопотенка та інших медичних персон у створенні інформаційної підтримки реформи.

— Пане Олегу, ви – голова правління Асоціації дієтологів України. Розкажіть, будь ласка, про діяльність асоціації, які вона ставить перед своїми учасниками завдання? Наскільки важлива така громадська спільнота?

— У своє коло ми приймаємо всіх спеціалістів з вищою медичною освітою, які мають професійну зацікавленість у досягненні науки про харчування, скажімо, ендокринологів, які хочуть знати дещо більше про організацію правильного харчування своїх пацієнтів. Наразі наша спільнота налічує понад 200 учасників і не є такою потужною, але ми зростаємо та розширюємо свої обрії. Займаємося освітою, а це організації конференцій, тематичних вебінарів, також не омислюємо участі в державних проєктах, допомагаємо у форму-

ванні деяких законопроектів програм, займаємося міжнародною діяльністю, інтегруємося в європейську федерацію. В пріоритетах – комунікація, освіта та політика. Остання, вважаю, є найважливішою, бо ті наші ініціативи, які підтримує влада, як-от створення нових норм харчування в школах, вони не співставні з тим, що можна досягнути за допомогою якісних інформаційних кампаній. Скільки б ми не популяризували здорове харчування, це не дасть такого відчутного ефекту, як прийняття відповідного закону, який «покриває» всіх мешканців і діє на території всієї країни. На жаль, усе попереднє керівництво МОЗ чомусь займалося більше популяризацією здорового харчування, розміщуючи на сайтах інформацію про шкідливість солі, трансжирів, замість того, щоб зробити один, але дієвий крок – винести у Верховній Раді на обговорення Закон про їх заборону. Не всі й уявляють, яку шкоду приносить нашому організмові, наприклад, вживання трансжирів і наскільки це серйозна проблема. Якщо люди споживають трансжири в країні розміром з Україну, то це забирає 18 тисяч життів щороку. І ми написали відповідний закон ще 2016 року, але він так і не потрапив до парламенту. В Європейському Союзі ж прийняли відповідний регламент, який обмежує кількість трансжирів – менше 2 г на 100 г продукту, що виключає їх присутність у харчових продуктах. Крім того, вісім країн ЄС мають свої національні закони щодо використання трансжирів. З 2002 року вони заборонені в Данії, Швеції, Австрії, Фінляндії, Норвегії та інших країнах світу. США 2018 року також прийняли відповідні нормативні акти, а ВООЗ декларує до 2025 року повне вилучення трансжирів у харчових продуктах для людей. В Україні ж ситуація просто критична – щороку в нас помирає півмільйона людей від неінфекційних захворювань – раку, діабету, лише від серцево-судинних недуг – 400 тисяч. Тому заборона вживання трансжирів, зменшення споживання солі та цукру, контроль реклами нездорових харчових продуктів – це концепти нашої діяльності на майбутнє. На цьому, вважаю, повинна базуватися й національна політика дієтології та громадського здоров'я в Україні. Це справа спільної та повсякчасної роботи не тільки нашої асоціації, але й усіх медиків, громадських і державних діячів, політиків щодо сприяння правильному вибору в харчуванні українців.



Олег ШВЕЦЬ, голова правління Асоціації дієтологів України, кандидат медичних наук, член президії Української гастроентерологічної асоціації

ДЕНЬ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА: НА ЧЕСТЬ ЧОГО ВІДЗНАЧАЄМО ЙОГО?

Цей допис запропонував професор кафедри медичної реабілітації нашого університету Андрій Голяченко. Стосується ж матеріал дати відзначення Дня медичного працівника, яке в Україні зазвичай святкують третьої неділі червня.

Тему правомірності відзначення нашого професійного свята ми часто обговорювали з батьком – професором Олександром Голяченко, він був проти святкування Дня медичного працівника саме третьої неділі червня й мав на це суттєві аргументи. Не раз порушував це питання й у медичних колах. Заохочував до обговорення на професійних зібраннях, писав статті в засобах масової інформації, але позитивного відгуку медичної спільноти так і не знайшов. Гадаю, причиною цьому була низька поінформованість суспільства. Суттєво вплинули й радянські традиції, бо всі звикли, що перший місяць літа – це найкраща для святкування пора, коли й, справді, тепло, все цвіте та буяє, отож і потреби немає особливо замислюватися, а яка ж історія створення нашого професійного свята.

Цю статтю батько надиктував мені ще до повномасштабного російського вторгнення, в травні 2021 року. І це був, по суті, його останній меседж до своїх колег та медичної спільноти. Через пів року батька не стало, а в мене виникло бажання винести на загал його наукову розвідку з царини історії медицини та запросити всіх, кого за-

цікавила ця проблема, до обговорення. Найкращими для відзначення Дня медичного працівника в Україні батько вважав два можливих варіанти – дату пов'язану із життєвим шляхом Івана Горбачевського – першого міністра охорони здоров'я в світі або ж дату створення першого міністерства здоров'я України в уряді гетьмана Павла Скоропадського. Цікавий збіг обставин – життєвий шлях Івана Горбачевського розпочався й завершився в травні, перше міністерство здоров'я України було створено також у травні.

