

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 18 (299)
ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ
24 вересня 2011 року



ОГОЛОШЕННЯ

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» (АКРЕДИТОВАНИЙ ЗА IV РІВНЕМ)

ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ВАКАНТНИХ ПОСАД:

НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

- доцента кафедри іноземних мов з медичною термінологією — 1 посада;
- доцента кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії — 1 посада;
- доцента кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами — 1 посада;
- доцента кафедри медичної інформатики з фізикою — 1 посада;
- доцента кафедри педіатрії з дитячою хірургією № 1 — 2 посади;
- доцента кафедри акушерства і гінекології № 1 — 1 посада;

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше п'яти років.

- асистента кафедри педіатрії з дитячою хірургією № 1 — 1 посада;
- асистента кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше одного року.

НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

- доцента кафедри фармацевтичної хімії — 1 посада;
- доцента кафедри фармацевтичних дисциплін — 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше п'яти років.

НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:

- доцента кафедри хірургії з анестезіологією № 2 — 2 посади.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи — не менше п'яти років.

Термін подачі документів — один місяць з дня оголошення.

Звертатися:

43001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1, відділ кадрів, тел. 52-14-64.

ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ



Роман КОХАН — студент 6 курсу медичного факультету. Навчається на відмінно. Переконаний, що нічого важливішого від навчання у студента-медика немає, бо щоб лікувати людей, необхідно мати міцні базові знання й уміння їх застосовувати.

Професію лікаря обрав ще у шкільні роки. Вважає її найперспективнішою та найвідповідальнішою серед усіх.

Стор. 9

ОФІЦІЙНО

ВДЯЧНІСТЬ

Ректору ДВНЗ «Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського», члену-кореспонденту Національної академії медичних наук України, професору **Л.Я. КОВАЛЬЧУКУ**

Великоковилівська сільська рада виносить подяку особисто Вам, викладацькому складу університету, інтерну-хірургу Віталію Фізью, інтерну-стоматологу Миколі Сюсяйлу, студентові 6 курсу Романові Кохану за врятоване молоде життя гостя села.

**З повагою сільський голова
О.Д. ШЕВЧИШИН**

ДО ВІДОМА

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» ОГОЛОШУЄ ДОДАТКОВИЙ КОНКУРС ІЗ ВСТУПУ У МАГІСТРАТУРУ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЯМИ:

- загальна фармація — 1 місце.
- Термін подання документів з 24 вересня до 2 жовтня 2011 року.*
- Особи, що вступають до магістратури, на ім'я ректора університету подають:
- заяву;
 - особистий листок з обліку кадрів;
 - копію диплома про повну вищу медичну освіту (завірена печаткою відділу кадрів);
 - виписку з трудової книжки із записом про прийом на роботу в базовий заклад (установу) охорони здоров'я на посаду лікаря-інтерна;
 - рекомендацію спільного засідання СНТ і студентської ради університету;
 - рекомендацію вченої ради вищого закладу освіти до навчання в магістратурі;
 - список опублікованих наукових праць і винаходів (за наявності).
- Адреса університету:**
м. Тернопіль, майдан Волі, 1, тел. 52-45-54.

ЗНАЙ НАШИХ!

ОЛЕСЯ ДЕМБОРИНСЬКА — НАЙКРАЩА МЕДСЕСТРА УКРАЇНИ



З 15 до 17 вересня у Рівному тривав п'ятий Всеукраїнський конкурс професійної майстерності медичних сестер «Ескулап-професіонал».

Найкращою з-поміж 24 учасників визнали медсестру з Тернопільської області.

Змагання відбувалися у три етапи. На першому писали тести, згодом журі перевіряло практичні навички конкурсан-

ток, а на завершення учасниці презентували свої творчі виступи на тему «Про що мріє медична сестра».

Найкраще з усіма завданнями впоралася старша медсестра 4 неврологічного відділення Тернопільської обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні Олеся Демборинська. Друге і третє місця відповідно посіли представники Луганської та Миколаївської областей.

ЛІЛІЯ БАБІНЕЦЬ: «МОЯ ДОЛЯ НЕРОЗРИВНО ПОВ'ЯЗАНА З РІДНИМ УНІВЕРСИТЕТОМ»

— ТДМУ — моя альма-матер. З часу вступу на медичний факультет і всі подальші роки моя доля нерозривно пов'язана з рідним університетом. Тут я здобула фахові знання й навички. 1987 року отримала диплом з відзнакою, далі — інтернатура, робота дільничним терапевтом у другій міській поліклініці Тернополя. Спеціалізувалася за профілем «рефлексотерапія». Опанувала цю науку з великим задоволенням. Дуже зацікавила мене, зокрема, акупунктура та суміжні методики. Понад 10 років, працюючи лікарем-рефлексотерапевтом, надавала допомогу пацієнтам другої міської лікарні й поліклініки. З 1998 до 2000 року навчалася й закінчила заочно аспірантуру на кафедрі шпитальної терапії №2 ТДМУ. Працювала над кандидатською дисертацією, в якій, зокрема, йшлося про застосування акупунктури як одного з альтернативних методів корекції стану здоров'я хворого, що допомагає протистояти недузі. Кандидатську на тему «Первинний остеоартроз: етіопатогенетичні аспекти, підходи до лікування» захистила 2000 року. Писала її, маючи вже чималий досвід роботи клініцистом, бо переконана, що шлях до науки проходить через практику. Науковцю потрібні і хороша освіта, і практика, і, звичайно, висококваліфіковані наставники, які навчають, ведуть за собою. Дякую долі за те, що зустріла таких на своєму життєвому шляху.

Докторську дисертацію «Клініко-патогенетичні аспекти формування полінутрієнційної недостатності при хронічному панкреатиті, шляхи оптимізації профілактики та лікування» за спеціальністю «гастроентерологія» захистила у 2007 р.

— Ліліє Степанівно, Ви є членом Європейської асоціації панкреатологів.

— Так. І пишаюсь цим. У наш час чимало людей страждають від панкреатиту. Від нападу виснажливого болю людину врятують у лікарні. Відтак пацієнту потрібно

Перетворенням університетів на потужні наукові осередки, які не просто «споживають» ідеї, формуючи майбутніх фахівців, а й генерують нові, актуальні та перспективні напрями наукових досліджень є одним з пріоритетів Болонського процесу. У ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського всіляко сприяють реалізації потенціалу молодих науковців, підтримують їх шире бажання працювати над обраною тематикою. Про роботу в цьому напрямі й чинники, які їй сприяють, про здобутий досвід, власне професійне ставлення і людей, яких вважає своїми вчителями, журналісту «Медичної академії» розповіла проректор з наукової роботи, професор Лілія БАБІНЕЦЬ.

повноцінно жити, у тому числі харчуватися. Та через зміни в підшлунковій їжа не перетравлюється як слід, а отже не засвоюються жири, білки, вуглеводи, мікроелементи, вітаміни. Як наслідок, немає нормального імунітету. Людина худне, випадає волосся. Ферменти, якщо їх вживати тривалий час, лише поглиблюють ситуацію, формуючи так звану «ліниву» підшлункову, яка не хоче працювати. Методи рефлексотерапії, антигомотоксичної терапії делікатно, не провокуючи «сплеску», як при загостренні, допомагають активізувати підшлункову.

— Жартома Ви називаєте себе «дитям поліклініки».

— Спеціалізуючись за профілем «рефлексотерапія», використовуючи прогресивні методики, які повертають працездатність і радість життя хворим, досконало вивчила і поліклінічну справу. Вважаю себе представником первинної ланки в медицині — амбулаторної. Бо саме в поліклініку звертаються люди, коли відчувають, що занедужали, і дільничний терапевт першим з'ясовує, чому пацієнту стало зле і як йому допомогти. З впровадженням в Україні інституту сімейного лікаря найближчими рідними стануть спеціально навчені і підготовлені фахівці нового напрямку — сімейні лікарі. Їхні функції набагато ширші, ніж звичайних дільничних.

На кафедрі поліклінічної справи та сімейної медицини я прий-

шла працювати, коли кафедру лише створили. І потрапила в дуже гарний колектив, працюючий і доброзичливий.

— Кого із старших колег вважаєте своїми вчителями, хто є для Вас прикладом у житті?

— Таких людей двоє. Це — ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, член-кореспондент НАМН України, професор Л.Я. Ковальчук і професор С.І. Сміян. Серед моїх пацієнтів була значна кількість хворих з панкреатитом після операцій на шлунку і дванадцятипалій кишці, холецистотомії, що перебували на диспансерному спостереженні. Опікувалася ними як дільничний терапевт, використовуючи медикаментозні та немедикаментозні методи, щоб додати організму сил та енергії для швидшого одужання. Те, що Леонід Якимович зацікавився моїми напрацюваннями, для мене — велика честь. Його поради допомогли мені краще зрозуміти деякі хірургічні аспекти конкретної проблеми, спрямували мою увагу на найважливіші чинники і позитивно позначилися на моїй подальшій роботі загалом. Професор Світлана Іванівна Сміян мені ніби мама в науці. Вона була моїм науковим керівником при написанні кандидатської дисертації, науковим консультантом у роботі над докторською. Мої старші колеги-наставники для мене — взірці для наслідування. Вдячна їм за добрі й мудрі поради та настанови, за доброзичливість, енергію і знан-



— Неповторну інтелектуальну радість дарує спілкування з книгою. Читаю багато фахової, філософської, історичної літератури. Олена Реріх, Олена Блаватська... Улюблених авторів багато. Люблю поезію. Моя шкільна вчителька, чудовий філолог Лілія Дмитрівна закликала нас, учнів, щодня читати хоча б по одному поетичному рядку. Минув час, і згадалися її слова. З насолодою перечитую класиків. Серед авторів, яких відкрила для себе порівняно недавно, — Василь Стус, Іван

Багряний. Обожаю Ліну Костенко, Марію Матіос. Зачарована творами Ірини Вільде, які в колишньому Радянському Союзі не друкувалися. Книги переконливо доводять, що українці мають напрощуд багату мовну культуру, є носіями духовності, правильних традицій та думок.

— Працюючи на посаді проректора з наукової роботи, Ви також надаєте консультативну допомогу пацієнтам денного стаціонару другої міської поліклініки.

— Так, у нас дуже гарне відділення, куди звертаються багато хворих, які потребують допомоги. Захворювання пацієнтів різного профілю: кардіо-, ревмо-, нефро- і гастроентерологічні, невралгічні. Лікарі працюють дуже досвідчені й віддані справі. Як професор кафедри поліклінічної справи проводжу клінічні обходи. Щаслива, що як рефлексотерапевт можу також допомогти пацієнтам швидше одужати. Йдеться не лише про терапевтичні недуги, а й про радикуліти, неврити лицевого нерва, проблеми з хребтом, гормональні порушення.

— Ваше професійне та моральне кредо?

— Доброта. Людина повинна сіяти добро й нести у світ радість.

— Коли випаде вільна година, як відпочиваєте?

— Не втомлюватися навчатися, не зупинятися на досягнутому, працювати. Зреалізувати себе можна завжди, потрібно лише бажання.

— Чи є у Вашій сім'ї ще лікарі, крім Вас?

— Мама чоловіка Тетяна Степанівна — педіатр з 40-річним стажем, і хороший клініцист і науковець, працювала асистентом кафедри педіатрії ТДМУ. Лікарем хоче бути донька, нині студентка першого курсу медичного факультету.

— Ви опублікували 135 наукових і навчально-методичних праць, з них за останні п'ять років — 82. Що б Ви побажали молодим колегам?

— Не втомлюватися навчатися, не зупинятися на досягнутому, працювати. Зреалізувати себе можна завжди, потрібно лише бажання.

**Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)**

ОБ'ЄКТИВ



Роксолана БАТЮК, Наталія МОРОЗ, Андрій КОРИЛЮК, Юлія ІВАНИНА, Назарій КУСТРА та Василь ЗАРИЦЬКИЙ, студенти ТДМУ (ліворуч);

Євген КОРПАК навчається на медичному факультеті (праворуч)

Фото Андрія ВОЙНИ



Редактор **Олег КИЧУРА**
Творчий колектив: **Лариса ЛУКАЩУК,
Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ**
Комп'ютерний набір і верстка:
Руслан ГУМЕНЮК

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

Засновники:
Тернопільський
держмедуніверситет
ім. І.Я. Горбачевського,
управління охорони здоров'я
облдержадміністрації

Видавець:
Тернопільський
державний медичний
університет
ім. І.Я. Горбачевського
Індекс 23292

За точність
викладених фактів
відповідає автор.
Редакція не завжди
поділяє позицію
авторів публікації.

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

Газета виходить
двічі на місяць
українською мовою.
Обсяг — 2 друк. арк.
Наклад — 2000 прим.
Замовлення № 168

Газету набрано, зверстано,
віддруковано у Терно-
пільському
держмедуніверситеті
ім. І.Я. Горбачевського.
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

ФОТОРЕПОРТАЖ

НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНІ ЦЕНТРИ СПРИЯЮТЬ РОЗВ'ЯЗАННЮ ПРОБЛЕМ НА СЕЛІ

Навчально-практичні центри первинної медико-санітарної допомоги ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського вже діють у селах Зарубинці Збараського, Гнилиці Підволочиського, Великий Говилів Терехівського районів. Ще один створено на базі відремонтованої амбулаторії в селі Увисла на Гусятинщині, відповідно до угоди з сільською радою.

Метою створення таких медичних закладів є надання медичної допомоги мешканцям сіл. Тут проходять практику студенти старших курсів і лікарі-інтерни медичного та стоматологічного факультетів. Крім того, йдеться про заохочення й підтримку бажання випускників університету працювати в сільській місцевості, де особливо потрібні фахівці-медики.

Нещодавно Гусятинський район відвідали постійний представник Програми розвитку ООН



на Овчиннікова. Гості побували в селі Увисла, де в рамках Проєкту «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду», зреалізовано два мікропроєкти з ремонту місцевої амбулаторії та заміни вікон і дверей у школі.

вано кабінет прийому лікаря, кабінет огляду дітей, стоматологічний кабінет. Є палата денного стаціонару та маніпуляційна. У навчально-практичному центрі первинної медико-санітарної допомоги набувають практичних знань студенти 6 курсу ТДМУ та лікарі-інтерни. Голова Гусятинської районної ради Надія Хоптян і гості зустрілися з представниками громадської організації «Добробут», яка активно сприяла залученню односельчан до участі у проєкті «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду», Увислівським сільським головою Василем Ковальчуком, громадськістю.

Навчально-практичні центри створені як зразок фельдшерсько-акушерських пунктів і лікарських амбулаторій (амбулаторій загальної практики-сімейної медицини) в рамках програми реформування медичної галузі області.

