

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

№ 4 (381)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

21 лютого 2015 року



ВІДМІННИКИ НАВЧАННЯ

КАТЕРИНА БІГУНЯК: «ХОЧУ ПРОДОВЖИТИ РОДИННУ СПРАВУ, БО ВВАЖАЮ ПРОФЕСІЮ ЛІКАРЯ НАЙБЛАГОРОДНІШОЮ З УСІХ»

Катерина Бігуняк навчається на першому курсі медичного факультету. Свою першу сесію в університеті дівчина склала на «відмінно» і в новому семестрі отримує підвищену стипендію.



– Вітаю, Катю, ви продемонстрували гарні знання. Розкажіть, як готувалися до іспитів?

– Наполегливо, присвятивши навчанню весь свій час. Але й протягом семестру я вчилася старанно, що в підсумку дозволило уникнути безсонних ночей перед іспитом і стресових ситуацій. В результаті,

хто готувався – той склав іспити на «відмінно». На сесію нам дали два дні. Першого дня писали тести з біології, хімії, історії та латини, другого – з фізики, анатомії та англійської. Чи хвилювалася? Лише в перші хвилини, потім заспокоїлася й зосередилася на тому, щоб відповісти на всі питання максимально точно та повно.

– Ви представниця лікарської династії...

– Так, я народилася в родині медиків. Прадідусь, прабабуся, бабуся, дідусь, мама й тато – всі лікарі. Хочу продовжити родинну справу, бо вважаю професію лікаря найблагороднішою з усіх. Завжди мріяла дарувати людям це щастя – бути здоровим. Бо здоров'я в наш час дорожче, ніж золото. Це підвалини всього іншого – професійного зростання, сімейної злагоди, духовного комфорту. Щоб стати добрим лікарем, потрібно багато вчитися й працювати, постійно вдосконалюючи свої практичні навички, збагачувати набутий професійний досвід. Наразі я лише на початку обраного шляху.

– Професійний шлях майбутнього лікаря починається зі вступу до медичного ВНЗ. Ви подавали документи...

– У Вінницький, Івано-Франківський, Чернівецький та Тернопільський медуніверситети. Могла навчатися в будь-якому з них, але віддала перевагу ТДМУ й дуже задоволена своїм вибором. Мені тут подобається все – викладачі, система навчання, те, що навчальні матеріали доступні і є можливість добре підготуватися до занять. Нині, провчившись півроку, можу сказати, що правильно вибрала і ВНЗ, і факультет.

Вчитися в університеті і цікавіше, і приємніше, ніж в школі. Хоч мені казали, що буде навпаки. Може тому, що до ТДМУ вступають здібні, наполегливі, освічені юнаки та дівчата. Принаймні мої однокурсники та одногрупники саме такі. Всі зробили свій вибір усвідомлено й кожен працює над собою, допомагає іншим. А всі разом ми чудовий дружний колектив. Пощастило також з куратором. Доцент кафедри анатомії Парасковія Павлівна Флекей – прекрасний викладач і наставник.

– Які дисципліни ваші улюблені?

– Ще в школі (я закінчила Тернопільську ЗОШ № 10) була «закохана» в хімію, біологію, інші природничі науки. Любила мови, особливо англійську. Дуже подобається, як викладають англійську в університеті. У виші відкрила для себе ще й латину. Гістологія теж дуже цікава наука. Стараюся зорганізувати свій день так, щоб встигнути найбільше, і отримую задоволення, бо займаюся тим, що мені до душі. Не помічаєш навіть, як час летить.

– Як провели зимові канікули?

– 30 грудня склала останній іспит і мама зробила мені новорічний подарунок – поїздку в Карпати. Ми дуже гарно відпочили. (Продовження на стор. 6)

У НОМЕРІ

Стор. 3-4

МЕДИЦИНА, НАУКА, УКРАЇНА ВЕДУТЬ ЙОГО ДОРОГАМИ ЖИТТЯ

22 лютого – 75 років завідувачу кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами ТДМУ, члену-кореспонденту НАМН України, заслуженому діячу науки і техніки України, доктору медичних наук, професору Михайлові Антоновичу Андрійчину.



Стор. 6

СВОЄ МАЙБУТНЄ ПОВ'ЯЗУЄ ЗІ СТОМАТОЛОГІЄЮ, МАЛЮВАТИ Ж КАРТИНИ – ЙОГО ЗАХОПЛЕННЯ

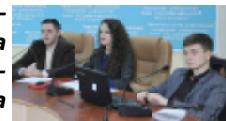
Максим Онішук – студент 1 курсу стоматологічного факультету. І хоч своєю своєю життям хлопця обрав медицину, до мистецтва він теж небадьужий й сам чудово малює.



Стор. 7

УКРАЇНСЬКІ ТА ГРУЗИНСЬКІ СТУДЕНТИ ПРОВЕЛИ ОН-ЛАЙН-КОНФЕРЕНЦІЮ «МИ ПІДТРИМУЄМО УКРАЇНУ»

18 лютого студентська спільнота ТДМУ І.Я. Горбачевського взяла участь у міжнародній конференції «We support Ukraine» («Ми підтримуємо Україну»), присвяченій річниці Революції Гідності та пам'яті Героїв Небесної Сотні. Захід провели за допомогою відеоон-лайн зв'язку в конференц-залі нашого ВНЗ.



Вітання однокурсників

«ЗДОРОВ'Я, ОПТИМІЗМУ, ЩАСТЯ, НАСНАГИ В ТВОЇЙ НЕЛЕГКІЙ РОБОТІ НА БЛАГО НАШОЇ АЛЬМА-МАТЕР!»

13 лютого відзначив пошудень віку Михайло Михайлович Корда, доктор медичних наук, професор кафедри медичної біохімії, декан факультету іноземних студентів. З нагоди прекрасного ювілею він отримав чимало привітань. Теплі слова та щирі побажання на його адресу надійшли і від однокурсників.



нашого старосту групи й вірного товариша, з 50-річним ювілеєм! Здоров'я, оптимізму, щастя,

наснаги в твоїй нелегкій роботі на благо нашої альма-матер! На згадку декілька фото про



ті далекі тепер часи, коли все лише починалося й ми були студентами».

12 група 1988 року випуску тоді ще Тернопільського державного медичного інституту

«Дорогий Михайле! Здавалося б, ще вчора ми разом квапилися на заняття та з пар додому... а сьогодні вже вітаємо Тебе,

НОВИНИ

СТУДЕНТИ-СТОМАТОЛОГИ ПРОВЕЛИ АКЦІЮ «БЕРЕЖЕМО ЗУБИ ЗДОРОВИМИ»

9 лютого відзначили Міжнародний день стоматолога. Як відомо, цього дня католицька церква вшановує пам'ять мучениці Аполлонії Олександрійської, яку страшними тортурами намагалися змусити відректися від християнства. Атрибутами святої Аполлонії згідно з характером мук стали зубці або щипці, якими нещасній видалили всі зуби. Свята жінка витримала ці тортури. І коли їй пригрозили стратою на багатті, сама зробила крок у полум'я. З того часу існує повір'я, що варто вимовити: «Santa Apollonia!», як зубний біль відступить.

Та чи варто зараз боїтися походу до стоматолога? Перемога над власним страхом і навіть жахом, яка не так дав-

но була просто необхідна для відвідування стоматологічного кабінету, з розвитком нових методів і підходів у цій вельми делікатній сфері дається нам дедалі легше і легше, і часом єдиним стримуючим чинником, який нас зупиняє на шляху до улюбленого лікаря, стає елементарне фінансове питання або нестача вільного часу. Робота стоматолога, без перебільшення, дуже важлива і, на щастя, більшість з нас це розуміє. Не випадково у всьому світі встановлені й виникають всілякі пам'ятні та святкові дні, присвячені увазі до здоров'я зубів і ротової порожнини. Так, за даними проекту DİlovaMova, 12-го вересня відзначається Всесвітній день здоров'я ротової порожнини. 6-го березня в Сполучених Штатах Америки – День дантиста, а весь лютий традиційно відводиться увазі національної системи охорони здоров'я у сфері дитячого здоров'я та профілактики стоматологічних захворювань.



У Міжнародний день стоматолога з ініціативи декана стоматологічного факультету, доцента Світлани Іванівни



га, без перебільшення, дуже важлива і, на щастя, більшість з нас це розуміє. Не випадково у всьому світі встановлені й виникають всілякі пам'ятні та святкові дні, присвячені увазі до здоров'я зубів і ротової порожнини. Так, за даними проекту DİlovaMova, 12-го вересня відзначається Всесвітній день здоров'я ротової порожнини. 6-го березня в Сполучених Штатах Америки – День дантиста, а весь лютий традиційно відводиться увазі національної системи охорони здоров'я у сфері дитячого здоров'я та профілактики стоматологічних захворювань.

– розповісти, чому саме 9 лютого святкують Міжнародний день стоматолога і що варто було б привітати свого дантиста та заодно зробити огляд ротової порожнини або професійну гігієну.

Тішило, що більшість тернополян позитивно сприйняли нашу акцію. Вони із задоволенням слухали історію цього свята, давали відповіді на питання з анкети, цікавилися особливостями індивідуальної гігієни та раділи, що зможуть привітати свого лікаря-стоматолога.

Учасники акції отримали велике задоволення від цього заходу. Ми відчули, що люди справді дбають про своє здоров'я і що наша професія – стоматолога користується повагою серед краян.

Анна ЧИКИТА, студентка, Павло БАЛЮХ (фото)

РОЗПОЧАЛИ ПРОЕКТ «ВЕЧОРИ КІНО В ТДМУ»

У нашому ВНЗ стартував проєкт «Вечори кіно в ТДМУ». Його ініціаторами стали студенти-медики, які вирішили урізноманітнити вільний час викладачів і своїх колег. Відтепер двічі на місяць в актовій залі адміністративного корпусу відбуватиметься показ кінострічок.



– Творчий колектив нашого університету постарався зробити для студентів щось нове й цікаве, зокрема, зайнявся реалізацією проєкту «Вечори кіно в ТДМУ». Прагнемо, аби після напруженого тижня всі бажаючі



могли прийти до актовій зали та переглянути фільм, який попередньо обрали шляхом голосування в соцмережах, – розповів студент другого курсу медичного факультету Михайло Думнич.

Він також зазначив, що надалі творчий колектив ТДМУ даватиме більший перелік фільмів на вибір і проситиме, аби студенти та викладачі у коментарях вказували, які фільми українською мовою хочуть переглянути.

Додамо, що під час першого показу глядачі зайняли більшу половину зали. Це свідчить про те, що такий проєкт має всі перспективи бути успішним.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

Редактор **Г. ШИБАЛІНЧУК**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК, О. БУСЬКА, П. БАЛЮХ**
Комп'ютерний набір і верстка: **Р. ГУМЕНЮК**

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

Засновники: Тернопільський державний університет ім. І.Я. Горбачевського, головне управління охорони здоров'я облдержадміністрації

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

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

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

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

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

МЕДИЦИНА, НАУКА, УКРАЇНА ВЕДУТЬ ЙОГО ДОРОГАМИ ЖИТТЯ

75 РОКІВ ВИДАТНОМУ ВЧЕНОМУ ТА ГРОМАДСЬКОМУ ДІЯЧУ МИХАЙЛОВІ АНТОНОВИЧУ АНДРЕЙЧИНУ

22 лютого – 75 років завідувачу кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами ТДМУ, члену-кореспонденту НАМН України, заслуженому діячу науки і техніки України, доктору медичних наук, професору Михайлові Антоновичу АНДРЕЙЧИНУ.

Вельмишановний Михайле Антоновичу!

Ректорат і весь колектив університету щиро і сердечно вітають Вас з 75-літтям!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а згодом, після 3-х років практичної лікарської роботи у війську та в районній лікарні, Ви успішно пройшли майже 49-літній трудовий шлях

клінічного ординатора, асистента, доцента, професора кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами, яку очолюєте впродовж 34 років. Особливо цінуємо 21-річний період Вашої плідної діяльності проректором університету з наукової роботи.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з найталановитіших випускників першого покоління, видатного вченого та клініциста-інфекціоніста світового визнання, зразкового педагога й вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків, унікаль-

ну працездатність і творчий потенціал.