Якої ж ви думки, шановні читачі?

ПЕРШИЙ МІНІСТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У СВІТІ

«Влітку 1917 року в Австро-Угорській імперії було створено міністерство здоров'я. Воно спеціалізувалося винятково на охороні здоров'я й було першим в Європі та світі. Його засновником і першим міністром став великий український вчений Іван Горбачевський (з 20 липня 1917 р. – до кінця жовтня 1917 р.) За проектом розбудови та програми дії цього міністерства пізніше розбудувалися міністерства здоров'я Англії, Франції та інших держав.

Життєвий шлях І.Я. Горбачевського починається із с. Зарубинці Збараського району неподалік Тернополя, де 15 травня 1854 року він народився у сім'ї священника. Вчився у Тернопільській гімназії, тут виявив великий хист і любов до знань. У гімназії став членом нелегального гуртка «Грома-

да», який мав за мету будити в народі національну свідомість. Цю ідею Горбачевський проніс усе своє життя та передав у спадок численним учням і послідовникам. Велика тяга до знань, внутрішній покликання працювати для визволення народу вказали йому дорогу до Відня, а відтак – до Праги. Закінчив медичний факультет Віденського університету.

З 1883 до 1917 року Горбачевський працює професором кафедри медичної хімії Чеського Карлового університету в Празі, очолює кафедри фармакології та фізіологічної хімії. 1902-1903 рр. стає ректором Чеського університету. Він був не лише великим українським патріотом, але й великим громадянином Чехії, брав участь у створенні пам'ятника великому борцю за волю Чехії – Яну Гусу. Монумент Гусу було доручено відкрити українцеві Івану Горбачевському.

Великий внесок він зробив у організацію та становлення Українського лікарського товариства, створеного на основі Наукового товариства ім. Т.Г. Шевченка, його обрано першим почесним головою. 1919 року він стає професором кафедри хімії щойно створеного у Відні Українського вільного університету, 1921-го – професором, а з 1923 р. – ректором Українського вільного університету в Празі. З 1923 року одночасно викладає хімію в Українській господарській академії у Подебрадах.

Наукову працю розпочав у молодому віці. Перша публікація вийшла 1875 року. Його праці стосуються переважно

органічної та фізіологічної хімії. Він одним з перших виділив амінокислоти, встановив, що вони є тими цеглинами, з яких побудовані білки, еластин. Уперше у світі синтезував (1882 р.) сечову кислоту із сечовини та амінокислоти гліцину. 1886 року опублікував працю про синтез креатину, відкрив фермент ксантиноксидазу (1889-1891 рр.). Праці Горбачевського започаткували вивчення метаболізму азотистих сполук і патології пуринового обміну, зокрема подагри. Низку праць вченого присвячено загальній хімії, гігієні, епідеміології. Іван Горбачевський – кандидат на Нобелівську премію з фізіології та медицини 1911 року.

Всеукраїнська АН у Києві (1925 р.) обрала його дійсним членом. Помер Іван Горбачевський 24 травня 1942 року на 88 році життя, похований у Празі.

ПЕРШЕ МІНІСТЕРСТВО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

3 травня 1918 року у складі уряду гетьмана Скоропадського було утворено міністерство народного здоров'я та опікування, яке очолив Всеволод Любинський. І лише в червні 1918 року було видано ленінський декрет про створення наркомату здоров'я РСФР, який очолив Микола Семашко.

Саме третьої неділі червня на честь ленінського декрету у срср на основі Указу президії верховної ради срср від 1 жовтня 1980 року було прийнято рішення відзначати День медичного працівника. В незалежній Україні

цю дату святкування підтверджено згідно з Указом Президента України «Про день медичного працівника» від 3 червня 1994 р.

Тоді я на сторінках «Української медичної газети» висловив думку про недоречність відзначати День медичного працівника в Україні на честь ленінського декрету. 1995 року на першому з'їзді сімейних лікарів у Львові я виступив з пропозицією підтримати мою ініціативу. Цікаві думки з цього приводу були висловлені завідувачами управлінь охорони здоров'я. Наведу деякі з них. Завідувач з Миколаєва, зокрема, сказав: «... а що плохого Вам зробила ленінський декрет об освітній наркомздрава?», «... В этот день хорошо жарить шашлики на природе», – додала його помічниця. Тернопільський завідувач, який згодом став міністром охорони здоров'я України, дипломатично ухилився від відповіді. Вінницький завідувач, навпаки, підтримав мою пропозицію, за що невдовзі мав неприємності від свого керівництва.

Завершую свою розповідь словами письменника та лікаря Антона Чехова: «Слід по краплині вичавлювати із себе раба». Ми, медичні працівники, досі його не вичавили в такому, здавалося б, питанні, як відзначення дати свого професійного свята. Будемо сподіватися, що з часом це настане. Олександр ГОЛЯЧЕНКО, професор ТНМУ».