У кожному центрі передбачено кабінет лікаря загальної практики і стоматологічний, допоміжні кабінети, житловий блок з усіма побутовими зручностями. Є кухня із сучасним обладнанням, санвузол з душовою, індивідуальне опалення та супутникове телебачення. Кожне приміщення оснащене типовим обладнанням. Для обстеження пацієнта є все необхідне: сумка сімейного лікаря з набором медикаментів і медичних інструментів, електрокардіограф «Кард-100» з можливістю дистанційної передачі електрокардіограми в університетську лікарню та отримання консультативного заключення мережею Інтернет, небулайзер «Омрон», стоматологічна установка «Сава» сучасного зразка, персональний комп'ютер з програмою «Ресуртура», табельне оснащення згідно з наказом МОЗ

України від 22.05.2006 р. «Про затвердження табеля оснащення фельдшерсько-акушерських пунктів, лікарських амбулаторій». Мобільний зв'язок,

тологічного факультетів і лікарі-інтерни факультету післядипломної освіти. Навчальний процес відбувається під безпосереднім контролем викладачів кафедр



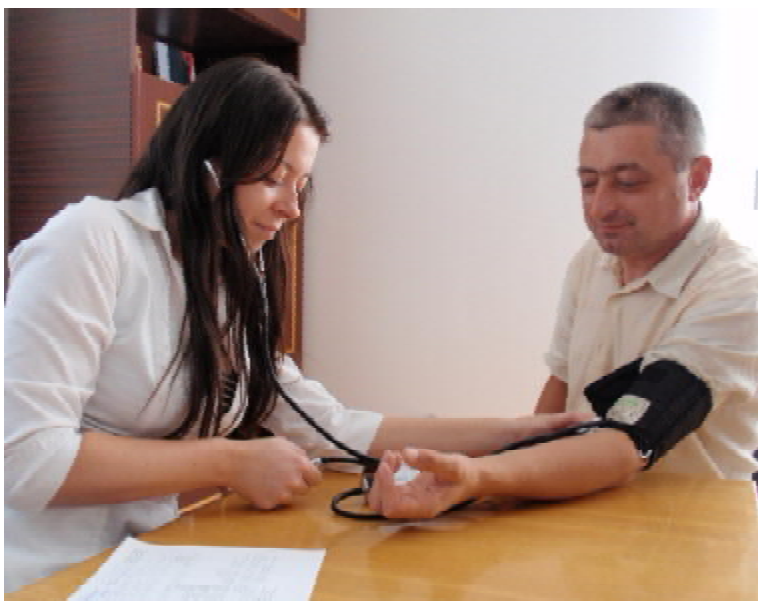
під'єднання до мережі Інтернет та наявність програми Skype дозволяє студенту або лікарю-інтерну отримати консультацію у відеорежимі з провідними спеціалістами університетської лікарні.

Навчально-практичні центри первинної медико-санітарної допомоги є навчальним підрозділом ТДМУ, де практичне навчання проходять студенти старших курсів медичного та стома-

поліклінічної справи, кафедри терапії і сімейної медицини та інших клінічних кафедр. Одночасно з навчанням студенти, лікарі-інтерни та викладачі університету проводять лікувально-профілактичну роботу з надання первинної медичної допомоги населенню, раннього виявлення хворих, проведення диспансеризації та профілактичних заходів.

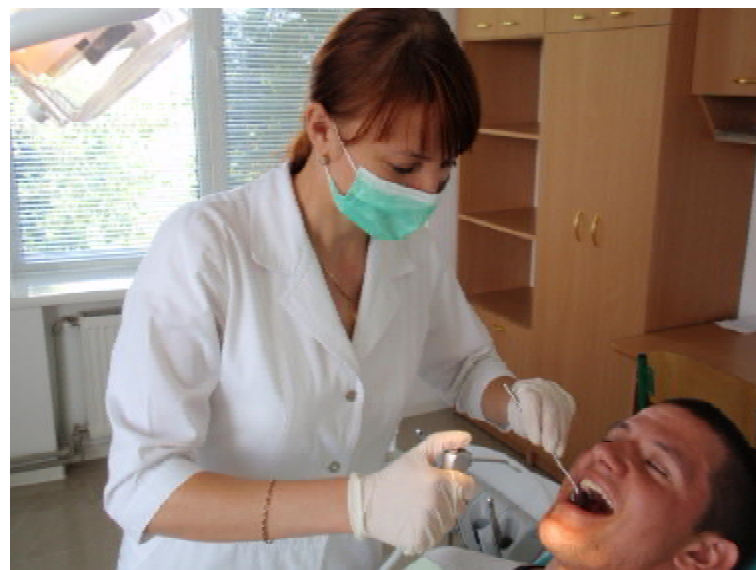
Відкриття завдяки ТДМУ навчально-практичних центрів сприяє розв'язанню проблем медицини на селі, зміцненню її матеріально-технічної бази. Незабаром запрацюють навчально-практичні центри первинної санітарної допомоги в селах Кокошинці Гусятинського, Скорики Підволочиського та Нижчі Луб'янки Збараського районів.

Вадим ТВОРКО,
керівник навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги, доцент кафедри поліклінічної справи і сімейної медицини з медичною технікою



(ПРООН) в Україні Олів'є Адам, старший програмний менеджер ПРООН Сергій Волков, спеціаліст з розвитку громад Проєкту «Місцевий розвиток, орієнтований на громаду» Денис Полтавець, помічник постійного представника ПРООН в Україні Оле-

Представники ПРООН, оглянувши оновлену амбулаторію, ознайомилися з роботою навчально-практичного центру первинної медико-санітарної допомоги. В будівлі створені належні умови для роботи медиків і прийому відвідувачів. Облашто-



МЕТА: КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНИЙ СПЕЦІАЛІСТ

ПЕРЕМОГА УКРАЇНЦІВ У РОСІЇ

У січні цього року на базі Ярославського фармацевтичного кластеру (Російська Федерація) відбулася Міжнародна студентська фармацевтична олімпіада, в якій уперше взяла участь збірна команда України. На відміну від Всеукраїнської олімпіади, де перемогу виборюють особисто, у міжнародній — визначають переможців у командному заліку. В Ярославлі змагалися 33 команди, до складу яких входили 153 учасники.

До української збірної увійшли переможці і призери Всеукраїнської студентської олімпіади, студенти п'ятого курсу спеціальності «Фармація» А. Соколова і М. Грохола (Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського), Л. Булига та І. Комарицький (Національний фармацевтичний університет, м. Харків), А. Бабушкіна (Луганський державний медичний університет). Команди повинні були знайти оптимальні рішення виробничих питань за допомогою методу «мозкового штурму». Оцінювало студентів компетентне журі — провідні фахівці російської фармацевтичної галузі, зокрема, проректори, декани, завідувачі кафедр, професори, а також директори фармкомпаній і холдингів, міжнародні експерти.

Збірна команда України виборола III місце з напрямку «Промислова технологія ліків» і V місце — з напрямку «Управління та економіка фармації», чим довела високий рівень підготовки фармацевтичних кадрів в українських вишах. Для представників фармацевтичного бізнесу Міжнародна олімпіада була своєрідним кастингом талановитої молоді, а для самих учасників стала реальним шансом отримати елітне робоче місце.

НАВЧАЛИСЯ СТУДЕНТИ, НАВЧАЛИСЯ ВИКЛАДАЧІ

— Ми дуже задоволені результатами Міжнародної та Всеукраїнських студентських фармацевтичних олімпіад, в яких студенти тернопільського фармфакультету завжди демонструють гарні теоретичні знання й практичні навички, — наголошує Людмила Соколова, кандидат фармнаук, декан фармацевтичного факультету. — Наш факультет ще дуже молодий, з часу його відкриття випущено лише 650 фахівців, але про належну підготовку провізорів свідчить їхня конкурентоздатність не лише на українському ринку: кілька наших випускників сертифікували свої дипломи у Великобританії, США та Польщі.

Фармацевтичний факультет створено 2000 р. за ініціатииви ректора ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, чл.-кор. НАМН України, професора Леоніда Ковальчука. Факультет забезпечує

фармацевтичними кадрами різні регіони України, готуючи фахівців за найвищим IV освітньо-кваліфікаційним рівнем акредитації у якості «спеціалістів» та «магістрів» за спеціальностями: «Фармація», «Клінічна фармація», «Технологія парфумерно-косметичних засобів». Акредитовано також інтернатуру і магістратуру за фахом «Фармація» та «Клінічна фармація».

Нині на фармфакультеті ТДМУ навчаються 686 студентів за трьома спеціальностями, 12 магістрів, 70 інтернів.

Фармфакультет об'єднує чотири випускаючі кафедри, де працюють два доктори фармнаук, доктор біологічних наук з вищою фармацевтичною освітою та два доктори медичних наук, п'ять професорів, 34 кандидати (17 кандидатів фармнаук), а також 15 магістрів фармації, клінічної фармації, педагогіки, хімії та біології.

Становленню методичної та наукової школи тернопільського фармфакультету значною мірою посприяло запрошення фармацевтичних фахівців з Львова, Харкова та Запоріжжя. На роботу до Тернополя переїхали професор, доктор фармнаук Т.А. Грошовий, доценти, кандидати фармнаук Л.В. Соколова, Д.Б. Коробко і В.І. Гнідець, доцент, кандидат хімнаук Л.В. Вронська. П'ятеро викладачів, у тому числі доктори і кандидати медичних, біологічних і хімічних наук, здобули другу вищу освіту, а саме фармацевтичну, в Національному фармацевтичному університеті (професори, доктори біологічних наук І.М. Кліщ та Л.С. Фіра; кандидати наук Г.Я. Загричук, Л.В. Вронська і М.І. Шанайда). Ще п'ятеро викладачів навчалися в аспірантурі при НФаУ, троє з них захистили кандидатські дисертації. Активно готуються наукові кадри й на базі ТДМУ.

НАПРЯМКИ НАУКОВОЇ РОБОТИ

Науково-дослідну роботу на факультеті проводять за двома напрямками: «Пошук, створення, стандартизація, фармакоеконіміка лікарських препаратів і біологічно активних добавок фармакотерапевтичних груп» та «Фармакогностичне вивчення деяких лікарських рослин». За цими тематиками виконано 2 докторські, 13 кандидатських і 42 магістерські роботи, понад 100 дипломних робіт.

Наукові інтереси співробітників факультету — це пошук нових біологічно активних речовин серед природних похідних азототероциклів, фармацевтичний аналіз багатоконпонентних лікарських засобів рослинного та синтетичного походження, фітохімічні та фармакологічні дослідження лікарської рослинної сировини задля створення на її основі нових лікарських препаратів, розробка складу і тех-



нології виготовлення твердих і м'яких лікарських форм і фітосубстанцій методом сублімаційної сушки для антивейджингової терапії.

З 2005 р. на факультеті опубліковано понад 300 наукових статей, 7 інформаційних листів, отримано 20 патентів. Професорсько-викладацький склад випускаючих кафедр видав 5 підручників, 14 навчальних посібників, 13 збірників тестових завдань, понад 40 методичних вказівок і рекомендацій. Результати наукових досліджень друкуються в науково-практичних журналах «Фармацевтичний часопис», «Медична хімія», «Вісник наукових досліджень», які були внесені до затвердженого ВАК України переліку видань з фармацевтичних наук. Працівники факультету організували й провели вісім науково-практичних міжнародних і всеукраїнських конференцій.

Студентів залучають до наукової роботи на своєму факультеті, вони беруть участь у наукових загальноуніверситетських програмах «Студентська наука і профорієнтаційне навчання» і «Студент — майбутній фахівець високого рівня кваліфікації», є учасниками щорічних Міжнародних конференцій студентів і молодих учених, всеукраїнських фармацевтичних конференцій, всеукраїнських студентських олімпіад з фармації.

2009 р. студентка III курсу Юлія Вадзюк посіла II місце у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт з галузі теоретичної медицини, студентка III курсу Анастасія Соколова — III місце у фаховому Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт з фармацевтичних наук.

Торік студентки Юлія Іваніна (II курс) та Ольга Шуклінова (IV курс) посіли відповідно II та III місце на підсумковій науково-практичній конференції Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт з природничих, технічних і гуманітарних наук у галузі «Фармація». Крім того, Ольга Шуклінова виборола диплом II ступеня за кращу наукову доповідь на першій міжнародній науковій конференції молодих учених, яка відбулася у Вінниці.

Одним з об'єктивних факторів оцінювання навчальної роботи факультету вважаються результати складання студентами дер-

жавного тестового іспиту «Крок-1» та «Крок-2». 2008-2009 навчального року студенти фармацевтичного факультету показали найкращий результат, посівши перше місце в загальноукраїнському рейтингу за результатами державних інтегрованих тестових іспитів «Крок-1» та «Крок-2 — фармація».

Робота з абітурієнтами — також важливий напрямок діяльності тернопільського фармфакультету. Ефективна та дієва форма професійного відбору серед обдарованої молоді-діяльності творчих гуртків і секцій МАН України. В Тернополі уперше в Україні відкрито творчу лабораторію «Фармація» для учнів 9-11 класів. Її навчальна програма (автори — проф. Л.С. Фіра, доценти Л.В. Соколова та Д.Б. Коробко) 2008 р. перемогла у Всеукраїнському конкурсі на кращу програму для використання в гуртках, групах, наукових секціях МАН.

КОЖЕН СТУДЕНТ — ПІД КОНТРОЛЕМ

— Потужна матеріально-технічна база тернопільського фармфакультету дає можливість широко впроваджувати в навчально-освітній процес новітні інформаційні технології, — розповідає заступник декана фармфакультету, кандидат фарм. наук, доцент Дмитро Коробко. — Маємо вісім комп'ютерних серверів, 865 комп'ютерів, під'єднаних до мережі Інтернет, 38 комп'ютерних класів, комп'ютеризовану бібліотеку.

На веб-порталі (<http://www.tdmu.edu.te.ua>) можна знайти всю інформацію про університет, факультети, кафедри, умови вступу, продукцію університетського видавництва «Україмедкнига», наукові конференції та конгреси, які регулярно відбуваються у навчальному закладі, електронні підручники для всіх навчальних дисциплін. Натомість у мережі Інтернет на WEB-порталі для студентів розміщено робочі навчальні програми, матеріали для самопідготовки до семінарів і лекцій, відеофільми, методичні вказівки, навчальні таблиці. Також кожен студент має свій акаунт з фотографією, де зазначається його поточна успішність з різних дисциплін. Тестування студентів відбувається в системі Moodle, де на заняття розроблено від 100 до 250 тестових завдань різного рівня

Випускники фармацевтичного факультету Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського (ТДМУ) сертифікують свої дипломи у Великобританії та США.

складності. Електронна система тестування дозволяє щоденно контролювати навчання студентів, у тому числі здійснювати модульний та екзаменаційний контроль.

Практичні заняття проводять у сучасно обладнаних лабораторіях і навчальних кімнатах, лекції читають у технічно оснащених аудиторіях з мультимедійною технікою. Середня вартість навчально-лабораторного обладнання, яке припадає на одного студента, — 14,6 тисячі гривень.

