



МОЛОДИЙ МЕДИК

№9, жовтень 2017 р.

Студенти ВНМУ – переможці “Ternopil SimOlimp – 2017”

На олімпіаді з надання невідкладної медичної допомоги
вінницькі студенти стали найкращими серед команд трьох країн

Всеукраїнська Олімпіада з симуляційної медицини з міжнародною участю «Ternopil Sim Olymp-2017» (екстрена і невідкладна медична допомога, ЕМД) відбулася 29-30 вересня 2017 року в навчально-оздоровчому комплексі «Червона калина» Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського. Організаторами заходу стали Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти МОЗ України, Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського, Всеукраїнська громадська організація «Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та екстреної медичної допомоги», Молодіжний осередок ВГО «Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та екстреної медичної допомоги», Тернопільська обласна асоціація симуляційного навчання в медицині.

Команду Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова представляли: капітан університетської збірної Юрій Василець (студент 5 курсу медичного факультету), студенти 6 курсу мед.факультету Андрій Сидоренко та Діна Пидоченко, а також п'ятикурсниця медичного факультету Яна Скоробогач.

– У даному напрямку я почав працювати ще під час Революції Гідності та початку АТО. Тоді з'явилася можливість пройти навчання від Всеукраїнської ради реанімації у Києві. Тоді ж було розпочато проект «Медичний волонтер», який зараз діє у кожному медичному виші України. У 2015 році його учасникам запропонували створити збірну команду для участі у змаганнях з екстреної та невідкладної медичної допомоги, яка проходила в Харкові під назвою «Слобожанське медичне ралі-2016». У складі даної команди ми виборили друге місце серед студентських ко-



манд. Після приїзду створили власну, – розповідає капітан університетської збірної Юрій Василець.

За словами доцента кафедри медицини катастроф та військової медицини Наталії Дмитрівни Корольової, яка готувала команду, «Ternopil SimOlimp – 2017» були четвертими подібними змаганнями, в яких брала участь представники ВНМУ:

– У 2016 році команда брала участь у Першому Тернопільському відкритому чемпіонаті з домедичної допомоги, який проводив ТДМУ, і посіла II місце. У тому ж році вона посіла II місце у VI всеукраїнському чемпіонаті бригад екстреної медичної допомоги з міжнародною участю «Слобожанське медичне ралі-2016». У цьому році на Всеукраїнських змаганнях бригад ЕМД з міжнародною участю «Сумське медичне ралі-2017» команда взяла III місце.

Олімпіада, яка, наразі, проходила у Тернополі, стосувалася питань надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, основи якої ви-

вчають студенти-медики на II курсі з дисципліни «Медицина надзвичайних ситуацій. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях» та на V курсі з дисципліни «Екстрена і невідкладна медична допомога». Окрім того, для фіналістів був передбачений окремий конкурс з питань надання екстреної медичної допомоги у симульованому відділенні невідкладної допомоги, діяльність якого декларована наказом МОЗ України від 2009 р. № 370. Проте, кажуть учасники олімпіади, такі відділення досі не створені в жодній багатопрофільній лікарні України. У той же час вони давно існують за кордоном і довели свою доцільність. Сама підготовка була надзвичайно інтенсивною: перед олімпіадою протягом останніх чотирьох тижнів заняття тривали щоденно до 8-9 години вечора. При цьому увага приділялася не лише вмінню виконувати певні маніпуляції, а й працювати в команді і злагодженості її роботи.

Закінчення на 2-й стор.

200 анестезіологів зустрілись у Вінниці

Відкритою нової кафедри її співробітники присвятили наукову конференцію

Близько 200 лікарів та науковців із різних регіонів України стали учасниками Першої Подільської між-регіональної науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні методи діагностики, невідкладної допомоги, інтенсивної терапії та анестезіологічного забезпечення хворих». Проходила вона 5-6 жовтня у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова за підтримки Міністерства охорони

здоров'я України, Асоціації анестезіологів України та Вінниччини і департаментів охорони здоров'я Вінницької обласної та Вінницької міської рад.

Протягом двох днів учасники конференції мали можливість послухати близько 50 доповідей, зокрема, щодо інтенсивної терапії і анестезіологічного забезпечення в педіатрії та при невідкладній допомозі, пройти майстер-класи з інгалаційної анестезії та пе-

редових методів вентиляції.

Чекала на учасників і культурна програма: відвідання музею та склепу-усипальниці М.І. Пирогова, ставки «Вервольф», прогулянка на катері по Південному Бугу, вечірнє шоу фонтану «Рошен».

— Приводом для проведення конференції стало рішення керівництва ВНМУ щодо створення кафедри анестезіології та реаніматології. Звичайно, ми маємо показати, що наш

колектив курсу анестезіології володіє на високому практичному та теоретичному рівнях достатніми методиками, які б відповідали рівню кафедри. На конференцію приїхало багато професорів, і вони підтримують ті методики, які ми використовуємо. Дуже важливо, що у конференції взяла участь фахівці, які є провідними у Львові, Києві, Дніпрі та Харкові, — зазначив виконавчий директор конференції, професор кафедри хірургії з курсом анестезіології, д.мед.н. Микола Лонгиневич Гомон.

Катерина Баркалова

Студенти ВНМУ – переможці «Ternopil SimOlimp – 2017»

Закінчення. Початок на 1-й стор.

Ще один напрям підготовки з особливостей надання екстреної допомоги при травмах вагітних жінок забезпечили викладачі кафедри акушерства і гінекології на базі симуляційного центру.

