



# МОЛОДИЙ МЕДИК

№7, жовтень 2023 р.

## Бережуть здоров'я та захищають життя: студенти ВНМУ, які надають допомогу на фронті

*На вшанування тих, хто боронив і боронить нашу землю від загарбників, вранці 1 жовтня представники адміністрації ВНМУ поклали квіти до обеліску пам'яті борцям за свободу України.*

Сьогодні їх справу гідно продовжують сотні тисяч захисників і захисниць. І серед них — студенти, котрі тимчасово залишили медичний факультет університету, щоб рятувати життя на нолі.

*Розборський Віктор, позивний «ВОР», фельдшер 35-ї бригади: «Ми працюємо для того, щоб більше людей дочекалися своїх захисників і захисниць»*

«Для мене війна почалась не 24 лютого 2022 року, а набагато раніше. У 2017 році я закінчив коледж і поїхав брати участь в АТО. Коли почалась повномасштабна війна, я знову вирушив на фронт і одразу став на захист Миколаєва», — розповідає Віктор.

Перші місяці були найважчі, адже всі лікарні були переповнені й навколо точилися постійні бої. Проте робота не зупинялась ні на мить, й Віктор продовжував надавати долікарську допомогу у медеваці.

«Найстрашніше — це чекати. Побратими йдуть у бій, а ти сидиш і чекаєш, час від часу чуєш людські крики та хочеш якнайшвидше їм допомогти. Але може трапитися і таке, що обстріл не вщуає, і ти не можеш виїхати через безперервне бомбардування. У таких випадках відмова на евакуацію найбільше пригнічує...».

Після усього побаченого в зоні бойових дій головним, про що Віктор вважає за потрібне говорити з людьми, є повага до військових.



«Багато крові було пролито і багато чужого горя прожито... Зради того, щоб хтось спокійно сидів у себе в кабінеті, воїн віддав частину свого тіла або навіть більше — своє життя»

Цивільні не зможуть зрозуміти військового, годі й намагатися, адже це треба пережити. Саме тому маємо віддавати шану тим, хто був на війні, й забезпечити бійцям впевнене повернення та інтеграцію у новий соціум.

Сам Віктор намагається зберігати позитив у будь-яких умовах. І в цьому військовим допомагають підібрані тварини: собака на кличку прізвиськ ПВО-шник, який гавкає та бігає за снарядами, та пристрасний щуролов кіт Кіпіш.

*Грачов Сергій, позивний «Грач», санітруктор 169-го батальйону: «Коли в тебе по лікоть руки у крові, життя повністю пересмислюється»*

«Вперше я пізнав війну, коли мій тато, військовий лікар, захищав До-

нецький аеропорт у 2014-2015 роках. І вже за 7 років я доторкнувся до неї особисто, ставши на захист країни разом з батьком».

Сергій був на 2-му курсі, коли почалась повномасштабна війна. Не вагаючись, у перший же день він вирушив у військкомат і вже 25 лютого був у складі Вінницької ТРО, виконуючи обов'язки бойового медика.

Згодом Грач вирушив на фронт. За його плечима багато досвіду: кордон з Придністров'ям, порятунок життів цивільних і воїнів після деокупації Київської області, Харківська область та Донецька — Бахмут і довколишні села.

Обов'язки Грача — стабілізація поранених, оживлення й доправлення їх у стабілізаційний пункт. «За останні 5 місяців щоденної надважкої медичної служби на нолі у мене всі вижили, — каже Сергій. — Кількість виїздів завжди різна, все залежить від ситуації на полі бою. Один раз у мене є 20 поранених, інший — 3.

*Продовження на 2-й стор.*

# Бережуть здоров'я та захищають життя: студенти ВНМУ, які надають допомогу на фронті

## Закінчення. Початок на 1-й стор.

Частіше за все евакуація проводиться, коли опускаються сутінки або ж на світанку, бо в інший час доби ворог опускає дрони і починає накривати. Крім цього я декілька місяців асистував у госпіталі на операціях, паралельно вивчаючи щось нове».

