

МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

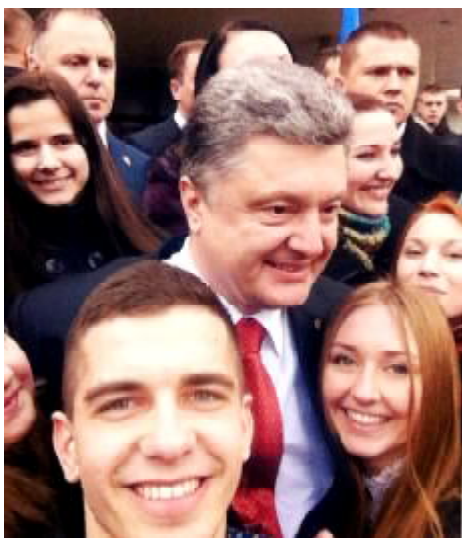
№ 8 (385)

ГАЗЕТА ЗАСНОВАНА 1997 РОКУ

25 квітня 2015 року



ЗУСТРІЧАЛИСЯ З ПРЕЗИДЕНТОМ УКРАЇНИ



Нещодавно на Тернопілії перебував Президент України Петро Порошенко. У рамках цієї поїздки він зустрівся з професорсько-викладацьким складом та студентським активом вищих навчальних закладів нашого Тернополя.

Глава держави високо оцінив активну участь студентів у волонтерських рухах. Петро Порошенко наголосив на важливості якісного навчання та виховання освіченої молоді. Щодо реформи освіти, то Президент зауважив, що, незважаючи на те, що нині країна вимушена посилено фінансувати оборону, реформи та видатки на освіту є важливими інвестиціями у майбутнє.

Президент також відзначив важливість розвитку науки й нагадав, що 20 березня цього року було підписано угоду з Європейським Союзом «Про участь в рамковій програмі ЄС з наукових досліджень та інновацій «Горизонт-2020» та про набуття Україною статусу асоційованого члена у цій програмі. За словами Петра Порошенка, за допомогою цієї програми наша країна отримала можливість формувати наукові консорціуми та отримувати фінансування як координатор проектів.

Участь у вищезгаданій зустрічі взяла також адміністрація та студенти ТДМУ. Декому з представників майбутніх медиків навіть вдалося сфотографуватися з главою держави. Ми вирішили розпитати про враження від зустрічі в студентів третього курсу медичного факультету Яни-Марії Лещишин та Івана Кальки. До речі, їхнє селфі встигло набути чималої популярності в соцмережах.

«Дуже хотіли мати спільну світлинку з Президентом України, але не сподівалися, що це вдасться нам зробити. Спершу пробували під час зустрічі ще у залі на тлі виступу сфотографуватися. Після промови Петра Порошенка пішли на вулицю з надією ближче поспілкуватися з ним. Пам'ятаю, що було холодно, але ми дочекалися таки бажаного. Несподівано Президент підійшов та обійняв нас за плечі. Виникло таке відчуття, ніби стоїш поруч з рідним батьком. І як же без фото?», – розповіла Яна-Марія.

Іван Калька додав, що для нього це був історичний момент, який надовго залишиться в пам'яті, адже не щодня випадає така нагода.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

ПЕРЕМОЖЕЦЬ КОНКУРСУ



Корону переможниці конкурсу «СтудМіс ТДМУ-2015» здобула студентка медичного факультету Людмила ГАДОМСЬКА

Стор. 6

НАРАДА

СТУДРАДИ УНІВЕРСИТЕТІВ ЗАСІДАЛИ У НАШОМУ ВНЗ

Тернопільський державний медичний університет імені І.Горбачевського відвідали представники студентських рад інших вищих навчальних закладів Тернополя. У ТДМУ молоді люди зібралися, аби провести спільне засідання, на якому обговорили низку питань.

«Подібні зустрічі зорганізують задля кращого ознайомлення із життям вищих навчальних закладів міста, щоб здружитися студентським активом різних вишів. У нашому університеті такі збори відбу-

лися вперше. Представники студради кожного ВНЗ розповіли про ті внутрішні заходи, які можуть відвідати студенти інших закладів. Також обговорювали організацію спільних проектів», – розповів студент п'ятого курсу медичного факультету Богдан Куліковський.

Студенти ТДМУ запропонували проект «Фото патріота», який досить вдало був реалізований торік, спільними зусиллями вивести на обласний рівень. Водночас молоді сподобався й проект «Механізм ефективного розвитку», який презентували студенти Тернопільського економічного університету.

Прес-служба ТДМУ

ОГОЛОШЕННЯ

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ЗАМІЩЕННЯ ПОСАД:

НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ:

– професора кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня доктора медичних наук, вченого звання професора, стаж науково-педагогічної роботи – не менше восьми років.

– доцента кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою – 1 посада;

– доцента кафедри оториноларингології, офтальмології та нейрохірургії – 1 посада;

– доцента кафедри анатомії людини – 1 посада;

– доцента кафедри внутрішньої медицини №1 – 1 посада;

– доцента внутрішньої медицини № 3 – 1 посада;

– доцента кафедри дитячих хвороб – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше чотирьох років.

У НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОМУ ІНСТИТУТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ:

– завідувача кафедри фармації – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня доктора наук, вченого звання професора, стаж науково-педагогічної роботи – не менше десяти років.

– доцента кафедри фармації – 4 посади;

– доцента кафедри акушерства і гінекології – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше чотирьох років.

НА ФАКУЛЬТЕТІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ:

– доцента кафедри педіатрії № 2 – 1 посада.

Вимоги до претендентів: наявність наукового ступеня кандидата наук, стаж науково-педагогічної роботи – не менше чотирьох років.

Термін подачі документів – один місяць з дня оголошення.

Звертатися:

46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1,
відділ кадрів,
тел. 52-14-64.

ВСЕ ДЛЯ ЗАХИСНИКІВ УКРАЇНИ – САНАТОРІЇ, РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ВІДДІЛЕННЯ, КВАЛІФІКОВАНІ МЕДИЧНІ КАДРИ

Цей заклик став чи не рефреном чергового засідання колегії департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА, особливо у контексті рішення Ради національної безпеки та оборони України «Про заходи щодо створення належної матеріально-технічної бази для лікування, реабілітації та оздоровлення військовослужбовців та інших осіб, які брали безпосередню участь в Антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, а також учасників бойових дій та інвалідів війни».

У засіданні взяли участь начальник відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення міськради Ростислав Левчук, головний лікар Тернопільської університетської лікарні Василь Бліхар, голова обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я Володимир Кузів, голова обласної організації «Асоціація медичних сестер» Надія Фарійон, голова обласної організації Товариства Червоного Хреста Олександра Бригадир, начальники відділів охорони здоров'я райдержадміністрацій, головні лікарі лікувально-профілактичних закладів області, директори Чортківського державного медичного коледжу та Кременецького медичного училища. Відбулося представлення нового члена колегії департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА – ректора Тернопільського медичного університету, професора Михайла Корди.

Головуючий на колегії директор департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА Володимир Курило розпочав засідання з аналізу ситуації, що нині склалася на медичному просторі Тернопілля. У головних пріоритетах галузі краю – надання медичної допомоги демобілізованим із зони АТО та членам їхніх родин. Зокрема, він зацентрував увагу головних лікарів на організації медичної допомоги цієї особливої категорії пацієнтів. «Саме їм доводиться жертвувати найдорожчим – життям та здоров'ям



(Зліва направо): Михайло КОРДА, ректор ТДМУ, професор, Володимир КУРИЛО, директор департаменту охорони здоров'я ОДА, Степан БАРНА, голова облдержадміністрації, під час засідання колегії

заради нашого спокою, – зазначив Володимир Курило. – На жаль, нещодавно з профільного комітету Верховної Ради до нас надійшло повідомлення про ненадання медичної допомоги учаснику Антитерористичної операції. Прикро визнавати ці помилки та важко зрозуміти, як таке могло трапитися, адже у нашій області нині створені усі умови для якісного надання меддопомоги країнам, які брали участь в АТО, тому такий випадок має бути останнім. Щодо медичного забезпечення цієї категорії пацієнтів, то департамент охорони здоров'я ОДА подав до розгляду на сесію обласної ради проект щодо виділення додаткових коштів для надання медичної допомоги учасникам Антитерористичної операції у сумі один мільйон гривень для лікувального процесу, та ще один – для реабілітації. Впевнений, що народні обранці вже на наступному засіданні приймуть позитивне рішення і ці кошти будуть спрямовані у медичні заклади для потреб наших захисників».

Йшлося на засіданні про новостворену програму підтримки осіб, які брали участь в АТО та членів їхніх сімей, родин загиблих героїв. Про втілення цього проекту в життя повідомив заступник директора департаменту – начальник управління надання медичної допомоги населенню та організаційно-правового забезпечення департаменту охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації Віктор Овчарук. За його словами, надання медичної допомоги демобілізованим та учасникам АТО на Тернопільщині здійснюють обласні, міські лікувально-профілактичні заклади, ЦРЛ, а також первинна ланка сімейної медицини, що є в області. Керівникам зазначених медзакладів доручено забезпечити своєчасне та повне надання невідкладної амбулаторної та стаціонарної допомоги, а також передбачити резерв ліжок у багатопрофільних закладах охорони здоров'я, необхідної кількості лікарських засобів і виробів медичного призначення. Щодо питання забезпеченості стаціонарного лікування зазначених осіб передбачено 30% стаціонарних ліжок від наявної їх кількості для надання меддопомоги. Конституційні засади у цьому напрямку викладені в дорожній карті медичної реабілітації учасників АТО та пам'ятці для учасників АТО.

Також Віктор Овчарук зазначив, що «надзвичайно важливою складовою комплексної медичної допомоги є психологічна реабілітація». У краї створено центри з надання кваліфікованої медико-психологічної допомоги із широким комплексом реабілітаційних заходів на базі обласної комунальної клінічної психоневрологічної лікарні денного стаціонару психіатричного профілю (30 ліжок) та на базі обласного наркологічного диспансеру (35 ліжок). Також медико-психологічна допомога надається на базі Заліщицького госпіталю ветеранів війни, реабілітаційне лікування – у Більче-Золотецькій обласній фізіотерапевтичній лікарні та Микелинській обласній фізіотерапевтичній лікарні реабілітації.

Загальний обсяг фінансування ресурсів, передбачених новоствореною програмою, становить 6 млн. 330 тис. грн. У тому числі на 2015 рік для лікування та реабілітації бійців буде виділено 2 млн. грн. Обласна програма «Турбота» на нинішній рік передбачає 2 млн. 700 тис. грн. для надання одноразової допомоги учасникам АТО та членів їх сімей, загиблих учасників під час Антитерористичної операції. Тернопільській університетській лікарні виділено один мільйон гривень, передусім для забезпечення медикаментами та витратними матеріалами.

Віктор Овчарук поінформував про доручення з приводу створення реєстру демобілізованих за місцем проживання начальнику відділу охорони здоров'я та медзабезпечення, начальникам відділів і секторів охорони здоров'я райдержадміністрацій та головним лікарям лікувально-профілактичних закладів. За ними ж закріплено контроль над постійним поновленням й відповідним інформуванням відділу організаційного забезпечення, кадрової та правової політики департаменту.

Створено робочу групу з питань проведення демобілізації, яка здійснюватиме координацію у забезпеченні надання медичної допомоги демобілізованим на Тернопільщині. Відповідні регіональні робочі групи та призначені за координацію роботи в організації надання амбулаторної, стаціонарної, медико-психологічної допомоги демобілізованим відповідальні особи мають бути створені і у всій області.

– До організації якісного лікування та реабілітації бійців АТО ми повинні підходити комплексно та відповідально. Лікарі загальної практики – сімейної медицини та фельдшери на дільничних обслуговування зобов'язані відвідати кожну сім'ю та родину, де повернувся учасник АТО. Необхідно охопити профілактичними оглядами всіх демобілізованих, адже розуміємо, в яких умовах їм довелося нести службу, – наголосив Віктор Овчарук. Тому всі випадки звернень з цього приводу будуть прискіпливо розглядати, аби не обійти належною увагою учасників АТО.

Подяку медикам Тернопільщини за надання медичної допомоги учасникам АТО висловив голова облдержадміністрації Степан Барна, який взяв участь у засіданні колегії департаменту охорони здоров'я ОДА.