Змагання складалися з восьми завдань. Командам пропонували два сценарії з домедичної допомоги, під час яких вони працювали практично без обладнання або з наявною автомобільною аптечкою чи автоматичним зовнішнім дефібрилятором. Далі виконувалися інші два сценарії з екстреної медичної допомоги, в ході яких учасники ставали членами виїзної бригади ЕМД і використовували обладнання, яке є наявне в автомобілі «швидкої». До закінчення дня учасники змагалися з фізичної вправності та уміння виконувати медичні маніпуляції. Умови були реалістичні, спеціально підготовлені студенти-актори грали ролі пацієнтів. Сценарії – різні. Наприклад, ДТП, у якій п'яний водій збив жінку. При цьому водій отримав незначні травми, а жінка – серйозні. Або людина, яка втопилася у басейні. Або жінка, яка викликала «швидку» додому, бо її чоловікові стало зле. Третій етап – це транспортування хворих: покласти пацієнта на носі, перенести з місця катастрофи до місця надання медичної допомоги та виконати медичні маніпуляції.

— На перший погляд здавалося, що це – одне з найпростіших завдань, але все ж таки фізична підготовка при виконанні даного сценарію виявилася дуже важливим елементом. Незважаючи на перешкоди, команда успішно впоралася із завданням, – розповідає заступник керівника симуляційного центру, асистент кафедри акушерства та гінекології, Віталій Васильович Кливак.

Під час фінальних змагань на сцені конгрес-центру було симульовано відділення невідкладної медичної



допомоги й у присутності всіх учасників фіналісти виконували завдання з надання медичної допомоги травмованому пацієнту, якого привезла карета ЕМД. У фіналі взяли участь три найкращі студентські команди: Вінницького національного медичного університету, Тернопільського державного медичного університету та Черкаської медичної академії, а також команди молодих лікарів та іноземні команди.

— Переможцем цього етапу стала команда ВНМУ, а загалом на усіх етапах вона була у числі найкращих і в результаті посіла перше місце. На другому – Черкаси, на третьому – Тернопіль, – розповідає Віталій Васильович.

За виконання кожного із завдань команді нараховувались бали. Їхня максимальна кількість за кожен етап коливалася від 75 до 150. При цьому члени журі звертали увагу не лише на правильність дій команд, а й на комунікативні навички, на вміння членів команди взаємодіяти. За словами Юрія Василья, прикладом у цьому плані для нього стали дві литовські команди:

— У них були дуже гарна командна взаємодія і командний дух, і цьому у

них можна було повчитися.

Був під час змагань і конкурс капітанів. Це було завдання із сортування пацієнтів за допомогою спеціальної комп'ютерної програми.

— Сама ідея дуже цікава: навчити кожного працювати у масових випадках. Але у програмі були некоректно сформовані відповіді на запитання, і тому її ще потрібно буде дорацьовувати, – ділиться враженнями Юрій Василець.

За його словами, попрацювати доведеться і команді ВНМУ:

— Потрібно більше приділити уваги командній взаємодії. І ще – кардіології, особливо, гострим серцевим станам. Ми працювали багато, але на цьому не плануємо зупинятись.

Олімпійці та їхні тренери – Наталія Дмитрівна Корольова та Віталій Васильович Кливак, – щиро вдячні за допомогу та підтримку ректорові ВНМУ Василю Максимовичу Морозу, завідувачу кафедри медицини катастроф та військової медицини Матвійчуку Миколі Васильовичу, завідувачці кафедри акушерства та гінекології №2 Булавенко Ользі Василівні та керівнику симуляційного центру Конькову Дмитру Геннадійовичу.

Спілкувалась Катерина Баркалова

Відкритість медиків робить суспільство здоровішим

У ВНМУ відбулась Міжнародна конференція «Здоров'я та суспільні виміри в академічному просторі та поза ним»

6 жовтня у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова відбулась Міжнародна конференція «Здоров'я та суспільні виміри в академічному просторі та поза ним», співorganizаторами якої стали Маастрихтський університет (Нідерланди), Національний університет «Кієво-Могилянська академія» та проект сприяння академічній доброчесності в Україні – SAIPU.

Конференція відбулась в рамках проекту «Поєднання інновацій, здоров'я та суспільства: освітній розвиток потенціалу в сусідніх регіонах Східної Європи» (BIHSENA), який співфінансується програмою ЕРАЗМУС+ Розвиток потенціалу (KA2) та учасником якого є ВНМУ. Її метою було обговорення питань міжсекторальної співпраці заради здоров'я та академічної доброчесності, ключові аспекти яких були висвітлені під час пленарного засідання професором філософії громадського здоров'я Клайсін Хорстман (Маастрихтський університет, Нідерланди) та професором Сергієм Квіттом (Директор Центру забезпечення якості освіти Національного університету «Кієво-Могилянська академія», Міністр освіти і науки України (2014-2016)). Подальше обговорення відбувалось на секційних засіданнях «Громадське здоров'я», «Системи охорони здоров'я та надання медичної допомоги», «Міждисциплінарні дослідження та практики», «Академічна доброчесність, здоров'я та суспільство», участь в яких взяли студенти, аспіранти, лікарі, викладачі університетів, представники громадських організацій, тощо.

Завершилась конференція двома блоками інтерактивних семінарів: «Лідерство в університеті», який модерував Михайло Винницький, Національний університет «Кієво-Могилянська академія»; «Освіта в XXI столітті: змішане навчання та навчання, орієнтоване на проблему», кероване Нінке де Йонг, Маастрихтський університет, Нідерланди; «Забезпечення якості сучасного університету» — її модерував Сергій Квіт; «Як розуміти статистику в наукових статтях», — Юлія Барська, Національний університет «Кієво-Могилянська академія»; «Як користуватися академічними мережами», Тетяна Семигіна, доктор політичних наук, проректор з наукової роботи Академії праці, соціальних відносин і туризму, викладач Школи охорони здоров'я Національного університету

«Кієво-Могилянська академія»; «Резформа медичної освіти — відкрите обговорення», Михайло Винницький, Національний університет «Кієво-Могилянська академія».