Викладачі та студенти фармфакультету тісно співпрацюють з іншими навчальними закладами. Традиційним стало проходження практики, зокрема, з фармакогнозії та технології ліків на базі Запорізького державного медичного університету, НФаУ (м. Харків), на фармацевтичній фабриці «Здоров'я» і парфумерно-косметичній фабриці «Ефект» (м. Харків). Натомість студенти зі Сходу проходять практику з фармакогнозії на базі НОК «Червона калина» у Тернополі. Найдужче пощастило п'ятому найкращим студентам-фармацевтам, які на особисте запрошення доктора Пітера Тайса пройшли практику з промислової технології ліків у Німеччині.

ПРЕСТИЖНИЙ ДИПЛОМ ТДМУ

Випускники фармацевтичного факультету ТДМУ успішно працюють в аптеках, гуртових фірмах, представництвах фармацевтичних компаній, на фармацевтичних заводах і фабриках, у сфері фармбізнесу, в територіальних Держлікинспекціях.

Найбільша гордість факультету — випускники, які влаштувалися за фахом за кордоном. Так, випускниця 2007 р. О. Клак склала відповідний іспит і працює в аптечній мережі Великобританії; Є. Семченко та Л. Меленчук після сертифікації дипломів працюють в аптеках США; О. Навроцька закінчує процедуру сертифікації диплома і вже працює за фахом у Польщі; О. Швидків навчається в аспірантурі Дублінського університету (Ірландія).

Випускники факультету викладають фармацевтичні дисципліни в Рівненському базовому медичному коледжі та в Тернопільському приватному вищому навчальному закладі «Медичний коледж».

Нещодавно на ім'я ректора ТДМУ надійшов лист від ТОВ «Аптека гормональних препаратів» (м. Київ) з подякою науково-педагогічному колективу за підготовку висококваліфікованих фармацевтичних працівників. Директор підприємства висловив бажання й надалі бачити серед своїх працівників вихованців фармфакультету.

Лариса ДЕДИШИНА
(Журнал «Фармацевт-практик», № 6, 2011 р.)

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДОВКІЛЛЯ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Їх розглянули на черговому щорічному форумі «Довкілля і здоров'я» науковці, що прибули з різних куточків України — Буковини та Слобожанщини, Прикарпаття та Вінниці, Львівщини й Дніпропетровська. Майже 150 учасників взяли участь у всеукраїнській науково-практичній конференції, що відбулася під егідою Міністерства охорони здоров'я, Всеукраїнської екологічної ліги, Тернопільської міської та обласної СЕС, Державного управління охорони навколишнього природного середовища в Тернопільській області. У НОК «Червона калина» ТДМУ ім. І. Горбачевського зібрання відкрив співголова оргкомітету, директор інституту медико-біологічних проблем, професор Степан Вадзюк. Він передав щирі побажання успішної та ефективної праці, що надіслала голова ВЕЛ Тетяна Тимочко. Привітали поважну наукову аудиторію проректор з наукової роботи ТДМУ, професор Василь Марценюк, заступник головного державного санітарного лікаря міста Тернополя Анатолій Поліщук.

Серед питань, які винесли на обговорення організатори, було розглянуто роботи вчених з та-

ву техногенних факторів довкілля на органи та системи організму людини.

Перше секційне засідання розпочали з доповіді завідувачі диспансерним відділенням радіаційного захисту населення Тернопільської університетської лікарні О. Юровської «Медичні наслідки Чорнобильської катастрофи: 25 років потому». Як зазначила доповідач, ситуація нині не вельми втішна — мешканці, які потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС, старіють, зростає й кількість інвалідів. Скорочується чисельність здорових. Зростає частка хворих дітей: лише кожна четверта «чорнобильська» дитина вважається здоровою.

На початок 2011 року під медичним наглядом медиків Тернопільщини перебувало 43 742 особи, які потерпіли внаслідок Чорнобильської катастрофи, з них — 7 380 дітей. Кожна п'ята особа постраждала внаслідок аварії на ЧАЕС. Захворюваність серед цієї категорії краян щороку зростає. До найбільш поширених захворювань серед дорослих мешканців на 10 тис. відносять хвороби системи кровообігу — 7470,6, органів дихання — 3725,8, травної системи — 3452,6, наступні місця займають злоякісні новоутворення, хвороби нервової та ендокринної систем, травми та отруєння, зауважила О. Юровська.

Великий інтерес викликала доповідь представника кафедри гігієни ТДМУ Ольги Федорів «Нові методологічні підходи до визначення здатності аерозолів органів дихання». Науковець Тернопільського національного педагогічного університету Оксана Столяр своє дослідження присвятила питанням токсичності водного середовища у нашій області. Професор, зазначила, що на завершальному етапі роботи встановлено посилену акумуляцію кадмію тваринами у межах Тернополя, високу гено-, цитота нейротоксичність середовища, а також оксидативне ураження

у тварин у місцевостях аграрного виробництва та муніципальних стоків на річках Нічлава, Серет, Гнізна. Тварини з цих місцевостей не здатні до адекватної адаптативної відповіді на вплив додаткового стресорного чинника. Найбільш неочікуваним результатом було виявлення значної акумуляції міді в ткани-

що ступінь раннього апоптозу в печінці збільшується із зростанням у крові вмісту продуктів ПОЛ, ендотоксинів та зниженням активності ферментативної ланки антиоксидантного захисту, що відповідає сучасному баченню основних механізмів стимулювання апоптозу в патологічних умовах».



(Зліва направо): **Володимир КОНДРАТЮК, Степан ВАДЗЮК і Сергій КЛИМНЮК, професори ТДМУ**

нах риб і молюсків в умовно чистій місцевості у верхів'ях р. Серет у весняний період та ознаки фемінізації за вмістом вітелогеніну у тканинах тварин у водоймі поблизу сміттєзвалища.

Не залишилася остороною уваги аудиторії й доповідь доцента ТДМУ Дарії Козак «Вплив вільнорадикальних процесів, ендотоксинів та імунних реакцій на апоптоз нейтрофілів і макрофагів тканин печінки у здорових білих щурів». «Метою роботи, — зазначила Дарія Козак, — було з'ясувати рівень апоптозу нейтрофілів і макрофагів тканин печінки у здорових білих щурів та його взаємозв'язок із показниками ПОЛ, антиоксидантного захисту, вмістом ендотоксинів на циркулюючих імунних комплексах. Отримані результати свідчать про те, що у печінці більш притаманний ранній апоптоз макрофагів. Можна припустити, що в печінці відповідно макрофаги відіграють основну роль у підтриманні локального імунітету і більшою мірою контактують з речовинами антигенної природи, які здатні стимулювати в них апоптоз. Щодо аналізу, то отримані дані свідчать,

Науковець інституту медико-біологічних проблем ТДМУ Оксана Юрчишин представила доповідь «Вплив йодного дефіциту на фізичний розвиток у дітей молодшого шкільного віку» у співавторстві з директором інституту медико-біологічних проблем, професором Степаном Вадзюком. «Гармонійність фізичного розвитку є одним з об'єктивних критеріїв оцінки стану здоров'я дітей, — зазначила доповідач. — Обстежено 232 дитини віком 6-10 років. Фізичний розвиток дітей оцінювали за допомогою антропометричних показників (зріст, маса, обвід грудної клітки (ОГК)) та за шкалами регресії. Висновок не додає оптимізму — йодний дефіцит призводить до зростання кількості дисгармонійно розвинених дітей обох статей».

Про поширеність гельмінтозів на території Тернопільської області йшлося в спільній доповіді науковців ТДМУ Лідії Котляренко, Ірини Ривроцької, Тетяни Бігуняк, Христини Недошитко та інш. Показники ураженості наших краян гельмінтозами, як зазначано у доповіді, перевищують середні по країні вдвічі, що свідчить про ендемічність даної території. Найпоширенішими гельмінтозами залишається ентеробіоз — 60-65 %, аскаридоз — 32-39 % та трихоцефалоз — 2,5-3 %, решта — паразитарні хвороби, що рідко зустрічаються, серед них: ехінококоз (16 випадків), токсокароз (4 випадки), гіменолепідоз (3 випадки), теніоз (1 випадок) та теніаринхоз (1 випадок). Проаналізувавши статистичні дані захворюваності населення гельмінтозами за останні шість років, встановлено збільшення інвазованості аскаридозом на 8%, тоді, як загальна ураженість знизилася на 23 %. Найбільш інтенсивні вогнища аскаридозу реєструють в південних та західних

Вже стало доброю традицією на Тернопільщині проводити ці спеціальні екологічні конференції, на яких розглядають питання впливу довкілля на здоров'я людини. Ініціаторами таких регіональних і міжнародного рівня форумів виступають медики, екологи, біологи.

районах Тернопілля. Сезонна крива виявлення аскаридозу має два підиюми: весняний та осінній. Наявність осіннього підиюму виявлення хвороби свідчить про велику питому вагу весняно-літніх заражень яйцями аскарид, які перезимували у відкритих ґрунтах, що є можливим в природнокліматичних умовах області. Загальна ураженість трихоцефалозом (трихуриозом) знизилася на 0,4 %. Зона найбільшої поширеності цього захворювання є на півдні та південному сході Тернопільщини.

«Мікробіоценоз товстої кишки у хворих на ревматоїдний артрит» — тема доповіді асистента ТДМУ Оксани Кучмак. Метою роботи, зазначила доповідач, було вивчити якісний та кількісний склад мікрофлори вмісту порожнини товстої кишки та дослідити адгезивні властивості виділених від хворих на ревматоїдний артрит (РА) штамів. Для дослідження використано загальноприйнятні методи. Обстежено 72 хворих на ревматоїдний артрит (54 жінки і 18 чоловіків). Під час дослідження виявлено, що від 50 % до 68,8 % хворих мають дисбактеріоз II-III ступеня. Пробиотичний штам *Lactobacillus rhamnosus GG* має виражену антагоністичну активність щодо *E. coli*, *Enterococcus spp.*, *K. pneumoniae*, *S. aureus*, та *E. faecalis*, але понад 60 % клінічних штамів псевдомонад нечутливі до дії антагоніста.

Микола Винничук, аспірант з ТДМУ, у своїй доповіді мовив про чутливість до антимікробіальних препаратів першого ряду *M. TUBERCULOSIS*, виділених у вперше виявлених хворих у Тернопільській області торік. За словами науковця, монорезистентні штамми були виявлені в 49 хворих (20,2 %), серед них стійкими до стрептоміцину були 32 штамми (13,2 %), ізоніазиду — 11 штамів (4,5 %), рифампіцину та етамбутолу — по 3 штамми (1,2 %). Таким чином, найбільшу проблему для лікування та, відповідно, поширення хіміорезистентного туберкульозу становлять хворі з мультирезистентними штамми (стійкими одночасно до ізоніазиду та рифампіцину). 2010 року серед вперше виявлених хворих було визначено 15 таких штамів, що становлять 6,2 % від загальної кількості бактеріовиділювачів.

Обговоривши доповіді, учасники конференції ухвалили відповідні рішення, де намітили заходи, що сприятимуть поліпшенню лабораторної діагностики дисбіотичних станів, їхньої екологічної оцінки, способів корекції. Наголосили на широкому впровадженні результатів наукового пошуку в практичній медицині та навчальному процесі у ВНЗ медичного, фармацевтичного та біологічного профілів.

**Лариса ЛУКАШУК,
Андрій ВОЙНА (фото)**



Олександра ЮРОВСЬКА, завідувача диспансерним відділенням радіаційного захисту населення Тернопільської університетської лікарні

ких напрямків, як роль екзоєкології в ендеоекології людини, йодної недостатності та її впливу на здоров'я людини, приділили увагу ролі біологічно активних додатків в оздоровленні людини, застосуванні лікарських рослин.

Наголос поставили на використанні розмаїтих засобів природного походження, передовсім фітопрепаратів.

Кілька доповідей присвятили актуальним дослідженням проблем екології мікроорганізмів, причинам виникнення дисбактеріозів різноманітних біотопів організму людини, захворювань. Розглянули на форумі й питання застосування лікарських антисептичних препаратів, їх дії на макроорганізми, не оминули й питань лабораторної діагностики дисбіотичних станів та впли-



«ВАШІ ДОСЯГНЕННЯ В НАУЦІ, ПЕДАГОГІЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ – ПРИКЛАД ДЛЯ НАСЛІДУВАННЯ»

ВИДАТНОМУ ВЧЕНОМУ, ПЕДАГОГУ ТА ГРОМАДСЬКОМУ ДІЯЧУ І.С. ЧЕКМАНУ – 75

4 жовтня виповнюється 75 років завідувачу кафедри фармакології і клінічної фармакології Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, члену-кореспонденту НАН і НАМН України, заслуженому діячу науки і техніки України, лауреату Державної премії України в галузі науки і техніки, професору Іванові Сергійовичу ЧЕКМАНУ.

Вельмишановний Іване Сергійовичу!

Сердечно вітаємо Вас з 75-літтям. Колектив університету щиро шанує Вас як першого випускника, почесного професора нашого університету, видатного вченого – фармаколога, відомого в Україні та за її межами.

Ваша наукова, педагогічна й виховна діяльність, Ваш трудовий шлях від аспіранта до професора, члена-кореспондента НАН і

НАМН України, заслуженого діяча науки і техніки, лауреата Державної премії України пройшли у Національному медичному університеті імені О.О.Богомольця. Ви і сьогодні реалізуєте свій великий досвід як завідувач кафедри фармакології та клінічної фармакології цього університету, член президії Асоціації фармакологів України, Державного фармакологічного центру МОЗ України, академік трьох громадських ака-

демій наук і Нью-Йоркської академії наук.

Ваші досягнення в науці, педагогічній діяльності – приклад для наслідування новими поколіннями студентів.

Віriamo у Ваш невичерпний творчий потенціал, зокрема, у вивченні проблем використання нанотехнологій у фармакології.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення роботи добро

заслужують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, шановний Іване Сергійовичу, міцного здоров'я, творчого натхнення, нових здобутків у Вашій благородній діяльності, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного благополуччя та затишку, активного й щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я.Горбачевського

Іван Сергійович Чекман народився 4 жовтня 1936 року в селі Чаньків Дунаєвського району Хмельницької області в селянській сім'ї. Іван у дитячі роки залишився без батька, який загинув на фронті, змалку привчився до праці, допомагаючи мамі.

1955 р. закінчив з відзнакою Кам'янець-Подільське медичне училище і вступив до Вінницького медичного інституту. 1957 р. перевівся на 3-й, найстарший курс щойно відкритого Тернопільського державного медичного інституту, який закінчив 1961 року в числі 203-х випускників легендарного першого випуску лікарів з дипломами ТДМУ І.С.Чекман не випадково отримав диплом з відзнакою за номером один. Адже був відмінником навчання, громадським активістом, авторитетним студентським лідером. Під його керівництвом студентський загін проявив себе серед кращих на цілих землях Казахстану. В наукових гуртках при кафедрах патологічної фізіології та фармакології він виконав свої перші студентські наукові роботи. Як зразковий студент І.С.Чекман отримував іменну стипендію.