– Наша країна зараз переживає нелегкі часи в умовах війни, тому я вдячний кожному лікарю, медичному працівнику, який піклується про бійців АТО, а особливо тим, хто на передовій, – наголосив очільник краю. – Маємо пам'ятати, що й на місцях є чималий фронт робіт. Зокрема, якісне надання меддопомоги, це й стане основним критерієм щодо визначення подальшої роботи медичного закладу. Степан Барна наголосив, що в умовах децентралізації функціонуватимуть ті заклади, які відповідатимуть високим медичним стандартам. Поінформував учасників колегії й про те, що мав розмову з Міністром охорони здоров'я України Олександром Квіташвілі щодо придбання для університетської лікарні ангиографа та важливість створення на базі медичного закладу відділення кардіоваскулярної хірургії. Загалом багато питань для роздумів було порушено у промові Степана Барни. Розв'язувати непрості завдання медичного забезпечення краян він запропонував шляхом співробітництва, прийняття колепальних рішень:

– Для ефективної діяльності медичної галузі краю нам важливо налагодити тісну співпрацю, тому запрошую до активного спілкування, чекаю на вас з пропозиціями, новими ідеями, двері мого кабінету завжди відчинені, а я відкритий до спілкування та прийняття спільних рішень.

Не оминув очільник Тернопільщини й таких важливих для галузі питань, як завершення реконструкції обласного перинатального центру «Мати та дитина», інших медичних об'єктів краю, пообіцяв й надалі активно долучатися до позитивного вирішення критичної ситуації, що склалася у відділковій клінічній лікарні станції Тернопіль.

– Щодо довгобудів, то моя позиція така: спочатку потрібно завершити ті, які мають 90 відсотків готовності, а згодом продовжувати реконструкцію тих, які потребують капітального ремонту. Маємо бути союзниками у тому, щоб ті кошти, які будуть вкладатися у завершення будівельних робіт, контролювалися. Один з приємних моментів колегії – нагородження за багаторічну сумлінну працю, високий професіоналізм, вагомий внесок в організацію відновного лікування краян та учасників АТО й членів їх сімей грамотою ОДА кандидата медичних наук, заслуженого лікаря України, головного лікаря Більче-Золотецької обласної фізіотерапевтичної лікарні Любомира Синюверського, а також грамотою ОДА за багаторічну сумлінну працю, високий професіоналізм, вагомий внесок в організацію відновного лікування дитячого населення в області та з нагоди ювілею – головного лікаря Заліщицького обласного дитячого санаторію Петра Павловича Буринюка.

Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)



Редактор **Г. ШИБАЛИНЧУК**
Творчий колектив: **Л. ЛУКАЩУК,
О. ВАСИЛЕЧКО,
М. ВАСИЛЕЧКО**
Комп'ютерний набір і верстка:
Р. ГУМЕНЮК

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

Засновники:
Тернопільський
держуніверситет
ім. І.Я. Горбачевського,
голове 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
держуніверситеті
ім. І.Я. Горбачевського,
46001, м. Тернопіль,
майдан Волі, 1.

ОЧІЛЬНИК ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОДА ТА РЕКТОР ТДМУ ОБГОВОРИЛИ ВАЖЛИВІ ПИТАННЯ

З головою Тернопільської обласної державної адміністрації Степаном Барною та директором департаменту охорони здоров'я Володимиром Курилом мав зустріч ректор Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, професор Михайло Корда. Під час цієї зустрічі обговорили низку актуальних медичних проблем краю. Зокрема, йшлося про придбання ангиографа та створення кардіохірургічного відділення на базі університетської лікарні, в чому нині є велика потреба. Наголошувалося й на важливості дооснащення вищезгаданого медичного закладу сучасним обладнанням і проведення для лікарів короткотривалих курсів з надання психологічної допомоги та реабілі-

тації учасникам АТО і сім'ям загиблих військовослужбовців.

Також було обговорено потребу в придбанні лапароскопічного обладнання для дитячої обласної лікарні.

Голова облдержадміністрації Степан Барна наголосив, що задля вирішення актуальних питань в медичній галузі краю потрібна тісна співпраця між департаментом охорони здоров'я ОДА та Тернопільським державним медичним університетом імені І.Горбачевського. Він також зауважив, що зустрінеться з міністром охорони здоров'я Олександром Квіташвілі та народними депутатами України щодо розв'язання проблем медицини на Тернопіллі.

Прес-служба ТДМУ

НОВИЙ ВИПУСК БІБЛІОТЕЧНОЇ СЕРІЇ

Бібліотека ТДМУ презентує «Бібліографічний покажчик «Анатолій Іванович Локай – видатний вчений-токсиколог і педагог» / ДВНЗ «Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України»; бібліотека; уклад.: І. І. Гавришак, Н. П. Водюк; О. Я. Проців. – Т., 2014. – 32 с. – (Вчені Тернопільського державного медичного університету; вип. 2). Видання продовжує серію посібників «Вчені Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського», яку започаткувала наша книгозбірня торік.

блідою поганкою. Запропонована А. І. Локаєм класифікація отруйних грибів та отруєнь грибами донині є, на думку більшості спеціалістів-токсикологів, найбільш прийнятною з точки зору практикуючого лікаря.

До бібліографічного покажчика увійшли описи наукових праць А. І. Локай від 1962 до 1999 року, що зберігаються у бібліотеці ТДМУ імені І. Я. Горбачевського. Також – видання з фондів Національної бібліотеки України ім. В. І. Вернадського, Національної парламентської бібліотеки України, Національної медичної бібліотеки України, Тернопільської обласної універсальної наукової бібліотеки, Тернопільської обласної наукової медичної бібліотеки.

До покажчика увійшли рукописи та автореферати дисертацій, наукові статті із журналів і збірників, методичні рекомендації. Матеріали систематизовано у двох розділах: «Хронологічний покажчик праць А. І. Локай» та «Література про життя та наукову діяльність А. І. Локай». Довідково-бібліографічний апарат посібника доповнюють іменний покажчик, перелік опрацьованих періодичних видань, перелік наукових конференцій, матеріали яких представлені у покажчику, та зміст.

Видання адресоване теоретикам, практикам та історикам медичної науки.

Електронна версія покажчика розміщена на сайті Тернопільського державного медичного університету (<http://www.tdmu.edu.ua/ukr/library/data/lokaia.htm>).

Вихід покажчика є нашим скромним внеском у вінок пошани видатного вченого-токсиколога, професора Анатолія Івановича Локай.

Олена ПРОЦІВ,
Ігор ГАВРИШАК

СТУДЕНТИ ТДМУ З ЛУГАНЩИНИ ТА ДОНЕЧЧИНИ ЗАЙМАЛИСЯ ПИСАНКАРСТВОМ

Спеціально для студентів Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, які перевелися з Луганського та Донецького вищих медичних навчальних закладів, адміністрація університету організувала майстер-клас з писанкарства. Для цього спеціально запросили майстринь громадської організації «Молода Просвіта», які детально розпові-

ли про символіку на українських писанках і навчили техніці створення великоднього символу.

Спершу учасників майстер-класу привітав ректор ТДМУ, професор Михайло Корда. Він побажав, аби якнайшвидше в нашій країні запанував мир і люди різних регіонів могли їздити один до одного в гості. «У кожній області нашої країни живуть українці, які є щирими за-



Михайло КОРДА, ректор ТДМУ, професор

свою природою, відданими патріотами та добрими людьми. Насправді нам нічого ділити, бо живемо на рідній землі», – звернувся Михайло Михайлович.

Також студентів привітали декани медичного та стоматологічного факультетів. Саме вони прийняли до лав своїх вихованців молодь зі Сходу. Професор Оксана Боярчук і доцент Світлана Бойцанюк вручили символічні подарунки від адміністрації вишу – запашні пасочки. Під час цього кожному студенту понад усе бажали миру та спокою у цей нелегкий час.

Після отримання подарунків студенти із задоволенням взялися до писання писанок. Вони завзято вимальовували кожен елемент і прислухалися до порад майстринь. Всі писанки мали індивідуальний характер. Тепер вони слугуватимуть своїм творцям своєрідними оберегами.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА



ВТІЛЮЮТЬ ПРОЕКТ «Я МОЖУ ВРЯТУВАТИ ЖИТТЯ»

Навіть у вихідні студенти ТДМУ, які є сертифікованими інструкторами, навчають краян азам надання домедичної допомоги. Зокрема, 18-19 квітня група молодих інструкторів Всеукраїнської ради реанімації та екстреної медичної допомоги у складі Богдани Перевізни, Дениса Кошарського, Анастасії Гудими та Вікторії Охотницької провели перший навчальний день дводенного курсу з основ першої допомоги.

Під час першого дня учасники тренінгу отримали теоретичну базу та відпрацювали практичні навички з методики проведення серцево-легеневої реанімації, фіксації постраждалих у стабільному положенні та прийому Хеймліха під час обструкції дихальних шляхів сторонніми тілами.

Наступного дня тренери навчали методиці зупинки кровотечі, іммобілізації переломів різних локалізацій та транспортування постраждалого з місця



пригоди. Підсумком стало проведення екзамену у вигляді тестового контролю та виконання вивчених алгоритмів.

Навчання відбулося в рамках проекту «Я можу врятувати життя» на базі навчально-наукового інституту медсестринства ТДМУ. Бажаючи, аби взяти участь у тренінгу, заповнили спеціальну електронну форму від Google.

Як відзначили студенти-інструктори ТДМУ, учасники навчання були зацікавлені в опануванні таких навичок, тому заняття відбулося на одному диханні.

Прес-служба ТДМУ

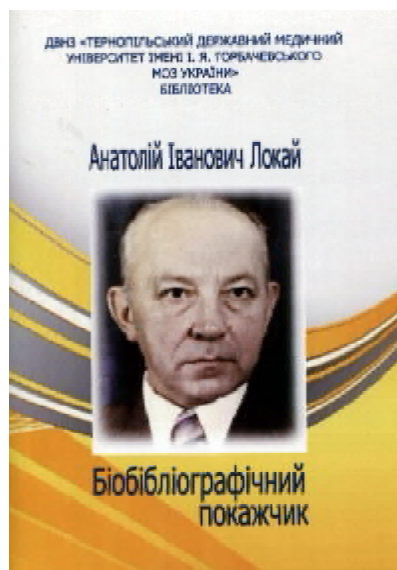
ВИГРАЛА ҐРАНТ

Студентка ТДМУ Світлана Романів виграла ґрант на навчання з косметології від навчального центру «Космо-Трейд». Загалом свої анкети для розіграшу подали 29 студентів ТДМУ. Можливість виграти такий ґрант надала громадська організація «Всеукраїнська молодіжна асоціація студентів-медиків», яку в нашому університеті представляє Ірина Рондяк.

Зазначимо, що вартість одного курсу навчання з косметології з отриманням міжнародного диплома Eurorass в навчальному центрі «Космо-Трейд» становить 11123 гривень. Світлана Романів має тепер можливість пройти його безкоштовно. Тривалість курсу становить чотири тижні (180 академічних годин). Його проводять 16 провідних спеціалістів з косметології, зокрема, кандидати медичних наук, практикуючі лікарі-косметологи, дерматологи, дермато-токсикологи, ендокринологи, фізіотерапевти, пластичні хірурги, візажисти, фахівці з психології та високопрофесійні фахівці клініки «Ана-Космо».

Для проведення розіграшу медичний університет відвідала заступник директора НЦ «Космо-Трейд» Олена Зус.

Прес-служба ТДМУ



У покажчику представлено науковий доробок доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри біології Тернопільського державного медичного інституту 1974-1995 рр. Анатолія Івановича Локай. Він – автор і співавтор понад 100 наукових праць і навчально-методичних посібників. Коло наукових інтересів вченого визначалося передусім проблемами токсикології. Професор створив наукову лабораторію кафедри біології, де проводили фундаментальні дослідження отруєнь шапковими грибами, зокрема

ТУБЕРКУЛЬОЗ – НЕБЕЗПЕЧНЕ ТА ВАЖКЕ ЗАХВОРЮВАННЯ. АЛЕ ЛІКУЄТЬСЯ

Наша країна, на жаль, належить до переліку держав з високим рівнем захворюваності на туберкульоз. Як боротися з ним? Що робиться в інших європейських країнах для зменшення показника поширеності захворювання? Про це йшлося на студентській конференції, що відбулася в нашому університеті.

Студентка 4 курсу медичного факультету Марія Бобик розповіла про досвід боротьби з туберкульозом в Італії. В цій країні дівчина перебувала півроку, навчалася за програмою обміну студентів.

За статистичними даними, рівень захворюваності на туберкульоз в Італії – від 0 до 24 на 100 тисяч населення, – зазначила доповідач. З 1990 до 2014 року кількість випадків цієї недуги та смертність від неї в цій країні з кожним роком знижується. Більшість пацієнтів – люди працездатного віку, яким від 15 до 44 років. Фіксується збільшення захворюваності серед іноземців (майже 65% усіх зареєстрованих випадків) і зменшення – серед італійців. До речі, в Італії мешкає 5 мільйонів іноземців. Тут практикують ранню діагностику для виявлення недуги.

Як розповіла Марія, через тиждень після приїзду в Італію вона зобов'язана була зробити пробу Манту, яка коштує для іноземців шість євро, щоб мати можливість подальшого навчання та відвідування лікарні. Для діагностики тут використовують пробу Манту, рентгенографію органів грудної клітки, мікробіологічне дослідження мокротиння, тести на виявлення МБТ.