Зокрема, Сергій Квіт поділився досвідом організації оцінювання студентами якості ведення викладачами навчальних курсів у Кієво-Могилянській Академії.

Нінке де Йонг була неперевершеною у розтлумаченні суті системи навчання через пошук вирішення проблем, яка розроблена і впроваджується у Маастрихтському університеті. Методика передбачає широке залучення онлайн-технологій у навчання: через Інтернет студентам ставлять завдання, вони виконують їх та звітують про результат, спілкуються між собою та викладачем у спеціально створеному в інтернеті онлайн-кабінеті. Така система є обов'язковою для вивчення усіх дисциплін у Маастрихтському університеті, у тому числі тих, які вивчаються на медичному факультеті.

Навчити викладача студент-орієнтованому підходу, розробці навчальних курсів, а студента — навичкам самоосвіти, — то лише деякі цілі, які BIHSENA переслідує в Україні. Важливим є також привернення уваги до питань академічної доброчесності, яке починається з вміння освітянської спільноти відкрито говорити на цю тему. Так вважає співorganizатор конференції, координатор проекту BIHSENA в Україні, викладач Школи охорони здоров'я Кієво-Могилянської академії та випускниця Маастрихтського університету Тетяна Степурко:

— Деякі аналітичні компанії проводили дослідження щодо прозорості та відкритості університетів в Україні і «Могилянка» та КПІ були серед лідерів у цьому питанні, а от медичних університетів у тому списку було замало. Мова йде не лише про видачу дипломів, а й про те, наскільки студенти та викладачі розуміють політики університету, наскільки вони добре поінформовані. І ми вирішили, що якщо ми прийдемо до медичного університету з нашими підходами, то це допоможе збільшити поінформованість академічної медичної спільноти з питань відкритості та доброчесності, покращить стан речей. І ми вважаємо, що саме у вашому університеті ми знайшли розуміння з цих питань, — сказала Тетяна.

Тетяна Степурко вважає, що наразі



в Україні відкрито вікно можливостей, коли молоді та активні українці мають змогу змінити стан речей в тому числі — і у освітніх питаннях.

— У вашому університеті ми співпрацюємо з Оленою Ігнашук, з Наталею Малачковою, і вони нам виглядають як ота свіжа кров, яка може нести зміни на краще, — сказала Тетяна. — Завдяки їм ми маємо можливість давати тут ті курси, ті знання, які ми можемо. Адже, якщо спільнота закрита, вона повільніше розвивається. І у рамках проекту BIHSENA ми хочемо зробити медичну спільноту більш відкритою до співпраці з соціологами, з управлінцями, з економістами — із суміжними галузями, — для того, щоб медична спільнота розвивалась адже тоді розвивається й все суспільство. Відповідно, наш проект прагне більш інтенсивної співпраці між медиками та не-медиками через освітні курси, конференції. Також ми плануємо проводити онлайн-курси з проблем управління охороною здоров'я.

Тетяна Степурко розповіла, що випускники Школи охорони здоров'я Кієво-Могилянської академії є серед нинішніх радників Міністра охорони здоров'я, багато з них стали провідниками змін в інших галузях українського суспільства.

В зв'язку з великим інтересом, палкими дискусіями, які виникали навколо тематики конференції, та актуальністю обраного напрямку, 23 травня 2018 року в Національному університеті «Кієво-Могилянська академія» відбудеться II Міжнародна конференція «Здоров'я та суспільні виміри в академічному просторі та поза ним». Запрошуємо усіх бажаючих.

Вікторія Родінкова,
за матеріалами наукового відділу ВНМУ

Пацієнтів у Польщі та Україні лікують за однаковими методиками

А українських лікарів поляки цінують за досвідченість та кмітливість

Тиждень провели на стажуванні у Свентокшистській дитячій лікарні, м. Кельце, польського міста-побратима Вінниці, доцент кафедри педіатрії №1 ВНМУ к.мед.н. Юлія Олексіївна Кислова, асистент цієї ж кафедри, к.мед.н. Анастасія Петрівна Коноплицька та аспірант кафедри педіатрії №1 Наталія Петрівна Русак.

Організувало стажування, яке тривало з 7 по 11 серпня 2017 року, українсько-польське медичне товариство імені Святого Лукаша. До цього року його програма була розрахована лише на студентів медичних вишів. Але два роки тому в самому Кельце при університеті відкрився медичний факультет, і представниці ВНМУ стали першою групою викладачів, яка пройшла стажування у рамках цієї програми.

— Клініка воєводства, де ми стажувались — на кшталт нашої обласної. Являє собою ціле медичне містечко — так, якби у нас поруч знаходилися лікарня ім. Пирогова та обласна дитяча. Клініка побудована три роки тому і оснащена за останнім словом, — розповідає Анастасія Петрівна Коноплицька.

За її словами, за час стажування представниці ВНМУ мали змогу побачити усі відділення дитячої клініки.

— Дивуватися було чому. По-перше, термін навчання лікарів у Польщі довший, ніж в Україні. Закінчивши медичний університет за спеціальністю «загальна лікарська справа», вони проходять однорічну інтернатуру, а потім ще — резидентуру — на кшталт нашої клінічної ординатури. Для майбутніх педіатрів її термін становить п'ять років. І після п'яти років резидентури, якщо є бажання стати вузьким спеціалістом у педіатрії, потрібно ще два роки простажуватися у клініці, яка спеціалізується саме на цьому напрямку, — розповідає Анастасія Петрівна.