Вся подальша діяльність І.С.Чекмана гідна першого випускника, яким пишається Alma Mater.

1961-1963 рр. молодий лікар пройшов випробування, набув практичного досвіду в дільничних лікарнях сіл Лонги і Курилівка Волочиського району Хмельницької області. Але покликанням його була наука. Тому вступив до аспірантури на кафедру фармакології Київського державного медичного інституту імені О.О.Богомольця, яку успішно закінчив 1966 р. і захистив кандидатську дисертацію. Відтак працював асистен-

том, доцентом, а 1972 року очолив кафедру фармакології, прийнявши естафету від свого вчителя – видатного вченого, академіка О.І.Черкеса.

1973 І.С.Чекман захистив докторську дисертацію, 1976 року отримав звання професора. 1987-1991 рр. роботу на кафедрі поєднав з посадою директора Київського науково-дослідного інституту фармакології та токсикології НАМН України.

Наукові дослідження вченого присвячені питанням загальної, клінічної і радіаційної фармакології, фармакології серцево-судинних лікувальних засобів і метаболічних препаратів, біохімічної, фізико-хімічної і квантово-хімічної фармакології, токсикології, фітотерапії.

Професор І.С.Чекман одним з перших розпочав дослідження у новому напрямку, яким є фізико-хімічна фармакологія. Він зробив важливе теоретичне узагальнення про провідну роль комплексування лікувальних засобів з компонентами біомембран як тригерного механізму первинного фармакологічного ефекту. Дослідження професора І.С.Чекмана в галузі квантової фармакології дозволили встановити енергетичні характеристики молекул деяких препаратів (калотену, моноприлу, суфану, яктону, пентоксифіліну), які визначають особливості їх первинної реакції та лікувальну ефективність. На підставі досліджень у галузі фітотерапії розроблено нові композиції ефірних олій, отримано й впроваджено в практику препарати карбюлозу, корвалдин, кораргін, ладостим, гермогран, леворкс.

Професор І.С.Чекман розробив і опублікував класифікацію побічної дії ліків, випустив «Довідник з клінічної фармакології і фармакотерапії». Співпраця з кафедрами педіатрії знайшла відображення в монографіях «Невідкладна допомога в пе-



діатрії» і «Фармакотерапія в педіатрії».

Усього Іван Сергійович опублікував майже 1000 наукових і навчально-методичних праць, серед них – понад 100 авторських свідоцтв і патентів на винаходи, 59 монографій, довідників, словників, підручників і навчальних посібників. Його «Рецептурний довідник лікаря» витримав 8 видань, а підручник «Фармакологія» – 7 видань.

Він і нині реалізує свій великий досвід як завідувач кафедри фармакології з клінічною фармакологією, член президії Асоціації фармакологів Украї-

ни, Державного фармакологічного центру МОЗ України.

Про невичерпність творчого потенціалу професора І.С.Чекмана, який завжди на передньому краї науки, свідчить його захоплення останніх років – нанофармакологією. Осць що написав, зокрема, у передмові до монографії І.С.Чекмана «Нанофармакологія» (2011 р.) академік Б.Є.Патон: «Монографія є першою і, безперечно, вдалою спробою узагальнення даних світової літератури і результатів досліджень автора у галузі нанофармакології. Книга зацікавить не лише медиків, фармакологів, провізорів, а й біологів, фізиків, хіміків, фахівців з матеріалознавства».

Професор І.С.Чекман – блискучий лектор і педагог. Його лекції та практичні заняття завжди насичені прикладами з клінічної практики з власного досвіду. Він любить студентів і молодих науковців, уміє зацікавити їх новими ідеями, спонукати до пошуку, до нелегкої, копіткої дослідницької діяльності. Під його керівництвом підготовлено й захищено 22 докторських і 43 кандидатських дисертацій.

Іван Сергійович з дружиною Іриною Степанівною (теж лікарем, кандидатом медичних наук, доцентом кафедри інфекційних хвороб) виховали дочку Марту і сина Максима, які стали лікарями. Син – доцент кафедри терапії, працює над докторською дисертацією.

Коло зацікавлень професора І.С.Чекмана не обмежене певними рамками. Свідченням цього є видання «Родина Нобелів». Автором цієї книги є Іван Сер-

гійович, у ній він висвітлив маловідомі сторінки з життя і діяльності родини Нобелів, а також інформацію про створення Нобелівського фонду, про нобелівських лауреатів – вихідців з України. Професор І.С.Чекман веде активну просвітницьку діяльність. Він частий гість українського радіо і телебачення.

Вагомий внесок професора І.С.Чекмана у вітчизняну науку отримав високу оцінку. Він обраний членом-кореспондентом Національної академії наук і Національної академії медичних наук України, академіком трьох громадських академії наук і Нью-Йоркської академії наук. Його праця відзначена почесним званням «Заслужений діяч науки і техніки України», Державною премією в галузі науки і техніки, орденом «Знак пошани», медаллю Ярослава Мудрого АН вищої школи України, медаллю М.П.Кравкова Російської академії медичних наук, Почесними грамотами Кабінету Міністрів і Міністерства охорони здоров'я України.

Ім'я Івана Сергійовича перше в лавах випускників ТДМУ – почесних професорів університету.

Досягнення професора І.С.Чекмана в науці, педагогічній та громадській діяльності – приклад для наслідування новими поколіннями студентів і молодих науковців.

Колектив кафедри фармакології з клінічною фармакологією, працівники й студенти ТДМУ, науковці та медична громадськість Тернопілля щиро вітають Івана Сергійовича з 75-літнім ювілеєм, бажають доброго здоров'я, родинного благополуччя, нових творчих здобутків, отримання звання академіка.

«КОЛЕКТИВ ШАНУЄ ВАС ЗА ВИСОКИЙ ПРОФЕСІОНАЛІЗМ»

4 жовтня відзначає ювілейний день народження помічник проректора з науково-педагогічної роботи та соціальних питань, керівник поліграфічного відділу видавництва «Укрмедкнига» Тернопільського державного ме-

дуніверситету імені І.Я. Горбачевського Оксана Омелянівна ГУЛЬКО.

ВЕЛЬМИШАНОВНА ОКСАНО ОМЕЛЯНІВНО!

Сердечно вітаємо Вас з ювілейним днем народження.

Колектив університету щиро

шанує Вас за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових обов'язків.

У стінах університету Ви успішно пройшли 13-літній трудовий шлях, очолюючи полі-

графічний відділ видавництва «Укрмедкнига». Особливо цінуємо Вас за ініціативне вдосконалення організації роботи відповідно до сучасних вимог цього важливого підрозділу університету.

Бажаємо Вам міцного здоро-

в'я, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного благополуччя та затишку, тривалих і активних років життя, здійснення всіх задумів і сподівань.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

«З ВДЯЧНІСТЮ ПАМ'ЯТАЄМО ПЕРІОД ВАШОЇ ПЛІДНОЇ ПРАЦІ У ТДМІ»

ВЧЕНОМУ-МОРФОЛОГУ, ПРОФЕСОРОВІ І.В. ШУСТУ – 90

19 вересня виповнилося 90 років ветерану університету, вченому-морфологу, професорові Шусту Іванові Васильовичу.

ВЕЛЬМИШАНОВНИЙ ІВАНЕ
ВАСИЛЬОВИЧУ!

Сердечно вітаємо Вас з 90-літтям. Колектив університету щиро шанує Вас за багаторічну невтомну працю, як ветерана університету, відомого вченого-

морфолога, талановитого педагога й вихователя студентської молоді, відомого в Україні і за її межами.

З вдячністю пам'ятаємо період Вашої плідної праці у ТДМІ впродовж 1958-1971 рр. спочатку асистентом, потім доцентом, професором кафедри гістології, заступником декана лікувального факультету. Після запровадження 1969 року посади про-

ректора з наукової роботи Ви першим успішно виконували ці функції.

Як авторитетний вчений, Ви були членом спеціалізованої вченої ради із захисту дисертацій при нашому університеті у 1999-2001 роках.

Ваші порядність, інтелігентність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслугову-

ють найвищої оцінки і є прикладом для наслідування.

Бажаємо Вам, шановний Іване Васильовичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, душевного спокою, добробуту, людського тепла, родинного благополуччя та затишку, активного й щасливого довголіття.

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

Іван Васильович Шуст народився 19 вересня 1921 р. у селі Красносліпці Збараського району на Тернопільщині. Має педагогічну освіту (1943 р. закінчив учительську семінарію у м.Яворів) і біологічну – 1951 р. отримав диплом Львівського зооветеринарного інституту. Навчання перервала війна. І.В.Шуст – учасник Другої світової війни, служив у лавах армії 1944-1946 роках.

1951-1958 рр. працював асистентом у Львівському зооветеринарному інституті, виконав і в 1956 р. захистив кандидатську дисертацію.

З 1958 р. працював у Тернопільському державному медінституті спочатку асистентом, відтак доцентом, професором кафедри гістології. 1968 р. захистив докторську дисертацію, після чого отримав звання професора.

За сумісництвом 1960-1963 рр. працював заступником декана лікувального факультету, 1969-1971 рр. – проректором з наукової роботи.

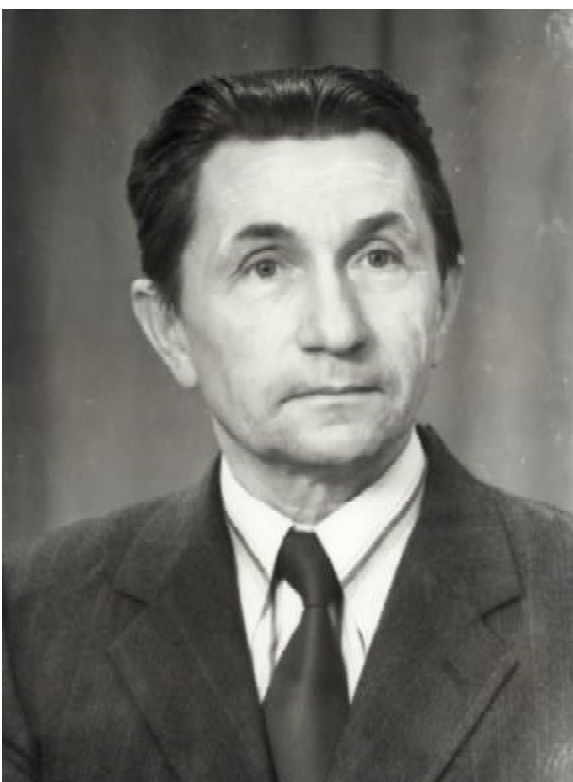
І.В. Шуст одним з перших в Україні запровадив у Тернопільському медінституті прогресивні на той час гістохімічні методи досліджень у наукову роботу. Організував гістохімічну лабораторію та обладнав її при-

ладами та хімікатами для проведення досліджень на високому на той час рівні. Очолив виготовлення спеціальної центрифуги для проведення експериментальних досліджень з впливу гравітацій на організм – проблеми, яка на той час набула актуальності в медицині.

Після критичного зауваження МОЗ України на адресу ТДМІ за подібність наукової тематики в інституті було запроваджено посаду проректора з наукової роботи, яку з 1969 р. обійняв І.В.Шуст. Йому вдалося реорганізувати наукову тематику інституту, створити комплексні міжкафедральні наукові теми. Копітка робота із завідувачами кафедр і виконавцями досліджень дала позитивні результати, які відзначило Міністерство охорони здоров'я.

1971-1999 рр. професор І.В. Шуст працював завідувачем кафедри анатомії та фізіології Тернопільського національного педагогічного університету імені В.Гнатюка.

Проф. І.В. Шуст – автор понад 200 наукових і навчально-мето-



дичних публікацій (з них 2 англійською мовою), в т.ч. чотирьох монографій, стількох же навчальних посібників, 3-х методичних рекомендацій. Підготував 5 кандидатів та одного доктора наук.

Іван Васильович як авторитетний вчений був членом спеціальної вченої ради із захисту дисертацій при Тернопільській дер-

жавній медичній академії 1999-2001 рр.

Незважаючи на пенсійний вік, професор І.В. Шуст на прохання керівників деякий час працював у Карпатському інституті підприємництва (м. Хуст), Кременецькому гуманітарно-педагогічному інституті (до січня 2011 р.). Загальний стаж його роботи у вищих навчальних закладах – понад 50 років.

Іван Васильович написав і видав цікаві та повчальні книги – «Згадки і роздуми» (2002 р.) та «Одкровення старого пенсіонера» (2011 р.). Він і зараз у творчому пошуку, працює над новою книгою.

Всі, хто спілкувався з професором І.В.Шустом, завжди поважали й цінували його за наукову та

загальну ерудицію, інтелігентність, педагогічний хист, людяність і чуйність.

Колеги, працівники кафедри гістології та ембріології ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, вся наукова громадськість краю щиро вітають Івана Васильовича з 90-річчям, бажають доброго здоров'я та активного довголіття.

— Дослідження —

КОРИСТЬ ДЛЯ СЕРЦЯ ВІД ДОБРОГО ГУМОРУ

Нещодавно два дослідження, які провів американський коледж кардіології у Флориді, показали, як психологічні фактори впливають на здоров'я людини.

Доктор Майкл Міллер з школи медицини університету Меріленд погоджується, що щоденні дози сміху дають такий же позитивний ефект для серця, як і вправи, тоді як депресія може збільшити ризик серцевої недостатності. Під час першого експерименту 20 здоровим добровольцям було показано два фільми – один комедійний, а інший – стресовий, і була перевірена робота їх кровоносних судин.

Дослідники приділили особливу увагу ендотелію, структурі судин, і виявили, що середній потік крові збільшився на 22 відсотки під час сміху та зменшився на 35 відсотки під час розумового стресу. У другому експерименті взяли участь 1005 пацієнтів, які страждали на серцеву недостатність, вони також були перевірені на депресивність. Ті, у кого була схильність до депресії, мали більший ризик смертності на 44 відсотки.

Користь від хорошого гумору та сміху була названа «внутрішнім бігом підтюпцем», оскільки сміх видається певним видом аеробного тренування. Це стимулює серцево-судинну систему, посилає великі потоки кисню через кровотік, розвиває м'язи обличчя, плечей, діафрагму і живіт, створює порив сміху, що досягає швидкості майже 140 км за годину.

У той час, як сміх безпосередньо чудово стимулює, його гальмування створює тимчасове зниження кров'яного тиску, дихання, серцебиття і напруження м'язів. Сміх також сприяє зчленню шляхом зміцнення імунної системи, тим самим сприяючи довголіттю. Можна впевнено сказати, що гумор у всіх випадках сприяє оздоровленню та повному благополуччю.