БЦЖ (живий ослаблений штам *Mycobacterium bovis*) використовують у країнах з високим рівнем захворюваності. В Італії наразі вакцину БЦЖ, по суті, не застосовують (зі слів італійців – вже майже 30 років, адже випадки захворювання поодинокі й швидко діагностуються). Велику увагу тут приділяють інформуванню населення, а також навчанню персоналу в галузі охорони здоров'я, підтримці людей, хворих на туберкульоз. Лікування безкоштовне. На підтримку національних програм боротьби з туберкульозом виділяють

майже 1 млн. євро щороку. Є значна кількість таких програм.

Хворих лікують в інфекційних відділеннях. У санаторіях на півдні Італії, де в минулому столітті лікувалися недужі на сухоти, нині оздоровлюються пацієнти із захворюваннями дихальної системи.

На запитання «чому в Європі рівень захворюваності такий низький?» відповідь проста: поперше, головним завданням медиків є рання діагностика, по-друге, кожен громадянин свідомо дбає про своє здоров'я. Є й третій ключовий момент: фінансове забезпечення держави. А в підсумку – спокій і порядок зберігають здоров'я.

Епідеміологічній ситуації з туберкульозом в Польщі присвятив свій виступ професор Леонід Грищук.



Оксана ОКУСОК, асистент ТДМУ, лікар-фтизіатр ОТД

Порівняно з іншими, особливо сусідніми країнами, в Польщі відносно низький рівень захворюваності на сухоти (майже 18 випадків на 100 тисяч мешканців). Хоча є випадки лікарсько-стійкого туберкульозу. Сприяє поширенню хвороби політична та економічна міграція й масовий туризм з бідних країн з високою захворюваністю на туберкульоз. Тому занепокоєння у поляків викликає зростання кількості випадків лікарсько-стійкого туберкульозу в країнах, що межують з Польщею, в тому числі в Білорусі та Україні.

Найчастіше зараження відбувається повітряно-крапельним шляхом. Торік у Польщі виявлено 7018 пацієнтів, хворих на туберкульоз. У більшості (93 %) діагностовано туберкульоз ле-



Леонід ГРИЩУК, професор ТДМУ

генів, у 524 – позалегеновий туберкульоз, у 9 – туберкульозний менінгіт.

Вищий рівень захворюваності на туберкульоз у Польщі характерний для старших вікових груп. Повідомляється про 95 випадків туберкульозу в дітей у віці до 14 років (1,3% від загальної кількості) та 166 випадків – серед молодих людей у віці 15-19 років.

Як і попередніми роками, 2014-го захворюваність на туберкульоз була вищою серед чоловіків, ніж серед жінок (27,4 проти 12,2). І третій рік поспіль захворюваність серед містян є вищою, ніж серед сільських мешканців (20,2 проти 18,6).

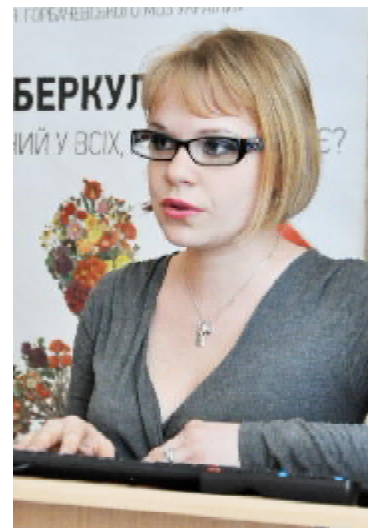
Серед пацієнтів з туберкульозом – 48 іноземців, причому це були молоді люди віком від 20 до 44 років. Лише 0,6% усіх випадків захворювання припадає на імігрантів. Наприклад, у Швеції та Норвегії цей показник торік склав 85%.

Випадків захворювань на туберкульоз, викликаний стійкими мікобактеріями, порівняно небагато. 2014 року зареєстрований 31 випадок лікарсько-стійкого туберкульозу (МЛС-ТБ) і 155 стійкого до ізоніазиду.

Лікар-фтизіатр ОТД, асистент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії Оксана Миколаївна Окусок присвятила свій виступ проблемі поєднання туберкульозу та ВІЛ-інфекції, що визначається як «ко-інфекція (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД)». Це активний легеневи або позалегеновий туберкульоз, який розвивається у ВІЛ-інфікованих осіб.

Зазначалося, що за підсумками 2013 року можна мовити про стабілізацію та зменшення рівня захворюваності на сухоти майже у всіх регіонах України. Показник поширеності туберкульозу знизився на 21,8%. У I півріччі 2014 р. – на 18%. Смертність від туберкульозу 2013 року знизилася на 6% порівняно з попереднім роком, за 5 місяців 2014 року – на 15%. Ця тенденція свідчить про ефективність заходів з протидії хворобі. Однак епіде-

мія ВІЛ-інфекції в Україні та збільшення кількості нових випадків захворювання можуть призупинити цю позитивну динаміку. Торік за шість місяців в країні зареєстровано 10 759 нових випадків ВІЛ-інфекції, що на 0,9% перевищує показник за аналогічний період 2013-го. Діагноз СНІДу встановлено 5488 ВІЛ-інфікованим особам, у тому числі 40 дітям віком до 14 років. Порівняно з таким же періодом 2013 року показник захворюваності на СНІД збільшився на 7,1%. Унаслідок прогресування ВІЛ-інфекції знижується здатність імунної системи запобігати реактивації туберкульозу та його дисемінації. У випадку важкого імунодефіциту зростає частота позалегенових форм туберкульозу, у тому числі міліарного, з ураженням кількох органів та



Катерини ЛУЦИШИН, лікар-фтизіатр

систем. Лікування хворих на ТБ/ВІЛ розпочинають з призначення протитуберкульозної терапії і проводять за тими ж схемами та тривалістю, що і у ВІЛ-негативних пацієнтів. Якщо пацієнт вже отримує антиретровірусну терапію, її продовжують, а за необхідності проводять корекцію лікування з урахуванням особливостей ситуації.

Виступ лікаря-фтизіатра Катерини Олександрівни Луцишин був присвячений ретроспективному аналізу поширеності захворювань органів травлення у хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень. Супутні захворювання органів травлення зустрічаються у 6-38% таких хворих. Наявність патології органів травлення змінює перебіг захворювання, прогноз, ефективність лікування та змушує вносити суттєві корективи в хіміотерапію й інші методи комплексного лікування.

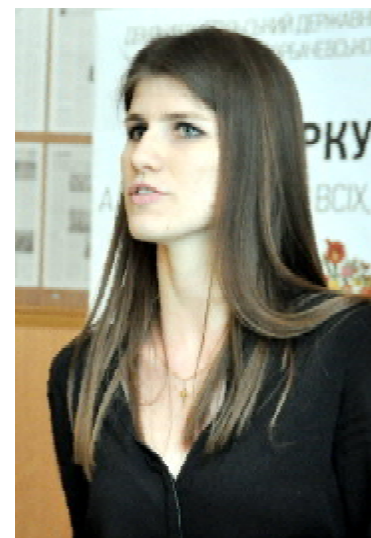
У пацієнтів з виразковою хворобою після приєднання туберкульозу спостерігаються такі симптоми: загальна слабкість, зниження апетиту, нудота, печія, здуття живота, закрепи, втрата маси тіла за порівняно короткий час (2-3 місяці). Почасті хворі з патологією шлунково-кишкового тракту сприймають симптоми загальної інтоксикації (слабкість, схуднення, втрата апетиту) за

прояви основного захворювання і тривалий час не звертаються до лікаря, що призводить до розвитку деструктивних форм туберкульозу легень.

Лікарі-гастроентерологи, які спостерігають хворих з патологією шлунково-кишкового тракту, рекомендують їм регулярно проходити флюорографічне обстеження легень. При появі симптомів туберкульозної інтоксикації та ураження органів дихання необхідне мікробіологічне дослідження мокроти й консультація фтизіатра.

У плані диференційної діагностики захворювань шлунково-кишкового тракту доцільним є використання ультразвукової діагностики.

Туберкульоз легень може впливати на розвиток патології шлунково-кишкового тракту. Велике значення надають структурним змінам у шлунку та дванадцятипалій кишці, що розвиваються під впливом туберкульозної інтоксикації та дією протитуберкульозних препаратів і призводять до порушення секреторної функції. На базі Тернопільського обласного протитуберкульозного диспансеру проаналізовано 40 історій хворих на мультирезистентний туберкульоз легень. Для вивчення стану шлунково-кишкового тракту хворих застосовували фіброгастроуденоскопію, яку виконували під місцевою анестезією. У 21 (52,5%) пацієнта була виявлена патологія шлунково-кишкового тракту, зокрема: виразкова хвороба у 35%, хронічний гастрит – у 15%, гастродуоденіт – у 50%. Тобто із



Марія БОБИК, студентка медфакультету

супутніх захворювань шлунково-кишкового тракту частіше зустрічається гастродуоденіт, дещо рідше гастрит та виразкова хвороба шлунка. Важливо своєчасно виявляти гастродуоденальну патологію та проводити відповідну терапію.

На завершення конференції студенти та викладачі переглянули відеофільм про курс фтизіатрії у нашому університеті.

Оксана БУСЬКА, Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)



КОМОРБІДНІ СТАНИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНІСТА

Форум з такою назвою відбувся одним з перших у весняному сезоні науково-практичних конференцій ТДМУ. В актовій залі нашого університету зібралося понад 350 науковців і представників практичної медицини краю. Лікарі-терапевти, кардіологи, ревматологи, гастроентерологи, нефрологи, пульмонологи, ендокринологи, інфекціоністи, імунологи, лікарі

інструментальної діагностики поєднаної патології. Йшлося й про головні чинники ризику та способи корекції розмаїтої патології за коморбідних станів. Особливу цікавість викликали наукові напрацювання щодо стратегій своєчасної діагностики та адекватного лікування пацієнтів з гострим коронарним синдромом, аритміями, артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом.

валіфікованої медичної допомоги хворим з коморбідною патологією.

Професор Надія Ярема ознайомила присутніх із сучасними підходами до застосування антиаритмічних препаратів при лікуванні фібриляції передсердь згідно з міжнародними та українськими рекомендаціями асоціацій кардіологів, поставивши наголос на проаритмогенній дії цих препаратів та особливості їх коморбідного використання.

Професор ТДМУ Мар'ян Гребеник у своїй доповіді розповів про тактику сімейного лікаря під час лікування пацієнтів із гострим коронарним синдромом. Науковець у деталях обґрунтував принципи призначення антикоагулянтної терапії згідно зі стандартами та протоколами лікування у пацієнтів групи високого ризику. Важливим є своєчасне та адекватне призначення цієї групи препаратів, адже у 2/3 випадків завдяки такій терапії можна запобігти розвиткові інсультів, пов'язаних з фібриляцією передсердь. Доповідач представив аудиторії рекомендації Асоціації кардіологів України щодо лікування пацієнтів з гострим коронарним синдромом з елевацією сегменту ST, виділивши принципи антитромботичного лікування.

З великим зацікавленням слухали учасники форуму й доповідь професора ТДМУ Миколи Шведа, в якій йшлося про сучасні стратегії лікування артеріальної гіпертензії та тактику лікування пацієнтів з артеріальною гіпертензією на амбулаторному етапі. У своїй доповіді Микола Іванович наголосив, що корекція способу життя за своєю ефективністю — еквівалентна медикаментозній терапії, а також

продемонстрував ефективність і адекватність різних груп антигіпертензивних препаратів.

Проблеми коморбідності в обширі лікування хворих з паранеопластичним синдромом порушила у своїй доповіді завідувача кафедрою внутрішньої медицини №2, професор Світлана Сміян, наголосивши на аспекті діагностики онкозахворювань у пацієнтів ревматологічного профілю, в яких частота паранеопластичного синдрому складає від 15 до 30 відсотків, а також навела рекомендації щодо лікування артритичного синдрому після променевої та хіміотерапії.

тання гепатопротекторів, довівши необхідність уважного ставлення практикуючих лікарів до призначення цих середників.

Нові аспекти профілактики та лікування грипу продемонстрував професор Ігор Господарський.

Професор Надія Пасечко розповіла про нові підходи до ведення пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу згідно з останніми рекомендаціями EASD/ADA. Доповідач детально охарактеризувала нові групи притидіабетичних засобів, їх переваги в лікуванні хворих на діабет у поєднанні із серцево-судинною патологією.

Доцент Світлана Шостак ознайомила аудиторію з новітніми європейськими стратегіями щодо діагностики та лікування алкогольних уражень органів травлення на амбулаторному етапі.