Вражає широта Ваших інтересів, активна громадська діяльність. Заслуговує на увагу, зокрема, заснування та багаторічне редагування Вами першого Всеукраїнського науково-практичного журналу «Інфекційні хвороби», участь в роботі редколегій та редакційних рад 16 вітчизняних і зарубіжних науково-медичних журналів, вченої медичної ради МОЗ України, наукової ради НАМН України, експертної комісії Вищої атестаційної комісії України, 2-х спеціалізованих вчених рад із захисту дисертацій. Ви – ініціатор створення Асоціації інфекціоністів України, яку очолюєте впродовж 18 років.

Свідченням високого науково-

го авторитету є обрання Вас членом-кореспондентом НАМН України, почесним членом ряду зарубіжних академій та наукових асоціацій.

Особлива сторінка Вашої діяльності – в Науковому товаристві імені Т. Шевченка, Тернопільський осередок якої Ви очолюєте майже 12 років.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені почесним званням заслужений діяч науки і техніки України, Почесними грамотами Верховної Ради, Кабінету Міністрів і МОЗ України, премією НАМН України, знаками «Відмінник охорони здоров'я» та «Відмінник освіти України», нагородою імені Я.Мудрого АН вищої освіти, срібною медаллю

державної виставки досягнень народного господарства, Всеукраїнськими преміями ім. С.Подолінського, ім. Братів Лепких, медалями «Ветеран праці», Фонду миру, Асоціації інфекціоністів України, Агапіта Печерського, орденами Архистратига Михаїла, князя Острозького, Арсена Річинського. Ваше ім'я занесене до енциклопедичного словника «Хто є хто в Україні», Ви обрані «Людиною року Тернопілля».

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

Бажаємо Вам, вельмишановний Михайле Антоновичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довілліття.

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

22 лютого – 75 років з дня народження видатного лікаря, вченого-інфекціоніста, педагога, громадського діяча, завідувача кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора, заслуженого діяча науки і техніки України, академіка Академії наук вищої освіти України Михайла Антоновича Андрейчина.

М.А. Андрейчин народився в селянській сім'ї на Тернопільщині. 1957 р. закінчив Копичинецьку середню школу та вступив до Тернопільського медичного інституту. Закінчивши інститут з відзнакою, 1963 р. його зарахували до клінічної ординатури при кафедрі інфекційних хвороб цього ж інституту. Згодом відслужив чинну військову службу, після звільнення з армійських лав працював терапевтом на Бережанщині. З 1969 р. трудиться на кафедрі інфекційних хвороб та епідеміології Тернопільського медичного інституту, спочатку асистентом, а з 1975 р. – доцентом. 1970 р. блискуче захистив кандидатську, 1979 р. – докторську дисертацію на тему «Холемія і бактерійна флора в патогенезі та клініці вірусного гепатиту і холециститу» і став наймолодшим на той час в інституті доктором медичних наук. З 1981 р. М.А. Андрейчин очолює кафедру інфекційних хвороб, з 1983 до 2004 рр. – проректор з наукової роботи інституту, а згодом – академії та університету. У 2007 р. Михайло Антонович обраний членом-кореспондентом НАМН України.

Наукова діяльність Михайла Антоновича започаткувалася ще під час навчання в Тернопільському державному медичному інституті (1957-1963 рр.) і навіть під час чинної військової служ-

би (1963-1965 рр.), коли написав і опублікував одну журнальну статтю та дві тези.

Широка палітра наукових інтересів М.А. Андрейчина. Він не лише активно генерує наукові ідеї, а й наполегливо та послідовно втілює їх у життя. Вагомий внесок зроблено у вивчення нез'ясованих ланок патогенезу вірусних гепатитів, харчової токсикоінфекції, сальмонельозу, шигельозу, оперізувального герпесу, бешихи, еризипелоїду, гострих респіраторних захворювань і ряду інших інфекційних хвороб. Михайло Антонович описав сім раніше невідомих симптомів (гіпотермія ноги на боці висипу при оперізувальному герпесі попереково-крижової ділянки, дрібні болючі ущільнення в ділянці двоголового м'яза плеча при трихінельозі та ін.). Під керівництвом Михайла Антоновича вперше розроблено термографічну семіотику розповсюджених інфекційних хвороб (гострих респіраторних вірусних інфекцій, вірусних гепатитів, харчової токсикоінфекції, шигельозу, лептоспірозу, оперізувального герпесу та ін.), що поглиблює знання про їх патогенез і поліпшує диференційну діагностику.

Важливе значення для розуміння патогенезу вірусних гепатитів мають отримані дані про роль гострофазних білків, інтерлейкінів, фактора некрозу пухлин-альфа, метаболічної інтоксикації, дисфункції ендотелію при переході гострої інфекції в хронічну форму та розвитку фіброзу печінки, вплив криоглобулінів різних типів на перебіг хронічного гепатиту С з позапечінковими проявами. Отримано нові дані про особливості біохімічних

та імунологічних процесів, розвиток фіброзу та первинного раку печінки, а також остеопорозу при гепатитах В і С, формування фетоплацентарної недостатності у вагітних на тлі цих гепатитів та ризик трансплацентарної передачі збудника.

Цінні дослідження проведено задля з'ясування механізмів ліку-

інтерферонутворення при вірусних гепатитах за умов попередньої дезінтоксикації організму ентеросорбентами.

Запропоновано метод колоноскопії при гострих кишкових інфекціях, що суттєво пришвидшує клінічне одужання хворих на колітні форми цих недуг і забезпечує санацію кишківника від патогенних мікроорганізмів (без застосування антибіотиків чи хіміопрепаратів). Розроблено аерозольну інтерферонотерапію гострих респіраторних вірусних інфекцій та доведено її високу клінічну ефективність й економічну перевагу. Отримано й успішно апробовано протилептоспірозний людський імуноглобулін, за допомогою якого вдалося втричі знизити летальність при важких формах хвороби. Вперше успішно апробував препарат нуклеїнової кислоти (нуклекс) і довів його високу клінічну ефективність.

Михайло Антонович узагальнив світовий досвід з медичної протидії біотероризму та розробив чимало пропозицій для лікувально-профілактичних закладів й Міністерства охорони здоров'я України. Здійснив поглиблений аналіз негативного впливу інфекційних хвороб на здоров'я людей та обґрунтував необхідність проведення низки відповідних профілактичних і лікувальних заходів, спрямованих на поліпшення демографічної ситуації в країні. Опублікував серію статей з біоетики та історії боротьби з інфекційними хворобами в Україні. Долучився до оптимізації навчального процесу на кафед-



вальної ефективності різних видів ентеросорбентів при вірусних гепатитах, гострих кишкових інфекціях, лептоспірозі, запропоновано схеми диференційованого призначення їх. Михайло Антонович уперше в Україні почав застосовувати препарати рекомбінантного інтерферону в лікуванні хворих на гепатит В і С, оперізувальний герпес. Як результат – було переконливо доведено можливість значно підвищити лікувальну ефективність рекомбінантних альфа-інтерферонів та індукторів

рах інфекційних хвороб та епідеміології медичних університетів України і входження їх в європейський освітній простір. Ювіляр став ініціатором випуску перших навчальних компакт-дисків «Інфекційні хвороби» та «Епідеміологія», співавтором навчальних програм з епідеміології та інфекційних хвороб для вищих навчальних медичних закладів 3-го і 4-го рівнів акредитації.

Науковцям добре відомі численні (майже 900) наукові, навчально-методичні та публіцистичні праці, які Михайло Андрейчин написав сам і у співавторстві, зокрема, такі книги: «Теплобачення в медицині» (Київ, 1990), «Бактериальный эндотоксикоз» (Саратов, 1991), «Посібник з анатомічної і клінічної термінології» (Київ, 1993), «Інфекционные болезни: руководство» (Москва, 1996), «Бактериальные диареи» (Київ, 1998), «Епідеміологія: підручник» (Тернопіль, 2001), «Вірусні гепатити» (Тернопіль, 2001), «Шигельоз» (Тернопіль, 2002), «Infectious diseases: підручник» (Тернопіль, 2007), «Черевний тиф (нове про патогенез, діагностику, лікування)» (Харків, 2009), «Епідеміологія екстремальних умов з курсом військової епідеміології: підручник» (Тернопіль, 2002), «Клінічна імунологія та алергологія: підручник» (Тернопіль, 2004), «Біотероризм. Медична протидія» (Тернопіль, 2005), «Інфекційні хвороби у загальній практиці та сімейній медицині», (Тернопіль, 2007), «Атлас інфекційних хвороб» (Тернопіль, 2010), «Вірусні гепатити і рак печінки» (Тернопіль, 2010), «Медсестринство при інфекційних хворобах: підручник» (Тернопіль, 2002, 2011), «Гострі респіраторні вірусні інфекції» (Тернопіль, 2011), «Infectious diseases: підручник» (Чернівці, 2014).

(Продовження на стор. 4)

МЕДИЦИНА, НАУКА, УКРАЇНА ВЕДУТЬ ЙОГО ДОРОГАМИ ЖИТТЯ

75 РОКІВ ВИДАТНОМУ ВЧЕНОМУ ТА ГРОМАДСЬКОМУ ДІЯЧУ МИХАЙЛОВІ АНТОНОВИЧУ АНДРЕЙЧИНУ

(Закінчення. Поч. на стор. 3)
Михайло Антонович — автор 16 монографій, 9 підручників і 24 навчальних посібників. Всього опубліковано 34 збірники матеріалів наукових зібрань і монографій, в яких автор був відповідальним (головним чи науковим) редактором.

Маючи багаторічний досвід роботи під керівництвом М.А. Андрейчина, можемо стверджувати, що у списку друкованих праць немає жодної тези, статті чи книги, до написання яких Михайло Антонович не долучився б найактивнішим чином. До того ж немає значення хто є співавтором роботи — студент чи академік. «Удосконалення не має меж» — любить повторювати М.А. Андрейчин.

Ювіляр отримав 61 авторське свідоцтво і патент на винаходи. М.А. Андрейчин створив школу українських інфекціоністів. Під його керівництвом підготовлено і захищено 15 докторських і 35 кандидатських дисертацій. Учні М.А. Андрейчина вже очолюють кафедри інфекційних хвороб у різних університетських містах України (Суми, Чернівці, Сімферополь, Запоріжжя, Харків).

Понад двадцять років М.А. Андрейчин працював на посаді проректора з наукової роботи Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, продовжуючи за сумісництвом керувати кафедрою. У цей період значно зріс науковий потенціал університету, який за кількістю викладачів з науковими ступенями і показниками науково-дослідної роботи став одним з провідних серед вищих медичних навчальних закладів України.

Значну увагу М.А. Андрейчин приділяє педагогічній роботі. Його лекціями захоплюються не лише студенти й аспіранти, послухати їх і вчитися лекторської майстерності приходять науковці та практикуючі лікарі. Першочергове значення надає М.А. Андрейчин практичній роботі студентів, оволодінню ними навиками клінічного обстеження хворого, застосуванню найновіших методів діагностики й сучасного лікування, лікарської етики.

1994 р. він брав участь у ліквідації спалаху холери на півдні України. Його регулярні клінічні обходи приносять користь не лише хворим, але й є доброю школою як для молодих, так і для досвідчених лікарів.

М.А. Андрейчин виконує велику громадську роботу. З 1995 р. завдяки його зусиллям почали видавати перший Всеукраїнський науково-практичний медичний журнал «Інфекційні хвороби», незмінним головним редактором якого є Михайло Антонович. Донині випущено вже 78 номерів цього часопису, який користується вагомим авторитетом і попу-

лярністю не лише серед українських науковців і практикуючих лікарів, але й далеко за межами України. М.А. Андрейчин є членом редакційних колегій і рад 16 вітчизняних і зарубіжних науково-медичних журналів.

1997 р. очолив ініціативну групу, зусиллям якої було створено Асоціацію інфекціоністів України. Відтоді й дотепер М.А. Андрейчин є президентом Асоціації. Під його керівництвом уже проведено 4 з'їзди інфекціоністів України, 36 пленумів і науково-практичних конференцій, рекомендації яких враховує Міністерство охорони здоров'я України.

З 2003 р. М.А. Андрейчин очолює Тернопільський осередок Наукового товариства імені Шевченка, з 2007 р. — обраний дійсним членом цього найдавнішого українського наукового органа, є членом президії Всеукраїнського наукового товариства ім. Шевченка. За час головування Михайла Антоновича вже випущено 9 збірників наукових праць осередку та ряд інших видань.