За рік у зоні бойових дій Грач багато всього побачив і пережив, у тому числі власне поранення: «Коли спускався у підвал, у 2 метрах поруч впав 152 снаряд. Вибуховою хвилею вибило двері й накрило мене. Тому зараз чую лівим вухом лише наполовину, — ділиться Андрій. — Тоді було дуже погано. П'ять днів мене капали, я приймав ліки та потім одразу ж повернувся до роботи.

Було 2 моменти, коли я дійсно дуже злякався. Вперше — коли вивозив загиблого. Це було на передовій у Харківській області. Ми довезли його до лікарні у Вовчанську, й нас почали обстрілювати з танка. Проблема у тому, що вихід ти не чуєш, а чуєш лише прихід. Потім почала крити артилерія. На нас падали уламки, але в лікарню жодного разу не влучили.

Друга екстремальна ситуація сталась, коли ми просто стояли, курили, й нас накрили посеред білого дня. Тоді за 20 хвилин нас обстріляли 125 снарядами», — згадує Грач.

Приїхавши відпочити, Сергій здивувався ставленню містян до військових: «Я потрапив у неприємні ситуації й сидючи в кафе, й біля кінотеатру. Хотілось б, аби люди ставились до нас спокійно і з повагою, адже ми захищаємо не тільки свою родину».

Наприкінці розмови Грач сказав, що основним його завданням було, є і буде допомогти якомога більшій кількості захисників повернутися додому живими. Тож нехай так і станеться!

*Даніелян Манушак, позивний «Фіалка», бойова медикня 49-го окремого стрілецького батальйону «Карпатська Січ»*

Фіалка пішла на війну через 2-3 тижні після її початку. Тоді вона допомагала 59-й бригаді, де працювала водійкою: розвозила бронезилети, зброю, міни. А згодом приїхала в «Карпатську Січ». Зараз служить на Куп'янсько-Лиманському напрямку.

Спочатку дівчина працювала на весь батальйон бойовою медикнею у медпункті, згодом перевелась і стала працювати лише на конкретну роту. Працюючи у медпункті, Фіалка чергувала в зоні бойових дій: на точку евакуації до них привозили поранених, вона надавала їм первинну допомогу й везла далі на стабпункт, контролюючи стан пораненого під час дороги.

Після переведення в роту Фіалка почала виїжджати в посадки, надаючи допомогу вже в машині — це був ворожий «тигр», відбитий ще в Ізюмі.

«Поранений від мене виїжджав вже повністю оброблений, медикам залишалось лише моніторити стан, максимум — змінювати крапельниці під час дороги, — розповідає Манушак. — Працюючи зараз в роті, я все одно допомагаю батальйонним медикам».

Фіалка розказує про один випадок, який її тоді вразив до глибини душі. «У нас в батальйоні служить багато іноземців, під них відведена ціла рота: це колумбійці, іспанці, німці, американці, англійці. Якимось мені передали по рації, що є англомовний поранений. Проте розпитати іноземців про те, що сталось, де болить, чи нудить, буває дуже важко. І ось приїжджає 20-річний хлопець, американець. У нього було дотичне осколкове поранення нижньої кінцівки, рана довжиною сантиметрів 20-25, місцями глибока, сильна кровотеча. І тоді я так здивувалась, що за нас воюють молоді іноземці, причому офіційно у складі ЗСУ! Під час евакуації він постійно мене запитував, чи залишиться він без ноги. Але я його заспокоювала і запевняла, що все добре, йому зроблять невелику операцію й він нарешті відпочине від війни. Хоча насправді там був фарш замість м'язів, проте кістка ціла, тому все обійшлося».

Фіалка закликає пам'ятати, що в країні триває війна, тож підтримка армії має бути безперервною. Тільки разом, докладаючи всі сили, ми зможемо здолати ворога!

*Руденко Олександр, позивний «Хірург», фельдшер 79-ї окремої десантно-штурмової бригади:*

«Коли ти рятуєш життя важкого пораненого, а через 2 місяці він повертається і розказує, що пам'ятає,

як ти його витягував і відкачував, це відчуття ні з чим не зрівняти»

Олександр прийняв рішення піти на війну з перших днів повномасштабного вторгнення, проте на його шляху виникли перепони. Згодом він таки підписав контракт і потрапив до марунових беретів.