За її словами, у дитячій клініці практично всі завідувачі відділень — це вузькі спеціалісти. Самі відділення двопрофільні — наприклад, пульмонологія з алергологією, — тому крім завідділенням там працює ще один вузький спеціаліст. Окрім них — ще три резиденти та інтерни. При цьому кількість місць у відділенні — не більше 20. Діти лежать в 1-2-3-місних палатах, із функціональними ліжками, з окремим санвузлом, пристосованим і для пацієнтів на візках. Є у палаті й крісло-ліжко для батьків, які



бажають бути поруч із дитиною, причому, така можливість у них є цілодобово. До речі, палати не діляться на хлопчачі та дівчачі. У підліткових — ліжка відокремлені ширмами, і в одній палаті також можуть лежати дівчата і хлопці.

— Невелика — у порівнянні з українською практикою — кількість ліжок у стаціонарі і, відповідно, значно менше навантаження на лікаря пояснюються тим, що у профільне відділення госпіталізують виключно тих маленьких пацієнтів, які потребують стаціонарного лікування, — розповідає Анастасія Петрівна. — У Польщі дуже гарно розвинена поліклінічна служба, тому до стаціонару зі скаргу: «у мене болить живіт», — просто так не потрапляють. Більше того, у клініці, де ми стажувалися, поліклініка повністю відокремлена від стаціонарного відділення. Крім того, дитину не госпіталізують у клініку, яка не може забезпечити її повне обстеження, а направляють до іншої. А оскільки в Польщі діє страхова медицина, то страхова передбачає певний перелік аналізів та досліджень. Якщо потрібного дослідження у переліку немає, дитину також скеровують до іншої лікарні. Такого, як у нас, коли пацієнтам державної лікарні певні аналізи чи обстеження проводять у приватних клініках, немає.

При цьому повне обстеження пацієнта, зазвичай, триває лише день-два.

— Один день нашого стажування був присвячений роботі у відділенні функціональної діагностики. Там є і УЗД, і КТ, і КТ з контрастним наповнювачем, з подальшим 3D-моделюванням ситуації. Резуль-

тат рентгену там одразу виводиться на монітор комп'ютера. Дитині зробили УЗД — ситуація незрозуміла. Одразу приймається рішення провести комп'ютерну томографію. 15-20 хвилин на підготовку — і дитину вже обстежують. Потім лікар може зробити 3D-моделювання, — змальовує процес Анастасія Петрівна.

Клініка, розповідає вона, повністю комп'ютеризована, і усі дані про аналізи та обстеження, починаючи з поліклінічного прийому, одразу вносяться в електронну картку хворого. А лікар має можливість, перебуваючи у будь-якому відділенні, одразу отримати всю необхідну інформацію.

— Коли ми показали польським колегам наші паперові історії хвороб, вони були дуже здивовані, що ми так багато пишемо, — каже Анастасія Коноплицька.

За її словами, робочий день у польських колег розпочинається з 7 ранку. До 8 дивляться результати аналізів та готуються до обходу, який триває близько години. Проводять обхід усі разом: і лікарі, і інтерни, і резиденти. Після завершення обходу йде обговорення, причому, першими висловлюються молодші фахівці, потім вже підводить підсумок заввідділенням.

Закінчується робочий день о 14.30, після чого багато лікарів працюють на приватному прийомі.

— Багато педіатрів вміють проводити УЗД на портативних пристроях: приєднав портативний двоконтурний датчик до планшета — і зробив, наприклад, дослідження нирок. І це — резидент третього року. При цьому йому не потрібно додатково освоювати нову спеціальність, як у нас: до-



статньо пройти 2-3-місячні курси. В Польщі дуже гарна система кредитування лікарів. Кредити можуть давати на 5-10-20 років, бо є впевненість, що лікар зможе виплатити цей кредит. За ці кредити досить часто купують апаратуру, яку використовують у приватній практиці, — розповідає Анастасія Петрівна.

Розмір зарплати польських колег, каже вона, їм не повідомляли. Але відомо, що у ставку не входить оплата за чергування. Розпочинається воно після закінчення робочого дня і триває до 8 ранку:

— На два-три відділення залишається двоє чергових лікарів. У нас — один лікар на цілий шестиповерховий корпус. Після чергування лікар йде додому, оскільки призначення його пацієнту може зробити і колега. Усі лікарі у відділенні знають усіх пацієнтів, і проблеми взаємозаміни лікарів немає.

А ось стосовно методик лікування, які застосовуються у Польщі, розбіжностей із тим, що практикують в Україні, немає.

— Як і у нас, ці методики лікування розроблені за європейськими рекомендаціями і мають чіткі протоколи лікування. Ці протоколи внесені у комп'ютер, лікар відкриває і дивиться, що потрібно обстежити, призначити, пролікувати. У порівнянні з польськими колегами ми клінічно розвинутіші на кроки вперед, бо маємо ставити діагноз, не маючи такої апаратури. Ми змушені думати самостійно, покладаючись на власний досвід та досвід і допомогу колег, — резюмує Анастасія Петрівна. І додає: — Польща відчуває брак лікарів, бо польські медики виїжджають на роботу у Німеччину та Великобританію. Тому поляки запрошують до себе українських фахівців. Кажуть, бо дуже досвідчені та кмітливі. Але нашим лікарям треба зважати, що підтвердження їх дипломів у Польщі — дуже складна процедура, яка включає в себе складання іспитів та тестувань.

Спілкувалась Катерина Баркалова

Анатолій Васильович Паламарчук: «Мені щастило на хороших людей»

Він народився у селі трьох музеїв,
проніс Вінницею олімпійський вогонь та
на «відмінно» здав іспит з фізіології майбутньому ректору ВНМУ

Хтось мріяв бути космонавтом, а став вчителем, хтось бачив себе археологом, натомість, — працює програмістом. А ось доцент кафедри ендокринології ВНМУ, к.мед.н, Анатолій Васильович Паламарчук, іншої альтернативи, крім медицини, для себе не бачив.