ЦІКАВО

ДЛЯ КРАЩОГО ПОДИХУ ВЖИВАЙТЕ ЙОГУРТ АБО КЕФІР

«Наступного разу, коли ви захочете скористатися зубною пастою або м'ятними цукерками для того, щоб видалити неприємний запах з рота, – спробуйте вжити несолодкий йогурт або кефір», – радять учені.

Дослідники із Тсуруми, університету в Йокогамі в Японії, виявили, що вживання простого «живого» йогурту, багатого *Streptococcus thermophilus* і *Lactobacillus bulgaricus* (латинські назви бактерій), зменшує рівень сульфідів водню, що є головним складовим поганого запаху з рота.

Дослідники дали двадцять чотирьом добровольцям ідентичні інструкції з гігієни ротової по-

рожнини, дієти й вживання м'яких продуктів. Їх попросили втриматися від уживання йогурту та іншої їжі, що містить стрептококи й лактобацили, протягом двох тижнів.

Після цього дослідники взяли зразки слини й нальоту з язика добровольців для виміру рівня бактерій та інших складових, що зумовлюють запах, у тому числі сульфідів водню.

Протягом другої половини дослідження добровольці двічі на день вживали по 90 грамів йогурту протягом шести тижнів. Зразки засвідчили, що до кінця шостого тижня рівень сульфідів водню впав на 80% у порівнянні зі зразками, взятими в добровольців, у яких був поганий запах.

НА СТРУНАХ СЕРЦЯ

БІЛИЙ ХАЛАТ І ПОЕТИЧНЕ СЛОВО

Михайло Васильович Клим родом з Кудринців Борщівського району. Після закінчення школи навчався в Одеському медичному училищі № 3, а згодом служив фельдшером в армії. Після закінчення Тернопільського медичного інституту за скеруванням працював лікарем-інфекціоністом у Кременецькій районній лікарні та викладачем інфекційних захворювань у Кременецькому медичному училищі.

Нині він викладач інфекційних хвороб у медичному училищі ім. А. Річинського.

Відмінник охорони здоров'я. Світ його захоплень – поезія, музика та шахи. Його вірші вирізняються тонким ліризмом, та емоційністю. Автор щиро вболіває за улюблену справу, його поезії – це невеличкі есе про будні медич-

них працівників, одвінні філософські питання життя і смерті, любові та ненависті, добра й зла.

Дякую тобі, моя любове,
Зболена надія і печаль,
Що твоє гаряче ніжне слово
Кличе, наче пісня, в синю даль.

Радуюсь тобі, моя любове,
Ти моя надія і життя,
Що страждати важко
ти готова
За свої високі почуття.

Зіркою ти будь мені,
любове,
Сонечком світи і грій теплом.
Я до тебе повертаюсь знову
й знову
Поділитись радістю й добром.

НІЧНЕ ЧЕРГУВАННЯ

Нічне в лікарні чергування.
Укріла небо темнота.
Ще так далеко до світання.
В душі із жалем пустота.

Сумні палати – щем із болям.
«Сестричко», – кличуть
важкохворі.
Чом не всміхаєшся ти, доле?
Хтось знову стогне в коридорі.

Й мені медсестри –
як ворожки –
На допомогу знову йдуть –
Кому подати ліки з ложки,
Кому – укола – й знову в путь.

Різкий дзвінок ввірвався
в тишу,
Враз сповістивши про біду...
Не дописав я нині вірші,
Бо знов до хворого іду.

ЧИ ШКОДИТЬ МОБІЛКА ЗДОРОВ'Ю СТУДЕНТІВ?

Спробуйте, шановний читачу, відповідати на прості запитання. Для кого і для чого ви придбали мобілку? Коли вам вона потрібна? Відповіді очевидні. Для себе, щоб мати можливість періодично розмовляти з потрібним абонентом. Потрібним для вас. Вам потрібна мобілка для того, щоб розв'язувати власні, а не чужі проблеми. І тримати її постійно увімкненою для того, щоб хтось міг розв'язати з вами свої проблеми за рахунок Вашого здоров'я хтось чи буде оправданим альтруїзмом. Тим більше, що вимкнення мобілки аж ніяк не нашкодить ні вашим справам, ні справам ваших знайомих. При черговому увімкненні апарата ви отримаєте відповідне повідомлення про спроби з'єднатися з вами, а ваші абоненти — що ви є в мережі.

Використовувати мобільні телефони в університеті не забороняють. Чим дорожчий телефон, тим його вважають кращим. Апарати з більшою кількістю функцій найчастіше має молодь. Перетворилися вони не лише на засіб зв'язку, а й на шпаргалку чи звичайну забавку, що відволікає студента від головного завдання — навчатися! В аудиторії скористатися для розмови складно та й неетично, а ось отримати серйозне опромінення від сумарного ефекту дії ввімкнених мобілок можна. Є й морально-етичний бік цього питання. Присутні в аудиторії, у тому числі викладачі, мають законне право на охорону власного здоров'я та опромінювати їх є порушенням прав людини. Студентам треба, як і прийнято в цивілізованому світі, привчатися до користування мобільним телефоном лише за необхідності, а під час занять вимикати. Також треба навчитися раціонально використовувати мобільний телефон. Багато хто носить його близько до тіла або годинами не відриває від вуха. Студентам та і викладачам теж варто самим подумати, як убезпечити себе та оточуючих від цього випромінювання, до чого, власне, закликає ВООЗ — інформувати населення, а люди повинні самі вирішувати, як захистити себе. Дослідники підтвердили, що особливо посилюється дія електромагнітних полів тоді, коли на невеликій площі одночасно увімкнено десяток, а то і сотні мобільних телефонів, які до того ж працюють на різних частотах. Це може бути, наприклад, у навчальній кімнаті або у лекційній аудиторії. Тому цілком не зрозуміло, чому у студентів на лекціях та практичних заняттях постійно увімкнені мобілки? Необхідно, аби для студентів стало правилом — перед початком лекції чи заняття вимикати мобільні телефони, що зберігатиме здоров'я всіх, крім того, чийсь несвоєчасний дзвінок (що часто трапляється) не відволікатиме увагу всієї аудиторії. Треба усвідомити, що особисте здоров'я залежить від культури поведінки кожного члена колективу.

За статистичними даними, в Україні мобільних телефонів зареєстровано більше, ніж є у ній жителів — понад 56 мільйонів у різних мобільних операторів, тобто їх в одній людини може бути кілька. Бачимо лише зручність і користь від використання мобільного зв'язку. Користуються ними як дорослі, так і підлітки та діти, не замислюючись, що платять за це не лише грошима, а й власним здоров'ям. Нові та-

рифи провокують людей розмовляти по телефону дедалі більше й триваліше. Відповідно, доза електромагнітного випромінювання (ЕМВ), яку отримує людина за добу, лише збільшується. За вартість послуг мобільного зв'язку в грошовому еквіваленті оператори повідомляють при під'єднанні, а про шкоду від користування телефоном мобільного зв'язку мовчать і вони, мовчать і виробники мобільних телефонів. Мовчать тому, що ринок збуту приносить мільярди доларів прибутку виробникам мобільних телефонів, обладнання та аксесуарів, а також операторам мобільного зв'язку і організаціям, які приймають платежі за розмови та інші послуги зв'язківців. Але з початку 2009 року обсяги продажу мобільних телефонів в Україні продовжують зменшуватися. Можливо, користувачі почали замислюватися щодо їх шкідливості. Вчені (медики, біологи, фізики та ін.) досліджують вплив мобілок на здоро-

вчених, медична спільнота недооцінює ризик наслідків впливу ЕМВ стільникового телефону для здоров'я землян, де кожна друга людина використовує засоби супутникового зв'язку. Якщо взяти до уваги й вплив сумарного електромагнітного випромінювання від інших побутових та технічних джерел, то «мобільник» може бути останньою «краплиною», яка призведе до тієї чи іншої хвороби. Біологічний ефект ЕМВ в умовах тривалої багаторічної дії нагромаджується, що може призвести до розвитку віддалених наслідків, в т.ч. пухлини мозку, раку крові (лейкоз), дегенеративних процесів центральної нервової системи, гормональних захворювань. Електромагнітні поля можуть бути особливо небезпечні для дітей, вагітних (для ембріонів), людей із захворюваннями центральної нервової, гормональної, серцево-судинної системи, алергиків і людей з ослабленим імунітетом.



в'я роками і не перестають сперечатися з цього приводу. І дискусії триватимуть ще тривалий час, адже стільниковий зв'язок пов'язаний з великим бізнесом, який витрачає значні кошти на його рекламу та перешкоджає висвітленню негативного впливу на людину. За «дивним» збігом більшість досліджень, які не підтверджують шкідливого впливу стільникового зв'язку на здоров'я, фінансують з фондів виробників мобільних телефонів.

Доведено, що електромагнітне випромінювання може становити велику загрозу живому організму. Найбільш чутливі системи організму людини до ЕМВ: нервова, імунна, ендокринна та статевая, хоча від ЕМВ стільникового телефону страждає весь організм. Це підтвердило управління досліджень Європарламенту, яке ще 2001 року ухвалило «вирок» стільниковому телефону: він викликає «схильність до виникнення онкологічних захворювань, до розвитку епілепсії, ослаблення імунітету». Зараз дискусії ведуть про можливий негативний вплив на статеву систему, на серце, на імунний стан організму, на мозок, на увагу і здібність до концентрації, на пізнавальну функцію, на сон і т.п. Люди не відчувають впливу електромагнітних полів внаслідок відсутності у них природних рецепторів. Але лише до тієї межі, доки стан здоров'я людини суттєво не погіршується через довготривалий контакт з мобільним телефоном. Якщо знати про небезпеку, то це означає, що вже бути озброєним і значною мірою захищеним від неї. На думку

Найбільш небезпечним наслідком впливу їх випромінювання може бути виникнення раку. Електромагнітні хвилі стимулюють зміни на клітинному рівні, спричиняють порушення в організмі на генному рівні, стають причиною появи хворих клітин і ракових пухлин. Ембріони курчат, опромінені електромагнітними хвилями, ставали втрічі вразливішими до виникнення раку.

Німецькі науковці Есекського університету довели, що хворі на один з видів раку ока користувалися мобільним зв'язком набагато частіше, ніж здорові люди.

У доповіді Radiation Research Trust (Великобританія) та EMR Policy Institute (США), які почали досліджувати вплив стільникового телефону на здоров'я з 1999 року, прямо вказується, що при регулярному використанні мобільних телефонів їх випромінювання створює небезпеку розвитку пухлин головного мозку, може стати причиною ракових утворень в очах і слинних залозах, а також призвести до раку яєчка, неходжкинської лімфоми (лімфосаркомі) та лейкомії.

Конкретні цифри, наведені в дослідженні Interphone, що провели одразу в 13 країнах. Учених цікавив зв'язок між використанням мобільних телефонів і розвитком пухлин мозку. Як це не сумно, зв'язок цей був виявлений: ті, хто протягом десяти років інтенсивно користувалися стільниковим і безпроводним інтернетом, вдвічі частіше страждали від гліоми — найпоширенішого типу пухлини мозку. Вчені з Великобританії у результаті своїх досліджень встановили, що пос-

Автори статті далекі від думки, що читач, прочитавши цю жахливу, але достовірну інформацію, тут же відмовиться від користування мобільним телефоном. Вочевидь, що стільниковий зв'язок міцно і, можливо, назавжди ввійшов у наше життя. Проте це не означає, що ми бездумно маємо наражатися на небезпеку для власного організму. Стільниковий телефон — це не розкіш, а засіб зв'язку, без якого нині, по суті, не обійтися. Більшість студентів не вважають своє життя повноцінним без мобільного зв'язку, який є усталеним елементом традицій молодіжної субкультури. В наше життя ввійшло чимало небезпечних, але корисних і вже невід'ємних від нашого побуту речей. Та все ж нікому не спадає на думку, скажімо, всовувати голову в мікрохвильову піч або брати у руки оголений електричний дріт.

тійне використання мобільних телефонів збільшує ризик захворювання на рак мозку. Фінські фахівці довели, що випромінювання робить більш здатними до проникності у кровеносні судини мозку, відповідно у мозок починають потрапляти отрути, які раніше виводилися з організму. При обстеженні людей з пухлинами нервової системи — гліомами вони установили, що у тих, хто часто та тривалий час розмовляє по мобільному телефону, вірогідність виникнення пухлини у тій ділянці голови, до якої прикладається телефон, на 39 % стає вищою. Це підтвердили й шведські дослідники, які дійшли висновку, що у користувачів зі стажем, більшим за 10 років, удвічі частіше розвиваються пухлини слухового нерву. За їх же даними, тривалі розмови по мобільному телефону (понад годину на день) стають причиною раку мозку. Нещодавно шведські учені на підставі дослідження стану здоров'я 750 осіб, які користуються мобільним телефоном впродовж 10 років, дійшли висновку, що розвиток пухлини вуха та барабанної перетинки у них трапляється у чотири рази частіше, ніж середній показник цього захворювання. Провокуючим чинником є високочастотне випромінювання. Любителям порозмовляти по телефону буде цікаво дізнатися, що дослідники мають на увазі під словом «інтенсивне» — це дві-три години розмови по ньому за місяць. За місяць! А багато хто цю норму перевищує і за один день.

Найбільш уразливими для виникнення багатьох видів пухлин головного мозку є діти, підлітки та молодь, організми яких проходять відповідні стадії розвитку, а крім того, ці вікові групи часто та тривалий час розмовляють по мобільному телефону. Тому, наприклад, у Великобританії була введена заборона на використання і продаж мобільних телефонів дітям, які молодші 8 років, а французький та німецький уряди закликали скоротити використання стільникового зв'язку, особливо це стосується дітей та молоді. До них приєднується і Німеччина. Експерти вважають, що громадськість повинна бути добре поінформована про ці ризики. Це підтримують американські вчені з університету Пітсбурга, Колумбійського університету, університету Олбані, а також їхні російські колеги з національного Центру електромагнітної безпеки.

Професор Роні Сегер, дослідник раку з наукового інституту Вайзмана у місті Реховот (Ізраїль), перевіряв вплив випромінювання мобільних телефонів на щурах. Вони отримували дозу в 10 разів меншу, ніж людина під час телефонної розмови. Але навіть така мала доза випромінювання всього за 5 хвилин «розмови» щурів стала поштовхом для виділення речовини, яка стимулює активний поділ клітин щурячого мозку, аналогічних тим, що спостерігаються у ракових хворих. У людей такий процес, що виходить з-під контролю, як правило, призводить

до утворення пухлин. Його висновок — мозок дійсно реагує на теплове випромінювання мобільного телефону і воно є шкідливим навіть при незначних дозах.