Хірург служить у Донецькій області, де відповідає за евакуацію та надання першої й реанімаційної допомоги пораненим бійцям.

«Ми забираємо хлопців з поля бою, стабілізуємо їх і відвозимо у госпіталь, де їм надається перша хірургічна допомога. Шлях не з простих, бо в нас евакуації проводяться в пішому порядку та тільки вночі. Ми приїжджаємо та йдемо до поранених близько 2 кілометрів, потім повертаємось до автомобіля, від'їжджаємо в безпечне місце, надаємо допомогу — і на госпіталь, — ділиться з нами Олександр. — Вдень я проводжу амбулаторні прийоми, де ми працюємо з контузійними, соматичними захворюваннями. Також у мене є 2 вільних дні на тиждень, коли чергують інші екіпажі. Впродовж цього часу я працюю у фронтовому госпіталі. Спочатку я багато вчився, а потім і сам почав оперувати».

Перший свій виїзд Олександр пам'ятає й досі. «Приїжджаємо до хлопця, а у нього вогнепальне поранення грудної клітини зліва, пневмогемоторакс. Він вже майже втратив свідомість. На фоні вибухи, стрілянина! У перші хвилини охопила паніка, але тоді-то я й поставив свою першу декомпресійну голку». Іншим разом мали справу з бійцем, який отримав проникаюче поранення у голову. Тоді на допомогу прийшла не лише майстерність Хірурга та побратима-анестезіолога, а й гарно оснащений «стабік на колесах» від «Шаріте».

«Він був то синій, то блідий. Пам'ятаю, взяв пульсоксиметр, а в нього кисень впав до критичного рівня — 60 %. Але нічого, відкачали», — розповідає Олександр.

Сам Хірург теж, на жаль, зазнав поранень. В його анамнезі були й осколкові поранення від РПГ, і контузії. На щастя, вони виявились неважкими, й Олександр швидко повернувся у стрій.

**За матеріалами телеграм-каналу Студентське самоврядування ВНМУ ім. М. І. Пирогова**



# Практики третьої місії Вінницького медичного університету гідні поширення за кордоном.

## Підбито підсумки першого року діяльності проєкту «UNICOM»



Universities-Communities:  
strengthening cooperation

**31 жовтня в коворкінгу Наукової бібліотеки університету в гібридному форматі відбулись пресконференція та фокус-група у рамках активностей першого року проєкту «UNICOM». Проєкт «Університету-Громади: посилення співпраці», до складу консорціуму якого входить ВНМУ, виконується за програмою «Еразмус+ KA2».**

Як «ММ» повідомляв раніше, мета проєкту «UNICOM» полягає у визначенні пріоритетів третьої ролі університетів, підвищення їхньої соціальної функції шляхом посилення взаємодії між університетами та громадою. Проєкт розрахований на 4 роки.

Вінницький національний медичний університет — єдиний ЗВО регіону, який бере участь у цьому проєкті. Також він — єдиний медичний університет серед всіх учасників консорціуму.

Разом із Міністерством освіти України його учасниками є близько 10 українських та 6 європейських університетів. Важливість участі у проєкті саме медичного університету як закладу, значущою функцією якого є забезпечення здоров'я громади, відмітила у вступному слові керівник UNICOM, професор Університету Генуї Діана Спудберг, яка долучилась до прес-конференції онлайн.

В рамках звітної конференції за результатами першого року проєкту співробітники ВНМУ — учасники робочої групи — розповіли багато цікавого. Зокрема, йшлося про висновки опитування університетської спільноти та експертів щодо третьої місії університету й вивчення фактичних потреб громади. Триває опитування фокус-груп та має відбутись останній із запланованих освітніх візитів для ознайомлення із досвідом європейських університетів — до Університету Лунду (Швеція).

Доповіді та обговорення того, як третю місію побачили учасники робочої групи проєкту UNICOM під час освітніх візитів до ЗВО Італії, Чехії та Балтійських країн, тривали майже дві години.