**Матеріал надав
Андрій ГОЛЯЧЕНКО,
професор ТНМУ**

ДЕНЬ ПАМ'ЯТІ

ЗУСТРІЛИСЯ З ЛІКВІДАТОРАМИ АВАРІЇ НА ЧАЕС

26 квітня 1986 року сталася найбільша техногенна катастрофа в історії людства – аварія на Чорнобильській АЕС. Вона змінила долі тисяч людей, і багатьох забрала життя, а також зробила кількості квадратних кілометрів української землі непридатною для життя.

Напередодні Дня пам'яті жертв Чорнобильської катастрофи викладачі кафедри фармацевтичної хімії Марія Михалків, Ірина Івануса та здобувачі вищої освіти другого курсу фармацевтичного факультету ТНМУ відвідали музей «Відлуння Чорнобиля», що розміщений в обласній організації ГО «Союз Чорнобиль Україна» в Тернополі, де зустрілися з ліквідаторами тієї страшної аварії Олександром Деркачем (голо-



вою спілки, свого часу очолював військовий пожежний підрозділ та Володимиром Чарторинським (лікарем-радіологом, полковником медичної служби, який 1983 року закінчив наш вищий навчальний заклад).

Військові пожежники, зі слів Олександра Деркача, проводи-

ли дезактивацію доріг, будинків, дерев від радіації, вивозили речі з приміщень і техніку на спеціально відведені ділянки – могильники.

Володимир Чарторинський займався питаннями здоров'я персоналу, а також вимірював рівень радіації у населених

пунктах. Зі слів Володимира Юрійовича, радіація – це страшне явище, яке не відчутне ні на смак, ні на звук. А це означало, що дозу опромінення можна отримати, не до кінця це розуміючи. При оцінці рівня радіації людей найбільший її рівень вимірювався на головних уборах, волоссі (осідав радіаційний пил) і на взутті (особливо шнурівки). Засобів захисту на початках не вистачало. Багато було й порушників техніки безпеки (пили воду з криниць, їли яблука, збирали гриби, що було категорично заборонено).

У більшості ліквідаторів через кілька днів відчувався комок у горлі, специфічний присмак у роті, слина міняла своє забарвлення на червоно-буре, що було наслідком дії радіації.

Самотужки члени спілки «Чорнобиль» організували му-

зей «Чорнобиль», де зібрали світлини з ліквідації, спеціальні прилади для вимірювання радіації, захисні костюми та маски, зробили альбом, що містить газетні вирізки часів трагедії. Серед експонатів: ікона Чорнобильський Спас, книга пам'яті, в якій записуються імена всіх померлих ліквідаторів аварії, які проживали на Тернопільщині, фотографія хлопчика, який останнім народився в Прип'яті (до речі, він здобув фармацевтичну освіту й працює провізором).

У музеї є виставкова зала, де зібрані малюнки дітей Тернополя на тему «Чорнобиль – очима дітей».

У невеличкому кінозалі студенти переглянули фільм про причини тієї страшної трагедії. Отримали також ґрунтовні відповіді на власні запитання.

Пресслужба ТНМУ

НАЙПЕРШИЙ ВЕСНЯНИЙ ОВОЧ – РЕДИСКА

Редиска – найперший весняний овоч, який допомагає нашому організмові поповнити витрачений за зиму запас вітамінів, зарядитися енергією, а також зміцнити імунітет.

Крім того, редиска має протизапальну, кровоспинну дію, підвищує еластичність дрібних кровоносних судин та їхню стійкість до несприятливих умов зовнішнього середовища. Схильним до повноти людям дуже корисно вводити редиску до свого раціону: вона допомагає позбутися шлаків, запобігає набрякам, сприяє стабілізації маси тіла, активізує травлення, поліпшує обмін речовин. Волокна клітковини, якої в редисці теж дуже багато, нормалізують рівень цукру в крові. У свіжому вигляді редиска корисна в разі закріпів, циститу, уретриту, а також за таких захворювань, як застуда, гіпертонія, радикуліт, невралгія, атеросклероз тощо.

Увага! За всієї різноманітності лікувальних властивостей редиска має й протипоказання. Зокрема, її слід дуже обережно вживати за виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, гастриту, ентероколіту, тромбозу, подагри, захворювань щитоподіб-

ної залози, нирок, жовчного міхура й печінки.

Надмірне вживання редиски може спричинити диспепсію (здуття живота, діарея, біль у животі). Для отримання соку використовують листя та плід рослини. Але в чистому вигляді його не варто вживати: це може



зумовити гостре подразнення слизових оболонок. Тому його слід розводити з водою 1:1. Не рекомендують приймати протягом двох годин до й після вживання соку кисломолочні напої.

У разі бронхіальної астми рекомендують пити по 20 мл соку, навіпіл розведеного водою, тричі на день до поліпшення стану, тобто – припинення нападів астми. Засіб можна трохи підсолоджувати рідким медом. За хронічного кашлю, вірусного

бронхіту чи застуди корисно приймати по 10 мл тричі на добу до їди бальзам на основі соку редиски. Для приготування бальзаму слід узяти по 100 мл соків алое, редиски, буряків, лимона, журавлини, ріпчастої цибулі, а також 100 мл горілки, 7 г цукру та 20 г меду, все ретельно перемішати.