Сучасний стан проблеми синдрому хронічної втоми пору-



Надія ЯРЕМА, професор



Мар'ян ГРЕБЕНИК, професор



Світлана СМІЯН, професор



Василь КОПЧА, професор

загальної практики-сімейної медицини обговорили актуальні проблеми сучасних технологій у діагностиці та лікуванні коморбідної патології. Саме за такої клінічної ситуації стан здоров'я хворого стає значно важчим, створюється можливість для розвитку ускладнень, а вибір тактики й програми лікування утруднюється. Отож розмаїта палітра тем викликала жваве обговорення та дискусії серед учасників.

Доповіді були присвячені актуальним дослідженням проблем патології внутрішніх органів, зокрема, вибору тактики лікування пацієнтів при поєднанні найбільш розповсюджених коморбідних станів: ішемічної хвороби серця, артеріальної гіпертензії, аритмій, цукрового діабету, артралгічного синдрому, нефропатії, аритмій, вірусної та імунологічної патології. На форумі розгорнулися жваві дискусії, де визначилися стержневі напрямки щодо методів лабораторної та

Не оминули й актуальних питань реабілітації та профілактики кардіоваскулярного ризику при поєднаній патології внутрішніх органів.

Очільник галузі краю Володимир Курило розповів про ситуацію щодо стану здоров'я наших країн, зацентрувавши увагу на проблемних питаннях системи організації та надання високок-



(На передньому плані): професори **Ігор ДЗЮБАНОВСЬКИЙ, Микола ШВЕД і Наталія БАНАДИГА**

Широку палітру доповідей представили провідні науковці ТДМУ — про лікування інфекцій сечовивідних шляхів в практиці сімейного лікаря мовила професор Лілія Мартинюк, наголосивши на основних програмах стандартного та профілактичного лікування з використанням даних доказової медицини.

Особливу зацікавленість викликала презентація професора Ігора Дзюбановського, в якій висвітлено питаннях диспансеризації хірургічних хворих з демонстрацією власних науково-практичних досягнень, що ввійшли до формування вагомих рекомендацій щодо діяльності сімейних лікарів.

Професор Наталія Банадига розкрила особливості грудного вигодування дітей до року, проаналізувавши механізми розвитку певних патологій з раннього віку до хронічної патології у дорослих.

Надзвичайно важливі питання порушила у своїй доповіді професор Алла Бойчук, продемонструвавши проблеми лікування жінок у постменопаузальному періоді, представивши оптимістичні дані та прогнози за умов адекватного оцінювання функціональних станів і раннього профілактичного та лікувального призначення медикаментозних середників.

Дискусійні проблеми озвучив професор Василь Копча, наголосивши на сучасних підходах до питань доказовості викорис-

шила у своєму виступі доцент Зоя Салій, навівши актуальні питання діагностики та лікування.

На другому пленарному засіданні провели майстер-клас. Доцент кафедри невідкладної та екстреної медичної допомоги ТДМУ Роман Ляхович ознайомив присутніх із сучасними алгоритмами проведення серцево-легеневої та мозкової реанімації й новітніми технічними досягненнями в цій галузі.

Загалом під час роботи конференції заслухали та обговорили понад 30 доповідей та повідомлень, які стосуються наукового висвітлення питань щодо шляхів удосконалення діагностики, лікування й профілактики захворювань внутрішніх органів. Особливу увагу зосередили на висвітленні останніх рекомендацій Європейського товариства кардіологів та Асоціації кардіологів України, затверджених на VX національному конгресі кардіологів України.

За результатами конференції прийняли рішення щодо вибору тактики лікування пацієнтів при поєднанні у них найбільш розповсюджених поліморбідних патологій, а також підвищення якості діагностики, лікування, реабілітації та профілактики цих захворювань, впровадження нових методик лікування в медичних закладах краю.

Лариса ЛУКАЩУК, Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)

СВЯТО КРАСИ ТА ГРАЦІЇ

Феєричне свято краси, весни та гарного настрою відбулося в академічному обласному драматичному театрі. Дванадцять чарівних студенток ТДМУ демонстрували на сцені свої мистецькі таланти, вроду, грацію та ерудицію, змагаючись за почесний титул «СтудМіс ТДМУ-2015».

Корону переможниці виборювали красуні з медичного факультету Людмила Гадомська, Леся Пасічник, Ліля Крілик, Богдана Барчук (1 курс), Марія Шинькер (2 курс), Надя Івасенко, Іванка Гнидишен (3 курс), Світлана Новосад (4 курс), Ольга Кульба (6 курс), стоматологічний факультет представляла Світлана Перетятко (2 курс), фармацевтичний — Оксана Корсун (3 курс), факультет іноземних студентів — полька Олівія Грушка (2 курс).

У залі був аншлаг. Підтримати конкурсанток прийшли не лише їх однокурсники та друзі з інших ВНЗ, а й чимало викладачів, а також батьки. Чимало гостей були з квітами.



Ведучі — чарівна Анна Чикита та елегантний Роман Балич — тепло привітали присутніх і представили вельмишановне журі конкурсу. До його складу увійшли: помічник проректора з науково-педагогічної роботи і соціальних питань Ольга Яремчук, завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини, професор Арсен Гудима, помічник міського голови з питань молодіжної політики Ігор Бойчук, директор молодіжного методичного центру Тернопільської міської ради Володимир Демчишин, власник туристичного агентства «Так тревел» Андрій Крижанівський, переможниця конкурсу краси «СтудМіс ТДМУ-2014» Валентина Кузьмінська та переможниця конкурсу краси «СтудМіс Україна-2014» Ольга Росоха, відомий тернопільський фотограф Тарас Геб і редактор газети «Сіті лайф» Мар'яна Балабан.



Стрічку переможниці конкурсу «СтудМіс ТДМУ» з рук ректора, професора Михайла КОРДИ отримує Людмила ГАДОМЬСЬКА

У членів журі було складне завдання: обрати найгарнішу й найталановитішу серед 12 красунь — претенденток. Дівчата виступали в п'яти номінаціях, за кожну їм нараховували бали. Хто набере найбільше балів — стане володаркою корони.

Дівоча краса — наче хвиля морська... Вона не буває одноманітною, нецікавою... Таємнича,



мінлива, неосяжна — вона хвилює душу, не залишає байдужим серце. У правдивості цих слів, мовлених ведучими, переконали вже перший вихід на сцену конкурсанток в образі морячок.

А ще дівоча краса — як купальська роса... Вона має магічну силу зцілювати не лише тіло, але й душу. Рятувати у найважчі хвилини, повертати здоров'я, віру та силу. Бо красуня — чарівниця черпає свій магнетизм з глибин звичаїв та традицій свого народу. Що це так, переконливо до-



вела наступна номінація: дефіле конкурсанток в українському вбранні.

Вдале поєднання дівочої краси, розуму, ерудиції та почуття гумору продемонстрував конкурс, який можна назвати змаганням інтелектуалів. А під час конкурсу талантів студентки демонстрували своє вміння танцювати, співати, складати й декламувати вірші, грати на музичних інструментах. Кожен виступ був яскравим і неординарним. Особливо вразила глядачів хореографічна композиція Людмили Гадомської, виконана під музику пісні-молитви, пісні-заклинання «Повертайся живим». З допомогою пластики вдалося втілити зворушливий сюжет, присвячений драматичним подіям, які нині переживає Україна. У фіналі всі учасниці вийшли на сцену у військових формах із запаленими свічками в руках, щоб хвилиною мовчання вшанувати пам'ять бійців, загиблих в зоні АТО.

І знову на сцені — ведучі, що поетично анонсували наступну номінацію.



— Дівоча краса — як весняна гроза... Спочатку падають перші несміливі краплі. А потім шалений потік води з'єднує небо та землю в єдине ціле. Вода летить з такою силою, що від неї неможливо заховатися... Ви просто розчиняєтеся в ній... Вона поглинає вас і ви стаєте маленьким і беззахисним перед красою, що заворожує і захоплює. А за мить вже світить сонце, щебечуть пташки, небо стає привітно блакитним. І лише веселка в небі свідчить, що ви бачили неповторне диво природи... Готуйтеся, зараз станете свідками першої весняної грози... І влаштують її вам наші неперевершені красуні. Їх вихід у купальниках — і грім, і блискавка, і нестримний шквал дівочої спокуси.

Для кожної учасниці пляжний костюм був пошитий індивідуально, а червоні паски вдало підкреслювали стрункість фігури та ідеальні пропорції тіла.

Ще однією родзинкою



Учасниці конкурсу «СтудМіс ТДМУ-2015»

свята став останній вихід конкурсанток у вечірніх сукнях. Оплесками зала зустрічала й проводжала кожну з красунь. Номер учасниці конкурсу, яка сподобалася найбільше, гості вписували у запрошення, обираючи «Міс глядацьких симпатій».

У перервах між конкурсними виходами дівчат перед глядачами виступили університетські таланти

реможниці корону вручила минулорічна «СтудМіс ТДМУ» Валентина Кузьмінська. Невдовзі троє коронованих красунь боротимуться за звання «СтудМіс Тернопільщини».

«СтудМіс Фото ТДМУ» стала Іванка Гнидишен, «СтудМіс Модель ТДМУ» — Надя Івасенко, «СтудМіс Елегантність ТДМУ» — Олівія Грушка, «СтудМіс Інтелект



та гості: гурт «Фіра», біт-боксер Біт Ван, маг та ілюзіоніст Ілля Бойко, студентка медичного факультету й власниця чудового голосу Людмила Папінко, дівчата з танцювального колективу «Абрі», талановита Олена Єм'яшева, віртуозний скрипаль Антон Вараниця, розважали жартами всіх присутніх університетські команди веселих і кмітливих «В активному пошуку», «Без проблем» та «Анестезія».

І ось настала хвилююча мить оголошення результатів. Всі чекали яким буде рішення журі. І

ТДМУ» — Ольга Міськевич, «СтудМіс Інтернет-симпатія ТДМУ» — Марія Шинькер, «СтудМіс Артистичність ТДМУ» — Світлана Новосад, «СтудМіс Чарівність ТДМУ» — Леся Пасічник, «СтудМіс Шарм ТДМУ» — Оксана Корсун, «СтудМіс Посмішка ТДМУ» — Світлана Перетятко, «СтудМіс Екстраординарність ТДМУ» — Ліля Крілик, «СтудМіс Грація ТДМУ» — Богдана Барчук.

Особливість цього річного університетського конкурсу краси:



воно не забарилося. Прикметно, що симпатії глядацької аудиторії та журі співпали. Тож, титули «СтудМіс ТДМУ-2015» і «СтудМіс ТДМУ Глядацьких симпатій» здобула Людмила Гадомська. Перша віце-СтудМіс ТДМУ — Світлана Перетятко, друга віце-СтудМіс ТДМУ — Надя Івасенко. Стрічки та корони обидві отримали з рук ректора ТДМУ, професора Михайла Корди. Очільник університету побажав дівчатам успіхів у навчанні і в усіх починаннях. Пе-

виручені кошти спрямують на підтримку бійців АТО.

Організатори конкурсу — студенти Олександр Шевчук, Богдан Куліковський, Тарас Яцунський, Оксана Боб, Соломія Турчин, Михайло Думнич — і всі його учасники висловлюють щире подяку адміністрації університету за сприяння в проведенні заходу.

**Оксана БУСЬКА,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

ЗАКВІТУВАЛА ВЕСНА У ЖИТТІ ПРОФЕСОРА КАТЕРИНИ ПОСОХОВОЇ ЧУДОВОЮ ДАТОЮ

28 квітня зустрине прекрасну дату директор ННІ фармакології, гігієни та медичної біохімії імені М.Скакуна, професор кафедри фармакології з клінічною фармакологією Катерина Андріївна Посохова.

Катерина Посохова (дівоче прізвище Лепявко) народилася 28 квітня 1950 року в Одесі у сім'ї лікарів. Змалку вона звикла до щоденної та самовідданої праці батьків, які затримувалися на роботі, часто чергували в лікарні. Можливо, саме тоді ще дівчинкою Катерина Андріївна зацікавилася благородною професією. Водночас для її батьків виклик на роботу, у більшості випадків серед ночі, був святим обов'язком. У родині Катерини Андріївни були переконані, що в медицину не повинні йти люди, які працюють по годинах.

У житті Катерини Посохової цілком справдилася приказка: як тобі поведеться у майбутньому, залежить від того, хто твої вчителі. Її вчителями стали найрідніші люди – батьки. Мати Наталя Сергіївна Доніч працювала асистентом на кафедрі інфекційних хвороб Тернопільського медичного інституту з дня, по суті, його створення – з грудня 1959 року й до травня 1983 року. Батько Андрій Григорович Лепявко 1996 року був обраний на посаду завідувача кафедри шпитальної терапії Тернопільського медичного інституту, яку обіймав до 1978 року.