Розглядалися різні шляхи посилен-



ня третьої місії університетів:

- заохочення підприємництва та інновацій;
- комерціалізація досліджень та інтелектуальної власності;
- внутрішньогалузеві та міжгалузеві партнерства з промисловістю та бізнесом;
- взаємодія з місцевими громадами через інформаційні програми;
- розширення програм безперервної освіти, адаптованих до потреб професіоналів у регіоні;
- підтримка студентів та випускників;
- підтримка соціально значущих проєктів.

Були презентовані кейси, які вже є прикладами практичного втілення співробітниками й студентством ВНМУ його третьої місії: робота веб-порталу «Все про алергію», тренінги з тактичної медицини, щорічний проєкт благодійної допомоги сиротинцям області «Теплі долоньки», збирання коштів на потреби Сил оборони України. Говорили і про те, що спільнота ВНМУ може робити для суспільства краще, а які здобутки, навпаки, здатна запропонувати громадам інших областей і навіть інших країн.

Учасники робочої та фокус-групи дійшли згоди у тому, що в сучасних умовах життя України пріоритет треба віддавати соціально орієнтованим заходам, спрямованим на підвищення обізнаності громадськості щодо питань фізичного й психологічного здоров'я, на вирішення проблем реабілітації військових.

Багато про те, що вже сьогодні робить ВНМУ для громади області, розповіла заступниця директора

обласного Департаменту охорони здоров'я Тетяна Бондаренко:

— Мій висновок такий, що Вінницький національний медичний університет насправді не поступається тому досвіду університетів закордону, що його тут озвучили. Досвід ВНМУ потрібно структурувати й популяризувати, потрібно про нього говорити. Як ми співпрацюємо з університетом?

Перше, з чого хочу почати, це громадське здоров'я — надважлива тема. Як приклад хочу навести зараз вже два проєкти, які ми спільно почали для громади області.

По-перше, область увійшла у пілотний проєкт розбудови стійкої системи громадського здоров'я за підтримки USAID і «Пакт». В рамках цього проєкту проводяться в громадах стратегічні сесії, до яких ми залучаємо представників університету. Остання стратегічна сесія дуже жваво пройшла у Шаргородській територіальній громаді, де був представлений гарний аналіз шляхів профілактики, виявлення, запобігання серцево-судинним захворюванням від професорки кафедри внутрішніх хвороб Распутіної Лесі Вікторівни.

Наступний — грантовий проєкт щодо виявлення серцево-судинних і онкологічних хвороб та запобігання їх виникненню. Для чотирьох громад області ми у рамках цього проєкту проводимо скринінг для раннього виявлення раку шийки матки. Зараз відпрацьовуємо графік навчання медичних працівників ФАПів і амбулаторій на базі симуляційно-тренінгового центру університету.

*Продовження на 10-й стор.*

## Не-навчальна осінь. Дайджест подій вересня – жовтня від студентського самоврядування

*Освітні, розважальні, інтелектуальні, ознайомчі: на прохання «ММ» про заходи, проведені студентським самоврядуванням від початку навчального семестру, розповіли їхні ініціатори та організатори.*

### Квест для першокурсників

*Дворчук Олена Валеріївна, 4 курс, група 15-а:*



Цей проєкт культурно-масовий відділ РСС провів, щоб розважити та перезнайти першокурсників. Квест відбувався на 6 станціях.

- Першою була «Медична вікторина», на якій студентам запропонували хитрі питання від викладачів університету.

- На станції «На дотик» треба було із закритими очима вгадати предмети медичного призначення. Найважчим для першачків виявився хребець коня. Але були й ті, хто його вгадав.

- Були ще станції «Головоломка», де треба було швидко зібрати зображення, та «Медичний еліас».

- А на станції «П'яте десятє» треба було за 10 секунд назвати 5 речей певного категорії. Було трохи важко, але учасники справились.

- І найвеселішою стала станція «Найшвидший лікар», на якій треба було переодягнутись на швидкість в стандартне вбрання студента-медика: шапочку, маску, халат і змінне взуття.

Призом команді переможців став сертифікат до CatCafe «Хвостики».

В проєкті взяли участь близько 40 першокурсників. Всі гарно повеселились, здобули нових друзів та дізнались щось цікаве.

Вважаємо, що такий захід може стати традицією нашого університету.