Голландські медики засвідчили, що мобільні телефони вже з 15-ї секунди розмови впливають на головний мозок людини, пригнічуючи альфа- і тета-ритми біоелектричної активності у ділянках кори головного мозку. Спочатку це проявляється підвищеною стомлюваністю і слабким головним болем, а при їх тривалому використанні виникають більш виражені зміни. Можливі порушення короткотривалої пам'яті. Алан Пріс, очільник відділення біофізики Брістольського онкологічного центру, на півгодини дав телефони хлоп'ятам 10-11 років. У полівони вони працювали в режимі розмови, в інших були вимкнені. Проведені ученим нейрофізіологічні тести показали, що у дітей з увімкненими мобільниками всі реакції виявилися сповільненими. Інший експеримент підтвердив, що навіть після двохвилинної розмови у підлітків 11-13 років міняється біоелектрична активність мозку. До норми вона повертається лише через дві години. Відповідно у дитини погіршується настрій, важче сприймається матеріал на уроці, різко знижується увага і здібність до концентрації, якщо під час перерви вона базикала по стільниковому. Деколи діти та молодь настільки захоплюються «мобільними» пригодами чи розмовами, що взагалі не реагують не лише на чийсь запитання або зауваження, а навіть на сигнал автомобіля під час переходу через дорогу. Частим явищем у них стає «мобільна» залежність, від якої неможливо звільнитися самостійно.

За даними ВООЗ, користування мобільним телефоном, який є джерелом постійного надвисокочастотного випромінювання, понад 1 годину на день помітно погіршує зір і слух. Унаслідок електромагнітного опромінення голови погіршується кровообіг очей. Кришталік ока гірше омивається кров'ю, що з часом призводить до його помутніння та подальшого руйнування, яке стає незворотнім. Цей процес супроводжується різко в очах і шумом у голові. Крім того, згідно з останнім дослідженням, тривале фокусування погляду на малому екрані мобільного телефону близько перед очима перенапружує м'язи очей, що спричиняє незворотні негативні зміни самих очей людини.

Костянтин ПАШКО,
директор ННІ фармакології,
гігієни та медичної біохімії
ім. М.П. Скакуна, доцент
Микола КАШУБА,
завідувач кафедри загальної
гігієни та екології,
професор,
Галина КРИЦЬКА,
доцент

ДАЛІ БУДЕ

РОМАН КОХАН: «МЕДИЦИНА ВАРТА ТОГО, ЩОБ ПРИСВЯТИТИ ЇЙ ЖИТТЯ»

— Романе, де ви народилися та навчалися?

— Родом я із Збаража Тернопільської області. Середню загальноосвітню школу I-III ст. закінчив 2006 року. Навчався на «відмінно». Моїми улюбленими дисциплінами були хімія та біологія. Вже у шкільні роки мріяв стати лікарем. Рятувати людей від хвороб — це те, чим найбільше хотів займатися в житті

— У школі брали участь у гуртках?

— У 10 класі навчався в позашкільний час у Малій академії наук України, де на базі нашого медичного університету проводили заняття з різних медичних дисциплін. Під керівництвом професора, завідувача кафедри гістології, цитології та ембріології Константина Степановича Волкова та доцента кафедри Андрія Васильовича Довбуша взявся до науково-дослідницької роботи.

На перший курс ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, державну форму навчання, вступив 2006 року. Конкурс був дуже високим. Коли вперше, вже студентом, переступив поріг університету, відчув невимовну радість від того, що навчатимуся саме тут. Адже ТДМУ — один з найкращих серед медичних ВНЗ України. А як на мене то найкращий. У нас чудові досвідчені викладачі, хороша матеріальна база. Дуже подобається як організовано навчання.

— Чи берете участь у наукових гуртках і якими були перші дипломи та нагороди?

— Займаюся науковою роботою вже шостий рік. Наукова робота на тему: «Морфологія особливостей компонентів нирки в умо-

Роман Кохан — студент 6 курсу медичного факультету. Навчається на відмінно. Перекоаний, що нічого важливішого від навчання у студента-медика немає, бо щоб лікувати людей, необхідно мати міцні базові знання й уміння їх застосовувати.

Професію лікаря обрав ще у шкільні роки. Вважає її найперспективнішою та найвідповідальнішою серед усіх.



ському конкурсі-захисті науково-дослідницьких робіт учнів-членів Малої академії наук України (Київ, 2005).

Згодом вивчав нирки на світлооптичному і субмікроскопічному рівні, з'ясував морфологічний та функціональний стан при опіковій травмі. Наукова робота під назвою «Морфологічний стан ниркового тільця при експериментальній опіковій травмі» на обласному конкурсі МАН України (лютий 2006 р., м. Тернопіль), зайняла 1 місце. За цю роботу я був визнаний абсолютним переможцем Всеукраїнського конкурсу юних раціоналізаторів і винахідників «Природа — людина — духовність», Державний департамент інтелектуальної власності України нагородив мене нагрудним значком «Творець».

вах норми» посіла 1 місце у секції «медичина» на обласному конкурсі МАН України (березень 2005 р., м. Тернопіль). З 20 до 23 вересня 2005 року в Ужгороді відбувався осінній колоквіум «Космос. Людина. Духовність», де у секції «Твої можливості, людино» я отримав диплом за 1 місце. Взяв участь у Всеукраїн-

ському конкурсі-захисті науково-дослідницьких робіт учнів-членів Малої академії наук України (Київ, 2005). Згодом вивчав нирки на світлооптичному і субмікроскопічному рівні, з'ясував морфологічний та функціональний стан при опіковій травмі. Наукова робота під назвою «Морфологічний стан ниркового тільця при експериментальній опіковій травмі» на обласному конкурсі МАН України (лютий 2006 р., м. Тернопіль), зайняла 1 місце. За цю роботу я був визнаний абсолютним переможцем Всеукраїнського конкурсу юних раціоналізаторів і винахідників «Природа — людина — духовність», Державний департамент інтелектуальної власності України нагородив мене нагрудним значком «Творець».

Еко Україна-2006» Міжнародного конкурсу науково-технічної творчості школярів Intel ISEF.

Робота «Морфологічні особливості ниркового тільця при експериментальній опіковій травмі» зайняла 1 місце на 68-мій студентській науковій конференції у Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького у сфері «Досягнення сучасної медицини у 2007 році». Мене нагородили дипломом за кращу роботу у галузі «Теоретична медицина» 2 туру Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт. Ця ж робота визнана найкращою і нагороджена дипломом III ступеня Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт з природничих, технічних і гуманітарних наук 2006/2007 н.р. (напрямок «Теоретична медицина»). Нагороджений дипломом за кращу наукову доповідь на XI ювілейному міжнародному медичному конгресі студентів і молодих учених.

За результатами роботи оформлена раціоналізаторська пропозиція «Спосіб визначення функціонального стану компонентів нирки на гістологічних препаратах шляхом заливки трипановим синім».

З 2008 року працюю над вивченням структурної організації щитоподібної залози при експериментальному цукровому діабеті. Наукова робота «Структурна організація щитоподібної залози в нормі та при експериментальному цукровому діабеті» удостоєна диплома I ступеня на XIII Міжнародному медичному конгресі студентів та молодих учених у квітні 2009 року. А в березні представляв Тер-

нопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського у II турі Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт з міжнародною участю у галузі «Теоретична медицина» в Чернівцях, де був нагороджений дипломом III ступеня.

Зараз продовжую дослідження в сфері структурної організації щитоподібної залози при експериментальному цукровому діабеті.

Нещодавно став лауреатом премії Національної академії медичних наук України та Асоціації медичних вищих навчальних закладів України за значні успіхи в науковій діяльності

Вчитися мені подобається. Кожного дня дізнаюся багато нового, спілкуюся з викладачами, готуюся до лекцій і семінарських занять. Словом, рухаюся вперед.

— Яка сфера медицини вам найбільше подобається?

— Мене цікавлять різні спеціальності, але найбільше хочу бути хірургом. Хірургія — це важка праця, мистецтво та постійна імпровізація.

Вдячний долі за те, що вона поєднала моє життя з медициною. Лікар — це особлива професія, не легка й дуже відповідальна. Але кращої не знаю. Вважаю, що медицина варта того, щоб присвятити їй все своє життя.

— Бажаю вам, Романе, нових успіхів та звершень.

— Дякую. Хочу на сторінках газети висловити щирі вдячності ректорові ТДМУ імені І.Я. Горбачевського, члену-кореспонденту НАМН України, професору Леонідові Якимовичу Ковальчуку, декану медичного факультету, професорові Аркадію Гавриловичу Шульгаю, науковим наставникам — К.С. Волкову, А.В. Довбушу і всім викладачам за можливість отримувати добрі знання для свого майбутнього фаху.

**Оксана БУСЬКА,
Павло БАЛЮХ (фото)**

ФЕСТИВАЛЬ

«КОЛИСКА» НОВИХ ІДЕЙ ТА НЕЗАБУТНІХ ВРАЖЕНЬ

Проект проводять щорічно з 1998 року. Його мета — створення соціально-ігрової моделі суспільства, організованого в студентську країну, що складається з наметових містечок, які і стають студентськими міні-державами зі своїми законами, валютою, кордонами, владою. Жителі «країни» — студенти — представляли більшість українських вищих навчальних закладів. Кожна команда презентувала свою альма-матер, змагалася з іншими в різноманітних турнірах, конкурсах, вікторинах, спортивних змаганнях. Все — заради формування у молодих громадян культури самоврядування, громадської культури, розуміння засад існування демок-

ратичного суспільства, заохочення молоді до активної участі в державотворчих процесах.

До складу збірної Тернополя увійшли й представники ТДМУ. Це студенти-медики Ілона Радецька, Тарас Козич і Дмитро Андрощук, який поді-

лився враженнями від фестивалю.

— Традиційна церемонія відкриття розпочалася з вітань експерта у сфері комунікацій, управління та стратегування Сергія Дацюка, політичного філософа Андрія Окари, директора

Наприкінці серпня в Євпаторії відбувся фінальний етап міжнародного мультифестивалю «Студентська республіка» з участю переможців регіональних етапів та іноземних гостей з Росії, Білорусії, Грузії, Молдови, США, інших країн. Програма заходу передбачала проведення семінарів і тренінгів для активістів студентського самоврядування, конкурси, різноманітні інтелектуальні та спортивні турніри. Гасло форуму: «За здоровий спосіб життя».

Центру політичного аналізу «Стратагама» Юрія Романенка, які поділилися своїми спогадами й думками про минуле та сучасність.

Студреспубліка — не лише територія відпочинку, а й майданчик для мислячої молоді. Це підтвердили всі наступні дні, які минали тут напрочуд весело й цікаво. Дебати, квест, гра в «Мафію», «Що? Де? Коли?», вечір аматорського відео та цілком новий для «Студреспубліки» субфестиваль «Битва міст», спортивні змагання... Можна було вибрати заняття на власний смак.

Неочікувано але приємною подією для всіх студреспубліканців був приїзд Людмили Супрун та Арсенія Яценюка, яким вручили паспорт громадянина Студреспубліки й футболки. З їх участю відбувся «круглий стіл». Мета — показати активній молоді

які в Україні можливості й подальші перспективи.

Відбулися вибори Студентського президента і Студентського парламенту. Я увійшов до складу парламенту.

Серед команд КВК у нас перше місце. Ілона Радецька відзначилася в турнірі інтелектуальної гри «Мафія» — посіла четверте місце. До речі, з 43 учасників до фіналу дійшли лише десятеро найвправніших. Гравці з усієї України змагалися в логіці, спостережливості, силі інтелекту. Приємно, що представники ТДМУ проявили себе як інтелектуально та творчо обдаровані.

Узагалі ж «Студреспубліка» — це і розвиток, і відпочинок. Це місце, де можна поєднати спілкування з цікавими людьми й серйозне навчання. Це «колиска» нових ідей та незабутніх вражень.

Оксана БУСЬКА



Під час нагородження Молодіжного парламенту «Студреспубліки-2011»

СІЛЬСЬКА МЕДИЦИНА ТРИМАЄТЬСЯ НА САМОВІДДАНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ

Робочий день в Ігровицького сімейного лікаря Володимира Шпитковського — ненормований, а пацієнтів доводиться приймати не лише в лікарській амбулаторії, а просто на вулиці, в крамниці, словом, де лікаря односельці углядають, там і просять консультації. «Окрім того, є ще й планові виїзди до пацієнтів, — каже **головний лікар Ігровицької амбулаторії загальної практики-сімейної медицини Володимир Шпитковський.** — Щодня отримуємо п'ять, шість, а то й вісім викликів. Найчастіше звертаються люди із серцево-судинними захворюваннями, гіпертонічною патологією. Скаржаться на високий тиск, холодної пори — бронхіти, запалення легень, люди старшого віку потерпають від радикуліту, артритів. Обслуговуємо дві з половиною тисячі людей — мешканців Ігровиці, Дубівців, Івачева-Долішнього та Івачева-Горішнього».



20 років на варті здоров'я лаборант Галина ОНИЦУК

Ігровицька амбулаторія загальної практики-сімейної медицини — осередок охорони здоров'я в селі. Щодня працівники лікувального закладу приймають десятки пацієнтів. Одні приходять, щоб прийняти фізіотерапевтичні процедури, полікувати зуби, комусь потрібно здати загальний аналіз крові чи зробити кардіограму. Інші, проходячи біля амбулаторії, вважають за необхідність відвідати лікаря — задля профілактики. Селяни добре усвідомлюють, яке це благо — мати в селі такий лікувальний заклад. Інакше, щоб пройти усі ці процедури, довелося б їхати до Тернополя.

Ігровицька амбулаторія загальної практики-сімейної медицини є зразковим сільським закладом охорони здоров'я, де створені всі умови для роботи медперсоналу й прийому пацієнтів. Амбулаторія оснащена необхідним медичним устаткуванням. За сприяння керівництва Тернопільського районного територіального медичного об'єднання та Тернопільської районної ради оновили обладнання фізіотерапевтичного

кабінету та лабораторії. Придбали новий електрокардіограф. Звісно, коштів, які нині держава спрямовує на медицину, недостатньо, але усі необхідні медикаменти тут є. 80% медичної допомоги мешканці Ігровиці, Дубівців, Івачева-Долішнього та Івачева-Горішнього отримують у цій амбулаторії.

Ігровицьким медикам тепер працювати стало легше. Особливо після того, як амбулаторія отримала автомобіль швидкої допомоги. «Раніше на виклики доводилося їздити на велосипеді чи ходити пішки, — каже головний лікар амбулаторії. — Пригадую, взимку їдемо на виклик на саях. Дороги замело, що ані проїхати. Коні рвонули вперед, а ми на саях залишилися. Тепер такі «поїздки» нам не загрожують».

Володимир Шпитковський працює в Ігровицькій амбулаторії загальної практики-сімейної медицини 24 роки, з 2002-го очолює колектив лікувального закладу. Люди в Ігровиці кажуть, що з лікарем їм пощастило: і фахівець гарний, і людина дуже хороша, безвідмовна. Адже сільському лікареві потрібно бути

спеціалістом широкого профілю, готовому надавати допомогу за будь-яких непередбачуваних обставин.