Отже, батьки стали прикладом не лише самовідданої праці на лікарській ниві, а й у науковій галузі. Саме тому після закінчення середньої школи дівчина не мала сумнівів щодо обрання професії й вступила до Тернопільського медичного інституту, який успішно закінчила 1973 року, отримавши диплом з відзнакою.

Зі студентської лави пішла працювати лікарем-ординатором Кримського республіканського науково-дослідного інституту фізичних методів лікування і медичної кліматології імені І.Сеченова (1973-1975 рр.).

1975 року Катерина Андріївна повернулася до рідного навчального закладу й уже ніколи з ним більше не розлучалася, віддавши йому майже 40 років свого життя. Вона обіймала посади старшого лаборанта (1975-1980 рр.), асистента (1980-1985 рр.), доцента (1986-1992 рр.) кафедри фармакології. Увесь цей час активно займалася науковою роботою, працювала над дисертацією, яку захистила 1982 року, здобувши науковий ступінь кандидата медичних наук.

1992 року Катерину Посохову призначили на посаду завідувача кафедри фармакології з клінічною фармакологією рідної альма-матер, яку очолювала 22 роки.

Наступним важливим кроком у кар'єрі Катерини Андріївни був захист докторської дисертації (1996 р.). Це дало їй можливість отримати звання професора. Її науковим керівником і старшим порадником був заслужений працівник вищої школи, фундатор української школи фармакологів-гепатологів, професор Микола Петрович Скакун.

Професор Катерина Посохова та її учні здійснюють наукові дослідження за такими напрямками: встановлення механізмів гепатотоксичної дії ксенобіотиків, розробка шляхів підвищення ефективності фармакопрофілактики й фармакотерапії токсичних уражень печінки, з'ясування патогенезу гіпоксичних станів різної етіології та пошук ефективних засобів для корекції порушень, які виникають при цьому, встановлення ролі системи оксиду азоту в патогенезі гострої та хронічної гіпоксії, ураження міокарда, ішемії-реперфузії печінки, цукрового діабету, гострого та хронічного токсичного гепатитів, цирозу печінки, холестатичного ураження цього органа, поліорганної недостатності при гострому пан-

креатиті та гострому перитоніті, доведення ефективності ентеросорбції при ураженні печінки протитуберкульозними та антиретровірусними препаратами, в тому числі при їх комбінованому застосуванні, встановлення особливостей функціонування мікосомальної ферментної системи гепатоцитів при ураженні печінки ксенобіотиками, в тому числі



лікарськими препаратами.

Результати багаторічних наукових досліджень Катерини Андріївни стали основою для написання наукових праць. Її перу належать понад 300 наукових публікацій, у тому числі дві монографії. Вона є автором 7 патентів на винахід, співавтором 6 підручників з фармакології, 7 навчальних посібників і довідників, 10 методичних рекомендацій для студентів різних факультетів.

Професор Катерина Посохова турботливий та талановитий науковий керівник кандидатських і консультант докторських дисертацій. Нині її ідеї продовжують розвивати у своїх роботах 14 вихованих нею кандидатів наук (О.Олещук, І.Бережна, Т.Лебедева,

Л.Плосканич, О.Гриців, В.Ніколаєва-Буковська, О.Шевчук, О.Яремчук, В.Черняшова, А.Вольська, С.Сампара, Н.Зозуляк, І.Стечишин) і доктор наук – професор О.Олещук.

Катерина Андріївна приділяє також велику увагу педагогічній підготовці молодих спеціалістів у галузі фармакології. Покоління студентів вивчають фармакологію за підручником «Фармакологія», яку вона написала у співавторстві з професором Миколою Скакуном. Цей базовий для студентів вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів III та IV рівнів акредитації підручник, а також «Фармакологія з медичною рецептурою» для медсестер витримали не одне перевидання. Катерина Андріївна – досвідчений та уважний педагог, вмільний організатор, принциповий та мудрий керівник, кожне слово якого вагоме, вселяє віру в порядність і красу людської душі. Студенти люблять її змістовні й цікаві лекції. Свої заняття вона проводить українською, англійською (має сертифікат 1 рівня) та російською мовами.

На її рахунок понад 20 публікацій у газетах «Ваше здоров'я», «Медична академія», «Університетська лікарня», які присвячені раціональному застосуванню лікарських засобів. Близько 20 років Катерина Андріївна є керівником регіонального відділення Державного експертного центру МОЗ України, діяльність якого спрямована на формування доступного та безпечного ринку лікарських засобів у нашій державі. Майже всі лікарі практичної медицини області мали змогу слухати чудові лекції Катерини Андріївни щодо впровадження формулярної систе-

ми та профілактику небажаних і небезпечних побічних реакцій при застосуванні ліків у клінічній практиці.

Багаторічна сумлінна праця Катерини Посохової, високий професіоналізм, особистий вагомий внесок у розвиток науки, охорони здоров'я та підготовку кадрів неодноразово були відзначені почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я України, Тернопільської обласної державної адміністрації, Тернопільської міської ради, Всеукраїнської громадської організації «Асоціація фармакологів України».

Поza роботою Катерина Андріївна має свої уподобання. Читання – одне з найулюбленіших її занять. Також вона любить відпочивати на природі та подорожувати. У кожному вільну хвилину намагається щедро обдарувати своїм теплом й увагою рідних і близьких їй людей. Вона – любляча мама та бабуся. Катерина Андріївна пишається своїми доньками, які також обрали лікарську професію і вже досягли певних успіхів. Радіє душа Катерини Андріївни й коли бачить своїх маленьких онуків. Хто знає, можливо, в майбутньому вони також стануть лікарями та продовжать родинну династію.

Співробітники кафедри фармакології з клінічною фармакологією щиро вітають знаного науковця, висококваліфікованого фахівця, чудового викладача і вихователя, дорожку та шановну всіма нами людину, професора Катерину Андріївну Посохову з прекрасною датою її життя. Бажають їй міцного здоров'я, душевного спокою, добробуту та злагоди в родині, довгих та активних років життя. Нехай і надалі Ваш оптимізм та активна життєва позиція, молодість душі й невичерпна енергія надихає до нових звершень на науковій та викладацькій ниві.

**Ректорат ТДМУ
імені І.Я. Горбачевського,
колектив кафедри
фармакології з клінічною
фармакологією**

24 квітня виповнилося 80 років завідувачу кафедри стоматології ННІ післядипломної освіти ТДМУ Степану Івановичу ЧЕРКАШИНУ.

Вельмишановний Степане Івановичу!

Ректорат і весь колектив університету щирозадушечно вітають Вас з 80-літтям!

У стінах університету Ви успішно пройшли майже 44-літній трудовий шлях: спочатку доцента кафедри анатомії людини, згодом асистента, доцента, професора курсу стоматології кафедри шпитальної хірургії, впродовж 8 років очолювали кафедри стоматології



та ортопедичної стоматології, а останні майже 2 роки – кафедру стоматології ННІ післядипломної освіти.

Особливо цінуємо Вашу діяльність деканом стоматологічного факультету в перші роки його організації та становлення.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого в Україні та за її межами вченого, висококваліфікованого клініциста-щелепнолицевого хірурга, досвідченого

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

Усім пам'ятна Ваша активна громадська діяльність, зокрема, як відповідального за виховну роботу, голови групи народного контролю 6-го курсу, члена художньої ради інституту.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначені медаллю «Ветеран труда», занесенням на Дошку пошани, неодноразовими подяками ректора.

Ваші порядність, праце-

любність, 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 Степане Івановичу, доброго здоров'я, невичерпного творчого натхнення, нових успіхів у Вашій благородній діяльності, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

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

РЯТУВАЛИ ЖИТТЯ БІЙЦІВ НА ПЕРЕДОВІЙ

Деякі студенти Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського обрали зараз досить нелегку, але водночас важливу й благородну місію — навчати волонтерів-медиків, новопризваних солдат до лав Збройних сил України тактичній медицині та рятувати життя вояків на полі бою. Олександр Башта, Михайло Денисюк, Зіновій Гвоздик, Ірина Токарчук, Іванна Чобанюк і Сергій Коновалов зrealізують своє призначення в медичному загоні спеціального призначення «Білі береті», який діє як громадська організація. Після кількомісячного перебування на передовій вихованці медичного університету повернулися на навчання до рідної альма-матер.

МАЙДАН ОБ'ЄДНАВ В ЄДИНУ КОМАНДУ, А ТДМУ ДОПОМІГ У ЇЇ НАВЧАННІ

Один з учасників «Білих беретів» і студент шостого курсу медичного факультету Олександр Башта зазначив, що необхідність володіння навичками надання екстреної допомоги вони усвідомили ще під час подій на Майдані. Відстоюючи демократичні засади в столиці нашої країни, хлопцям вперше довелося працювати пліч-о-пліч, тому зі створенням громадської організації «Білі береті» вони не сумнівалися ані хвилини щодо вступу в її лави. Анаксія Криму спонукала більше працювати над власними практичними навичками та здобувати нові знання.

«Після окупації півострова ми почали зорганізувати спільні навчання. Рік тому в нас ще не



ТДМУ. Тодішній ректор Леонід Ковальчук підтримував нас у всьому, надаючи базу для тренувань, фахівців для навчання, забезпечуючи доїзд і необхідне медичне обладнання. Це дало нам хорошу основу. Та й нині постійно відчуваємо підтримку рідної альма-матер і сподіваємося на тривалу співпрацю», — розповів студент шостого курсу медичного факультету Зіновій Гвоздик.

НА ПОЛІ БОЮ НЕОБХІДНО ВМІТИ НАДАТИ САМОДОПОМОГУ ТА ВЗАЄМОДОПОМОГУ

Олександр Башта додав, що вже з торішнього квітня після пройдених вишколів їхній медичний загін спеціального призначення почав ретранслювати здобуті знання й навички на більш широке коло волонтерського корпусу серед медиків.

«До нас почали звертатися щодо навчання новобранців добровольчих корпусів і Збройних сил України з основ тактичної медицини, — продовжує Олександр. — Під час цього ми головний наголос робили на зупинці кровотечі, евакуації, мобілізації».

На той час навички з тактичної медицини за міжнародними стандартами потрібно було здобувати самостійно під час семінарів та спеціальних програм. Тепер майже кожен учасник «Білих беретів» може передавати свій досвід іншим. Організація проводить чимало вишколів у різних куточках України.

«Аби постійно бути в формі, мати до автоматизму відпрацьовані навички, ми самі час від часу проходимо навчання. Тут не можна ані на хвилину розслаблятися, мусиш працювати над собою. Навіть для самих себе регулярно зорганізовуємо атестаційні збори, під час яких перевіряємо один одного», — наголосив Зіновій Гвоздик.

Як зазначають студенти ТДМУ, головним їхнім завданням у «Білих беретах» є навчання самодопомоги якомога більшої кількості новобранців. Справа в тому, що на місце бою медики не відразу можуть прибути, а від критичної кровотечі поранений вмирає впродовж 2-5 хвилин. Відповідно навички самодопомоги та взаємодопомоги — це та основа, яка може врятувати життя. За словами членів організації «Білі береті», навіть ті з воїнів, хто скептично ставився до здобуття таких вмій, після першого ж бою починають ретельно вчитися наданню домедичної допомоги.

УЗЯЛИСЯ ЗА ОБЛАШТУВАННЯ МЕДПУНКТУ

Зіновій Гвоздик розповів, що впродовж останнього року кожен член організації час від часу перебував в зоні проведення АТО, щоб надати допомогу нашим бійцям і здобути практичний досвід для самого себе. Наприклад, у квітні-травні минулого року студенти ТДМУ перебували в зоні АТО на підготовчих тренувальних базах задля навчання солдат.

Олександр Башта звернув увагу на те, що важливо робити наголос на організації роботи медичної частини. «Чомусь про неї починають дбати тоді, коли щось трапилось або наприкінці, коли вирішені всі інші питання. Наша студентська когорта, до якої входять я, Михайло Денисюк, Зіновій Гвоздик, Ірина Токарчук, Іванна Чобанюк і Сергій Коновалов, зорганізувала медпункт у тренувальній навчальній базі. Для цього ми збирали необхідну кількість медикаментів, правильно сортували їх та укомплектовували медпункт. Ми навіть мали імпровізовану операційну, де могли виконували певні маніпуляції. Таке можливо створити лише на тренувальній базі», — зазначив Олександр.

Водночас Зіновій Гвоздик наголосив на тому, що в зоні бойових дій операційних немає, тож важливо, аби в напличнику медика було все необхідне для надання допомоги. Виходячи з цього учасники «Білих беретів» завжди звертають увагу на інди-

видуальну аптечку солдата, яка повинна бути укомплектована засобами першої допомоги та бути в кожного солдата. «Вирішили не вигадувати чогось іншого, а використовуємо стандартну аптечку військових НАТО, вмістом якої вчимо користуватися кожного бійця. Всі українські аналоги джгутів та інші засоби випробовуємо в екстремальних умовах на собі. Поки що жоден джгут з вітчизняного виробництва, на жаль, використовувати в умовах бою не рекомендуємо», — зауважив Зіновій.