### «Козацькі забави»

*Анна Назаренко, 3 курс, група 3-б:*



Ідея проєкту «Козацькі забави» виникла ще минулого року. На жаль, тоді ми не змогли її реалізувати. Цього-річ до Дня козацтва (14 жовтня) нам все ж таки вдалося здійснити задумане.

Як прийшла ідея? Хотілося зробити щось цікаве та активне для студентів: щоб вони змогли зануритися в атмосферу давніх часів, відчути у собі козацький дух.

Захід відбувався у суботу й, попри вихідний, на нього зареєструвались чотири команди різних курсів (від першого до п'ятого).

Щоб перевірити, чи змогли б наші студенти стати справжніми козаками, ми запропонували їм кілька конкурсів: «Чотири вузли», «З'їж яблуко на мотузці», «Співочий конкурс», спортивні змагання «Павучок» та «Присідання – віджимання».

Вишенькою на тортіку проєкту стала вікторина, яка перевірила знання студентів про козацтво.

Щиро сподіваюся, що наступного року ми проведемо цей захід масштабніше і придумаємо ще щось цікавеньке.

### Здбанка про рак молочної залози

*Анна Музиченко, 5 курс, група 6-б:*



Сам формат здібнки, коли ми створюємо навчальні зустрічі на цікаві теми, існує вже понад рік. А ідея здібнки про рак молочної залози (РМЗ), яку ми провели 24 жовтня, виникла абсолютно закономірно. Жовтень є місяцем обізнаності про цю патологію, тож, на думку зору науково-просвітницького відділу РСС, було б злочином проігнорувати цю тему.

Крім того, багатьом із нас рак молочної залози відомий не лише в контексті навчання, бо наші родичі чи близькі вже зустрічались з таким діагнозом або борються з ним просто зараз. Важливим було поговорити про РМЗ не тільки з погляду медицини, а й з погляду повсякденного життя. За медичну складову відповідав Андрій Дусик — хірург-маммолог, к. мед. н., доцент кафедри клінічної анатомії та оперативної хірургії. Він розповів про основні моменти сучасної ранньої та точної діагностики РМЗ, лікувальні підходи, надав демонстраційний матеріал: імпланти, інструменти для трепан-біопсії та маркувальні фарби.

А от про повсякденні моменти учасникам здібнки розповіли консультантки магазину жіночої білизни Valentina lingerie: як правильно вибрати бюстгальтер за розміром і матеріалом. Провели вікторину, й 3 найактивніші слухачі отримали подарунки від бренду.

За чотири дні на здібнку зареєструвалося 78 студентів від 1 до 6 курсу. Це наразі найбільша кількість учасників саме освітньої здібнки, що дуже круто. Враження залишились прекрасні, єдине — організатори тоді ледь не вмерли з голоду, бо нас не хотіли відпускати.

Працюватимемо над таким форматом і надалі, щоб наші студенти мали змогу навчитися якомога більше від крутих спеціалістів і стати висококваліфікованими лікарями.





### Шаховий турнір

Паєло Півень, 4 курс, група 13-б:

Спорт, зокрема шахи — це найкраща можливість для студентів перезавантажити мозок під час навчального року, а також цікаво і з користю провести час у приємній компанії. До того ж мені з власного досвіду відомо, що змагання завжди гуртують учасників. Так виникла ідея організації шахового турніру в межах нашого університету.

Ініціативу підтримало студентське самоврядування, й вже три роки посліп ми пропонуємо всім охочим взяти участь у заході. Цього разу серед 7 учасників були представники всіх курсів і навіть інтерни. Склад невеликий, але для турніру вихідного дня така кількість гравців була яскрав доцільною.

Мені було дуже приємно бачити задоволені обличчя медиків-шахістів і чути від них слова подяки всім організаторам за чудовий суботній день та можливість відволіктися від навчання. Це гарний стимул продовжувати традицію щорічних шахових турнірів.

У планах відділу спортивних заходів — проведення окремого турніру з шашок. Сподіваємося, з кожним роком зацікавлених з-поміж студентів-медиків ставатиме все більше.

### Вінницька дебатна ліга

Вікторія Кравець, 5 курс, група 16-а:



Коли до нашого університету прийшло запрошення до участі у Вінницькій дебатній лізі, РСС оголосила конкурс для відбору учасників. Взяти участь зголосилися 4 студенти медичного факультету (від 1 до 3 курсу).