Покликанням стала медицина для акушера Надії Мокрицької. Завжди усміхнену й доброзичливу Надію Михайлівну знають усі мешканці Ігровиці. За 20 років



Володимир ШПИТКОВСЬКИЙ, головний лікар Ігровицької амбулаторії загальної практики сімейної медицини

у медицині їй доводилося не раз бувати і в ролі фельдшера, поспішати будь-якої пори доби на виклики односельців. «Із самого початку була готова до труднощів, — зізнається пані Надія. — Знала, що медик — це не лише білий халат, що легко не буде, але бажання повертати людям здоров'я, рятувати людське життя перемогло».

Лише один запис у трудовій книжці лаборанта Галини Оніщук. Цьогорічного серпня виповниться 20 років, як випускниця Вінницького медичного училища прийшла працювати лаборантом в Ігровицьку амбулаторію. Професіоналізм, чуйність

та уважність, притаманні Галині Михайлівні, створили їй беззаперечний авторитет серед пацієнтів. Їхня любов та повагу вона заслужила з початку своєї практики й примножує досі.

Понад 30 років медичного стажу в медсестри загальної практики-сімейної медицини Надії Кузик. Десять років Надія Василівна працює в Ігровиці. Її теплу посмішку та щедрю душу знає вся дівтора й школярі. Повагу колег і пацієнтів за відданість своїй професії заслужили стоматолог Володимир Гриневич, фельдшер

Оксана Дейнека, медсестра фізіотерапевтичного кабінету Наталя Поливка, медсестра Марія Дейнека, молодші медсестри Надія Корняк і Галина Островська, водій машини швидкої допомоги Юрій Мізьолик.

Приклад працівників Ігровицької амбулаторії загальної практики-сімейної медицини переконливо доводить, що сільська медицина тримається на самовідданості людей, які працюють у цій галузі та, незважаючи на всі негаразди, щодня допомагають хворим, у тому числі й мудрими порадами. А слово, як відомо, теж лікує.

Марія БЕЗКОРОВАЙНА

Найперше, за словами завідувача, намагаються приділити увагу найменшому — немовлятам, дітям раннього віку, в яких сталися проблеми під час народження. Гіпоксії, пологові травми, інфекційні та інші захворювання добре «піддаються» лікуванню саме в ранньому віці, коли відновні властивості дитячого організму, так би мовити, «на піку» порівняно з підлітками чи юнацтвом. Такі підходи до лікувального процесу дають добрі результати. Ще одна категорія пацієнтів — це діти з нервовими недугами у гострій стадії. Найчастіше звертаються батьки з дітьми, в яких почастішали епілептичні припадки, зі стадіями загострення захворювань периферичної нервової системи (неврит лицевого нерва, інфекційні захворювання нервової системи, наслідки травм, вегето-судинні дистонії, невротичні розлади в підлітків). Ще до цього медичного підрозділу районні спеціалісти скеровують недужу малечу з усієї області, аби уточнити діагноз. Задля цього лікарі відділення призначають розмаїті види діагностичних процедур. Практично усі види необхідних обстежень можна пройти безпосередньо в лікарні, окрім МРТ та комп'ютерної томографії. Для лікування найменших та юнацтва у відділенні застосовують

СУЧАСНІ МЕТОДИКИ ДОПОМАГАЮТЬ ДІТЯМ З НЕВРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Єдине в області відділення для дітей з ураженням нервової системи та порушеннями психіки працює на базі Тернопільської обласної дитячої лікарні. Щороку майже 1000 маленьким пацієнтам надають тут кваліфіковану допомогу. 1993 року високопрофесійний, досвідчений колектив очолив Микола Костик.

сучасні медичні препарати, фізіотерапевтичні процедури. На особливого рахунку — комплексна реабілітація. Для цього у лікарні створено чимало: діє кабінет ЛФК, застосовують різні види масажу, гідротерапії (це плавання у басейні, спеціальні ванни з лікувальним ефектом), парафіно — та озокеритові аплікації, заняття з психологом, логопедом, дефектологом, рефлексотерапією, електростимуляція, інші. Але кількість хворих дітей з року в рік не зменшується, а навпаки, зростає.

— Побільшало дітей з епілепсією, — каже завідувач. — Якщо останніми роками у нас на лікуванні перебувало 10-20 осіб, торік кількість дітей з цією недугою сягнула сотні.

Звісно, лікарі миттєво реагують на таку ситуацію, аби не допус-

тити нових епілептичних нападів. Поміж іншого, використовують сучасні протисудомні препарати, в яких і побічна дія незначна, і лікувальний ефект триваліший.

— У лікуванні пацієнтів неврологічного профілю значну увагу слід приділити методикам лікувальної фізкультури, — каже Микола Костик. — Батьки зазвичай не зовсім розуміють важливість та ефективність лікувальних вправ за будь-якої патології, тому після занять у лікарні, вдома про них, як правило, забувають. Ми ж намагаємося ще під час перебування дитини у відділенні працювати за принципами програми «Тандем-партнерство», зиніційованої в МОЗ України. Суть її — в тісній співпраці лікарів та батьків, лише за таких умов можна сподіватися на добрі результати.

Окрім традиційних, фахівці застосовують й альтернативні методи медицини. Заходжу до кабінету ЛФК, де ось уже 15 років «господарює» інструктор з лікувальної фізкультури Людмила Лосик.

Фізкультурна зала вражає кількістю спортивного начиння — тут і всім відомі шведські стінки, і велотренажери, і великі та маленькі м'ячі, і спортивна гірка, гамак для спеціальних вправ і ще багато усіляких «дрібничок» для зцілення маленьких пацієнтів. Зайшовши у приміщення, одразу поринаєш у приємну затишну атмосферу, можливо, релаксуюча музика чи запахи ефірної олії лаванди створюють такі відчуття. У кабінеті кілька пацієнтів, з якими працює Людмила Лосик. Останніми роками вона освоїла та нині успішно застосовує кілька сучасних методик, відомих за кордоном та в Україні. Приміром, краніосакральна терапія, яку, до слова, й не всім спеціалістам вдається подужати, з маленькими пацієнтами просто творить дива. Цей метод покликаний гармонізува-

ти центральну нервову систему. Така терапія покращує циркуляцію спинномозкової рідини, яка часто зазнає порушень через травми. У кабінеті займаються з дітьми, в яких ДЦП, вегето-судинні розлади, порушення мозкової функції, інше. Метод постізометричної релаксації допомагає таким пацієнтам відновити нормальну архітектуру м'язів, а вправи тибетських монахів, виявляється, покращують обмінні процеси, стимулюють діяльність залоз, які виробляють гормони, регулюючи всі функції організму. Методика Глендомана, як стверджують батьки хворих дітей, також дає відчутні результати. Цей метод сприяє розвитку та дозрівання етапів формування мозку. Відбувається нейровідновлення за рахунок стимуляції та сенсорної функції. Щодня на індивідуальні сеанси приходять щонайменше 10 маленьких пацієнтів.

Швидкого одужання та гарної долі побажала їм та батькам, залишаючи відділення.

Лариса ЛУКАЩУК

Уривки з роману

ОЛЕКСІЙ ВОЛКОВ

ЛІКАРНЯ НА ВІДЛЮДДІ

(Продовження. Поч. у № 11, 12, 14, 17)

— Зараз... незручно... Є! Вз'яв.
— Став ще один. Тільки грубіше, надійніше. Молодець. В'яжемося. Так, — останнє вже адресувалося Щурові, — у нас кровотеча зупинена. Підносьте тиск. Ми в'яжемо ніжку, миємо в животі та виходимо.
— Еге... «підносьте»... — пихтів Щур. — Піднесеш тут...
— У вас дві вени?
— А як же! Підключочка стоїть. Струйно лемо. Так, зупинка! Зупинка серця! Масаж!
Миттєво опустивши стола донизу, Щур дістався зі свого боку до грудей хворого і почав непрямий масаж серця. Запанувала тиша — тільки незворушно відбивав ритм наркозний апарат, дихаючи за хворого. Хірурги припинили будь-яку діяльність.
— Може, я звідси? — обережно запитав Олег.
— Давай, якщо можеш... — проскрипів Щур.
— Відвись, — скомандував Олег Голоюхові. — Скальпель! Хірургу довелося нахилитися дуже низько, щоб крізь рановий отвір у животі бачити діафрагму хворого.
— Ну, що там?! — голос Щура переривався у такт поштовхам. Обличчя його вкрилося потом, а на крохмалений високий ковпак, який по-геройськи стояв догори на початку операції, зовсім «упав», змокнувши і переломившись наперек.
— Зараз, руку в діру запахую... Де ж те серце? Все. Я сам.
Анестезіолог розігнувся, а Олег продовжував залишатися у цьому згнутому положенні, роблячи прямиий масаж серця.
— Стіл підніми... Бо мене зараз скорчить, — попросив він Щура.
Усе операційне поле повільно полізло догори.
— Працює, — сказав Олег. — Працює-ю...
— Преднізолону сто двадцять, — командував на своїй половині Щур, — тоді корглікон... Кров готова?
— Так.
— Давай, Наталю, в ту другу вену підключай.
— Тиск який? — запитав Олег.
— Вісімдесят на тридцять п'ять.
— Ми можемо працювати? — Так.
— Давай, Надю, шити ніжку селезінки. Потім діафрагму, миємо — і по операції.
— Відкривай новий бікс, — скомандувала Надя санітарці. — Салфетки кінчаються...
Він ішов тротуаром, спускаючись вулицею донизу. Попереду освітлення покращилося — світили вікна двоповерхового будинку. Калюжі під ногами зникли, і Олег пішов швидше. Попереду хряпнули двері будинку, і з двоповерхівки вискочила якась жінка у довгому домашньому халаті. Перевіряючи дорогу, вона зникла на подвір'ї сусідньої садиби. Відразу ж там пролунав гавкіт собаки.
Коли Олег проходив повз будинок, вона вже поверталася назад. Бігла швидко, та несподівано зупинилася.
— Олег Вікторович! — жінка кинулася до нього. — Там... ходімо! Я не можу кровотечу спинити! Боже... Він кров'ю стікає! Дзвоню на «швидку»,

а машини всі роз'їхалися, немає!
Вона була збуджена та налякана. Волосся, зібране на потилиці, повибивалося, а на руках дійсно були сліди крові. Олег побіг за нею. На табуретці посеред кімнати сидів міцний чоловік без штанів, затискаючи руками пов'язку з бинта, з якої інтенсивно крапала кров. Товсте матове скло дверей було розсажене, навколо по кривавих калюжках валялися його уламки. Тримався обома руками за пов'язку, мужик перелякано «стріляв» очима по стінах. На пораненому стегні вище пов'язки був накладений імпровізований джгут із жіночого шалика. Чоловік виглядав явно надліткою.
— Ножиці дайте! — відразу сказав Олег, уздрівши, як «із душею» був зав'язаний подвійний гудз на шалику.
Жінка кинулася до ящика у шафі, потім до іншого і дістала великі ножиці. Олег розрізав пов'язку. Рана на внутрішній поверхні стегна виявилася невеликою, проте з неї юшило струмком.
— Хай вам грець... — це вискочило у нього мимоволі.
Довелося розтяти і цей украй невдало накладений джгут.
Струмочок відразу припинився.
— Бинта давайте! — не приховуючи невдоволення закомандував він.
— А... в мене більше немає... здається... — розгублено промовила вона.
— Ну, будь-що давайте — чистий рушник, носову хустку...
Вона смикнулася в один бік, потім в інший, відкрила якусь шухляду і зовсім розгубилася. Намагаючись не вимастити свої світлі штани, Олег витяг ремінь зі штанів потерпілого, які валялися поруч і наклавав джгута тепер уже нижче рани. Кровотеча припинилася повністю.
— То ви дасте мені хоч щось? — майже по складах запитав хірург, побачивши все-таки дві досить-таки великі вишневі краплі на своїй лівій штанині.
— Не знаю...
Із розпачу жінка зовсім опустила руки, а потім несподівано вигукнула:
— Не знаю! Ну, не знаю, де в мене чистий рушник!
— А де прокладки у вас жіночі, сподіваюся, ви знаєте?
— Знаю... — тихо відповіла вона.
— То несіть, — спокійно наказав лікар.
Жінка принесла пакет. Взнявши одну, Олег приліпив її просто на рану.
— Притримуйте рукою, — сказав він пораненому. — «Швидку», я так зрозумів, викликали?
— Так, — відповіла вона. — Обіцяли: шойно повернуться з виклику, одразу приїдуть.
— Прекрасно, — сказав Олег. — А мене ви звідки знаєте?
— Ми з вами в одній лікарні працюємо, — відповіла жінка.
Олег на це не відказав нічого — лише похитав головою.
УАЗ «швидкої допомоги», заскреготівши гальмами, зупинився під корпусом. Підійшовши, Щур відчинив дверцята і заліз в машину. Не кажучи ні слова, тор-

кнувся пальцями до шиї чоловіка на ношах, шукаючи пульс. Потім підняв догори його повіки і глянув на зіниці.
— Мертвий, — констатував лікар.
— Як — мертвий? — здивувалася фельдшерка. — Брали ще живого.
— Зараз труп, — низав плечима Щур. — В усіх відношеннях...
— Гм-м... — фельдшерка явно була розгублена. — Але ж недавно живий ще був! Заносили до машини — ще дихав! Я і систему ввімкнула...
— А скільки їхали?
— Сорок хвилин. Від Макіївки, це шмат дороги...
— Та воно завжди так, — промовив Щур. — Будь-який труп ще недавно був живий. А цей уже вистигати почав.
— І куди ж мені його? — жінка зовсім розгубилася.
— У морг, звичайно! Куди ж іще? До міліції не забудьте зателефонувати. Хто його так?
— А... — вона махнула рукою, — розбірки циганські... Вони ж там за Макіївкою влітку постійно товчуться.
— Огляд свій я напишу і вам передам, — сказав Щур, вискакуючи з машини.
«Швидка» рушила у напрямку моргу.
Після зупинки кровотечі чоловік помалу почав щось усвідомлювати, хоча до цього, здавалося, перебував у повній прострації. Він роздвільявся підлогу, пов'язку, власну ногу, дихаючи частіше й частіше. Підійшовши, Олег спробував пульс на його руці.
— Апарату, щоб тиск поміряти, у вас немає?
Господина тихо сиділа в куточку, сперши голову на руки, і лише мовчки похитала, заперечуючи.
Пульс виявився нормальним. Та й чоловік вже порожів.
— Вам не погано? — про всяк випадок запитав Олег, звертаючись до нього.
— Ні! — голосно відповів той. — А от комусь зараз... буде погано! Несподівано поранений скочив на ноги, схопив стільчик і замахнувся на господиню квартири. Все сталося так швидко, що Олег навіть не зрозумів, як встиг перехопити руку чоловіка. Жінка скрикнула, втискаючись у кут, а стільчик загримів по підлозі, розбризкуючи густе й червоне по стінах та знову-таки — по штанах лікаря. Вони зчепилися посеред кімнати. Суперник переважав масивністю, а на додачу був п'яний. Якоїсь миті Олег послизнувся і ледь не впав, але наступної миті голова чоловіка опинилася у нього під пахвою, а праву руку нападника лікар міцно тримав за зап'ястя. Той скажено пручався, але енергії пораненого вистачило не надовго. Далася ознака крововтрати. Скориставшись паузою, Олег підбив його ногу, і коли той впав на одне коліно, заламав руку за голову. Той ще трохи посмикався і зміяк.
— Ну що, заспокоївся?
— Еге... — прохаркотів мужик.
— Ось і добре...
Притуливши його спиною до стіни, Олег тепер віддихувався сам.
— Сиди тихо, зрозумів?
Той тільки мовчки кивнув — очевидно, його знову зморила слабкість.