Зберігати засіб у холодильнику в щільно закоркованому посуді. У разі пігментних плям потрібно тричі на тиждень робити спеціальну маску із соком редиски. Для її приготування слід узяти по 1 ч. л. соків редиски, петрушки, огірків та стільки ж сметани. Нанести засіб на обличчя, залишити на 20 хв. і змити. Шкіра обличчя набуде свіжого вигляду, а плями посвітліють.

Якщо шкіра обличчя суха, корисно вранці та ввечері протирати її замість тоніка розведеним водою соком редиски. Через 10 хв. слід умитися й змастити шкіру кремом. Уже після кількох процедур шкіра обличчя стане еластичною, м'якою та зволоженою.

У разі діареї помічний такий

засіб: відтиснути сік із 6 редисок з бадиллям, додати 200 мл молока, 0,5 ст. л. крохмалю кукурудзи, все ретельно перемішати й випити повільними ковтками. Якщо ефекту не буде, через 5 годин процедуру слід повторити.

За проблем із сечовивіданням (цистит, уретрит) 30 мл соку редиски змішати з 50 мл натурального червоного вина та 20 мл води. Приймати цей засіб двічі на день під час їди. Курс лікування – 10 днів. Такий рецепт годиться також для позбавлення від піску в нирках та нормалізації роботи жовчного міхура.

У разі ангіни змішати сік редиски з водою (1:1) й використовувати для полоскання хворого горла. Для того щоб прискорити одужання, можна приймати цей напій і всередину по 1 ст. л. тричі на день. Через 3 дні лікування біль і дряпання в горлі мають припинитися.

За недовкрів'я допоможе такий засіб: змішати по 50 мл соку редиски, буряків та моркви, вилити суміш у глиняний горщик й упарювати в духовці на слабкому вогні протягом 3 годин. Приймати по 1 ст. л. 4 рази на день.

У разі авітамінозу змішати вранці 50 мл соку редиски зі 100

мл соку моркви й випити під час сніданку. Курс – 1 місяць.

У разі грибка на ногах помічне бадилля редиски. Для цього його слід зібрати, обчистити від бруду, ретельно висушити й розтерти на порошок. Присипати цим порошком уражені грибком ділянки, доки хвороба не відступить. Лікування тривале, але надійне.

У редиски корисні не лише коренеплід та його сік, а й бадилля, яке багате на вітаміни та мікроелементи. Зокрема, вітаміну С в ньому більше, ніж у самому коренеплоді. Воно має пряний та приємний смак. Тож його можна додавати як у салати, так і в супи чи борщі, а також сушити, консервувати й заморожувати.

Салат із редиски

Узяти 1 пучок редиски з бадиллям, останнє помити й дрібно порізати, коренеплід нарізати кружечками. Тоді нарізати півкільцями ріпчасту цибулину й змішати з редискою та бадиллям у салатнику, додати сіль і перець до смаку й заправити олією (2 ст. л.). Зверху посипати зеленою цибулею. За бажання можна додати свіжий огірок, варене яйце, сметану чи домашній майонез.

Лілія ЛУКАШ

НАДАЙТЕ ПЕРЕВАГУ ЗЕЛЕНІ, ЯКА ТРАДИЦІЙНА ДЛЯ НАШИХ ШИРОТ

Найкорисніші легкі у засвоєнні вітаміни ростуть у нас на грядках, а перша зелень має найбільш цілющий ефект.

Медики та дієтологи радять надавати перевагу зелені, яка традиційна для наших широт – кропу, петрушці, листовому салату, цибулі, адже вона звична для нашого організму й, відповідно, здатна подарувати йому більше необхідних речовин, ніж екзотичні плоди.

ПОЗБУТИСЯ ЗАПАХУ ДОПОМОЖЕ ПЕТРУШКА



Петрушка – незамінне джерело цінних вітамінів. Вона містить вітаміни А, С, К, В₁, В₂, РР, Е, а вітаміну С у ній у п'ятеро більше, ніж у лимонах. Невеликий пучок петрушки здатний за-

довольнити добову потребу організму в мінеральних солях калію, магнію, фосфору. 50 грамів петрушки з легкістю поповнять організм потрібною кількістю вітаміну С і каротину. Петрушка корисна при захворюваннях нирок, гастриті та виразковій хворобі, а також будь-яких запальних процесах і послабленні зору. Крім того, зелень петрушки має ще одну корисну властивість – вона чудово відбілює зуби й зміцнює ясна.

Петрушка – прекрасний природний засіб, що освіжає дихання. Можна сміливо з'їсти часник, а потім, пожувавши листя петрушки, позбутися запаху.

Під час зовнішнього застосування петрушка сприяє заживленню ран, опіків і виразок, діє як дезінфікуючий засіб. Листя прикладають до місць укусів комарів, бджіл.