Розробки М.А. Андрейчина, спрямовані на покращання надання медичної допомоги інфекційним хворим, були високо оцінені фахівцями: удостоєні срібною (1989) медаллю на виставці досягнень народного господарства, низки дипломів. За значні досягнення в галузі інфектології М.А. Андрейчина нагороджено Почесними грамотами Верховної Ради України, Почесними грамотами Кабінету Міністрів України і Міністерства охорони здоров'я. 1998 р. на загальних зборах Академії наук вищої школи України М.А. Андрейчина за створення української школи інфекціоністів, за вклад у розвиток медичної науки та редагування Всеукраїнського науково-практичного медичного журналу «Інфекційні хвороби» було відзначено найпрестижнішою нагородою імені Ярослава Мудрого. Він став лауреатом премії Національної академії медичних наук України, Всеукраїнських премій ім. С. Подолинського та ім. Братів Лепких, нагороджений медаллю Фонду миру, медаллю «Ветеран праці», медаллю Агапіта Печерського Асоціації інфекціоністів України «За внесок у боротьбу з інфекційними хворобами», отримав ордени Архистратига Михаїла, князя Острозького та Святого сповідника лікаря Арсена (Річинського) за значний внесок у відродження духовності України, є відмінником освіти, відмінником охорони здоров'я.

Протягом багатьох років професор М.А. Андрейчин був експертом Вищої атестаційної комісії при Кабінеті міністрів України (1988-2002 рр.). Вже багато років є членом спеціалізованих вчених рад із захисту докторських і кандидатських

дисертацій при Інституті епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України (м. Київ), при Тернопільському державному медичному університеті, членом вченої медичної ради МОЗ України (2004-2014 рр.) і членом наукової ради НАМН України.

Михайло Антонович — знаний у світі вчений. Його наукові досягнення щодо сучасної терапії гострих і хронічних вірусних гепатитів, лептоспірозу, кишкових інфекцій доповідалися на численних міжнародних і регіональних з'їздах та конференціях. 1995 р. М.А. Андрейчина обрано дійсним членом Нью-Йоркської академії наук, 1996 р. — Європейського товариства з хіміотерапії інфекційних хвороб, з 1999 р. — він почесний член бібліографічного центру Кембриджського університету. Його ім'я та досягнення занесені до авторитетних міжнародних біографічних видань, у тому числі у всесвітній бібліографічний довідник видатних вчених «Who is Who» (1999 р.), а також до енциклопедичного словника «Хто є хто в Україні», лауреат конкурсу «Людина року» на Тернопільщині (2009). З 2003 р. М.А. Андрейчин є почесним членом Польського товариства лікарів-епідеміологів та інфекціоністів, а з 2005 р. — ще й почесним членом Товариства інфекціоністів Литви.

Попри зайнятість, Михайло Антонович завжди готовий уважно вислухати численних відвідувачів, дати мудру пораду. Він надзвичайно чуйний та простий у спілкуванні. Співробітники, учні поважають його за високу інтелігентність, порядність і доброзичливість, високий професійний рівень, людяність й скромність.

А ще Михайло Антонович є чудовим сім'янином, батьком і дідусем. Обидва сини — Сергій та Юрій — продовжили лікарську й наукову династію. Щойно випадає вільний час — Михайло Антонович неодмінно поспішає до своїх онуків, біля яких він упадає усією душею.

Численні учні, ВЧИТЕЛЕМ яких є Михайло Антонович, щиро зичать ювіляру міцного здоров'я, довгих років життя, творчої наснаги і подальших успіхів у нелегкій, але почесній праці науковця, педагога і лікаря.

Колектив клініки інфекційних хвороб, правління Асоціації інфекціоністів України, редакція журналу «Інфекційні хвороби».

Працівники і студенти ТДМУ, редакція газети «Медична академія», громадськість Тернопілля щиро вітають Михайла Антоновича з ювілеєм, зичать йому міцного здоров'я, довгих років життя, творчої наснаги, нових успіхів у нелегкій, але почесній праці.

«НОВИХ УСПІХІВ У ВАШІЙ БЛАГОРОДНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ!»

16 лютого виповнилося 60 років доценту кафедри внутрішньої медицини №3 ТДМУ Богданові Григоровичу НАСАЛИКУ.

Вельмишановний Богдане Григоровичу!

Сердечно вітаємо Вас з 60-літтям!

Після закінчення Івано-Франківського медінституту, 12 років практичної лікарської роботи Ви успішно пройшли майже 24-літній трудовий шлях асистента кафедри факультетської терапії, асистента, доцента кафедри шпитальної терапії,

доцента кафедри внутрішньої медицини №1, а останні майже 4 роки — доцента кафедри внутрішньої медицини №3.

Колектив університету глибоко поважає та щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-терапевта, досвідченого педагога й

вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

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

Бажано Вам, вельмишановний Богдане Григоровичу, міцного здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, довгих років радісного, щасливого життя.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



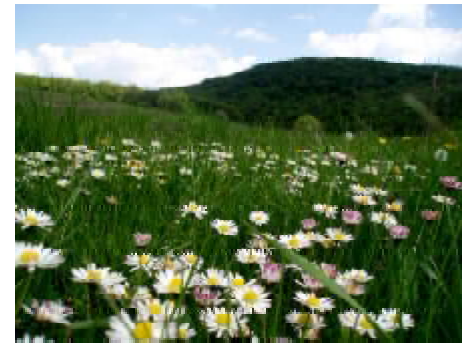
СТРУНИ ДУШ

ЛЮБЛЮ ЇЇ, ЛЮБЛЮ ВЕСНУ

Вона, як королева ніжності
і теплоти,
Так пестить сонечком
небесним,
Здіймає все живе від
мерзлоти,
Що в холоді дрімає сном
чудесним.
І ось ще мить... лиш мить
і сонячне проміння
Протиснеться у тін...

Її величності й красуні
всеосяжної пори —
Так-так, весни.

А сонечко невпинно
відкриває горизонт-блакить,
Так невгамовно і невтомно
даруючи теплість,
Торкаючись промінням
усього живого,
Воно, мов воскрешає від
холодів і снів.



Струмочок вдалині
такую чудну пісню грає
І так радіє, що крига
скресла навкруги.
Він їй, весні, подяку до
неба аж здіймає
І розбігається в долині
ген-ген в далечині...

Розспалось промінням
в глибині лісів світило,
Високі сосни розвіюють
поволі їх,
В обіймах холоду дрімають
квіти безнастанно,
Очікують у сні лиш дотику
весни...

Розквітли і озеленили луки,
Повітря сповнилось ніжністю
тепла,
Лиш подиху її чекає вся
земля,
Бо в нім любов панує і життя.

**Роман МОКРИК,
студент ТДМУ**

Дрімаючі ліси, осніжені поля,
Шевченківські оспівані
діброви,
Все оживає і про зиму вже
немає мови
Пташиним щебетом розілл-
ється вона —
Невтомна і прекрасна
розквітаюча весна.

Цей вільний вдих в промінні
прохолоди
І це повітря з присмаком її,
А ти візьми й відчуй...
Цей ніжний поцілунок

ПРОБЛЕМА ЗАХИСТУ ЛЮДИНИ ВІД НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОННОЇ ТА ЕЛЕКТРОННО-ПОБУТОВОЇ ТЕХНІКИ

Науково-технічний прогрес на межі XX і XXI століття проявляється в багатьох цивілізаційних здобутках і не в останню чергу в електронній техніці: комп'ютерах, телевізорах, мобільних телефонах і т.п. 2010 року у світі виготовили майже 2 мільярди комп'ютерів. Окрім цього стрімко зростає енергонасиченість побуту людей, робочих місць. Кілька років тому в одному з науково-популярних фільмів проаналізували ступінь шкідливості для організму людини деяких побутових приладів і пристроїв. Виділено сім найнебезпечніших з них. Найменш шкідливими з них виявився мобільний телефон, а за ним із зростаючим негативним впливом йдуть: комп'ютер, телевізор, джерело УФ-світла – солярій, праска та електричний чайник, мікрохвильова піч і холодильник NOFROST (той, що морозить без утворення льоду – сухе заморожування).

Отже, людина мимоволі змушена перебувати під впливом небезпечних для її здоров'я негативних полів, створених електронними системами, а також системами енергопостачання. Можемо констатувати: щільність негативного електромагнітного поля постійно зростає. Штучне електромагнітне випромінювання всіх технічних пристроїв планети в сумі перевищує рівень загального природного електромагнітного поля Землі у мільйони разів. Тому однією з актуальних гігієнічних проблем останнього часу є усунення всіляких шкідливих наслідків для здоров'я людини електронної техніки і, зокрема, «комп'ютерних захворювань».

Сучасні монітори ПК, телевізори й інша електронна техніка продукує слабкі електричні та магнітні перемінні поля, які (кожен поодиноці) є слабші магнітного поля Землі та електричних полів. У зв'язку з цим було важко запідозрити, що перемінні магнітні й електричні поля можуть бути такими небезпечними для здоров'я. Але останнім часом зі зростом числа повідомлень про їх негативний вплив, інтерес до цього напрямку зріс. Встановлено, що на користувача ПК діє цілий комплекс факторів малої інтенсивності, прихованих для наших звичайних органів чуття – це

рентгенівське та електромагнітне випромінювання, а також електростатичні й торсійні поля, негативна дія яких нагромаджується поступово та приховано, тобто кумулятивно. Тому захворювання можуть проявитися через кілька місяців, а то й років роботи на ПК, коли буде вже важко встановити справжні причини їх появи. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розглядає роботу з ПК як фактор постійно діючого стресу і виділяє найбільш серйозні відхилення в стані здоров'я під впливом електромагнітного випромінювання (ЕМВ) та його торсійної компоненти:

Онкологічні захворювання (їх вірогідність зростає пропорційно тривалості впливу ЕМВ та його торсійної компоненти).

Ослаблення репродуктивної сфери як у чоловіків, так і в жінок, особливо у вагітних (скажімо, при роботі з ПК понад 20 годин на тиждень кількість викиднів зростає майже втричі).

Порушення психоемоційної сфери (агресивність, стресові стани).

Порушення імунної сфери (імунодепресія).

Порушення зору і хвороби очей.

Лейкемія (рак крові) в людей, які постійно контактують з ЕМВ, в 4,3 рази перевищує контрольні величини серед працівників інших спеціальностей (дані університету Дж. Гопкінса, Балтимор, США).

Найбільш негативно впливають ЕМВ на дітей, а саме: порушення здатності запам'ятовувати нову інформацію – лише 50 хвилин біля екрана телевізора зменшує запам'ятовування інформації в 1,4 рази, а ймовірність раку головного мозку зростає у 8,2 рази порівняно з контрольною групою.

Поглинання ЕМВ мозком призводить до різних структурних змін нервових клітин, а під дією торсійної компоненти утворюються клінічні симптоми хвороб Паркінсона, Альцгеймера і т. п.

Окрім вищезазначених симптомів, серед користувачів ПК виявлений новий тип захворювання – симптом комп'ютерного стресу, який проявляється багатьма симптомами: головним болем, втомою, запамороченням, порушенням нічного сну з одночасною сонливістю впродовж дня, дратівливістю, депресією, погіршенням пам'яті, а також болями в ділянці серця, серцебиттям.

У Швейцарії законодавство забороняє роботу на ПК жінкам дітородного віку. А у Німеччині робота на ПК входить до переліку 10 найбільш шкідливих для здоров'я людини.

Що ж робиться останнім часом для захисту людини від негативних випромінювань відеотерміналів? Насамперед йдеться про вдосконалення конструкції екранів, плоскі екрани, екранування корпусів дисплеїв – напильовання із системою компенсації магнітного поля (маркування «LowRadiation» використання сучасних захисних фільтрів класу «Totalshield»); зниження напруги на анодах електронно-променевих трубок.

Як показали дослідження вчених, шкідливі не лише стаціо-

но людство, врешті-решт, відмовиться від комп'ютерів, бо вони руйнують інтелект. Але нині, враховуючи масштаби використання різноманітної електронної техніки, варто скористатися порадами фахівців, щоб якоюсь мінімізувати її негативний вплив на організм людини.