— Та робота, якою я зараз займаюся, поєднує у собі професії батька і матері. Мама була вчителем, а батько, який закінчив Вінницький медичний інститут, з 1956 по 1971 рік працював лікарем у Тиманівці Тульчинського району. Він був терапевтом і єдиним лікарем на три села. І стаціонаром завідував, і прийом вів. Тому інколи батька я міг і не бачити цілий день: вранці він йшов на роботу, потім прийом, потім стаціонар, ще в інтернаті для дітей з вадами розвитку підпрацював, а ще на виклики доводилося виїжджати. Спочатку за транспорт були коні, а потім колгосп придбав санітарний автомобіль, — розповідає Анатолій Васильович.

Тиманівка ж свого часу прославилася тим, що саме в ній було відзнято перший випуск передачі «Від усієї душі», дуже популярної у радянські часи. Відоме село і тим, що тут з'явився один із перших пам'ятників загиблим під час II Світової війни воїнам. А ще Тиманівка знана як село трьох музеїв: історії села, фельдмаршала Суворова та художнього.

Цей музей існує і досі, там є картини українських художників, деякі з них сьогодні вже визнані метри, — каже Анатолій Васильович. І жартома додає: — Я в цьому музеї і народився. Коли батьки приїхали у село, там була лікарня на 15 ліжок і за 200 м від лікарні — пологовий будинок. А потім батько побудував на території лікарні новий корпус, пологовий будинок перевели туди, а у його колишньому приміщенні створили художній музей.

Закінчивши із золотою медаллю школу, Анатолій Васильович у 1974 році вступив до ВНМУ, тоді ще Вінницького державного медичного інституту.

— Я ніколи не бажав стати, наприклад, хірургом або гінекологом, ані на перших курсах, ані пізніше.

Я пішов на терапію, і перед тим, як нас мали розподіляти, я прийшов до декана, Андрія Іларіоновича Крата, — це був у перший і останній раз за всі



роки навчання, — і сказав, що хочу бути ендокринологом. Ендокринологію ми вивчали на 5-6 курсах, і вона мені подобалася. У відповідь почув, що такого розподілу немає, то попросив розподіл на невропатолога. Але коли у січні був розподіл, я якраз був на чемпіонаті СРСР з легкої атлетики, бо перед тим став призером чемпіонату України. І коли повернувся, то дізнався, що мене залишили в клінічній ординатурі на кафедрі неврології.

Коли ж настав час писати заяву на вступ до ординатури, Анатолій Васильович звернувся до завідувача кафедри ендокринології, професора Бориса Олексійовича Зелінського і розповів про своє бажання стати ендокринологом.

— Борис Олексійович переговорив із ректором, Василем Даниловичем Біликом — і так я потрапив в клінічну ординатуру з ендокринології, — згадує Анатолій Васильович. А потім додає:

— Нашому курсу взагалі пощастило із ректорами. Для Василя Даниловича ми стали першими, кого він провів із першого по шостий курс. А Василь Максимович Мороз у нас наприкінці II курсу вперше приймав іспит з фізіології у якості доцента. Я цей іспит на «відмінно» склав.

Клінічну ординатуру Анатолій Васильович проходив у Вінниці.

— Тоді у кафедри ендокринології було дві бази: диспансер на 60 ліжок, який до 1982 року розташовувався на Старому місті, та відділення в обласній лікарні, теж на 60 ліжок, у 13 корпусі, де зараз травматологія, — згадує Анатолій Васильович.

Закінчення на 6-й стор.

«Мені щастило на хороших людей»

Закінчення. Початок на 5-й стор.

– Тоді ми були більш самостійні, ніж нинішні інтерни. Їм ще мало чого дають робити, бо вважається, що вони ще повинні вчитися. А тут у відділенні завідувач і два лікарі на 60 хворих – і мені по повній програмі дали чоловік 15 пацієнтів. І я вранці приходив на роботу, починав обхід, і поки всіх обійдеш, поки подивишся, поки запишеш – робочий день майже пройшов. А ендокринологічні хворі специфічні, і більшість лікарів, які в інших відділеннях працювали, намагалися при виникненні якихось критичних ситуацій викликати на консультацію лікарів-ендокринологів. А оскільки я тоді жив у гуртожитку №2 (корпус по В. Стуса – прим. авт.), мені часто доводилося бігати на ці виклики.

Перших своїх пацієнтів Анатолій Васильович вже не пам'ятає. Натомість, добре пам'ятає пацієнтку, яку вів під час навчання на V курсі: то була вагітна із діабетом.

До речі, прийом пацієнтів Анатолій Васильович намагається проводити разом зі студентами.

– Хворий заходить і каже: «Ой, тут студенти». А я йому: «Ну то й що? Це майбутні лікарі». Відкриваю історію хвороби і кажу: «О, Ви звідти». І питаю у студентів, а що вони про цей населений пункт знають. А якщо не знають, то або я щось розповім, або пацієнта питаю. Треба розширювати світогляд студентів. Бо діти вони хороші, але у них обмежене спілкування. Приходить група – вони знають один одного лише у межах потоку. Коли ми вчилися – ми знали практично всіх на курсі, хоча нас було близько 400. У нас не було Інтернету, не було сучасних технічних можливостей. Добре, що вони є, але діти замикаються у собі. А потрібно більше спілкуватись, знати, в якій країні ми живемо. Бо про закордон багато говоримо, а у нас в області скільки цікавого є, а ми про це не знаємо.