Петрушка допомагає при набряках, у тому числі й набряках нижніх повік. Коріння і зелень необхідно пропустити через м'ясорубку, залити окропом у пропорції 1:2 і настоювати у теплі 8-10 годин. Потім процідити, відтиснути та додати сік одного лимона. Вживати по третині склянки тричі на день до їжі протягом 3-5 днів (але не під час вагітності). Приймати настоянку петрушки з витиснутим ли-

моном бажано не натщесерце, щоб не подразнювати слизову шлунка.

Петрушка також допоможе від прищів та вугревої висипки. Петрушку пропустити через соковижималку. Протирати обличчя, попередньо очищене від косметики, соком петрушки двічі-тричі на день не менше 2-3 тижнів.

Петрушку використовують для загального очищення організму від солей. Для цього її разом з корінням вимити, зелень дрібно нарізати, коріння натерти. Складку петрушки покласти у каструлю, залити двома склянками окропу й дати настоятися. Пити 10 днів, потім зробити перерву на два дні та пити ще 10 днів. Так очищають і судини, і суглоби, і печінку.

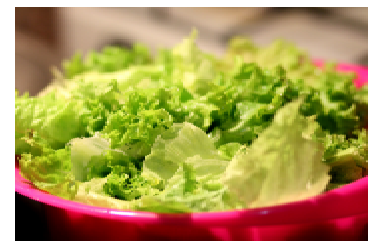
КРІП РЕГУЛЮЄ РОБОТУ ШЛУНКА



Кріп, крім виняткових смакових властивостей, має багато корисних для здоров'я властивостей. У його зелені містяться

вітаміни С, каротин, вітаміни В, нікотинова й фолієва кислоти, а також багато цінних мікроелементів: солі кальцію, калій, залізо, фосфор. Такий чудовий склад допомагає кропу ефективно регулювати роботу шлунково-кишкового тракту, знижувати тиск і позитивно впливати на серцеву діяльність. Він полегшує симптоми циститу і ниркових захворювань. Кріп застосовують як сечогінний та жовчогінний засіб, а також засіб для посилення секреції молока в матерів, які годують грудьми. Зелень кропу також миттєво полегшує головний біль і допомагає впоратися із безсонням.

ЛИСТОВИЙ САЛАТ ТАКОЖ БАГАТИЙ НА ВІТАМІНИ



Листовий салат також багатий на вітаміни С, В₁, В₂, Р, К, Е, мікроелементи й органічні кислоти, які покращують травлення, пришвидшують обмін речовин, зміцнюють стінки судин,

запобігають відкладенню солей, нормалізують кров'яний тиск і знижують рівень холестерину. Крім того, салат заспокійливо діє на нервову систему й значно покращує сон.

ЦИБУЛЯ ЗМІЦНЮЄ ІМУННУ СИСТЕМУ



Говорячи про зелень, неможливо не згадати про ароматне пір'я зеленої цибулі. Завдяки вмісту вітамінів групи В, С, Е, йоду, органічних кислот і мінеральних солей цибуля зміцнює імунну систему, сприяє зниженню рівня цукру та холестерину в крові, нормалізує артеріальний тиск і має жовчогінну дію.

Зелені часник і цибуля значно багатші не лише запашними речовинами, але й фітонцидами (так, як і корінці) та містять багато мінеральних солей. У пір'ї цибулі, наприклад, особливо багато цінних солей калію, а в часнику – фтору. Тому якщо вам не хочеться пахнути свіжою цибулею, а отримати дозу корисних мікроелементів бажано, сміливо смажте, запікайте, відварюйте цибулю і часник: корисні мікроелементи не зникнуть.

Лілія БАСК

ЮБІЛЕЙ

2 травня відзначила ювілейний день народження завідувачка інформаційно-бібліографічного відділу бібліотеки ТНМУ Наталія Петрівна ВОДЮК

Вельмишановна
Наталіє Петрівно!



Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження! Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають, щиро шанують Вас за багаторічну не-

втомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, працелюбність, інтелігентність, жіноча чарівність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки та є прикладом для наслідування молодими працівниками.

Бажаємо Вам, вельмишановна Наталіє Петрівно, невичерпного життєвого оптимізму, доброго здоров'я, людського тепла, душевного спокою, добробуту, родинного благополуччя й затишку, щасливого довголіття, здійснення усіх мрій!

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

8 травня виповнюється 50 роківі доценту кафедри загальної хірургії ТНМУ Андрію Ярославовичу ГОСПОДАРСЬКОМУ

Вельмишановний Андрію Ярославовичу! Сердечно вітаємо Вас з 50-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а після навчання в аспірантурі на кафедрі шпитальної хірургії, успішно пройшли 24-літній трудовий шлях асистента, доцента спочатку на кафедрі хірургії з урологією та реаніматологією, згодом – на кафедрі загальної хірургії ТНМУ.