Для зниження негативних наслідків впливу випромінювань на здоров'я розроблено заходи та правила – інженерно-технічні, санітарно-гігієнічні. Так, вдосконалюють конструкцію ПК, встановлюють фільтри, розробляють нові моделі, в тому числі з рідкокристалічними екранами, хоча, як показали дослідження, які провели ІЦ «Еліта» разом із ФІЦ «Циклон-Тест», вони не є екологічно без-



нарні, а й найсучасніші портативні комп'ютери з рідкокристалічними екранами. Результати досліджень п'яти типів таких портативних систем показали, що ЕМВ значно перевищують екологічні нормативи. Виявлено, що у чоловіків, які використовують портативні комп'ютери, знижені рівні статевих гормонів, а саме тестостерону, і підвищення естрадіолу, що призводить до безплідності, на 25% зменшується рухливість чоловічих статевих клітин. І навіть якщо всі монітори виготовляються згідно з нормативами – все в нормі – відповідність ДСТУ – радіти передчасно. Адаже це «нормальне» випромінювання робить страшні речі зі здоров'ям людини – 65-75% користувачів ПК скаржаться на ті чи інші нездужання. Ретельні медико-біологічні та медико-клінічні дослідження показали, що вже через 15-30 хвилин при роботі з ПК в організмі користувача дуже значно змінюються показники крові, порушуються нервові процеси у мозку та інших органах. Мабуть, тому відома у світі пророчиця Джейн Діксон, яка передбачила загибель Дж. Кеннеді та здійснила деякі інші пророцтва, сказала,

що людство, врешті-решт, відмовиться від комп'ютерів, бо вони руйнують інтелект. Але нині, враховуючи масштаби використання різноманітної електронної техніки, варто скористатися порадами фахівців, щоб якоюсь мінімізувати її негативний вплив на організм людини.

Для зниження негативних наслідків впливу випромінювань на здоров'я розроблено заходи та правила – інженерно-технічні, санітарно-гігієнічні. Так, вдосконалюють конструкцію ПК, встановлюють фільтри, розробляють нові моделі, в тому числі з рідкокристалічними екранами, хоча, як показали дослідження, які провели ІЦ «Еліта» разом із ФІЦ «Циклон-Тест», вони не є екологічно без-

но на 10%. Є поради використувати піраміди, мінерали, навіть звичайний часник. Між іншим, деякі гуцули досі носять при собі часник, вважаючи його оберегом. Якщо поставити перед монітором ПК головку часнику, техногенна зона зменшується наполовину. Слушними є поради робити короткі перерви в роботі, проводити розслаблюючі вправи для очей.

У різних індустріально розвинутих країнах світу проводять розробки технічних пристроїв для зменшення негативного впливу ПК на організм працюючих, у тому числі і в Україні. Пристрій «Форпост-1» рекомендують як профілактичний засіб для ліквідації факторів негативного впливу на користувача торсійної компоненти ЕМВ монітора ПК, екрана телевізора та іншої електронної техніки. Пристрій «Форпост-1» є безпечним та ефективним засобом профілактики можливих захворювань користувачів персональних комп'ютерів, телевізорів, лазерної та копіювальної техніки, ультразвукових і рентгенівських апаратів, різноманітної електронної та побутової техніки. Його рекомендовано встановлювати безпосередньо перед монітором комп'ютера (горизонтально, на столі) або перед телевізором (на кришці тумби) на відстані декількох сантиметрів від площини екрана. Між іншим, для користувачів мобільних телефонів, цей самий виробник рекомендує захисний пристрій «SPINOR».

Окрім вищезазначених рекомендацій, не зайвими будуть ще й такі:

– У жодному разі не встановлювати у спальні телевізор, ПК, «базу» радіотелефона, який краще замінити на звичайний.

– На ніч обов'язково вимикати з мережі телевізор, відеоманітофон, музичний центр, інші джерела електромагнітного випромінювання, які можуть знаходитися в черговому режимі.

– Не ставити біля узголів'я електронний годинник-будильник.

– Не тримати в спальні ніяких пристроїв для підзарядки.

– Ні в якому разі не класти на ніч під подушку мобільний телефон. Краще його залишити, наприклад, в коридорі на туалетному столику.

– Періодично контролювати потужність випромінювання НВЧ-пічок – мікрохвильовок.

– Старатися не користуватися мобільним телефоном при поїздах в електротранспорті, адже електросилові лінії значно збільшують шкідливу дію мобільника.

– Детальніше ознайомитися з інформацією про захисні пристрої українських виробників можна в Інтернеті.

Володимир КОБИЛЯНСЬКИЙ,
представник Міжнародної академії біотехнологій,
Неоніла ГОЛКА,
старший викладач кафедри гігієни та екології ТДМУ

КАТЕРИНА БІГУНЯК: «ХОЧУ ПРОДОВЖИТИ РОДИННУ СПРАВУ, БО ВВАЖАЮ ПРОФЕСІЮ ЛІКАРЯ НАЙБЛАГОРОДНІШОЮ З УСІХ»

(Закінчення. Поч. на стор. 1)
Мама від своєї буденності, я — від своєї. Ходили в гори, дихали свіжим повітрям, каталися на санках, читали. А ще я, нарешті, виспалася, бо коли готувалася до сесії спати було ніколи.

— Розкажіть про інші ваші захоплення. Якщо є вільний час, то надаєте перевагу...

— ... спорту. Це обов'язкова частина мого життя. «В здоровому тілі — здоровий дух», — казали ще здавна. Як майбутній лікар, підтверджую, що це саме так. Останні шість років займалася спортивною аеробікою, баскетболом, зараз відвідую тренажерну залу.

Дуже люблю читати. Як поезію, так і прозу. Улюблений поет — Василь Симоненко, обожаю його вірші. А ще — Ліни Костен-

ко. Захоплююся творчістю Ремарка, Рея Бредбері. Зараз дочитую його повість «Вино з кульбаби».

Люблю музику й сама граю на фортепіано. Музика дарує величезний позитив і заряд бадьорості, створює особливу духовну атмосферу. В нашій родині ніхто до неї не байдужий. Коли родичі приходять в гості, завжди просять зіграти для них на фортепіано. Домашні концерти — це вже традиція.

— Якого свята завжди чекаєте найбільше?

— Різдва. Страви на Святвечір готуємо разом: бабуся, мама і я. Потім збирається вся родина, гості приходять — колядують. Це така радість! Завжди згадую Різдво з найтеплішими почуттями та чекаю його більше, ніж власного дня народження.

— Чи легко бути наймолодшою представницею лікарської династії?

— Мої рідні є гарним прикладом для мене, я ними пишаюся, і дякую Богу та батькам, що маю можливість навчатися в найкращому, вважаю, медичному університеті України. Але шлях у професію у кожного свій і яким він буде — залежить лише від моєї працьовитості та наполегливості.

— Чи вже задумувалися над майбутньою спеціальністю?

— Наразі ні. Якись мрії є, звичайно, але тримаю їх в таємниці. В одному переконана: треба сумлінно працювати, щоб твоя мрія стала реальністю.

— Тоді про найближчі плани... Приміром, на літо.

— Записалася, щоб взяти участь у Міжнародній студентській літній

школі, яку традиційно відкривають у липні в університетському навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина». Старшокурсники, які брали участь у попередніх заїздах, дуже хвалять цей захід. Кажуть, прекрасно відпочили, познайомилися з новими друзями. А ще це чудова нагода попрактикуватися в розмовній англійській.

Допомагають опанувати іноземну мову й подорожі за кордон.

— В яких країнах ви вже побували?

— У Польщі, Словаччині, Угорщині, Болгарії, Єгипті. Як правило, це триденні тури вихідного дня, які не забирають багато часу, але можна відвідати найцікавіші місця. Якщо знаєш англійську — перекладач не потрібен і в будь-

якій країні не почуватися чужим, бо тебе розуміють.

— Де сподобалося найбільше?

— В Угорщині. Може, тому, що це була моя перша подорож за кордон. Запам'яталися чудові краєвиди й цікава архітектура Будапешта, вечірня прогулянка по Дунаю.

— Після канікул знову почалося навчання. Як зорганізуєте свій день?

— Зранку на заняття, повернувшись додому — відпочиваю, потім знову за навчання.

— Ваш улюблений вислів?

— Все, що не вбиває, робить нас сильнішими. Проста істина, яку нам відкрив Ніцше багато століть тому.

Оксана БУСЬКА

ТВОРЧІСТЬ

СВОЄ МАЙБУТНЄ ПОВ'ЯЗУЄ ЗІ СТОМАТОЛОГІЄЮ, МАЛЮВАТИ Ж КАРТИНИ — ЙОГО ЗАХОПЛЕННЯ

Максим Оніщук — студент 1 курсу стоматологічного факультету. І хоч справою свого життя хлопець обрав медицину, до мистецтва він теж небаїдухий й сам чудово малює.

Родом Максим з Луцька. Розповідає, що почав малювати порівняно недавно і несподівано для себе.

— Минулої зими, саме під час Євромайдану, я лежав вдома з важким бронхітом. Хвороба втомила. Хотілося швидше одужати, повернутися до звичного ритму життя, але самопочуття покращувалося повільно. Щоб вбити час, взявся малювати. Олівцем, олією...

Тему його першої картини підказало життя. На полотні намалював решітки, за решітками — квітку. Вона зів'яла, зморщена, майже вбита.

— Ця квітка, що повільно вми-

рала, символізувала Україну, де поспіаки Януковича жорстоко розправлялися з мирними демонстраціями студентів на підтримку євроінтеграції. Я намалював те, що думав і відчував на той час, — каже Максим.

Свою першу картину він комусь подарував. Як, зрештою, і багато інших.

— У мене звичка з'явилася — дарувати свої картини. Їх тематика народжується експромтом. Ідеш кудись, побачиш щось цікаве у вікні, що так і проситься на полотно — і малюєш. Люблю працювати над портретами. Їх часто друзі замовляють.

Про свій талант художника він раніше і не підозрював. У художній



Максим ОНІЩУК

школі не навчався. Бажання малювати прокинулося вже в студентські роки.

— Ваші батьки — люди мистецтва? — запитує Максима.

— Ні. Обоє працюють у ветеринарній медицині.

А ще у Максима є на рік молодший від нього брат Владислав і сестричка Соломійка. Владислав навчається у Волинському університеті, здобуває фах економіста, а Соломійці ще й двох років нема.

Після школи Максим вступив спочатку до Луцького базового медичного коледжу, на спеціальність «лікувальна справа». Тож за першим дип-

ломом він фельдшер. Після коледжу працював в стоматологічному кабінеті, тоді й вирішив здобути вищу стоматологічну освіту.

Документи для вступу подав до ТДМУ на два факультети: медичний і стоматологічний. Останній приваблював більше, його й вибрав.

— Стоматологія мені до душі, своє майбутнє з нею пов'язую, — каже Максим. — А живопис — просто захоплення.

Малює фарбами, портрети — олівцем. Здається, його творчий фантазії немає меж. Єдине, чого не вистачає, — часу, щоб зафіксувати потік творчих ідей.

— Коли додому приїжджаю на вихідні, або коли гостю в бабусі на Волині — відпочиваю за мольбертом.

Серед його робіт є філософські композиції. На одній з них зображений пліщ і дівчина — квітка, підвішена на канатах.

— Суспільство, яке нас оточує, нагадує пліщ. Воно нав'язує свої правила й обмеження. Особистість, яку символізує жінка — квітка, хоче звільнитися, вийти з цих рамок, бути собою... Але суспільство, вбиваючи особистість, не дає їй розквітнути.

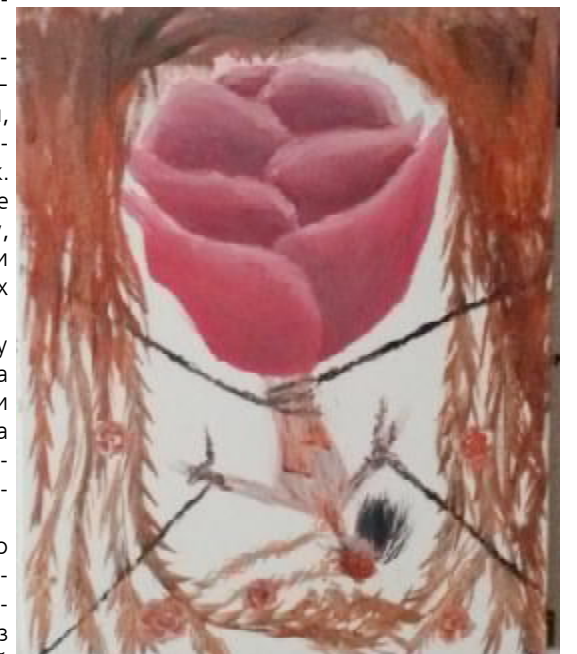
— Що ще надихає на творчість?

— Музика. У 7 чи 8 класі я раптом захотів навчитися грати на фортепіано і пішов записуватися в музичну школу. Не хотіли брати, але взяли. Закінчив екстерном. Улюблений композитор — Девід Гард.

А ще Максим пише вірші.

— Перший семестр позаду. Чим він запам'ятався?