ПОШИРЮЮТЬ СВОЮ ДІЯЛЬНІСТЬ У МІСТАХ УКРАЇНИ

«Діяльність таких організацій, як наша, є сьогодні дуже актуальною. Багато є новостворених структур, але відбувається природний відбір, який базується на професійності. Не можна легковажити, адже від нашої діяльності залежать життя бійців. Ми відрізняємося тим, що всі члени організації є медиками. І це дуже добре, адже людина з медичною освітою може адекватно оцінити стан потерпілого чи пораненого, визначити, яку допомогу потрібно надати», — наголосив Олександр Башта.

«Білі береті» є всеукраїнською організацією, яка прагне мати свій осередок в кожному місті України. Вже діють її представництва в Рівному, Львові, Ужгороді, Ніжині, Полтаві, Києві. Торішнього листопада на базі НОК «Червона калина» за підтримки Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського та облдержадміністрації «Білі береті» скликали кількадесят вишкіл для лікарів-волонтерів, під час якого основам тактичної медицини навчили понад 60 осіб. Більша половина з них стала членами осередків у вищезазначених містах і тепер активно працює над поширенням знань і навичок.

У складі «Білих беретів» є дві студентки нашого університету — Ірина Токарчук та Іванна Чобанюк. Поставлені завдання виконують успішно. Скажімо, Іванка найбільше з усіх перебувала на передовій та безпосередньо рятувала життя наших вояків. Ірина зосередилася на навчанні волонтерів-медиків.

«Наша організація розгалузила свою роботу, аби охопити два важливих напрямки. Один з них — це навчання волонтерів, новобранців і солдат, інший — безпосередня робота в ролі медиків на передовій. Якраз Михайло Денисюк і Зіновій Гвоздик не так давно повернулися з передової», — додав Олександр Башта.

ПРО ДОБРОВОЛЬЦІВ І ЗВИКАННЯ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ

Перебували хлопці у Пісках Донецької області. Вони не лише навчали бійців, а й ризикували власним життям під час обстрілів, коли доводилося терміново виїжджати для надання медичної допомоги. Вони пишуться тим, що вдалося врятувати життя не одному захиснику України. «Головне завдання на передовій — відганяти смерть від бійця, доки

його не транспортують до шпиталю. За цей час маємо його стабілізувати й передати в руки спеціалістів. Основними причинами смерті є кровотечі, зупинка дихання та пневмотораксу. Нам вдалося не втратити жодного життя — і це додає віри у те, що робимо», — розповів Зіновій Гвоздик.

Студент п'ятого курсу медичного факультету ТДМУ Михайло Денисюк додав, що медику на фронті потрібно бути фізично загартованому, як солдату, адже у нього за плечима нелегкий рюкзак, він також має бути одягнений у засоби захисту й відповідно в цьому всьому потрібно бігати, застрибувати та вистрибувати з авто або БТРу.

«Щодо добровольців на фронті, то вони більш мотивовані. Ризикують всім заради країни, тому з великим бажанням швидко й добре вчаться усьому. Їх найбільше бояться вороги. Якби вони ще мали належне забезпечення зброєю та технікою, то війна б уже завершилася».

У Збройних силах України головна проблема полягає в тому, що не вистачає кваліфікованих офіцерів. Проте є такі, якими можна пишатися й ставити в приклад іншим. Ми нещодавно проводили навчання в одній з частин прикордонних військ. Я отримав масу задоволення. Це справді елітні війська й кожен усвідомлює своє призначення. Коли ж познайомився з їхнім начмедом і побачив медпункт, то був ще більше приємно здивований. Він міг із заплеченими очима знайти потрібні засоби. Начмед у цій частині постійно спілкується з медиками, що працювали на фронті, а також з волонтерами, тому медпункт створив уже під вимоги воєнного часу. Отже, як бачимо, все залежить від командування та бажання виконувати свої обов'язки», — поділився враженнями Олександр Башта.

Когорті наших студентів-волонтерів тепер доводиться потрохи адаптуватися до умов мирного життя, хоча вони планують ще не раз поїхати надавати допомогу в зону АТО.

«Перебуваючи вдома на рідній Волинській землі, не відважувався стати на зелений газон, побоючись, що там можуть бути «розтяжки». Взагалі багато чого відклалося на рівні умовних рефлексів, які будуть даватися взнаки впродовж тривалого часу. Проте пройшовши насичений період на передовій, все-таки мрію стати дитячим хірургом або травматологом. Мені подобається працювати з дітьми», — розповів Михайло Денисюк.

Олександр Башта має намір присвятити себе хірургії і хоче потрапити в інтернатуру до Юрія Свідерського чи Олени Якимчук.

Ми ж бажаємо нашим відданим студентам-волонтерам реалізувати всі свої мрії та стати фахівцями високого гатунку. Віримо в їхню щирість і відданість обраній професії та міцно тримаємо кулаки, коли вони на передовій рятують життя бійців.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА



було вишколених навичок з тактичної медицини, більше працювали щодо вдосконалень знань і вмій з екстреної медицини. В цьому нам дуже допоміг завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини, професор Арсен Гудима. Зокрема, торік упродовж двох тижнів на базі навчально-оздоровчого комплексу «Червона калина» у нас відбулися навчання з екстреної допомоги. До них залучили одних з кращих викладачів

ЗАГАДКОВА НЕДУГА ТА ЛЮДСЬКІ ДОЛІ

(Продовження. Поч. у №7)

**Михайло АНДРЕЙЧИН,
член-кореспондент НАМН
України, доктор медичних
наук, професор ТДМУ**

Через місяць Василь Васильович порадував нас ще одним унікальним знімком. З рани хворого виділив волоконце, яке мало вузлик у середній частині. З цих спостережень випливало, що в процесі росту волоконця змінювали свої розміри та форму. Підшкірна клітковина, як відомо, пухка. Завдяки цьому для грибків — це найкраще місце для росту й розмноження. Адже саме тут, у пухкій клітковині, паразит може легко збільшувати свій життєвий простір у процесі нагромадження власної маси. Відповідно у хворого виникає відчуття руху чогось під шкірою. Власне, то не рух у прямому розумінні цього слова, а рист грибка. Перебуваючи в замкнутому просторі, волоконця у процесі росту можуть збільшувати свою довжину та змінювати конфігурацію в тривимірному просторі й навіть утворювати вузлики. Звідси напрашується висновок, що відчуття руху під шкірою має фізичне пояснення. Отже, хворий каже правду. До речі, за багаторічну лікарську практику я не раз переконувався, що хворим треба вірити — навіть у тому випадку, коли розповідь сприймається як фантазування.

Якогось дня до мене зайшла перша хвора і з тривогою в голосі запитала, що можу сказати про причину її недуги та поради, як їй далі жити. Пробую щось пояснювати, але відповідь незграбна й туманна. Внутрішньо мобілізувавшись, пропоную набратися терпіння та непереконливо запевняю, що наука обов'язково розв'яже проблему і знайде спосіб порятунку. Але ж навпроти сидить ще порівняно молода, а вже анемічна та виснажена тривалою хворобою жінка, яка явно недоїдає. Тому пропоную стаціонарне лікування, яке нічого їй не буде коштувати, але дещо зменшить страждання. Паралельно раджу оформитися на інвалідність й обіцяю посприяти, адже вона справді серйозно хвора та працювати не може. Через певний відрізок часу відчиняються двері й заходить святково одягнена жінка в білому капелюшку з широкими крисами, а в руках — велика тарілка з гіркою рум'яних піріжків. Тремтливо промовляє: «Це вам і всім, хто мені допоміг у лікарні. З першої пенсії».

Із плином часу число пацієнтів з наведеними вище характеристиками скаргами збільшувалося, паралельно зростало число зроблених знімків і багатшала фототека. Ми узагальнили отримані дані й надіслали статтю з яскравими кольоровими ілюстраціями до українського медичного часопису «Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія». Отримавши такі ексклюзивні матеріали з вражаючими кольоровими знімками, редакція опублікувала статтю позачергово, в найближчому числі журналу. Публікація спричинила великий

інтерес лікарів, оскільки в Україні на цю тему повідомлень ще не було. Газета Міністерства охорони здоров'я видрукувала мою замітку під інтригуючою назвою «Хвороба Моргелонів. Що це?». У міру поширення інформації до нас зверталося дедалі більше й більше пацієнтів.

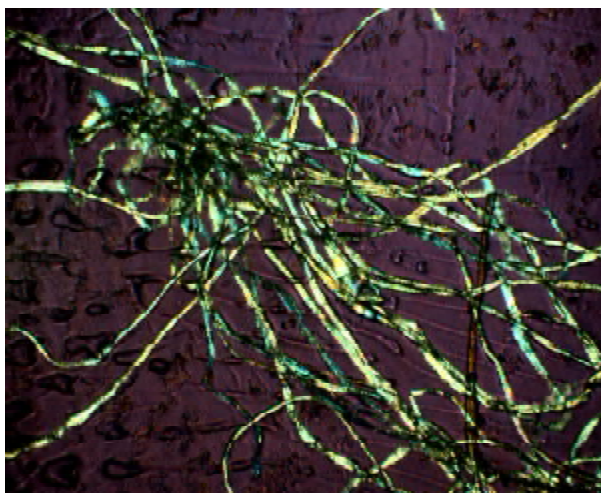
... Дощової погоди в мій кабінет заходить сутулий чоловік у мокрому поношеному одязі. Лице неголене, шкіра сіра, в руках пом'ятий пакет, очевидно, з ужитковими речами, взуття брудне. Не привітавшись, видихнув: «Врятуйте. Я з Києва». Запитую: «А де ваша парасолька?». Відповідає, що не має, голову прикривав поліетиленовою плівкою, яку викинув при вході в лікарню. Добирався товарним поїздом. Пропоную сісти та кличу санітарку, яку прошу провести повну санітарну обробку чоловіка, дати йому лікарняний одяг і висушити його власний, нагодувати, виділити одноструну палату.

Через кілька годин відбулася розмова: скарги на свербіння тіла, незрозумілі рухи під шкірою, поганий сон, висипання на шкірі, схуднення. Хворіє вже чотири роки, живе в підвалі. До того був «класним» водієм, мав дружину та сина-школяра. Коли почалися проблеми зі здоров'ям, жінка продала квартиру і з сином виїхала до Польщі, де має родичів. А він, як сам висловився, став безхатченком. Серйозного лікування не отримував, дещо полегшував свій стан тим, що виколупував або вирізував гнійні стержні та вузли зі шкіри в місцях, які найбільше турбували. Робив це щодня й зятято. Наступне місячне лікування в нашій лікарні дало незначний ефект. Психотерапевт діагностував важкі розлади на ґрунті основного захворювання. Але у хворого з'явилося сподівання на видужання. З досвіду знаю, що віра або хоча б надія — також ліки, іноді сильніші, ніж пігулки чи уколи.

При виписці гостро постало питання соціального захисту цієї людини, яка опустилася на соціальне дно. Водночас в офіційному переліку хвороб, згідно з якими можна встановити інвалідність, хвороба Моргелонів не значиться. Вирішувати видати на руки детальний витяг з історії хвороби з кольоровими світлинами мікроскопічних грибів і моїм підписом, вказавши всі свої регалії. Хворому пропоную звернутися до районної поліклініки столиці з проханням спрямувати на трудову експертизу. Через кілька днів дізнаюся, що його відправляють на стаціонарне обстеження, бо ж про хворобу Моргелонів лікарі нічого не чули. Ушпиталили. Наступного ранку в палату поспішно зайшли лікарі та сказали хворому, що дають другу групу інвалідності й випишують з лікарні. Просився ще кілька днів побути, але дозволу

не отримав. Вештався містом увесь день. Увечері повернувся до лікарні, бо хотів ще хоч одну ніч відпочити в людських умовах. Непомітно зайшов у палату та й остовпів. Кімната порожня, без меблів, на підлозі калюжі, стіни і стеля мокрі від дезінфекційного розчину. У ніздрі вдарив різкий запах хлорки.

Через два місяці дзвонить мені на мобільний і плаче від радості, що отримав першу пенсію. А за кілька місяців телефонує знов і ділиться новою радістю. Познайомився із самітною жінкою, яка має невеличке житло. Тепер спільно виживають, як можуть і сподіваються на краще майбутнє... Проминуло п'ять років. Хвороба турбує менше, бо періодично лікується згідно з нашими настановами. Зрідка знаходить тимчасову роботу і цим дещо поліпшує матеріальне становище сім'ї. Безмежно вдячний дружині, яка його розуміє та підтримує. До речі, вона здорова, хвороба їй не передалася. Як добре, що у важкий період життя наш пацієнт зустрів людей, які



Вигляд волоконць під поляризаційним мікроскопом

побачили у ньому людину та допомогли, хто чим міг!