Ректорат, профком і весь колектив університету глибоко поважають і щиро шанують Вас як одного з талановитих випускників третього покоління, відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-хірурга, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий

професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Свою професійну кваліфікацію Ви вдосконалювали на ста-



жуванні у провідних клініках України та на стажуванні з роботохірургії в колопроктології на апараті Da Vinci в Чехії. Ваші порядність, праце-

любність, 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, вельмишановний Андрію Ярославовичу, 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 на життєвій Вашій довгій ниві
Росте зерно достатку і добра,
Щоб Ви були здорові і щасливі,
Щоб доля тільки світлою була!

Ректорат і профком ТНМУ імені І.Я. Горбачевського

ЦІКАВИНКИ

АНТИБІОТИК, ЯКИЙ ЗМІНЮЄ ФОРМУ, ДОЛАЄ ЗАХИСТ «СТІЙКИХ» БАКТЕРІЙ

Молекули, в яких атоми міняються місцями, підвищили ефективність боротьби антибіотиків з резистентними бактеріями. Дослідники з лабораторії в Колд-Спрінг-Гарбор (штат Нью-Йорк, США) розробили антибіотик, який протистоїть супербактеріям. Молекули ліків адаптуються та змінюються в режимі реального часу, щоб обійти захист патогенів. В основі розробки – молекула під назвою буллвален. Це – флюктуаційна молекула, атоми якої можуть мінятися місцями. Вчені використовували клік-хімію (метод, за розробку якого 2022 року була вручена Нобелівська премія), щоб створити структуру з двох молекул антибіотика ванкомицина, з'єднаних буллваленом.

СКОНСТРУЙОВАНА E. COLI МОЖЕ ДОПРАВЛЯТИ ТЕРАПЕВТИЧНІ НАНОТІЛА В КИШКІВНИК

Однією з цілей є розробка розумних мікробів, які вивільняють терапевтичні корисні нановантаження в місцях захворю-

вання, таким чином зберігаючи терапевтичну ефективність, одночасно обмежуючи багато побічних ефектів, які можуть бути пов'язані із системним введенням звичайних ліків. Дослідники з Массачусетської центральної лікарні (США) створили штам пробіотичної кишкової палички (E. coli), Nissle 1917, яка здатна виділяти білки терапевтичного значення. Сконструйовану E. coli також можна спорядити для виділення антитіл, які блокують токсини, що виділяються шкідливими штамми бактерій. Наприклад, E. coli має потенціал для лікування кишкових інфекцій, спричинених Clostridiodes difficile (C. diff), коліту та інших інфекцій, викликаних токсинами.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ВАКЦИНА ПРОТИ РАКУ ШКИРИ ПОКАЗАЛА ГАРНІ РЕЗУЛЬТАТИ

Компанія Moderna розробила експериментальну вакцину, яка в поєднанні з імунотерапією Keytruda може знизити ризик смерті від раку шкіри або рецидиву. Вчені з'ясували, що вакцина на 44% ефективніша в поєднанні з імунотерапією Keytruda, ніж просто імунотерапія. Вакцину виготовляють на основі аналізу пухлини пацієнта після хірургічного видалення. Вона

розроблена, щоб «навчити» імунну систему розпізнавати та атакувати специфічні мутації в ракових клітинах.

СКОНСТРУЙОВАНІ БАКТЕРІЇ ДОПРАВЛЯЮТЬ ХЕМОКИНИ, ЩОБ ПОПЕРЕДИТИ ІМУННУ СИСТЕМУ ПРО ПУХЛИНИ

Дослідники створили бактерії, які виділяють хемокини в пухлини, щоб стимулювати сильнішу імунну відповідь.

Дослідники з департаменту мікробіології та імунології Колумбійського університету (Нью-Йорк, США) створили бактерії, здатні попереджати організм про пухлини та ініціювати їх знищення. Бактерії вивільняють хемокини, які залучають Т-кіллери та дендритні клітини в пухлину, використовуючи природну протипухлинну імунну відповідь господаря. Вчені сподіваються, що цей підхід може перетворитися на новий спосіб боротьби з раком. **УЧЕНІ СТВОРИЛИ ДРІЖДЖІ, ЯКІ ДЛЯ СВОГО МЕТАБОЛІЗМУ ВИКОРИСТОВУЮТЬ СВІТЛО**

Дріжджі люблять вуглеводи. Вони живуть шляхом бродіння цукрів і крохмалю, наприклад, у винограді або тісті. В результаті же ми їмо м'який хліб і п'ємо вино. Дослідники з Технологічного інституту Джорджії створили вид дріжджів, який використовує як джерело енергії, не цукор, а світло. Такі дріжджі більше схожі на рослини. Адаже рослини за допомогою фотосинтезу вміють безпосередньо використовувати світло для створення вуглеводів.