— Найголовніша подія — це сесія.



— Чи визначилися вже з майбутньою спеціальністю?

— Планую бути або стоматологом-терапевтом, або ортодонтом. Я працював в дитячому стоматологічному кабінеті й мені подобається, коли діти від стоматолога йдуть з посмішкою.

Оксана БУСЬКА



УКРАЇНСЬКІ ТА ГРУЗИНСЬКІ СТУДЕНТИ ПРОВЕЛИ ОН-ЛАЙН-КОНФЕРЕНЦІЮ «МИ ПІДТРИМУЄМО УКРАЇНУ»

Революція Гідності почалася в Україні понад рік тому, коли наш народ захотів кращого життя, але, як завжди, його намагалися придушити. За свободу України пліч-о-пліч стояли різні національностей, молодь та люди старшого віку.

18 лютого студентська спільнота ТДМУ І.Я. Горбачевського взяла участь у міжнародній конференції «We support Ukraine» («Ми підтримуємо Україну»), присвяченій річниці Революції Гідності та пам'яті Героїв Небесної Сотні. Захід провели за допомогою відеоон-лайн зв'язку в конференц-залі нашого ВНЗ. Обговорення тем тривало понад дві години. Конференцію організувала грузинська громадська організація «Young Generation» за підтримки посольства України в Грузії, а також кількох десятків громадських організацій країни.

Форум розпочали патріотично — всі учасники, поклавши



руку на серце, виконували державні Гімни України та Грузії. Грузини висловили нам співчуття, слова підтримки та свою стурбованість щодо подій, які тривають на сході України.

Українські студенти разом зі своїми іноземними ровесниками пройшли сторінками нашої, ще цілком свіжої, історії, пригадали всі трагічні події, вшанували пам'ять Героїв Небесної Сотні та загиблих воїнів АТО.

Студенти ТДМУ виступили з доповідями та презентаціями. Так,

Олександр Шевчук розгорнув тему «Народне Віче 21 і 24 листопада 2013 року», Денис Кошарський розповів про «Вільнюський Саміт 28-29 листопада 2013 року та його результати», Тарас Яцунський нагадав про «Розгін мирного протесту силовими методами 30 листопада 2013 року та його наслідки», Анна Чикита загострила увагу на «Кривавих 18-21 лютого 2014 року. «Небесна сотня». Слово мала також Ірина Дереворіз. Її виступ носив назву — «Визнання незалежності Криму та ситуація в Східній Україні (Харків, Донецьк, Луганськ)». Богдан Куліковський виступив з доповіддю «Україна, Грузія. Доля чи повтор історії? Хто буде наступним?». Олег Фаріон обрав тему «Грузія і Україна — дві країни на шляху євроінтеграції та їхнє майбутнє». Ірина Пастушина та Михайло Думнич розповіли про «Євромайдан 2013-2014 рр., його результати. Україна сьогодні».

Студенти Грузії брали активну участь у дискусії, висловлювали власні міркування щодо ситуації, що відбувається на буремному Сході України, а також порівнювали з подіями, які раніше пережила їхня держава. Під час обговорення студенти порушили вкрай важливі теми сьогодення та обдумували можливі шляхи розв'язання тих чи інших проблем.

— Мене дуже вразила небайдужість, неабиякий інтерес грузинських колег з ГО «Young Generation». Їхню ініціативу про проведення конференції до річниці Революції Гідності активно підтримали студенти нашого

університету. Ми мали чим поділитися: як розвивався революційний рух, зокрема, в нашому університеті, його кульмінація, реакцію громадян на жорстокі дії тодішнього уряду, утиски. Із призначенням радниками українських міністрів політиків з Грузії, а особливо радником Президента України Петра Порошенка Міхеїла Саакашвілі, долі двох держав переплелися чи не ще

ти елітою нації. Революція Гідності засвідчила важливість національної ідеї та вселила віру, що саме молодь може змінити долю нашої країни. Тому не можна опускати руки, а продовжувати боротися за щасливе майбутнє.

— Он-лайн-конференція відбулася на досить високому рівні, в приємній дружній обстановці та була для мене пізнавальною й



більше. Вважаю, що нам необхідно й надалі енергійно продовжувати міжнародну співпрацю та обмін досвідом. Зважаючи на досить високу компетентність наших співрозмовників в сфері міжнародних відносин, останнім пунктом ми обговорили теперішню ситуацію в Україні й спробували зробити хоч якісь прогнози. — розповідає організатор конференції в нашому ВНЗ Олександр Шевчук, студент 5 курсу медичного факультету.

На Майданах стояло багато молодих людей, у тому числі й студентів. Саме вони хочуть кращого життя для своєї країни, в якій будуть жити їхні майбутні діти. Дуже шкода, що кращі з них загинули, адже вони могли ста-

ціваю. Мені сподобалися доповіді наших друзів -грузинів, вони обізнані та комунікабельні студенти. Також приємно, що молодь з Грузії не є байдужою до ситуації, яка склалася в Україні, і в різні способи підтримує нас, — поділився своїми враженнями студент 2 курсу медичного факультету Денис Кошарський.

Завершилася конференція гаслами «Слава Україні!» — «Героям Слава!» та виконанням державного Гімну України.

**Анна ЧИКИТА,
третьокурсниця
стоматологічного
факультету.**

Фото Яніни ЧАЙКІВСЬКОЇ

АКТИВНІСТЬ

ВДАЛОСЯ ВІДСТОЯТИ ДВІ КАФЕДРИ НАШОГО УНІВЕРСИТЕТУ. І НЕ ЛИШЕ...

У журналі «Український тиждень» було опубліковане звернення науковців до Президента, Прем'єра, Голови та голів профільних комітетів Верховної Ради.

Як вказано у цьому документі, воно викликано загрозою змін в організації навчального процесу в ході реалізації нового Закону «Про вищу освіту» згідно з наказом міністра освіти і науки України С. Квіта. Ці зміни можуть завдати серйозної шкоди національно-патріотичному вихованню молоді та становленню соціальної компетентності фахівців. Йдеться про так звані «нові підходи» до викладання базових

гуманітарних і суспільних дисциплін. Особливо небезпечним є намагання вивести за межі державного стандарту вищої освіти викладання у вищих навчальних закладах ключових дисциплін — «Історія України» та «Історія української культури». Це поглибить низку соціально-економічних і політичних проблем, які розв'язує наша держава в умовах російської анексії Криму та війни на Донбасі. Тому без ефективного вивчення та ґрунтовного знання власної історії, що є одним з найважливіших засобів консолідації українського суспільства, хтось чи можна досягнути піднесення національної

свідомості і суттєвих зрушень у його реформуванні і оновленні.

Я своїм підписом підтримав звернення та ініціював його підтримку співробітниками кафедр нашого університету, де викладають історію України, історію української культури, філософію та інші гуманітарні і соціально-політичні дисципліни. Активно відгукнулися на мою пропозицію проф. А.М. Пришляк, проф. І.М. Мельничук, доц. В. Я. Юкало, кандидат філологічних наук О. І. Новіцька, доц. М. П. Тишковець, кандидат філологічних наук Т. П. Мельник, кандидат філологічних наук Л. П. Шеремета, доц. В. І. Зевако, доц. І.

Д. Драч, асистент М. З. Заяць, доц. М. І. Бобак, доц. Н. І. Єлагіна, викладач І. І. Ворона, доц. І. А. Проккоп, кандидат філологічних наук К. Б. Олексій, доц. Г. І. Кліщ, доц. В.І. Кульчицький, доц. О. І. Пилипишин, кандидат педагогічних наук О. М. Христенко, доц. С. В. Бондаренко, кандидат історичних наук Л. В. Кравчук, кандидат філософських наук Т. Б. Кадобний, асистент О. В. Яцишина, викладач М. О. Сокол, кандидат педагогічних наук М. Кічула, доц. Г. Я. Павлишин, викладач М. В. Волощук. За кілька днів на підтримку звернення зібрали 178 підписів науковців з різних областей України.

Відповідь від влади не забарилася. «Ми усвідомлюємо необхідність збереження викладання філософії, історичних і загалом українознавчих дисциплін у вищій школі. Кількість годин буде не зменшуватися, а збільшуватися», — заявив днями віце-прем'єр-міністр України Вячеслав Кириленко на брифінгу в Будинку уряду за підсумками наради щодо обов'язкового вивчення філософії, історії України та інших гуманітарних дисциплін у українських вишах.

Таким чином, своєю активною життєвою позицією разом з науковцями інших вишів вдалося відстояти важливі позиції для забезпечення виховання студентів, розвитку духовності українського громадянства та утвердження національної ідентичності.

**Степан ВАДЗЮК,
завідувач кафедри
фізіології, професор**

КОЛИ ЗВІРОБІЙ МОЖЕ БУТИ НЕБЕЗПЕЧНИМ

Звіробій росте по всій Україні на відкритих сухих місцях, схилах, у чагарниках. Основними діючими речовинами звіробою є антрахінони, конденсовані похідні антрацену, флавоноїди, (рутин, гіперозид, кверцитрин), антоціани та лейкоантоціанідини, катехіни, кумарини, фенолкарбонові кислоти, кантони, дубильні речовини, ефірна олія, сапоніни, вітаміни (С, Е, РР, каротиноїди), стероїди, алкалоїди, холін. У невеликій кількості містяться антибіотичні сполуки. Препарати звіробою чинять протизапальну, ранозагоювальну, в'язучу, антибіотичну, капіляророзміцнювальну, психотропну, імуномодулювальну дію. Цінні властивості звіробою використовували протягом тисячоліть, зокрема, грецькі лікарі Діоскорид та Пліній, середньовічний лікар Парацельс.

Хоча звіробій відомий, як «ліки від 100 захворювань», в останнє десятиліття в усьому світі найбільшої популярності набули препарати з цієї рослини, які використовують для усунення проявів депресії легкої та середньої важкості. Активні сполуки, які містяться у надземній частині звіробою, насамперед гіперфорин, гальмують оборотне захоплення та збільшують кількість багатьох нейротрансмітерів (серотоніну, норадреналіну, дофаміну, глутамату, гама-аміномасляної кислоти) в структурах головного мозку. Деякі наукові систематичні огляди повідомляють про те, що звіробій при цій патології однозначно є ефективнішим, ніж плацебо, і є рівно ефективним із синтетичними антидепресантами, навіть у випадку, коли депресія супроводжує психічні захворювання.

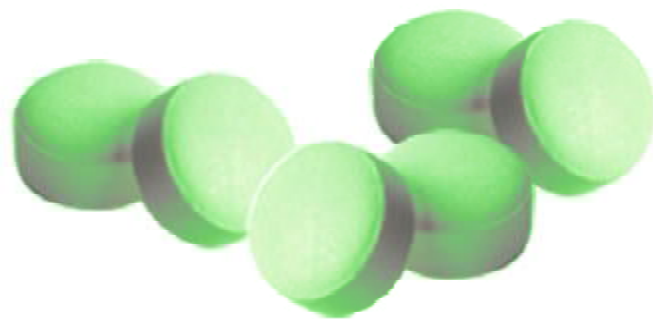
З року в рік зростає кількість людей, які використовують для лікування ліки рослинного походження. Причиною широкого вживання препаратів з рослин є стійке переконання у тому, що все натуральне є абсолютною безпечним. Проте, всупереч цій точці зору, подібні засоби можуть викликати серйозні побічні реакції, в тому числі ті, які виникають при їх комбінуванні із синтетичними ліками. За більшість наслідків небажаної взаємодії звіробою з іншими препаратами несе відповідальність гіперфорин, який підвищує активність печінкових ферментів, що знешкоджують ліки, та специфічного білка — Р-глікопротеїну. Дія препаратів звіробою на метаболізуючу систему печінки та Р-глікопротеїн особливо яскраво проявляється при тривалому, понад 10 днів, їх використанні, менше виражена при їх призначенні протягом 4-9 днів і майже відсутня при коротких термінах лікування (1-3 дні).

В Україні, крім великої популярності серед населення самої рослини (використовують при захворюваннях шлунково-киш-

Звіробій звичайний (*Hypericum perforatum L.*) (від грец. *huro* – під, серед та *ereike* – верес), тобто той, що росте серед вересу – за місцем зростання перших виявлених видів – багаторічна трав'яниста рослина родини Звіробійних. Народні назви: стокривця, дюралець звичайний, калмицький чай, божа кривця, бождеревко, заяча кривця, іванок-провірник, кравник, кривавник, криштальки, кров св. Івана, святоіванське зілля, свентоянське зілля тощо. В народі існувало повір'я, що звіробій – «зброя проти відьом і чортів», і тому траві дали імена: «Божа трава», «Божа милість». Звідки пішла назва «звіробій»? Здавна люди помітили, що жуйні тварини, які мають біле чи біло-плямисте забарвлення, при інтенсивному поїданні трави звіробою у сонячні дні страждають від сверблячки, від виразок та запалення шкіри, інколи навіть гинуть.