Наші статті й відгуки на них в Інтернеті привернули увагу телебачення; почали надходити пропозиції дати інтерв'ю та zorganizувати «круглий стіл» для дебатов. Кілька центральних телестудій наполягали, аби були продемонстровані хворі. Ми відмовилися обговорювати проблему на телебаченні, до того ж із показом хворих. Пояснюю журналістам, що про хворобу ще дуже мало знаємо і що не можна влаштовувати шоу на біді хворих, це може їм зашкодити. Однак мені почали погрожувати, що порушують закон про доступ до публічної інформації, будучи державним службовцем. Довелось пояснити, що ні я, ні мої колеги, з якими співпрацюю, не належимо до держслужбовців. Дослідження здійснюємо з власної ініціативи, вони не значаться в планах науково-дослідної роботи медичного університету. Протягом наступних кількох місяців ми отримали ще чимало дзвінків з телевізійних студій, не завжди приємного змісту.

Найбільше атак від тележурналістів і газетарів я зазнав 2012 року. Географія зацікавлених мас-медіа значно розширилася: телефонували не лише з Києва та інших міст України, а й із Мос-

кви, Ростова-на-Дону, Новоросійська, Кишинєва... У січні 2012 року був дзвінок з Першого державного телеканалу Російської Федерації. Приємний жіночий голос чистою українською мовою запропонував приїхати на телепрограму відомого російського ведучого Малахова і взяти участь у дискусії. Жартівливо запитав, відколи цей телеканал, а може й уся російська столиця перейшли на українську мову. Журналістка пояснила, що вона українка і що в телешоу братимуть участь психіатр, біолог, народні цілителі та група хворих з кількох міст Росії. Моя участь буде оплачена. Проте я відмовився, розуміючи, що таке збіговисько перетвориться в беззмістовну говорильню. Журналістка була дуже здивована моєю відмовою та сказала так: «Виступати на Першому державному російському телеканалі — велика честь, чимало бажаючих готові сплатити за це з власної кишені, а це дуже дорого. Ми все-таки проведемо шоу, воно буде через два тижні». У зазначений час я сів перед екраном і з цікавістю спостерігав за зібранням.

Дуже швидко розмова перейшла на високі обертони та перетворилася на ярмарок. Усі кричали й сперечались, один другого не чув, дехто хаотично жестикулював і навіть бігав по сцені. Серед учасників були хворі з явними ознаками психічного захворювання. Міркування фахівців були мало обґрунтованими, а то й свідчили про некомпетентність. Така передача нічого путнього не дала, хіба що загострила увагу до проблеми. У думці я подякував Всевишньому, що не брав участі в цьому балагані. Ще більше утвердився в переконанні, що маловивчені хвороби не варто виносити на загальне обговорення за участю таких нещасних пацієнтів, як хворі на так звану хворобу Моргелонів.

Важче було відмовлятися від запрошень українських тележурналістів. Особливо наполягали на моєму приїзді до Києва з одного провідного каналу. Перед тим вони, як я згодом збагнув, скерували хвору киянку Н. Це була ще молода жінка з очевидним скепсисом на обличчі. У неї були типові ознаки обговорюваної хвороби. У ранах на шкірі ми виявили ті ж темно-коричневі волоконця. Запропоноване комплексне лікування, до якого входять протигрибкові препарати, вона сприйняла з великим сумнівом у доцільності їх застосування. Зрозумів, що лікуватися нашими препаратами жінка не буде. Через тиждень за телефонував київський журналіст і наполегливо пропонував приїхати в телестудію. Отримавши відмову, почав погрожувати й заявив: «Хвора записала вашу розмову з нею, і ми цю розмову озвучимо». Почуте мене вразило. Відповідь була коротка: «Ви

непорядна людина та шантажист!». Сперсердя кинув телефонну слухавку, чого ніколи не роблю і не раджу робити іншим. Перед його клієнткою я не мав жодних зобов'язань, тому вважав інцидент вичерпаним.

Час показав, що моя поведінка була правильною. Через тиждень уже інша людина з тієї ж телестудії приємним голосом повідомила, що їх журналістка відвідала хвору тернопільянку, яка лікувалася у нас кілька місяців. У неї зникли основні ознаки хвороби, за що дуже вдячна. Є домовленість, що хірург-косметолог усуне вади на шкірі обличчя, які залишилися після загоєння ран. Пацієнтка готова дати інтерв'ю, щоб подякувати лікарям і поради іншим, як можна побороти захворювання. Того ж дня телефонує сама хвора й інформує мене про це ж. Відповідаю: «Ви доросла людина, маєте право погодитися, але краще відмовитися. Навіщо привертати увагу знайомих до своєї проблеми?». Оскільки хвора рішуче заявила, що все ж таки дасть інтерв'ю, раджу, щоб обличчя було завуальоване, щоб її не впізнали глядачі.

Наступного дня у мій кабінет без попереднього погодження заходять кореспондентка телеканалу з оператором і заявляють, що не вийдуть з приміщення доти, доки не дам інтерв'ю. Важко було відмовити молодій гарній жінці, яка з тривогою в голосі зазначила, що відмовою можу вельми серйозно ускладнити її службові відносини з телестудією. І я перед телеоб'єктивом коротко виклав суть проблеми, підкресливши, що до наукового розв'язання ще далеко. Ми припускаємо грибову природу хвороби у частини пацієнтів. Хворих порівняно небагато, мовити про заразливість немає достатніх підстав. Чимало уражених роками живуть у сім'ях, але інші члени родини залишаються здоровими. Запропоноване комплексне лікування допомагає багатьом, але аж ніяк не всім. Уже не в камеру попросив не показувати обличчя пацієнтки, адже люди боїтимуться з нею спілкуватися. Візитери залишилися задоволені, й ми мирно розсталися.

Через якусь годину прибігає асистент і каже, що у дворі лікарня моя пацієнтка дає інтерв'ю телебаченню. Підходжу до вікна й бачу цю сценку. Журналістка та пацієнтка жваво розмовляють, жестикулюючи, а оператор знімає. Вже наступного дня центральне телебачення устами диктора з прекрасно поставленим голосом заявляє, що тернопільські вчені зробили сенсаційне відкриття — виявили збудника досі невідомої хвороби, яка стрімко поширюється в Україні. Відтак передали фрагмент розмови зі мною і з доктором Дем'яненко, який напередодні також погодився виступити. Далі була розмова з пацієнткою, яка розповіла про свою тяжку хворобу, тривале лікування, задовільний стан зараз і подякувала лікарям.

ДАЛІ БУДЕ

ЗАПОБІГАННЯ КОРУПЦІЇ: СЬОГОДЕННЯ ТА СУЧАСНИЙ СТАН

(Закінчення. Поч. у №7)

Закон передбачає порядок здійснення **моніторингу способу життя суб'єктів декларування**. Національне агентство здійснює вибірковий моніторинг способу життя суб'єктів декларування. Моніторинг способу життя суб'єктів декларування здійснює Національне агентство на підставі інформації, отриманої від фізичних та юридичних осіб, а також із засобів масової інформації та інших відкритих джерел інформації, яка містить відомості про невідповідність рівня життя суб'єктів декларування задекларованим ними майну і доходам.

Восьмий розділ Закону присвячений **захисту викривачів**. Особа, яка надає допомогу в запобіганні та протидії корупції (викривач), — це особа, яка за наявності обґрунтованого переконання, що інформація є достовірною, повідомляє про порушення вимог цього Закону іншою особою. Особи, які надають допомогу в запобіганні та протидії корупції, перебувають під захистом держави.

Також Законом передбачене створення **Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення**. Відомості про осіб, яких притягнуто до кримінальної, адміністративної, дисциплінарної або цивільно-правової відповідальності за вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень, а також про юридичних осіб, до яких застосовано заходи кримінально-правового характеру у зв'язку з вчиненням корупційного правопорушення, вносять до Єдиного державного реєстру осіб, які

вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення, що формує та веде Національне агентство.

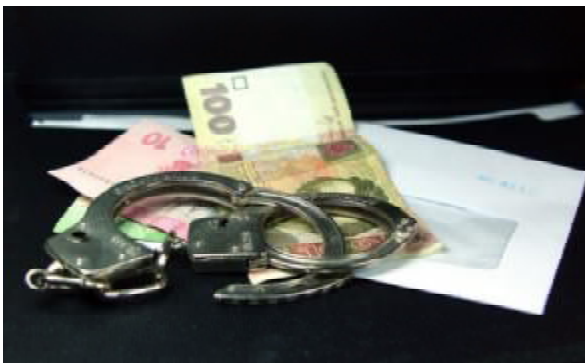
У розділі десятому Закону передбачені **заходи запобігання корупції у діяльності юридичних осіб**. Юридичні особи забезпечують розробку та вжиття заходів, які є необхідними та обґрунтованими для запобігання й протидії корупції у діяльності юридичної особи. Керівник юридичної особи забезпечує регулярну оцінку корупційних ризиків у її діяльності та здійснює відповідні антикорупційні заходи. Для виявлення та усунення корупційних ризиків у діяльності юридичної особи можуть залучатися незалежні експерти, зокрема, для проведення аудиту.

Наступний розділ має назву **«Відповідальність за корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення та усунення їх наслідків»**. За вчинення

корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень суб'єкти цього Закону притягаються до кримінальної, адміністративної, цивільно-правової та дисциплінарної відповідальності у встановленому законом порядку. У разі вчинення від імені та в інтересах юридичної особи її уповноваженою особою злочину самостійно або у співучасті до юридичної особи у випадках, визначених Кримінальним кодексом України, застосовуються заходи кримінально-правового характеру.

Особа, якій повідомлено про підозру у вчиненні нею злочину в сфері службової діяльності, підлягає відстороненню від ви-

конання повноважень на посаді в порядку, визначеному законом. Особа, щодо якої складено протокол про адміністративне правопорушення, пов'язане з корупцією, якщо інше не передбачено Конституцією і законами України, може бути відсторонена від виконання службових повноважень за рішенням керівника установи, в якій вона працює, до закінчення розгляду справи судом. У разі закриття провадження у справі про адміністративне правопорушення, відстороненій від виконання



службових повноважень особи відшкодовується середній заробіток за час вимушеного прогулу, пов'язаного з таким відстороненням.

Збитки, шкода, завдані державі внаслідок вчинення корупційного або пов'язаного з корупцією правопорушення, підлягають відшкодуванню особою, яка вчинила відповідне правопорушення, в установленому законом порядку. Нормативно-правові акти, рішення, видані (прийняті) з порушенням вимог цього Закону, підлягають скасуванню органом або посадовою особою, уповноваженою на прийняття чи скасування відповідних актів, рішень, або можуть бути

визнані незаконними в судовому порядку за заявою заінтересованої особи. Правочин, укладений внаслідок порушення вимог цього Закону, може бути визнаний недійсним. Кошти та інше майно, отримані внаслідок вчинення корупційного правопорушення, підлягають конфіскації або спеціальній конфіскації за рішенням суду в установленому законом порядку.

У прикінцевих положеннях Закону передбачено **внесення змін до деяких законодавчих актів України**. Вважаємо за необхідне висвітлити основні з них.

Так, статтю 30 **Кодексу України про адміністративні правопорушення** (далі КУпАП) доповнено частинами п'ятою та шостою, які регламентують призначення такого покарання, як «позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльні-

стю». Крім того, КУпАП доповнений такими статтями, як «Порушення встановлених законом обмежень щодо одержання подарунків», «Порушення вимог фінансового контролю», «Незаконне використання інформації, що стала відома особі у зв'язку з виконанням службових повноважень», «Невиконання законних вимог (приписів) Національного агентства з питань запобігання корупції». За адміністративні правопорушення згідно з цими статтями передбачене покарання у вигляді накладення штрафу.

Основним доповненням до **Кримінального кодексу України** (далі ККУ), яке стосується

протидії корупції, є посилення відповідальності за статтею 172 «Грубе порушення законодавства про працю». У цій статті вказано, що за незаконне звільнення працівника з роботи з особистих мотивів чи у зв'язку з повідомленням ним про порушення вимог Закону України «Про запобігання корупції» іншою особою, а також інше грубе порушення законодавства про працю передбачене покарання у вигляді штрафу, позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю, або виправні роботи.

Окрім того, до ККУ внесено статтю 366¹ «Декларування недостовірної інформації». Кримінальне правопорушення, передбачене цією статтею, карається позбавленням волі, а також додатковим покаранням у вигляді позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю.

Отже, ознайомившись із Законом України «Про запобігання корупції», доходимо висновку, що існуючі нововведення є значним кроком до подолання корупції. Новостворені для боротьби з корупцією органи, імплементація нових механізмів та програм у боротьбі з корупцією як у чинне законодавство, так і у свідомість пересічних громадян зобов'язані принести свої плоди та значно знизити кількість корупційних і пов'язаних з ними правопорушень.