Добірку підготував колектив кафедри мікробіології, вірусології та імунології

ОБ'ЄКТИВ



Марія КУХАРУК, Микола КОВАЛЬ, Інна КАРПИШИН, студенти фармацевтичного факультету (вгорі), Вікторія ЧЕРЕВКО, студентка медичного факультету (праворуч)

Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА



НА СТРУНАХ ДУШІ

ДО ДНЯ НАРОДЖЕННЯ УНІВЕРСИТЕТУ

Тоді буяв квітневий цвіт,
Коли прийшли до тебе вперше.
Ти мріяв здивувати світ
І стати першим серед перших.
Відпунює минулий час
З аудиторій, кабінетів
Й спиниться змушуєш ти нас,
Й задуматись коло портретів
Тих, хто возводив твій дах
Для днів майбутніх медицини,

Когось відніс вже долі птах
У засвіти від України.
Ти – храм науки і освіти,
Й здоров'я краю оберіг,
Ти можеш душу освятити,
Ведуть до тебе сто доріг.
Твоїх здобутків не злічити
Й числа не знаєш нагород.
Ти є творцем ідей, еліти,
Свої знання несеш в народ.
Тебе до себе кличе світ
Й вже відчинив не двері – браму,
Бажаю многих й благих літ
Всім прихожанам цього храму.

Валерій ДІДУХ



ОБ'ЄКТИВ

Відповіді у наступному числі газети СКАНВОРД



Юлія ГОРДА, студентка медичного факультету

Світлина Миколи ВАСИЛЕЧКА

Медичні новини зі світу

СХВАЛЕНА ПЕРША У СВІТІ ВАКЦИНА ПРОТИ РЕСПІРАТОРНО-СИНЦИТІАЛЬНОГО ВІРУСУ

Управління з контролю за продуктами й ліками США (FDA) схвалило вакцину GSK проти респіраторно-синцитального вірусу (RSV) для використання людьми віком від 60 років. Aгехву – перша вакцина проти РСВ, яку схвалили в усьому світі. Перебіг хвороби зазвичай – в легкій формі, але щорічно у Сполучених Штатах від неї гинуть або шпиталізують десятки тисяч людей, які старші 65 років. RSV також небезпечний для немовлят, яких важче вакцинувати через незрілу імунну систему. Ін'єкцію для вагітних, яка також захищає їхніх новонароджених, розглядає FDA. Технологія, яка лежить в основі вакцини проти RSV, розроблялася майже 60 років. «Це робота всього мого життя. Дуже приємно бачити, що це нарешті сталося», – каже лікар і вчений Барні Грем. – Це добрий день для RSV».

НА ПОЧАТКУ ЕРИ COVID-ХВИЛЬОВИХ ПЕРЕТВОРЕНЬ

Є ознаки того, що зараження SARS-CoV-2 зростає, але вчені кажуть, що хвилі COVID-19, які переповнюють лікарні, навіряд чи повернуться. Натомість країни починають спостерігати часті, менш смертоносні хвилі, що характеризуються відносно високим рівнем переважно легких інфекцій та спричинені невинним відтоком нових штамів. Ці менші хвилі вказують на те, що COVID-19 хтосьна чи найближчим часом перейде у гриппоподібний ритм сезонних сплесків.

РИЗИКИ ПОВТОРНОГО ІНФІКУВАННЯ COVID

Ймовірно, усім нам судилося ще кілька разів захворіти на COVID-19. Добра новина полягає в тому, що коли відбувається повторне зараження, імунна система, здається, готова відре-

агувати. Нагромаджуються докази того, що при повторному зараженні існує нижчий ризик важких або летальних наслідків, ніж при першому нападі. Але вони не є нешкідливі: існують кумулятивні ризики, а повторні інфекції SARS-CoV-2 особливо небезпечні для найбільш уразливих людей. Дослідження показують, що в людей з тривалим COVID-19, повторне зараження може посилити симптоми, хоча ймовірність отримати його наперед зменшується з наступними інфекціями.

ПЕРСПЕКТИВНИЙ ПРЕПАРАТ ВІД АЛЬЦГЕЙМЕРА ДОНАНЕМАБ

Уже вдалося довести, що експериментальний препарат зменшує зниження когнітивних функцій, пов'язане з хворобою Альцгеймера. Днями фармацевтична компанія Eli Lilly оголосила в пресрелізі, що її моноклональне антитіло донанемаб уповільнило зниження розумових здібностей на 35% у деяких учасників випробування за участю 1736 осіб. Цей показник можна порівняти з препаратом-конкурентом леканемаб. Дослідники попереджають, що доки не будуть опубліковані повні результати, залишаються питання щодо клінічної користі препарату, а також про те, чи скромна користь переважає ризик шкідливих побічних ефектів.

«ЧУДОВИЙ» ІНСТРУМЕНТ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ РОЗРОБЛЯЄ МРНК-ВАКЦИНИ

Програмний інструмент штучного інтелекту (ШІ) оптимізує послідовності генів, що містяться у вакцинах мРНК. Нову методологію розробило каліфорнійське відділенням Baidu Research, дослідницького відділу пекінської пошукової системи Baidu. Це може допомогти створити джеби, які є більш потужними та стабільними, ніж стандартні. Програмне забезпечення запозичує методи ком-

п'ютерної лінгвістики для створення послідовностей мРНК з більш складними формами та структурами, ніж ті, що використовують у сучасних вакцинах. Цей інструмент уже застосовували для оптимізації принаймні однієї дозволеної вакцини: щеплення від COVID-19 під назвою SW-BIC-213.