Дебатували учасники на такі теми:

1. Евтаназія: порятунок від страждань чи законне вбивство?
2. Кубань, Ростов, БНР — законні землі України, які ми маємо повернути, чи тягар, від якого варто відмовитись?
3. Економічний, культурний та інші фронти — крінж і неповага до подвигів військових чи реальне поле бою?
4. Дозвіл на володіння зброєю: небезпека для суспільства чи право на самозахист?
5. Обов'язкова військова служба для жінок: за чи проти?
6. Спрощення міграційної політики: ризик чи порятунок від демографічної кризи?

Кожному учаснику рандомно призначили номер, теми теж обирались рандомно.

Після трьох раундів дебатів журі шляхом таємного голосування обрало переможців — Шалагай Ольгу та Ша-

повалова Микиту, які й стали командою «Пироговці».

Захід дуже сподобався учасникам, які отримали можливість продемонструвати кмітливість, ерудованість та обізнаність в актуальних темах сьогодення. Цей конкурс дав поштовх до відкриття дебатного клубу, координатором якого став Шаповалов Микита.

У змаганнях Вінницької дебатної ліги, що відбувались 30 вересня та 1 жовтня, команда «Пироговці» виборола почесне II місце з-поміж команд 16 закладів вищої освіти.

### «Що? Де? Коли?»

Катрич Людмила Миколаївна, 3 курс, група 10-а:



Гру «Що? Де? Коли?» в нашому університеті ми проводили вперше, але вона зібрала чимало зацікавлених учасників. Зареєструвались 36 студентів, переважно з 1-3 курсів медичного факультету № 1.

Правила гри були нескладними, а найголовнішою вимогою була заборона використовувати смартфони.

Перший тур відбувався письмово з лімітом часу у 30 секунд. Змагання проводилось у п'яти категоріях.

Першою, звичайно, була «Медицина». У цій категорії була низка цікавих питань — як легких, так і не дуже. Наприклад: «Які ще відбитки в людському організмі є унікальними, окрім відбитків пальців?» чи «Який м'яз відповідає за утворення ямочок на щоках?».

Також наші учасники дізналися, що таке маска Гіппократа та яким був перший тест на вагітність. У цьому раунді команди мали невеликий відрив в балах.

У наступній категорії — «Музика» — учасники перевіряли обізнаність в українській та іноземній музиці.

Третя категорія — бонусна та розважальна, складалась з питань про студентське життя. Яка найкраща їжа? Які речі студенти кладуть у взуття на удачу перед іспитом? Як правильно запарювати мівіну? Усі учасники дуже гарно впорались з цим туром — виявили неабиякий креатив і поділились власними лайфхаками.

Четверта категорія була присвячена їжі. Команди змагались у знаннях з біохімії, дізнались, скільки часу перетравлюються певні харчі та що калорійніше: оливки, часник чи зелений горошок?

У заключній категорії першого туру — «Фільми» — студентам знадобилась ерудиція щодо історії українського кіно.

Другий, вирішальний тур проекту, мав лише три запитання, відповідати на які треба було на швидкість. Команда, яка з похибкою в рік назвала вік найстарішої довгожительки світу Жанни Кальман, здобула перемогу та солодкий приз — мармелад.

### Святкування Геловіну

Мальована Анастасія Олександрівна, 3 курс, група 14-а:

Щоб розважитись з нагоди Геловіну, в укрітті 31 жовтня зібрались близько 55 студентів різних курсів і факультетів — як українців, так і іноземців. Найбільш популярними конкурсами стали «Випий, те що дістанеш» та «Пінг-понг із завданнями». Провели голосування в номінаціях «Міс Геловін» та «Містер Геловін», щоб відзначити власників найкреативніших костюмів.

Святкування подарувало яскраві емоції та отримало багато позитивних відгуків, тож ми налаштовані наступного року повторити його у більшому масштабі.