кового тракту, печінки, жовчого міхура, нирок, дихальної і серцево-судинної систем, шкіри, статевих органів та ін.), зареєстровано препарати, які містять екстракт звіробою, — Депривіт і Деприм. Обидва засоби використовують при депресивних розладах легкого та середнього ступеня важкості, що супроводжуються пригніченим настроєм, відчуттям хронічної втоми, емо-

контрацептивами, транквілізаторами, протисудомними, анестетиками, міорелаксантами, гіпоглікемічними агентами, антибіотиками, деякими ліками, які використовують для лікування наркотичної залежності (зокрема, метадоном), патології серцево-судинної та дихальної систем, органів шлунково-кишкового тракту, засобами для лікування мігрені.



ційною виснаженістю, зниженням працездатності.

Коли звіробій використовують для монотерапії, він має цілком прийнятний профіль безпеки. Водночас є повідомлення про загрозові для життя реакції при одночасному його застосуванні з іншими ліками, метаболізм яких відбувається за участю печінкових ферментів системи цитохрому P₄₅₀. Вплив на ферменти може тривати й після припинення лікування препаратами звіробою. У зв'язку з цим небажані наслідки взаємодії Депривіту чи Деприму з іншими ліками можуть виникати ще протягом двох тижнів після припинення їх застосування. Отже, обізнаність лікарів і пацієнтів у цих питаннях має суттєве значення для запобігання побічних реакцій у процесі лікування.

У клінічних умовах описуються негативні наслідки при одночасному призначенні препаратів звіробою із засобами для лікування СНІДу, імунодепресантами,

також можливе посилення побічних реакцій (нудота, блювання, збудження, безсоння, відчуття страху). При комбінуванні звіробою з цими антидепресантами описані випадки розвитку серотонінового синдрому — тяжкого, потенційно смертельного, ускладнення.

При одночасному призначенні препаратів звіробою і непрямих антикоагулянтів (варфарину, фенпрокумону, феніндіону, аценокумаролу) може суттєво знизитися активність останніх, що дуже небезпечно, адже може призвести до розвитку тромботичних ускладнень, у тому числі гострого інфаркту міокарда, інсульту, тромбозу глибоких вен, тромбоемболії легеневої артерії тощо. Тому поєднаний прийом цих засобів і препаратів звіробою можливий лише за призначенням лікаря, з обов'язковим контролем на початку і в процесі лікування показників зсідання крові (протромбінового часу, міжнародного нормалізованого співвідношення та ін.).

Застосування препаратів звіробою з пероральними гормональними протизаплідними засобами, які містять етинілестрадіол, норетиндрон, кетозестрел, збільшує їх виведення з організму, що призводить до послаблення їх дії, супроводжується розвитком ациклічних міжменструальних кровотеч та навіть настанням небажаної вагітності. При цьому важливо пам'ятати, що однією з типових побічних реакцій гормональних естрогенно-гестагенних протизаплідних препаратів є розвиток депресії. Тому всі жінки, які їх приймають, повинні бути попереджені про недопустимість одночасного застосування препаратів звіробою.

Повідомляється також про результати взаємодії між препаратом звіробою та тиболоном — синтетичним аналогом прогестину норетинодрелу, який використовують для лікування менопаузального синдрому, для профілактики та полегшення

розладів, які супроводжують віковий захворювання. При цьому може розвинути ураження печінки (холестаза, ознаки облітерації жовчаних проток).

Результатом взаємодії звіробою з Р-глікопротеїном, який представлений в епітеліальних клітинах кишківника, клітинах ниркових каналців, плаценти, капілярах мозку та чоловічих статевих залоз, може бути суттєве зменшення активності деяких ліків, що використовують при патології серцево-судинної системи (дигоксину, талінололу, ніфедипіну, верапамілу, івабрадину), також протиалергічних (протигістамінних) препаратів.

Звіробій може бути небезпечним для тих, хто має гіпертонічну хворобу, оскільки підвищує артеріальний тиск. З іншого боку, препарати цієї рослини можуть призвести до зниження ефективності лікування артеріальної гіпертензії.

Антигіперліпідемічні агенти з групи статинів (ловастатин, симvastатин, правастатин, флуvastатин, аторvastатин, церивastатин, розувastатин, пітаvastатин), які у наш час широко використовують для лікування атеросклерозу, метаболізуються цитохромом P₄₅₀ та є субстратами Р-глікопротеїну, що є передумовою для зменшення їх ефективності при комбінуванні із препаратами звіробою. Прикметно також, що звіробій суттєво збільшує сироватковий рівень холестерину ліпопротеїнів низької щільності та загального холестерину, чим сприяє розвитку атеросклеротичних змін.

Зниження ефективності лікування встановлене і при спільному застосуванні звіробою з деякими протидіабетичними засобами, зокрема, толбутамідом та гліклазидом.

Звіробій може взаємодіяти з антиретровірусними засобами (інгібіторами протеази та нуклеозидними інгібіторами оборотної транскриптази), які широко використовують для лікування ВІЛ-інфекції, що призводить до зниження ефективності лікування цієї тяжкої недуги.

Останніми роками помітно зросло застосування рослинних препаратів у хворих на рак, почасти одночасно із стандартною протипухлинною хімотерапією. Клінічні спостереження доводять, що поєднання протипухлинних препаратів із звіробоєм може призводити до зменшення ефективності лікування і до зростання ризику побічних реакцій, зокрема, пригнічення функції кісткового мозку.

Таким чином, у всіх випадках, коли планується спільне застосування звіробою з будь-якими іншими засобами, лікареві необхідно ретельно вивчити таку можливість для запобігання небажаних наслідків їх взаємодії й ускладнень, які можуть розвиватися при цьому. А пацієнтам перш, ніж вживати звіробій, необхідно проконсультуватися із спеціалістом. Це допоможе зробити лікування ефективним і безпечним.

**Катерина ПОСОХОВА,
професор ТДМУ**

..... 21 лютого – Міжнародний день рідної мови

РІДНОМОВНА ОСВІТА ЯК ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК РОЗВИТКУ ДУХОВНОСТІ ОСОБИСТОСТІ Й СУСПІЛЬСТВА

Лише розвинута духовність може стимулювати продуктивну діяльність особистості, бути гарантом морального та фізичного здоров'я народу. Формування ж особистості невіддільне від мовного розвитку. Адже мова є носієм і виразником духовності індивіда та суспільства.

Тож дуже важливим завданням усіх рівнів освіти в державі є формування духовної, інтелектуальної особистості, відповідальної за мовний вчинок, — справжнього громадянина України.

Формування культури мови має велике соціальне та національне значення, адже все свідоме життя людини можна розглядати як сукупність комунікативних актів. Від уміння спілкуватися залежить доля людини, доля її оточення, а отже, і доля всього суспільства. На це неодноразово вказували великі філософи та філологи.

Так, давньокитайські філософи вбачали серед причин занепаду держави насамперед порушення правил етики й естетичні спілкування, закликали вивчати й удосконалювати людські взаємини. Скажімо, Сюнь-Цзи (IV-III ст. до н. е.) писав: «З-поміж тих (незвичайних) речей (і явищ), які дійсно мають місце, можна (по-справжньому) остерігатися тільки «людської нечисті». Недотримання принципів ритуалу і шани; непристойні стосунки між чоловіком і жінкою; взаємне недовір'я між батьком і сином; намагання верхів і низів відокремитися один

від одного; розбій, що супроводжується нещастями, — ось що називається «людською нечистю». Уся «нечисть» походить від безладу (в людей). Коли всі три види «людської нечисті» існують, переплітаючись між собою, у державі немає спокою. Якщо ж мовити про обов'язок правителя та його підлеглих, про стосунки між батьком і сином, відмінності між чоловіком і жінкою, то все це слід вивчати, безупинно відшліфовувати, а не відкидати в сторону».

Сучасні японські вчені провадять пошук шляхів раціоналізації та «оздоровлення» мовних дій у суспільстві. Вони вважають, що людське мовне існування складається з чотирьох видів діяльності: слухання, читання, говоріння, письма. Ці види діяльності служать, головним чином, засобом, способом при здійсненні інших сторін людської життєдіяльності. Особливо велика їхня роль як посередників при передачі ідей та почуттів, у формуванні й підтриманні соціальних відносин між людьми. «Це і є підставою для твердження, — зазначає Каміко Кан'їті, — що для того, аби поліпшити людську життєдіяльність (існування), краще потрібно поліпшити мовне існування».

Українські філологи XIX-XX ст. вважали, що лише через великий та багатий світ рідної мови людина стає громадянином, патріотом, дістає основу для здорового духовного життя, для розвитку своїх здібностей, а у володінні культурою мови вбачали показник духовної зрілості індивіда.

Так, Костянтин Ушинський у статті «Родное слово» (1861 р.) доводить, що лише вивчення

рідної мови може дати людині правильний розумовий розвиток, повноту духовного життя, розвиток почуттів, національної свідомості, здатність приносити користь вітчизні, моральність і навіть релігійність, адже, «засвоюючи рідну мову легко й без великих зусиль, кожне нове покоління засвоює водночас плоди думки й почуття тисячі поколінь».

Олександр Потебня в статті «Рецензия на сборник «Народные песни Галицкой и Угорской Руси, собранные Я.Ф.Головацким» (1880), «Язык и народность» (1895) дещо поглибив думки К.Ушинського про рідномовне виховання, дав філософсько-психологічне обґрунтування денационалізації. Вчений вважає, що денационалізація «полягає у такому перетворенні народного життя, при якому традиція народу, що міститься головним чином у мові, переривається або ослаблюється такою мірою, що стає лише другорядним фактором перетворення». «Взагалі денационалізація зводиться до поганого виховання, до моральної хвороби: до неповного користування існуючими засобами сприйняття, засвоєння, впливу, до ослаблення енергії мислі; до мерзоти запустіння на місці витіснених, але нічим не замінених форм свідомості; до ослаблення зв'язку підрастаючих поколінь з дорослими, що замінюється лише слабким зв'язком з чужими; до дезорганізації суспільства, аморальності, підлоти, — пише О.Потебня і додає: «Іншомовна школа, чи то буде школа у тісному розумінні, чи солдатчина, чи взагалі школа життя, має приго-

тувати із свідомості учнів щось подібне до палімпсесту, причому її учні і за рівності інших умов будуть відставати від тих, котрим у школі треба було не забувати попереднє, а лише вчитися».

Споріднені ідеї про надзвичайну важливість рідномовної освіти для існування та розвитку суспільства висловлюють й інші українські філологи.

І.Франко в статті «Двоязычність і дволичність» (1905) писав: «Здається, що таке рідна мова? Чим вона ліпша для мене від усякої іншої і що мені вадить при нагоді замінити її на всяку іншу? Практик, утилітарист, не задумуючися ані хвилини, скаже: пусте питання! Мова — спосіб комунікації людей з людьми, і, маючи до вибору, я беру ту, яка дає можливість комунікуватися з більшим числом людей. А тим часом якась таємна сила в людській природі каже: «Pardon», ти не маєш до вибору, в якій мові вродився і виховався, тої без окалічення своєї душі не можеш покинути, так як не можеш замінитися з ким іншим своєю шкірою».

Борис Грінченко в педагогічних творах «На беспросветном пути» (1905), «Чого нам треба?» (1905), «Народні вчителі і українська школа» (1906), «Якої нам треба школи» (1912) порушував актуальні проблеми національної школи в умовах політики зросійщення. Услід за К.Ушинським, який навчання чужою мовою вважав «пеклом», яке затримує «натуральний розвиток дитини», Б.Грінченко в праці «Народні вчителі і українська школа» писав, що всім народам Росії потрібна воля для їхнього слова, національна школа та націо-

налізація інших крайових інстанцій. «Бо хіба ж теперішня московська школа навчає школярів московської мови? Зовсім ні! Вона навчає тільки ламати мову, навчає тільки того українсько-московського жаргону, який такий гидкий кожному, для кого ідеалом є гармонійний і нормальний розвиток людини».

Михайло Грушевський у статтях із збірника «Про українську мову і українську школу» (1912) обстоює потребу не лише української початкової школи, а й вищої — українського університету.