А ще Анатолій Васильович помічає: у сучасних студентів менше бажання навчатися, ніж у його покоління:

– Всі мої однокурсники після закінчення працювали лікарями, і всі

знали, що вони будуть працювати лікарями. В подальшому їхня доля склалася по-різному, але кожен бачив перед собою певну перспективу. А сьогодні інші реалії, і не кожен студент-медик бачить себе в медицині. Іноді бачиш: вчиться абияк. Питаєш, навіщо вступив – бо тато з мамою захотіли... Але в цілому більшість студентів хороші: вони зацікавлені в медицині, вони навчаються.

На запитання, що йому подобається більше, – викладати чи лікувати, Анатолій Васильович каже: і те, і інше:

– Колись ми спілкувалися з колегами, і питання стояло про вік. І я сказав: вік ще залежить від того, з ким ти щодня спілкуєшся. А така робота, коли щодня приходять студенти, років 20-23, то за великим рахунком я ніколи себе в душі не відчуваю дуже старим. Я завжди намагаюся бути у курсі їхніх справ, завжди намагаюся знати, чим вони дихають. А якщо говорити про пацієнтів, ендокринологія дуже цікава. Для тих, хто з нею незнайомий, усе зводиться до цукрового діабету і патології щитоподібної залози. Хоча навіть у рамках діабету є дуже багато нюансів, особливостей, є поєднання з іншими хворобами, як з хірургічними, так і з терапевтичними і гінекологічними... І є ще різні соціальні моменти: де людина проживає, хто за професією. І я завжди намагаюся ці моменти враховувати.

Згадує Анатолій Васильович і про своє захоплення легкою атлетикою:

– У школі я спортом не займався, на перших курсах також, а наприкінці II – початку III курсу чисто випадково проявив себе, почав тренуватися, і мені так це сподобалося, що я на VI курсі здав на майстра спорту. Був призером чемпіонатів України, роки три підряд вигравав у спринті всі студентські чемпіонати в Україні, був чемпіоном СРСР серед вишів у бігу на 100 метрів. А в 1980 році я встановив рекорд області з бігу на 60 м у приміщенні: 6,5 секунди. Цей рекорд не побили й досі.

У тому ж році, який був і роком закінчення навчання у виші, Анатолію Васильовичу довелося виконати по-

чесну місію: пронести Вінницею олімпійський вогонь.

– Це була XXII олімпіада, яка проходила у Москві. За традицією, вогонь запалили у Греції, а потім естафетою пронесли через Балкани, далі вогонь зайшов спочатку у Чернівецьку область, потім – у Хмельницьку, а далі – у Вінницьку. Протяжність траси по області була близько 130 км, які були розбиті на кілометрові відрізки. У Вінниці я прийняв факел у ректора педагогічного інституту на перехресті вулиць Київської та Чекістів (нині Чорновола, — прим. авт.) та передав на перехресті Київської та Гонти.

Спортивний шлях Анатолія Васильовича продовжив і його молодший син: він став чемпіоном України з десятиборства, увійшов до складу збірної з легкої атлетики, а сьогодні працює тренером, і його підопічні у цьому році брали участь у Чемпіонаті світу з легкої атлетики. Старший син обрав медицину, став стоматологом.

Улюблена робота дала Анатолію Васильовичу і можливість помандрувати:

– Я читаю цикл лекцій з патології щитоподібної залози для лікарів, які проходять підготовку на нашій кафедрі. Крім нашої бази ми проводимо ще виїзні цикли. Об'їздили практично всю Україну. Дуже сподобався Донецьк. Я там був ще у студентські роки, і тоді казали, що це друге місто в Європі за рівнем озеленення на одну людину. Востаннє я там був у 2004 році, дуже сподобалася алея троянд у центрі. Красиве місто Ужгород. Були у Рівному, Чернівцях, Черкасах, Житомирі і Одесі.

Останнє запитання – плани на найближчі роки. На нього Анатолій Васильович відповідає так:

– Працювати так, щоб бути потрібним, щоб були розумні студенти, щоб приносити користь хворим.

Свій ювілей Анатолій Васильович відзначив 5 жовтня. Редакція «Молодого медика» бажає йому щастя, натхнення, сонячного настрою та вдячних учнів і пацієнтів.

Спілкувалась Катерина Баркалова

Новини науки

Науковці країн ЄС виступили проти гомеопатії

Організація EASAC, що об'єднує науковців з 29 країн Європи, оприлюднила 12-сторінкову заяву, в якій називає гомеопатію нонсенсом, а поширення і застосування гомеопатичних продуктів — небезпечним для здоров'я, повідомляє Громадське ТВ.

EASAC має намір вплинути цією заявою на регулюючі органи Євросоюзу, здатні вжити заходів по боротьбі з гомеопатією, ринок якої в Європі і США продовжує зростати. Так, у 2015 році гомеопатія була в Європі індустрією з обігом в € 1 млрд, галузь зростає щорічно на 6%.

У доповіді говориться, що гомеопатичні засоби можуть завдати шкоди пацієнтам, які потребують лікування, оскільки заважають їм приймати справжні ліки і підривають їхню віру в медичне співтовариство. EASAC рекомендує урядам країн ЄС ввести норми щодо припинення не-

правдивих тверджень і рекламних повідомлень гомеопатів; припинити фінансування гомеопатичних засобів із державних медичних програм; зажадати чітко вказувати на етикетках гомеопатичних препаратів склад активних компонентів і їх дозування.

10 жовтня увесь світ відмічав День психічного здоров'я, і проблема широко обговорювалась у ЗМІ та соцмережах. Але розмови на тему психічного здоров'я не завжди були такими відкритими, а ще декілька десятиліть тому психіатрія була каральним інструментом радянського режиму. Відголосок старих часів знайшовся у бібліотеці ВНМУ, яка наразі, святкує перехідчини та знаходить все нові й нові цікаві джерела у своїх архівах. Свою знахідку спеціально для «ММ» описала завідувач сектору Інна Вікторівна Гулик.