— Нашатирного спирту ви, звичайно, також не маєте? — Олег повернувся до дамочки.
Та лише заперечливо похитала головою.
— То хоч води принесіть...
В отворі дверей з'явилися лікарка «швидкої» та фельдшер із ящиком у руці.
— Боже... Доктор... — лікарка взялася за голову.
Олег подивився на свої штани та черевки, художньо вимашчені кров'ю зі згустками — наслідок боротьби з постраждалими — і нічого не відповів. Шофер уже затягував до хати ноші.
Господина квартири наздогнала його вже на сходах.
— Олегу Вікторовичу!
— А ви, пані, — він повернувся до неї, — свого чоловіка, чи хто він там, ледь не спровадили на той світ. Ви хоч зрозуміли це? Не можна так бездарно накладати джгути! Тим більше, якщо ви працюєте в лікарні. Краще б ви його взагалі не наклали. Невже зовсім без поняття? Це ж венозна кровотеча! Ви її тільки вдвічі посилили цим джгутом! Зовсім подуріли! Влаштуєте тут дебоші, а потім...
Він ще раз мимоволі глянув на власні штани, сплюнувши сперсердя і збіг сходами донизу.
Коли Олег увійшов до кабінету завідуючого, Медвідь, сидючи за столом, напружено підписував історії виписаних хворих. Голоюх примостився з іншого боку столу, підсовуючи йому нові й нові картки, розкриті у потрібних місцях.
— Ти всі здав? — не відриваючись, запитав Ілля.
— Майже, — відповів Олег.
— Я тебе прошу... — Ілля подивився благоально. — Кінець місяця. Маценко на стіну полізе, якщо не здамо. Поскаржиться головному, знову нас згадуватимуть.
— Гаразд, — відповів Олег. — До вечора здам. Як вам п'ятихвилинка?
Медвідь лише важко зітхнув.
— Знаєш, я, доки не був завідувачим, намагався взагалі на них не ходити, наскільки це можливо. Місяць не ходжу — помітять, нагадають, знову йду раз чи два. А тепер за рангом належить...
— Приємного мало, — погодився Олег.
— Не те що приятного... — пояснив Ілля. — Розумієш... Ось дивися — тиждень ходиш на роботу, когось лікуєш, щось оперуєш. Щось тобі вдається, бачиш якісь результати, приємно. Хтось тобі вдячний. Зрештою, люди йдуть здоровими! Відчуваєш себе лікарем. Навіть забуваєш про те, що отримуєш жалюгідні копійки. Біс з ним! Однаково приємно, оскільки все відносно. І ось настає п'ятниця, і ти приходиш на оту п'ятихвилинку, яка за той час, що я тут працюю, видовжилася з півгодини до півтори. І за цих півтори години тобі встигають прочитати тисячу циркулярів з управління, міністерства, санстанції, в яких говориться, що в тебе погані показники, що ти винен у тому, що народ остаточно знахабнів і не йде до лікарні. Що ти ні хрена не робиш і що тебе потрібно скорочувати, що тобі знову зменшать бюджет, що завтра потрібно буде писати вдвічі більше паперів, ніж сьогодні... Що немає чим платити за газ та воду. Що на обід у лікарні на триста ліжок заклали ячмінну зупу з трьомастами грамами олії. І знову — лякають, лякають... Ти лише

вдумайся! Жити не хочеться, не те що когось лікувати. Вийдеш звідти і відчуваєш себе не лікарем — поганим лайном.
Ілля кинув ручку і зняв з голови ковпак. Щоки його були червоними, а погляд ображеним.
— Ось я і не ходив, — продовжував він. — Не так бридко. Знаєш, як страус, який заховав голову в пісок. А тепер мушу...
Він витяг пачку і дістав цигарку.
— Тепер я сачкую, а він мене за це переслідуює, — додав Тарас. Медвідь лише скосяв погляд на колегу.
— І в нас те ж саме було, — сказав Олег. — Я наче й звук. Навіть не замислювався над цим.
— А я не можу звикнути, — сказав Ілля.
— Та нехай горить воно, — махнув рукою Олег. — Ви мені ось що поясните: що то за день донора і з чим його їдять?
— А ти читав Джека Лондона «Золота лихоманка»? — запитав Голоюх.
— Читав колись.
— Ну, то це те саме, але у масштабах нашої лікарні.
— Не пудри мізки людині, — зупинив його Медвідь. — Поясню. Цього дня всі ми справді кидаємося на пошуки бажаних безкоштовних здаті кров. План з донорства на район — тисяча триста донорів на рік. Колись він виконувався.
— За Льоньки-дурачка, коли побудили стадіон, — додав Тарас.
— За часів командно-адміністративної системи, — пояснив Ілля. — Тепер системи немає. Дурнів також. Тому здавати кров ніхто не йде. А план залишився, і за нього нашого брата товчуть. Двічі на рік до нас їде обласна станція переливання для забору крові. Це і є день донора.
— Ти розкажи йому, де донорів брати, — попросив Голоюх.
— Розповідаю. Шлях перший, офіційний — найменш ефективний. Ідеш до своєї організації, яку там тобі дали, і пояснюєш їй керівництву про важливість донорства і необхідність створення запасу крові у лікувальних закладах. Він усе це слухає, киває головою і футболкою тебе до когось зі своїх заміїв. Той веде тебе в цех або ще кудись, і ви разом шукаєте бажаних здаті кров. З вас починають сміятися. Тоді ви йдете геть або починаєте вести перемовини з найбільш свідомими елементами, намагаючись їх зацікавити.
— Чим? — запитав Олег.
— Найбільш розповсюджені речі — пляшка із закусом або «липковий» лікарняний листок. Іноді когось вдається спокосити.
— Нормально... — пробурмотів Олег.
— До речі, а яка в тебе організація?
— Пенсійний фонд.
— Ой-ой-ой... — Тарас картинно взявся за голову.
— Глухо, — категорично запевнив Ілля. — Там сидять десять замучених життям підстаркуватих дам. З них ти нічого не візьмеш. Тому шлях другий — у кожного з нас є серйозні хворі у відділенні, які нам чимось зобов'язані. Потрібно їм пояснити, що лікарням потрібен запас крові, для них же ж, до речі. Що ми їм переливаємо препарати, які робляться з крові. Вони агітують своїх родичів, знайомих — і ті здають кров. Найбільш дієвий шлях.

МУДРОСЛІВ'Я

РУБРИКУ ВЕДЕ ПРОФЕСОР БОРИС РУДИК

Відповіді у наступному числі газети

СКАНВОРД

Я ТЕБЕ ЛЮБЛЮ І НЕ НАЛЮБЛЮСЯ

У коханні бісуть те, що в цьому злочині не обійтися без співучасника.

Ш. Боднар

Неодружений чоловік — недосконалий, а одружений — кінчений.

З. Табар

Я на тебе дивлюся й не надивлюся. Я тебе люблю і не налюблюся.

О. Гончар

Песиміст — це чоловік, який вважає, що всі жінки продажні. Оптиміст — той, хто сподівається, що так воно і є.

Ч. Дел'ю

Зайнятим людям ніколи розглядати жінок.

В. Ключевський

Справжнього чоловіка зразу видно, навіть якщо він голий.

Е. Лец

Джентльмен захоплює даму своєю гідністю, а донжуан — своїми пороками.

К. Мелехану

Холостяки жінок знають краще ніж одружені, в іншому випадку вони також одружилися б.

Г. Менкен

Кохання — це невідома країна, і ми всі пливемо туди на своєму кораблі, і кожен з нас на своєму кораблі капітан і веде корабель своєю власною дорогою.

М. Пришвін

Краса — це страшна сила.

Ф. Раневська

Лише любов'ю тримається і рухається життя.

І. Тургенєв

Чоловік, який розумно говорить про любов, не дуже закоханий.

Ж. Санд

ДРУЗІ ГАЗЕТИ

Що ж пише «Медична академія»? Цікавляться студенти медичного факультету Назар ТРУЦЬ та Андрій ТКАЧУК

Фото Андрія ВОЙНИ



ЦІКАВО

МЕДИЧНІ ДЖГУТИ — ДЖЕРЕЛО БАКТЕРІЙ?

Звичайні джгути, які використовують у лікарнях, — джерело величезної кількості бактерій.

Дослідники перевірили 100 багаторазових джгутів після того, як їх використовували на пацієнтах. З'ясувалося, 61% з них був забруднений бактеріями, яких зазвичай немає на руці. Йдеться про мікроорганізми, що володіють множинною лікарською резистентністю (здатність мікроорганізмів витримувати дію антибіотиків), у тому числі метицилін-резистентний золотистий стафілокок.

Його виявили на одній чверті джгутів, які використовує медперсонал для полегшення забору крові з вени у пацієнтів або для введення канюлі. Якщо пацієнт «зустрічається» з такою бактерією, то може виникнути проблема з лікуванням, адже в бактерії множинна резистентність. А джгути є ідеальним шляхом передачі інфекції від людини до людини.

Дослідження проводили у шпиталі «Конкорд» у Сіднеї (Австралія). Воно показало: найбільш брудними були джгути, застосовувані в інтенсивній терапії (63% проти 23% — у звичайній палаті і 13% — в амбулаторному відділенні).

Група експертів під керівництвом доктора Томаса Готтліба визначила, що 6% пацієнтів заражаються інфекцією. Це призводить до більш тривалого лікування, застосування додаткових терапевтичних стратегій та збільшення вартості лікування.

ШТУЧНУ ШКІРУ — З ПАВУТИНИ

Ханна Вендт, інженер відділення пластичної та реконструктивної хірургії в медичній школі Ганновера в Німеччині, разом з її колегами, нещодавно опублікувала дослідження, в якому припускає, що павутина може мати основне значення при створенні штучної шкіри для потерпілих від опіків та інших пацієнтів, які потребують пересадки шкіри.

Вендт пише в інших опублікованих матеріалах, що колаген, який використовується для створення штучної шкіри, недостатньо сильний матеріал, але вона разом зі своєю командою створила матеріал, який у п'ятеро міцніший — павуковий шовк.

«Павутина має дивовижні механічні особливості, яких навіть не може створити людина», — коментується в дослідженні.

Вендт та її колеги з'ясували, що клітини людської шкіри, можуть рости на сітчастих структурах павутини, якщо вони зможуть достатньо вбирати живильні речовини, тепло й повітря.

«Після двох тижнів культивування фібробласти, кератиноцити були додані для створення двохшарової моделі шкіри, яка еквівалентна поєднанню дерми та епідермісу», — повідомляється в дослідженні.

«Гадаю, в довгостроковій перспективі, для широкого клінічного застосування, синтетичні волокна шовку павука, які забезпечують такі ж механічні властивості шкіри, будуть необхідні в застосуванні», — каже Ханна Вендт.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 17 (298), 2011 р.

1. Ява. 2. Тор. 3. Двигун. 4. Талант. 5. Рама. 6. Шевроле. 7. Ньянка. 8. Лом. 9. АМО. 10. Рак. 11. Ікона. 12. Іскра. 13. Вир. 14. Ні. 15. Орт. 16. Мі. 17. Ангар. 18. Іго. 19. Ера. 20. Кію. 21. Трос. 22. Бар. 23. «Астра». 24. Растр. 25. Ас. 26. Буряк. 27. Ага. 28. СТО. 29. Оаза. 30. Яга. 31. Атракціон. 32. Хор. 33. Фара. 34. Страх. 35. Крокус. 36. Кат. 37. Разок. 38. Ар. 39. Кіт. 40. Інд. 41. Кут. 42. Хонда. 43. Рік. 44. Хол. 45. Пі. 46. НЛО. 47. Оса. 48. АТС. 49. Кондор. 50. КраАЗ. 51. Сан. 52. Абат. 53. Уста. 54. Кекс. 55. «Заповіт». 56. Доза. 57. Аз. 58. Су. 59. «Рено». 60. Рикошет. 61. Пірат. 62. Ют. 63. Ата. 64. Ікс. 65. Йокшир. 66. Атакама. 67. Ішак. 68. Внесок. 69. Ванадій. 70. Віко. 71. До. 72. Око. 73. Тент. 74. АН. 75. СК. 76. Ми. 77. «Ока». 78. Каса. 79. М'ясо. 80. Яр. 81. Оноре. 82. Ему. 83. «Ох». 84. Мак. 85. Табу. 86. Мус.

3. Славутич

2. Голка

4. М'ясна страва

5. У поляків - Іван

6. Командир ковчега

8. Пийтейний заклад

9. Обдарованість

10. Місяць

11. Грошова одиниця Латвії

12. Ряд залізничних вагонів

13. Насел. пункт

14. Головна артерія

15. Столітник

16. Чин

17. Пустельник

18. Орган зору

19. Коштовний камінь

20. Країна з столицею Ліма

21. Країна з столицею Ліма

22. Місто на Закарпатті

23. Красноволиць

24. Страва з соусом

25. Телеканал

26. Гора у Вірменії

27. Річка у Польщі

28. В Англії - титул баронета

29. Бог сонця

30. Кімнатна лавка

31. Невеселий настрій

32. Рибал

33. Укр. автобус

34. Невеселий настрій

35. Наук.-технічне об'єднання

36. Балка

37. Київський князь

38. Стоїна світу

39. Об'єднання держав

40. Республіка на Кавказі

41. Жіноче пальто

42. Рибоподібна хребетна тварина

43. Бойовий ключ

44. Авто. мат. система управління

45. Пістолет

46. З'їзд

47. Городня культура

48. Певна кількість грошей

49. Найвища нагорода кінематографістів

50. Партия гри в теніс

51. Бик

52. Морський кухар

53. Танцювальний крок

54. Вино

55. Танцювальний крок

56. Спосіб друкування

57. Спосіб друкування

58. Противастивний сполучник

59. Тапінсман

60. Сотка

61. Смажена картопля

62. Тканини у рослин

63. Смажена картопля

64. Мова ворони

65. Смуга поля

66. Етап змагання

67. «В'язень замку...»

68. Огорожа

69. Український письменник

70. Нота

71. Вигук здивування

72. Нижня кінцівка

73. Вид спорту

74. Гектар