Іван Огієнко в книжці «Наука про рідномовні обов'язки» (1936), першій українській праці з питань мовної політики, називає головною умовою утвердження літературної мови рідномовне виховання та рідномовну освіту (від початкової до вищої) підрастаючого покоління.

Василь Сухомлинський у статтях «Слово про слово» (1964), «Слово рідної мови» (1968, опубл. 1987) наголошував, що викладання рідної мови й виховання — невіддільні, особливу тривогу педагога викликає те, що останнім часом дедалі більше користуються сумішшю з української та російської мов. Скалічена ж мова отупляє, оглуплює людину, зводить її мислення до примітивів. Отже, шлях до високої успішності лежить передусім через мовну культуру.

Сутність усього вищевикладеного дає підстави твердити, що вивчення у вищих навчальних закладах курсу української мови (за професійним спрямуванням) сприяє розвитку духовності як окремих особистостей, так і суспільства загалом, зменшенню стресових ситуацій, що виникають при мовному спілкуванні. Це може спричинюватися не лише до моральної рівноваги в суспільстві, а й до фізичного здоров'я його членів.

**Володимир ЮКАЛО,
кандидат філологічних наук,
доцент кафедри українознавства**

ОБ'ЄКТИВ

ТРЕНІНГ

СТУДЕНТИ ЗДОБУВАТИМУТЬ НОВІ НАВИЧКИ

Творчий колектив студентів Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського підготував новий приємний сюрприз для всієї

студентської молоді ВНЗ. Відтепер двічі на місяць представники цього організаційного осередку запрошуватимуть тренерів різних напрямків, аби майбутні

медики могли розвиватися всебічно. Перший тренінг на тему «Публічні комунікації» відбувся нещодавно в аудиторії №3 адміністративного корпусу ТДМУ.

«Прагнемо не лише урізноманітнити проведення вільного часу молоддю, а й показати перспективні напрямки для самовдосконалення. Тому просимо всіх, хто зацікавлений у цьому, пильно стежити за анонсами на наших сторінках у соцмережах і не пропускати цікаві заходи. Сьогоднішня тема є актуальною для кожного, адже так чи інакше всім нам доведеться виступати на наукових конференціях, спілкуватися у широкому колі колег», — зазначила студентка третього курсу медичного факультету Богдана Перевізник.

Прес-служба ТДМУ



**Соломія РУДИК, студентка стоматологічного факультету (ліворуч);
Андрій СЕНЬ, студент фармацевтичного факультету (праворуч)
Фото Павла БАЛЮХА**



ГІГІЄНА ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

Костянтин ПАШКО,
доцент кафедри загальної
гігієни та екології,
Стефанія КУМАНОВСЬКА,
лікар вищої категорії

(Продовження. Поч. у №3)

Дослідження, яке провели 2012 року британські вчені, показало, що у літніх людей з поганою гігієною порожнини рота на 76% частіше спостерігається деменція — стійке порушення когнітивних функцій внаслідок органічного ураження мозку. Це відносно нова галузь досліджень, і зв'язок між цими двома факторами ще до кінця не з'ясували. Існує припущення, що бактерії роду порфіромонад, які викликають хвороби ясен, скупчуються в мозку у хворих на деменцію.

Аналізуючи рентгенівські знімки зубів, стоматолог може помітити остеопороз, який хоч і не викликає руйнування емалі зубів, але свідчить про небезпечну втрату кісткової маси оточуючих структур (наприклад, щелеп), що є проявом загального стану опорно-рухової системи організму.

Нездорові зуби можуть призвести до дефіциту вітамінів і мікроелементів в організмі людини та зниження імунітету. Тому в глотці природа й передбачила формування потужного кільця лімфатичних вузлів, що захищають організм від інфекції, яка може проникнути цим шляхом.

До речі, східна традиційна медицина має цілу систему діагностики хвороб людини за станом порожнини рота — кольором губ, слизової оболонки, язика, ясен. Діагностуючи, які зуби уражені карієсом, і навіть, де розміщене це ураження, східні лікарі також скажуть, розлад якого органу є у людини. Західна медицина такий зв'язок не вивчає, але цілком його визнає та теж стверджує, що за тим, наскільки здорові у людини зуби, можна сказати, наскільки здоровою є й вона сама.

Але й на нормальне формування зубощелепної системи зворотно впливають перенесені та супутні захворювання під час мінералізації, формування та прорізування зубів. Особлива роль належить ендокринній системі. Стоматологам відома ціла низка хвороб, виникнення і розвиток яких безпосередньо пов'язані з розладом функцій ендокринних залоз, до яких належать — щитоподібна залоза, паращитоподібні залози, виличкова залоза, надниркові залози, статеві залози, гіпофіз, підшлункова залоза і т. п. (Ендокринні залози, на відміну від залоз зовнішньої секреції, не мають вивідних проток і виділяють секрет (гормон) у кровоносні або лімфатичні судини). Вони впливають на обмін мікроелементів, від їхньої діяльності залежать темпи окостеніння скелета та мінералізації зубів. При різних хворобах ендокринних

залоз можуть порушуватися терміни формування, розвитку та прорізування тимчасових і постійних зубів. Передусім це стосується діяльності щитоподібної залози. Наприклад, у дітей з гіпофункцією щитоподібної залози прорізування зубів відбувається із запізненням, при гіперфункції — пришвидшується. При церебрально-гіпофізарному порушенні, пов'язаному з недостатністю тиреотропного, гонадотропного, соматотропного гормонів, при хворобі Іценко-Кушинга та при пухлинах кори надниркових залоз може змінюватися послідовність і парність прорізування зубів, відбувається затримка розсмоктування коренів молочних зубів, зміна термінів формування коренів постійних зубів, розвивається патологія прикусу тощо. Зміни в порожнині рота виявляються і при цукровому діабеті — внаслідок порушення обмінних процесів у всьому організмі відбувається їх розлад у порожнині рота. Так, токсини, що утворюються в організмі, передусім уражають порожнину рота, спричиняючи в ній запалення. Тому її стан може бути першим індикатором загальних захворювань пацієнта. Кровоточивість ясен часто є свідченням порушень функціонування травної системи.

Також зуби необхідні не лише для вживання їжі, але й відіграють важливу роль у загальному стані здоров'я людини та мовленні, що лише підкреслює необхідність ретельного догляду за ротовою порожниною.

Тому для правильного догляду за порожниною рота треба мати уявлення про зуби людини, які складаються з найбільш твердих речовин, які є в організмі людини:

— зубна емаль — найтвердіша біла зовнішня оболонка зубів. Емаль складається переважно з фосфату кальцію, дуже міцного мінералу (до речі, схожа емаль входить до складу луски акули), хоча природний колір емалі у кожної людини різний, але іноді забарвлення зубів може багато що розповісти про стан здоров'я людини;

— дентин — шар, що розміщений під емаллю та складається з живих клітин, які виділяють тверді мінеральні речовини. Він складається з гідроксилапатиту — 70%, з органічного матеріалу — 20% та з води — 10%. Дентин має жовтуватий колір, тому значною мірою визначає колір зубів унаслідок того, що емаль частково прозора. Формування дентину починається раніше формування зубної емалі й на відміну від неї продовжується протягом всього життя людини;

— пульпа — м'яка жива внутрішня структура зуба, через яку проходять кровоносні судини та нерви зубів;

— цементна речовина зуба — шар сполучної тканини, який міцно з'єднує коріння зубів з яснами та щелепами. Він має ясножовтий колір — трохи світліший ніж дентин та містить більше фтору, чим інші мінералізовані тканини;

— періодонтальна зв'язка — тканина, яка утримує зуб на місці.

У нормі людина має тридцять два зуби. У новонародженої дитини зубів немає, приблизно після шести місяців з'являються молочні зуби, які поступово випадають і до 10-12 років замінюються на постійні. Останні дві пари — зуби мудрості — у людини можуть вирости і в 18-25 років.



Найбільш поширеними захворюваннями та відхиленнями від нормального стану зубів є:

— карієс (у перекладі з латинської означає «гниття»), який розвивається, коли бактерії починають руйнувати емаль і більш глибокі структури зуба. Найчастіше карієс вражає премоляри та корінні зуби;

— періодонтит (запалення глибоких структур зуба — періодонтальної зв'язки, щелепи, цементної речовини), який зазвичай розвивається унаслідок недостатньої гігієни порожнини рота;

— зубний наліт (в'язкий, безбарвний шар на зубах, що складається з бактерій і речовин, які вони виділяють) та появається після вживання солодкої їжі, але його можна видалити при чистці зубів;

— зубний камінь утворюється з невіддаленого зубного нальоту, в якому розмножуються численні колонії мікроорганізмів, з них утворюється мікробна плівка, яка за деякий час при змішуванні з мінералами утворює значно твердішу субстанцію — власне зубний камінь. Видалити зубний камінь можна за допомогою процедури — професійної чистки;

— гінгівіт (запалення навколо і між зубами поверхні ясен) розвивається при недостатньому догляді за порожниною рота

внаслідок відкладення на зубах зубного каменю, що є однією з причин розвитку гінгівіту. Але при збереженні захисних сил організму запалення ясен може тривалий час не відбуватися;

— гіперестезія зубів — підвищена чутливість, яка характеризується раптовою появою болю ниючого або гострого характеру на будь-який зовнішній вплив — холодна або гаряча вода чи їжа, потік повітря, чистка зубів. Вона є радше ознакою захворювання твердих зубних тканин (карієс, ерозія емалі, підвищена стертість зубної тканини) або пародонтозу, при якому оголюються корені та шийки зубів. Крім того, гіперестезія може бути пов'язана з функціональною недостатністю емалі внаслідок стирання зубів або їх патологічного стирання;

із захворюваннями нервової та ендокринної систем; з відбілюванням зубів; після підготовки зубів під коронки; від постійного контакту зубів із солодкими чи з кислими продуктами, з газованими напоями, при вживанні цитрусових; у любителів гризти насіння зубами, що призводить до механічних пошкоджень зубної емалі й, відповідно, до підвищеної чутливості зуба, а також у курців тощо. При гіперестезії виникають дуже неприємні відчуття, адже зуби реагують, по суті, на все, навіть дотики язика до них викликають біль;

— бруксизм — скрегіт зубами уві сні внаслідок мимовільного ритмічного скорочення жувальної мускулатури, що може призводити до прогресуючого болю в щелепі й головного болю, підвищення чутливості зубів через зношування емалі та інших неприємних наслідків. Причини бруксизму досі чітко невизначені, але більшість вечних однастайно припускають, що скрипіти зубами уві сні більше схильні люди, які регулярно потрапляють у стресові ситуації, що провокує внутрішній неспокій та напруженість і підвищену збудливість перед сном. Буває, що при положенні уві сні на животі людина починає скреготати зубами за рахунок збільшення навантаження на зуби й зміщення нижньої щелепи.

Є ще багато різних хвороб порожнини рота, але це вже галузь стоматології (від грец. Stoma-рот, logos-учення) — медична дисципліна, що вивчає причини і патогенез захворювань зубів, щелеп та інших органів порожнини рота, їхню діагностику та лікування.

Зараз для більшості людей безсумнівним є усвідомлення важливості гігієни. Стоматологи вва-

жають, що профілактику захворювань зубів треба починати вже з перших 12 місяців і продовжити все життя. З цього раннього віку треба починати прищеплювати дітям елементарні правила гігієни, навчаючи їх найпростішим правилам догляду за собою — помити руки після прогулянки, вранці умити обличчя, почистити зуби після вживання їжі вранці та ввечері.

Йдеться також і про профілактичні огляди, і про лікування, і про вживання достатньої кількості кальцію, вітаміну D, і про обмеження в споживанні солодощів.

Відомо, що здоров'я людини на 50 відсотків залежить від способу життя, звисно, йдеться і про гігієну, і про харчування. Нині пересічний українець вживає 50% добової потреби кальцію, а 30% населення має дефіцит вітаміну D (який сприяє засвоєнню кальцію), зазначила голова наукового комітету Асоціації стоматологів України Ірина Мазур. Також фахівці нагадують, що одним з найбільших ворогів зубів є солодке, споживання якого краще обмежити, а після вживання доцільно почистити зуби (чи хоча б прополоскати рот) або використати жувальну гумку без цукру. Особливо це стосується дітей, адже стан стоматологічного здоров'я наймолодших пацієнтів лікарі оцінюють як незадовільний: рівень захворюваності українських підлітків у разі вищій порівняно з підлітками Європи. Дітям треба пояснювати та постійно нагадувати, що хоч яким би просунути було лікування зубів, все-таки варто не допускати до їх захворювання. Краще вчитися на чужих помилках і мати свої здорові зуби. Та й лікування хворих зубів або їх заміна на штучні є не лише неприємним, але ще й досить дорогим та часто тривалим процесом.