Унікальна знахідка у бібліотеці ВНМУ

Праці першого з'їзду невропатологів та психіатрів 1935 року проходили цензуру

Отримавши замовлення на видання з книгосховища, не передбачала нічого надзвичайного. Ну що б, здавалося, складного: зайти, знайти необхідну книгу, принести її та видати користувачу. Та, знайшовши потрібну книгу, випадково зупинила погляд на двох примірниках товстої монографії «ТРУДЫ ПЕРВОГО УКРАИНСКОГО СЪЕЗДА НЕВРОПАТОЛОГОВ И ПСИХИАТРОВ». Здавалося б, нічого дивного: наукова бібліотека одного з найкращих медичних університетів України має велику кількість наукових праць. Але ж рік видання – 1935!

Розгорнувши одну із книг та переглянувши зміст, затаїла подих... Я тримала видання, яке колись пройшло цензуру. Відомо, коли в маховик сталінських репресій потрапляв політичний діяч, науковець чи письменник, його твори, промови, наукові праці зникали з полиць бібліотек. І ось я вперше у своєму житті тримала в руках підтвердження тих подій. Одне з прізвищ було акуратно вирі-

зане зі змісту книги. Така ж доля спіткала і сам виступ. Рука потягнулась до іншого примірника, і... я видихнула з полегшенням: всі сторінки були на місці. Чиє ж ім'я хотіли стерти, чиї слова могли зашкодити режиму?

Це було прізвище Канторовича Соломона Ілліча. У той період він був народним комісаром охорони здоров'я УРСР. Його виступ, з погляду сьогодення, не містив нічого крामольного: звичайне привітання учасників з'їзду, озвучення основних проблем та завдань охорони здоров'я і перспективи росту психоневрологічної науки.

Вдалося з'ясувати, чому тільки один з примірників проходив цензуру: згідно із записом в інвентарній книзі, він потрапив до фонду бібліотеки в липні 1952 року. А нецензурований примірник – у березні 1964 року, вже після смерті «вождя всіх народів» Йосипа Сталіна. Джерело надходження, на жаль, залишилося невідомим.

Цей збірник як приклад тогочасної

праці укладачів та редакторів викликає повагу. Він нараховує майже 1000 сторінок. До всіх доповідей додані анотації англійською та французькою мовами, деякі проілюстровані. Найцікавіше було переглядати стенографії дебатов. Аргументи, заперечення, спірні питання, апеляції до найвідоміших науковців – все детально записане. Виникло відчуття присутності серед всієї високоповажної когорти науковців.

У переліку осіб редакційної колегії на титулі видання надруковані прізвища відомих вчених: П. Я. Гальперіна, Т. І. Юдіна та інших. Є там і прізвище академіка О. І. Ющенка, ім'я якого носить Вінницька обласна психоневрологічна лікарня.

У звіті мандатної комісії названо 13 учасників з'їзду від Вінницької області. Прізвища двох з них вдалося відшукати на сторінках книги. У дебатах із питань психоневрології та психогієни брав участь М. Д. Танцюра, а Г. Г. Бойно-Родзевич входив до президії з'їзду.

Історична довідка

Мойсей Дорифійович Танцюра, (1895 с. Ковалиха, Черкаська обл. – 197...?, Київ) – лікар-психіатр. Закінчив фельдшерське училище і у 1921 році вступив до Київського медичного інституту, який закінчив у 1927 р. В 30-х роках М. Д. Танцюра працював у м. Вінниці директором психоневрологічної лікарні. Пізніше був призначений головним лікарем київської психіатричної лікарні імені Павлова. Під час німецько-фашистської окупації Києва, після розстрілу хворих у жовтні 1941 р., персонал лікарні за ініціативою М. Танцюри став готувати хворих до масового розпуску. До кінця грудня 1941 р. виписали близько 500 осіб. Асоціацією Психіатрів України була заснована Премія ім. М. Танцюри для того, щоб кожен рік відзначати лікарів-психіатрів, які гідно працюють в умовах правової незахищеності психіатричних пацієнтів та лікарів-психіатрів.

Георгій Георгійович Бойно-Родзевич (1867, Полтава – 1937, Вінниця). У 1886 р., після закінчення Полтавської гімназії вступив на природниче відділення фізико-математичного факультету Петербурзького університету. По закінченні університету Бойно-Родзевич вступив до Військово-медичної академії, яку закінчив на "відмінно" 1895 року. Згодом служив полковим лікарем, працював у різних психіатричних лікарнях. У 1908 –1928 рр. – директор Вінницького психіатричної лікарні. З 1928 р. завідував медичною частиною лікарні, а потім став її науковим консультантом. З 1931р. по 1937 р. Г. Г. Бойно-Родзевич завідував кафедрою психоневрології Вінницького філіалу Київського медичного інституту.



Канторович Соломон Ілліч (1892, Катеринослав (Дніпро) – 1937, Київ)

– організатор охорони здоров'я. У 1917 р. закінчив медичний факультет Ростовського університету. У 1919–20 рр. очолював санітарну службу 12-ї армії Київського військового округу. З 1920 р. завідував Харківським губернським відділом охорони здоров'я. У 1926–1929 рр. – заст. наркома охорони здоров'я УРСР, потім – заст. голови Харківського окружного виконкому. З 1929 року – нарком охорони здоров'я УРСР. У 1937 році – заст. наркома охорони здоров'я СРСР. Завдяки діяльності Канторовича на Україні були організовані перші медсанчастини на промислових підприємствах, санітарно-епідеміологічні станції, колгоспні пологові будинки, знизилася інфекційна захворюваність, посилилася пропаганда санітарної культури серед сільського населення і т. д. У 1937 р. заарештований органами НКВС у Москві по сфабрикованій справі керівних працівників Наркомздоров'я СРСР. За місяць після арешту помер у ході слідства в Київській тюрмі.