МАШИНА ДЛЯ ЧИТАННЯ ДУМОК – ЦЕ «ДЗВІНОК ДЛЯ ПРОБУДЖЕННЯ»

Учені розробили перший неінвазивний метод визначення суті уявного мовлення, який представляє собою можливий спосіб для спілкування для людей, які не можуть говорити. Технологія перетворення думки в мову базується на функціональній магнітно-резонансній томографії та великих мовних моделях. Дослідники використовували його для розшифрування уявної мови добровольців під час прослуховування подкастів. Але результати були випадковими й технологію було легко обдурити. Фахівці з нейроетики розділилися щодо того, чи останні досягнення становлять загрозу недоторканності приватного життя. «Вважаю, що це тривожний дзвінок для політиків і громадськості», – каже біоетик Габріель Ласаро-Мунос.

НОВА ОРГАНЕЛА ВИЯВЛЕНА В КЛІТИНІ ТВАРИН

На підручнику з біології, схоже, чекає оновлення: дослідники щойно відкрили новий тип органел, крихітну органоподібну структуру всередині клітин. Дослідники зробили це відкриття, вивчаючи роль фосфатів в оновленні клітин у кишківнику плодів мушок (*Drosophila melanogaster*). Нова органела діє як резервуар для фосфату, поживної речовини, необхідної для життя. «Це відкриття засвідчує, як багато ще доведеться дізнатися про фізіологію клітини, – каже генетик і співавтор дослідження Чівей (Чарльз) Сю – Краса тут, вона просто чекає, доки ми її знайдемо».

— Добірку підготовлено за матеріалами Nature Briefing —

Відповіді на сканворд, вміщений у № 8, 2023 р.

- Солов'яненко
- Джаз
- Колос
- ЗМІ
- Діадема
- Матвієнко
- Мі
- Аврора
- Кава
- Акція
- Іо
- ККД
- Онук
- Ів
- Єр
- Дамка
- НП
- «Ох»
- Дно
- Гнізна
- Сагайдачний
- Акр
- Моа
- Тайфа
- Гуси
- Інга
- Атрек
- Акт
- Тиф
- АТ
- Олександр
- Нотатки
- ТТ
- ТТ
- Нейрон
- Ва
- Пакет
- Київ
- Делон
- Ка
- Січ
- Наст
- Акт
- Рисак
- Амосов
- Шевченко
- Ас
- Ас
- Нирка
- Отара
- Козова
- ОМО
- Азот
- Уфа
- Оса
- Фавор
- Канава
- «Ніс»
- Катран
- Хорол
- Махно
- Ом
- Кру
- КНР
- РБУ
- Франко
- Ар
- Ара
- Ел
- Роба
- Онагр
- Кер

							1. Китайське яблуко
2. Фіалка кімнатна				3. Естонський співак		4. Крик кози, вівиці	
5. Північне актора				6. Ім'я		8. Муниципалітет у Франції	
			7. Спільне підприємство				
9. Заборона		10. Холодний вітер		11. Норвезький полярний мандрівник			
				12. Акціонерне товариство		13. Посудина для сміття	
						15. Голчасте листя	16. Операційна система
							20. ...-банк
21. Автор роману «Кривняки»		17.		22. Ліжко, переважно хворих			23. ... Світлина
				24. Етап у конкурсі	26. Гурт		
				25. Канал			27. Об'єдн. Арабс. Емірати
28. Наступ		29. Чоловік Єви		30. Сузір'я		31. Принцеса Діана	
				32. Солістка «Спайс Гёрлс»		33. Булочка	
34. Сварки						35. Метал	36. Літаюча тарілка
		37. Де... телят пасе		38. Намет	39. Ріка в Індії		40. Не проти
							41. Авто
42. Театр Леся Курбаса	43. Душа (егип.)	44. Асія – скрипалька					
				45. Трафарет		49. Допомогає підзарядити депутатам	
				47. Альор			
46. Глибока затока				48. Вид меблів			
50. Мистецтво							
51. Тулуб людини				52. Рос. художник			53. Майстер повітряного бою
				54. Необхідність	55. Коханка Зевса		56. Муз. інструмент
							57. «... і кореші»
				59. Залка в книзі			
							60. Жолоб
					61. Птах		
						62. Нота	
							64. Конституц. Суд
63. Технічні умови							
65. Водяна квітка	66. Горюч	67. Бог шумера		68. Місто в Укр.		70. Ім'я	
				69. Старослов. літера			
71. Укр. футболіст	72. Вишук			73. Грецьке ім'я		74. Вечір з танцями	
							75. Безвостата мавпа
76. Хвойне дерево				77. Ультразвуков. діагностика		78. Японська гра	79. Дерево
80. Ти-тул		81. Селянин на Русі		82. Америк. співак		83. Роговева	
				84. Набір страв		85. Олійна рослина	
							86. Тому що
87. Молочний продукт							89. Ім'я
88. Друг Барбі							
91. Озеро в Канаді та США							90. Ріка в Україні
					92. Орган. сполука		
93. Первозванний							