Догляд за зубами — це комплекс гігієнічних і профілактичних заходів, спрямованих на підтримку здоров'я порожнини рота (зубів, ясен, язика та слизової). Ці заходи можна розділити на індивідуальні (проводять у домашніх умовах) і професійні (їх надають у стоматологічному кабінеті).

За наявності бажання, сили волі та самодисципліни зберегти здорові зуби, а, відповідно, здоров'я та білозубу посмішку не так уже й важко, особливо якщо здорові зуби дісталися вам у генетичну спадковість. Для цього потрібно лише знати й виконувати основні правила догляду за ротовою порожниною. Тож:

— для ефективного догляду необхідно мати комплекс засобів: зубну пасту, зубну щітку, зубну нитку та ополіскувач для порожнини рота;

— перед кожним чищенням зубів треба ретельно вмити руки, адже бактерії з них можуть потрапити в ясна та на слизову щік і спричинити запалення;

— при чищенні зубів бажано дивитися у дзеркало, це дозволить здійснювати правильні рухи та застереже вас від пропуску найбільш проблемних зон, які слід вичищати особливо ретельно.

ДАЛІ БУДЕ

ДО ПАЦІЄНТІВ – З ДОБРИМ СЕРЦЕМ І ЩИРОЮ ДУШЕЮ

Якщо раніше пройти лікування у зарубіжній клініці було лише прерогативою можновладців та партійної еліти, то нині це може зробити будь-який пересічний українець, звісно, платоспроможний. От і пані Марія, занедужавши, звернулася до італійських ескулапів, хвороба була не дуже занедбаною, отож жінка сподівалася на швидке одужання. Втім, минав рік за роком, змінювалися клініки та фахівці, а полегшення так і не наставало. «Може, у першу міську лікарню, до Галини Павлівни на прийом запиши тебе, я сама в неї лікувалася», – порадила якомсь родичка. І пані Марія погодилася. Прийшла в призначений час у денний стаціонар, де приймає хворих невропатолог Галина Чонка, отримала призначення лікування, і через кілька місяців недуга відступила. Звісно, радості жінки не було меж, а лікарям вона, дякуючи, тоді сказала: «Була я і за кордоном, і у знаних лікарів у столиці, але й гадки не мала, що вилікує мене звичайний лікар у рідному Тернополі».

Не знаю, чи може бути для лікарів денного стаціонару краща винагорода, ніж такі відверті, але щиро мовлені слова пацієнтки. Цей медичний підрозділ Тернопільської лікарні швидкої допомоги з'явився першим на медичних теренах нашої області. Уявляєте, скільки

хворих тут отримали кваліфіковану меддопомогу. Спочатку розгорнули усього 10 ліжок – п'ять терапевтичних і п'ять неврологічного профілю. Першою завідувачкою була Галина Богданівна Вітенко. Про неї пам'ятають співробітники і згадують приємними спогадами.

Кожен наступний рік – то був новий етап розвитку підрозділу: формувалися кадри, в повсяк-



Людмила БУРТОВА, старша медсестра

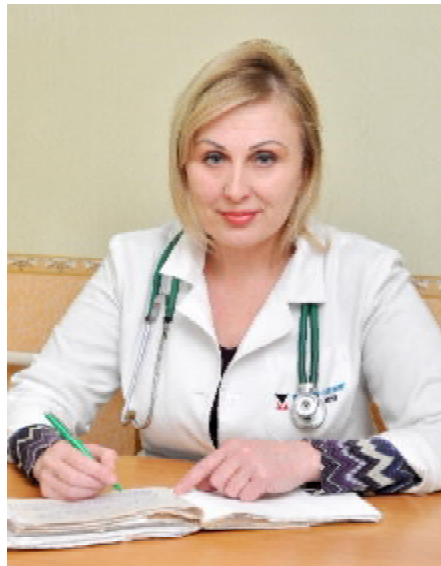
денній практиці напрацьовувалися нові методики лікування. Оновили й саме приміщення денного стаціонару, який нині розміщений у головному корпусі лікарні.

Добротно відремонтовані сучасними будівельними матері-

лами палати, кабінети лікарів, коридор, маніпуляційна, службові приміщення радують своїм європейським виглядом, світлими кольорами стін, домашнім затишком. З цього можна зробити висновок, що працює тут дружний, згуртований колектив професіоналів, які люблять свою роботу, дорожать добрим іменем лікарні. Пацієнти про кожного працівника відгукуються якнайкраще, відзначають їх знання, вміння, чуйність і доброту, милосердність та здатність до співпереживання. Лікарський колектив медичного підрозділу – це два невропатологи, чотири терапевти. 1997 року денний стаціонар став місцем праці й для лікаря-терапевта Оксани Михайлівни Гаврилюк, зараз вона його очолює.

– Щоденно у нас проходять курс лікування понад 50 мешканців міста, – розповідає Оксана Михайлівна. – Кількість ліжок-місць останніми роками значно зросла – нині маємо 30 терапевтичних та десять неврологічних. До нас скеровують недужих з поліклінічного відділення лікарні, амбулаторій загальної практики-сімейної медицини. Але якщо людина вирішила звернутися самостійно, то, ясна річ, не відмовляємо, а надаємо меддопомогу. Скерування для цього не потрібно. Трапляється, що хворий проходив у наших спеціалістів лікування і вирішив рекомендувати їх родичам чи знайомим.

Як розповіла завідувач, денний стаціонар працює у тісній співпраці з фахівцями лікарні швидкої допомоги, отож його пацієнти мають змогу за потреби пройти всі необхідні діагностичні процедури та отримати консультацію вузького спеціаліста. Скажімо, у лікарні діє кабінет комп'ютерної діагностики, і коли невропатологи денного стаціонару запідозрили у пацієнта певну патологію хребта, що потребує такого обстеження, йому зручніше пройти це обсте-



Оксана ГАВРИЛЮК, завідувач відділення денного стаціонару, лікар-терапевт

ження на місці. Така ж ситуація й з лабораторними дослідженнями, які можна зробити у лабораторії лікарні. За потреби скеровують відвідувачів денного стаціонару й для проведення фіброгастроскопії, досліджень на УЗД-апараті, електрокардіограм, ехокардіоскопії.

Наші спеціалісти ведуть прийом у дві зміни та надають медичні послуги з 8 до 18 години, це дуже вигідно для пацієнтів, бо можна обрати зручний для процедури час, – продовжує розповідь завідувача. – Курс лікування триває 10-12 днів, але якщо потрібно більше відвідин, то ніхто не обмежує, головне, щоб був позитивний ефект. Скажімо, нинішньої пори доволі багато пацієнтів з гострими чи хронічними бронхітами, затяжними застудами і вони потребують дещо тривалішого лікування. Для них, окрім медикаментозної, застосовуємо небулайзерну бронхолітичну та протизапальну терапію, інші фізіотерапевтичні методи. Є можливість підбрати програми та проводити індивідуальні заняття з ЛФК і проводити сеанси лікувального масажу.

Чи не з перших днів заснування денного стаціонару працює тут лікар-невролог Галина Павлівна Чонка. Не одному тернополянину допомогла вона знайти шлях до одужання. «Ідуть на ім'я» – так тепло відгукуються про неї й колеги. Пацієнти, з якими мені довелося розмовляти у стаціонарі, дуже поважають Галину Павлівну, кажуть, що їм надзвичайно пощастило на лікаря, в якому професіоналізм тісно переплівся з шляхетними людськими рисами. Нині мамину професійну стежку продовжує донька, яка працює поруч.

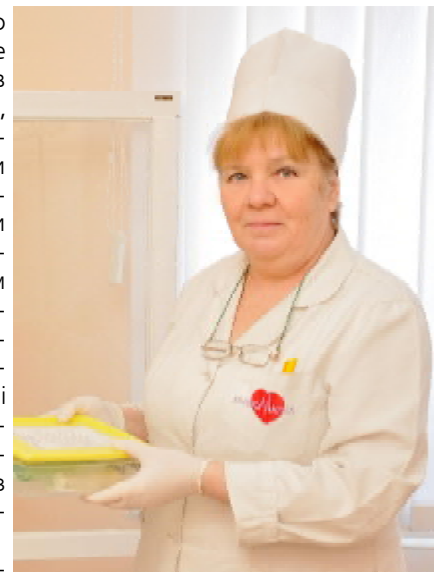
Мали нагоду поспілкуватися ми й з терапевтом Людмилою Миколаївною Апостолою. З 1972 року вона у практичній медицині. Скільки пацієнтів

пройшло через її теплі, невтомні руки!

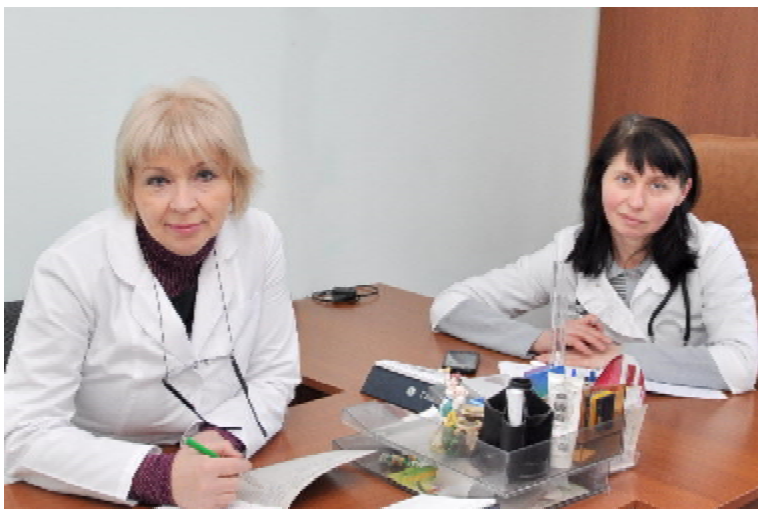
– Денний стаціонар – це велика школа лікарського досвіду, – поділилася лікар думками. – Бо ж приходять до нас люди з різноманітною патологією, доволі часто навіть цілими сім'ями. В Україні нині вже запроваджена інституція сімейної медицини, але ми виконували роль сімейного лікаря ще коли навіть назви такої ніхто не чув. Один з важливих аспектів роботи – діагностичний, треба оцінити стан пацієнта, визначити, чи потрібні йому додаткові обстеження, повноцінно обстежити та за короткий термін встановити коректний діагноз. Насамкінець прийняти рішення: залишити хворого для лікування у денному стаціонарі, а чи скерувати в інші спеціалізовані заклади.

– У нинішньому динамічному світі важко знайти людину, готову вислухати, послівчувати, допомогти, – долучається до розмови завідувач Оксана Гаврилюк. – Не всім вдається впроратися із своїми психологічними проблемами, отож, коли до нас звертається пацієнт, ми, крім того, що допомагаємо йому впроратися з фізичною недугою, намагаємося ще полікувати душу – теплим словом, розрадою, слушною порадою. Це допомагає швидше повернути людину до активного життя, відчутти радість від кожного прожитого дня без хвороби.

Багато ще гарних слів довелось почути про терапевтів Ганну Дубину, Ларису Лось, старшу медсестру Людмилу Буртову, медсестер Лідію Притулу та Оксану Бутрин, яких люблять за



Лідія ПРИТУЛА, медсестра



(Зліва направо): **Галина ЧОНКА, лікар-невролог, Ганна ДУБИНА, лікар-терапевт**



(Зліва направо): **Віра ШАМΠΑНЮК та Надія СТАШИШИН, молодші медсестри**



Оксана БУТРИН, медсестра

лагідні руки та тепле слово. Олена Дем'янова, хоча й молодий спеціаліст, але уже проявила свій хист у багатьох нестандартних ситуаціях. Старанно трудяться у відділенні й молодші медичні сестри Надія Сташишин і Віра Шампанюк. Вони дбають, аби скрізь була чистота й порядок.

Саме добра аура колективу, атмосфера поваги до пацієнта, турбота про нього, прагнення допомогти сприяють тому, що палати тут не пустують. А найкраща дяка за лікарську працю – здорові, веселі, щасливі люди, яким повернули всі радощі буття.

**Лариса ЛУКАЩУК,
Павло БАЛЮХ (фото)**