Він пропрацював у ВНМУ близько півсторіччя, вкладаючи в свою роботу всі фізичні і душевні сили, являючи собою приклад самовідданого служіння науці, найвищої працездатності і відповідальності, цілеспрямованості, чуйності і безкорисливості, небайдужого ставлення до будь-якої життєвої ситуації. До останнього дня цікавився роботою кафедри та університету, давав поради, радів і хвилювався за науковий і педагогічний процес.

Олександр Олександрович Столярчук народився 18 серпня 1920 року в м. Козятин Вінницької області. В 1951 р. закінчив Ярославський медичний інститут. Був учасником II світової війни. У 1951-4 роках навчався в аспірантурі на кафедрі фармакології у відомого радянського вченого-фармаколога проф. К.С. Шадурського, під керівництвом якого виконав і захистив кандидатську дисертацію «Действие сердечных гликозидов в зависимости от состояния ЦНС». З 1957 р. Столярчук О.О. працював на кафедрі фармакології Вінницького медичного інституту на посаді асистента, а з 1960 р. доцента. У 1970 р. він захистив докторську дисертацію на тему «Фармакологическое исследование некоторых производных фурана и бензофурана», а в 1971 р. отримав звання професора.

У 1962 р. Столярчук О.О. очолив новостворений педіатричний факультет. Працюючи на посаді декана, він завжди вникав у формування груп студентів, призначення старостів, становлення активу курсів, організацію їх роботи.

ВІЧНА ПАМ'ЯТЬ

3 жовтня на 98-му році пішов з життя відомий вчений, доктор медичних наук, професор, Заслужений працівник вищої школи, завідувач кафедри фармакології Вінницького національного медичного університету (1964-1991) Столярчук Олександр Олександрович.

Як завідувач кафедрою фармакології О.О. Столярчук постійно дбав про вдосконалення навчально-методичної роботи. Під його керівництвом були створені методичні розробки з практичних занять для викладачів, що значно покращило підготовку молодих співробітників. З 1964 року вперше у Вінницькому медичному інституті кафедра почала видавати друкарським способом «Методичні розробки до практичних занять з фармакології для студентів».

Задовго до впровадження Болонської системи на кафедрі почали застосовувати тестову систему контролю знань студентів. На кожному темі практичних занять були розроблені письмові тести, фармако-терапевтичні задачі, завдання по виписуванню рецептів. На підсумкових заняттях почали використовувати, окрім письмових завдань, ще й комп'ютерний контроль знань студентів.

О.О. Столярчук – співавтор першого українського підручника («Фармакологія», ред. проф. Г.Е. Батрак. – К. «Вища школа», 1981 р.) та першого підручника «Фармакологія» українською мовою (ред. І.С. Чекман. – К. «Вища школа», 2001 р.). Для полегшення навчання іноземних студентів за його ініціативи був підготовлений та декілька разів перевидавався навчальний посібник «Фармакологія. Курс лекцій».

О.О. Столярчук був прихильником проведення олімпіад з фармакології з визначенням переможців на рівні кафедри і їх обов'язковою участю у всеукраїнській олімпіаді. З 1970-х років він запровадив проведення щорічних фармакологічних вікторин.

Для покращення інформування практичних лікарів про нові ліки за його ініціативи співробітники кафедри та інформаційної служби Вінницького аптекоуправління видали 10 інформаційних листів з різних розділів фармакології. Більше 10 років на кафедрі проводились курси підвищення кваліфікації провізорів Вінницької, Житомирської та Хмельницької областей.

Основний напрямок наукової діяльності проф. О.О. Столярчука

— пошук біологічно активних сполук серед різних класів хімічних речовин, придатних для створення нових лікарських засобів. Під його керівництвом піддано скринінгу понад 600 сполук – похідних індолу, фурану, бензофурану, бета-аланіну, дібензодіазепіну, адамантану, бета-фенілетиламіну та ін.

За оригінальні наукові розробки О.О. Столярчук отримав 37 авторських свідоцтв і патентів, в т.ч. – 10 патентних грамот Великої Британії, США, Канади, Франції, Німеччини, Японії, Швейцарії. Опублікував понад 230 наукових праць.

Під керівництвом проф. О.О. Столярчука на кафедрі розроблено та впроваджено в практичну медицину 2 оригінальних лікарських засоби – спазмолітик «Фенікаберан» та ненаркотичний анагетик і місцевий анестетик «Бензофурокаїн», за створення яких автори нагороджені срібною (1991) та двома бронзовими медалями ВДНГ СРСР.

Проф. О.О. Столярчук створив одну з найпотужніших в Україні фармакологічних шкіл. Під його керівництвом захищено 5 докторських і 36 кандидатських дисертацій.

За багаторічну наукову та громадську діяльність О.О. Столярчук був нагороджений державними нагородами: званням «Заслужений працівник вищої школи України» (1984 р.), 3 медалями «За трудові успіхи», медаллю «Ветеран праці». Як учасник бойових дій у Великій Вітчизняній війні нагороджений орденами Вітчизняної війни II ступеня та Богдана Хмельницького, медаллю «За перемогу над Німеччиною», 11 ювілейними медалями, почесним знаком «Винахідник СРСР».

Кафедра фармакології і весь колектив ВНМУ висловлює щирі співчуття родині Олександра Олександровича, поділяє її горе. Він був щасливим чоловіком, батьком, дідусем. Розуміємо гіркоту втрати усіх, хто знав, любив і поважав професора О.О. Столярчука. Світла пам'ять і безмірна повага до Олександра Олександровича – видатного вченого і чудової людини назажди збережуться в наших серцях і пам'яті.