Хочеться висловити усім читачам наше глибоке переконання в тому, що корупцію, як явище, що «отрує» та знищує суспільство, можна викоринити й подолати. Головне — це небайдужість кожного громадянина України, активна участь та зайняття правильної громадської позиції щодо такого складного й тривалого процесу, як запобігання, протидія та знешкодження корупції раз і назавжди!

Підготував юридичний відділ ТДМУ

НЕЗАБУТНІ

ЛІКАР, ВЧЕНИЙ, ПАТРІОТ

8 квітня виповнилося 85 років професорові кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії Євгену Йосиповичу БЛІХАРУ.

Євген Йосипович народився у м. Тернопіль 3 1950 до 1955 року навчався у Станіславському (нині Івано-Франківському) медичному інституті. Початок трудової діяльності Євгена Йосиповича пов'язаний з практичною медициною, зокрема, фтизіатрією. Після закінчення медичного інституту з 1955 до 1958 рр. Євген Йосипович працює фтизіатром, згодом головним лікарем у протитуберкульозній лікарні в с. Сушин Терновлянського району. З 1958 до 1974 року Є. Й. Бліхар, як головний лікар протитуберкульозного диспансеру, очолював фтизіатричну службу Тернопільської області. На цій посаді він доклав багато зусиль для організації та вдосконалення фтизіатричної служби, проявив себе як високок-



валіфікований лікар і вмілий організатор. Під його керівництвом відбувалося становлення фтизіатричної служби області. 1963 року Євген Йосипович захистив кандидатську дисертацію «Состояние легких и плевры после окон-

чания лечения экстраплевральным пневмотораксом и олеотораксом».

1974 року Євген Йосипович переходить на роботу до Тернопільського медичного інституту, в якому він пройшов шлях від асистента кафедри фтизіатрії (1974-1978), доцента (з 1979 р.) до доктора наук, професора (з 1988 року), відомого вченого-фтизіатра, громадського діяча.

Основні напрямки його наукової діяльності — організація фтизіатричної та пульмонологічної служби, пошуки найефективніших методик лікування хворих на туберкульоз легень. Євген Йосипович є піонером застосування перфокарт для обліку та звітності з туберкульозу (1978), методу безголкової постановки проби Манту з 2 ТО (1968), застосування галаскорбіну при лікуванні хворих на туберкульоз легень (1970), прогнозування важкості

перебігу туберкульозу легень залежно від активності Г-6 ЛДГ(1979). Досконало вивчав стан перекисного окислення ліпідів і застосування антиоксидантів для лікування хворих на туберкульоз легень (1980-1988 рр.).

1988 року Євген Йосипович успішно захистив докторську дисертацію «Коррекция этиопатогенетического лечения больных туберкулезом легких и сопутствующими заболеваниями печени».

Є. Й. Бліхар — автор понад 148 наукових праць, 4 винаходів, 12 рацпропозицій, 8 методичних рекомендацій.

2002 р. вийшов у світ підручник професора Є.Й. Бліхара «Фтизіатрія» для студентів вищих навчальних медичних закладів.

Євген Йосипович залишиться в нашій пам'яті непересічною високоерудованою людиною, цікавим, з почуттям гумору співрозмовником на різноманітні теми — чи то політична ситуація в країні, наукові проблеми, чи рецепт гарного вина з винограду на дачі. Конференції в облтубдиспансері за участю Є. Й.

Бліхара завжди перетворювалися на цікаві дискусії щодо актуальних проблем фтизіатрії.

Євген Йосипович завжди займав активну життєву позицію, був небайдужим до проблем України та Тернопільщини.

Останніми роками багато публікацій Євгенія Йосиповича було присвячено видатним людям, громадським діячам, науковцям, невідомим сторінкам історії Тернопільщини та України. Від медицини скіфів, історичних нарисів про Мазепу й Пулюя до актуальних питань суспільно-політичного життя та медицини — такий діапазон його публікацій, що значно сприяло патріотичному вихованню молоді, усвідомленню гордості за славетне минуле нашої країни.

Колектив кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії ТДМУ, обласна асоціація фтизіатрів, колектив спеціалізованого територіального медичного об'єднання «Фтизіатрія»

КРЕДО ПРОФЕСОРА ВАСИЛЯ ФАЙФУРИ – СПОВІДУВАТИ І ВТІЛЮВАТИ КУЛЬТ НАВЧАННЯ

25 квітня – 75 років ветеранові ТДМУ, заслуженому працівнику охорони здоров'я України, доктору медичних наук, професорові Василю Васильовичу ФАЙФУРИ.

Вельмишановний Василю Васильовичу!

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

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту й успішно пройшли 48-літній трудовий шлях від аспіранта до професора кафедри патологічної фізіології, яку впродовж 10 років очолювали. Особливо цінуємо 15-

річний період Вашої плідної діяльності: спочатку заступником декана медичного факультету, згодом впродовж 9 років – проректором з навчальної роботи.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як одного з найталановитіших випускників першого покоління, видатного вченого-патолофізіолога, зразкового педагога, методиста та організатора навчального процесу, вихователя студентської молоді, багатогранну особистість за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обо-

в'язків, виняткову працездатність, ініціативність, акуратність і відповідальність за доручену справу, вимогливість і справедливість.

Широкий діапазон Вашої активної громадської діяльності, зокрема, як голови обласного товариства патофізіологів, члена двох спеціалізованих вчених рад із захисту докторських і кандидатських дисертацій, члена редколегій 4-х наукових журналів, консультативної ради та конкурсної комісії університету, заступника директора університетського навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, члена

органітетів з підготовки низки наукових форумів, неординарного лектора товариства «Знання» та «Просвіти».

Особлива сторінка Вашої діяльності обумовлена журналістським хистом, що давав Вам можливість редагувати, зокрема, загальноінститутську стінгазету, книгу про історію університету до його 50-річчя, готувати цікаві публіцистичні матеріали, а результатом колекціонування орденів, медалей та значків стала монографія «Медицина Тернопільщини у флористиці».

Ваша професійна та громадсь-

ка діяльність відзначені почесним званням «Заслужений працівник охорони здоров'я України», стипендією Президента України, чотирма Почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я України.

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

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

Ректорат ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського

Василь Васильович Файфура народився 25 квітня 1940 р. у с. Сивороги Дунаєвського району Хмельницької області.

1963 р. закінчив Тернопільський державний медичний інститут, 1966 р. – аспірантуру, 1967 р. захистив кандидатську дисертацію на тему «Реактивність до хімічних факторів нервового збудження при порушеннях функцій щитовидної залози в експерименті». З 1966 р. – асистент кафедри патологічної фізіології Тернопільського державного медичного інституту. Вроджений хист педагога, вченого, наставника – якості фахівця, який продовжував зростати й вдосконалюватися. З 1977 р. В.В. Файфура – доцент кафедри. 1986 р. захистив докторську дисертацію на тему «Холінергічна регуляція серця при патології щитоподібної залози». 1988 р. йому присвоєно звання професора.

Василь Васильович шанобливо згадує свого учителя та наставника професора Е.Н. Бергера – першого завідувача кафедри патофізіології. Саме за рекомендацією Емануїла Наумовича він прилучився до вивчення ролі щитоподібної залози в патології серця. На цьому шляху були закладені підвалини власної наукової школи, яка продовжує жити донині, збага-

чуючи патофізіологію новими здобутками.

Професор В.В. Файфура є знаним в наукових колах. Основний напрямок його наукової діяльності – з'ясування особливостей холінергічної регуляції серця в умовах гіпер- і гіпофункції щитоподібної залози. Він довів принципову можливість фармакологічної корекції біосинтезу ацетилхоліну в серці. Обґрунтував доцільність клінічної апробації медикаментозних препаратів, здатних підвищити синтез парасимпатичного медіатора, для лікування та передопераційної підготовки хворих на дифузний токсичний зоб, насамперед для усунення синусної тахікардії.

Результати наукових розробок і педагогічний досвід узагальнив особисто та у співавторстві в 360 наукових та навчально-методичних публікаціях, у тому числі монографії, 6 авторських свідоцтвах і патентах на винаходи, 2 підручниках, 2 практикумах, 5 навчальних посібників (у тому числі один англійською мовою, а також «Тести з патологічної фізіології»); підготував одного доктора медичних наук і 3-х кандидатів наук. В.В. Файфура – редактор ювілейного видання «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського: історія і сучасність»,



підготовленого до 50-річчя навчального закладу.

Василь Васильович – досвідчений педагог, один з кращих організаторів і методистів навчального процесу. З 1978 до 1984 рр. він обіймав посаду заступника декана медичного факультету, 1984-1993 рр. – проректор з навчальної роботи, продовжуючи за сумісництвом працювати доцентом і професором кафедри. Упродовж 1996-2006 рр. очолював кафедру патологічної фізіології та обласне

товариство патофізіологів. Професор В.В. Файфура зреалізував свій творчий потенціал і великий досвід як професор кафедри, член двох спеціалізованих вчених рад із захисту докторських і кандидатських дисертацій (при Тернопільському та Буковинському державних медичних університетах), член редколегії 4-х наукових журналів, член консультативної ради та конкурсної комісії університету, заступник директора університетського навчально-наукового інституту моделювання та аналізу патологічних процесів, член оргкомітетів з підготовки декятих наукових форумів.

Працездатність та відповідальність – усім відомі риси професора В.В. Файфури. Його робочий кабінет завжди був особливим місцем. Тут панувала атмосфера творчості, втілювалися нові задуми, писалися підручники, формувалися нові ідеї. За мудрість і досвід, за прекрасні організаторські здібності Василя Васильовича шанували колеги, за вимогливість та справедливість

поважали учні й студенти, любили його не лише за педагогічний і науковий талант, відданість роботі, а й за неординарність мислення. Основне гасло, яке він проніс через все життя і пропагував серед студентської молоді, – культ навчання.

Нині Василь Васильович Файфура перебуває на заслуженому відпочинку. Він сповнений енергії та нових ідей, спрямованих на літературну творчість. Цікавиться боністикою, поезією. Працюючи в університеті, своїми враженнями він завжди залюбки ділився з молодими людьми, привертая їхні симпатії, адже добре знав, що викладач, який навіть достеменно знає свій предмет, але не цікавиться нічим іншим, – не цікавий студентам. Глибина душі і тепло серця – в творчому доробку Василя Васильовича під назвою «Ностальгія». Цей твір – історична трепетна розповідь про рідне село, родину; в ньому – часточка самого автора. А результатом колекціонування орденів, медалей та значків стала монографія «Медицина Тернопільщини у флористиці» (2011 р.).

В.В. Файфура нагороджений Почесними грамотами Міністерства охорони здоров'я України (1995, 1996, 2001, 2007), був стипендіатом Президента України (2008-2009 рр.).

20 квітня виповнилося 85 років ветерану ТДМУ, доцентові Григорію Феодосійовичу ОКОМЕНУКУ.

Вельмишановний Григорію Феодосійовичу! Сердивно вітаємо Вас з 85-літтям!

У стінах університету Ви успішно пройшли майже 30-літній трудовий шлях на кафедрі іноземних мов, яку понад 20 років очолювали, а згодом на посаді доцента передавали свій великий досвід молодшому поколінню.

Ви належите до другої плеяди викладачів, які зміцнювали фундамент академізму в нашій альма-матер.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, патріотизм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Активною була Ваша громадська діяльність,

зокрема, як члена загальноінститутської комісії з контролю навчального процесу, заступника голови інститутської організації товариства «Знання», куратора клубу міжнародної дружби «Горизонт».

Ваша професійна та громадська діяльність відзначена медалями «За доблесну працю» й «Ветеран труда», подяками ректора.

Ваші порядність, 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 Григорію Феодосійовичу, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, щасливого довголіття.

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



Сьогодні відзначає ювілейний день народження доцент кафедри клінічної фармації ТДМУ Валентина Федорівна ТЮРІНА.

Вельмишановна Валентино Федорівно! Сердивно вітаємо Вас з ювілейним днем народження!

У стінах університету Ви здобули вищу медичну освіту, а пізніше, після 7 років практичної лікарської роботи, успішно пройшли майже 19-літній трудовий шлях клінічного ординатора, аспіранта, асистента кафедри шпитальної терапії, кафедри фармацевтичних дисциплін, асистента курсу клінічної фармації, а останні майже 8 років – доцента кафедри клінічної фармації, завуча кафедри.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне ви-

конання своїх службових і громадських обов'язків.

Ваші порядність, 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, вельмишановна Валентино Федорівно, 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.

Нехай добром наповнюється хата, Достатком, щирістю і сонячним теплом.

Хай буде вірних друзів в ній багато, Прихильна доля огорта крилом!

Ректорат ТДМУ імені І.Я. Горбачевського