## «50 років – це вік досвіду і можливостей йти вперед»: репортаж з ювілейної конференції кафедри внутрішньої медицини № 3

*Святкова конференція з нагоди 50-річчя кафедри внутрішньої медицини № 3 ВНМУ розпочалась засіданням, на якому головував завідувач кафедри професор Валерій Іванов. Після щирих слів подяки усім гостям, які відгукнулися на запрошення кафедри, та своїм колегам Валерій Павлович передав слово в. о. ректора ВНМУ професору Юрію Шевчуку та голові Вченої ради університету професору Вікторії Петрушенко.*

З гостей ювілейної конференції першою привітала кафедру з 50-річчям заступниця директора Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької ОВА Тетяна Бондаренко. «Історія успіху та розвитку у пів століття! — зазначила вона. — Кафедра була однією з перших серед медичних ВНЗ України як кафедра субординатури з терапії. Завжди її працівники активно поєднували наукову та практичну діяльність.

50 років – це не великий вік для науки, але це вік досвіду і можливостей йти вперед. Дякую кожному із вас за практичний внесок у розвиток терапевтичної служби області. Ваша кафедра завжди готова прийти на допомогу нашому департаменту. Я переконана, що на нас чекає ще багато років співпраці».

Тетяна Вікторівна вручила грамоти Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької ОВА за служеним співробітникам кафедри.

До вітального слова колективу долучилися також професори кафедр: внутрішньої медицини № 1 — Микола Станіславчук, внутрішньої медицини № 2 — Сергій Шевчук, пропедевтики внутрішньої медицини — Наталія Пентюк, внутрішньої та сімейної медицини — Ірина Палій та Сергій Заїка, внутрішньої медицини медичного факультету № 2 — Вадим Жебель, ендокринології — Марина Власенко, клінічної фармації та клінічної фармакології — Ольга Яковлева й Катерина Півторак.

Детально про історію складного, але творчого й стрімкого розвитку кафедри розповів у доповіді її колишній завідувач професор Віталій Денесюк, а про сучасну діяльність й здобутки колективу — професор Валерій Іванов.

Спогадами про роботу на кафедрі внутрішньої медицини № 3 й цікаві випадки кафедрального буття поділилась доцент Наталія Білоконна, проілюструвавши розповідь історичними фотографіями.

**Спогадами та враженнями від ювілейної конференції поділилась з «ММ» професор кафедри клінічної фармації й клінічної фармакології ВНМУ Ольга Олександрівна Яковлева:**

Швидко минули 50 років, що їх сьогодні святкують наші колеги, — кафедра внутрішньої медицини № 3. Але насправді я знайома з Віталієм Івановичем (Денесюком — ред.) майже 60 років: я була клінічним ординатором кафедри факультетської терапії, яку очолювала Рина Йосипівна Мікуніс, а він — студентом старших курсів.

Надалі наші долі були майже однаковими: ми працювали на кафедрі субординатури для студентів 6-го курсу. Викладання терапії я починала на цій кафедрі (госпітальної терапії № 3 — ред.), яку створив її голова, проректор з навчальної роботи Вінницького медичного інституту професор Зелинський Борис Олексійович.

Нашою першою клінічною базою стала міська лікарня № 1, яка тоді розташовувалась на вул. Першотравневій: умови були обмежені, навчальних кімнат недостатньо, мої групи займали куточок в кінці коридору на другому поверсі терапевтичного відділення, але ми не втрачали педагогічного інтересу.

Наступним завідувачем кафедри став професор Михайло Григорович Шверда, з яким ми отримали клінічну базу у терапевтичному та кардіологічному відділеннях ЦМКЛ № 3. Особливістю характеристик Михайла Григоровича та Бориса Олексійовича була любов до книг: вони цінували всі нові видання, знайомили нас з ними, в тому числі з прекрасними альбомами, присвяченими художникам. Тому на кафедрі стало традицією проводити зі студентами ілюстровані слайдами цікаві бесіди про класику мистецтва, музики, поезії. Михайло Григорович любив також подорожувати — так, незабутнє враження справила на нас його розповідь про відвідування Шри-Ланки.

Цю широту кругозору, цікавість до надбань всесвітньої культури колектив кафедри зберіг і в часи, коли її очолював професор Денесюк В.І. Крім безпосередніх значних досягнень Віталія Івановича у виданні медичних 40 монографій, посібників, підручників вражає те велике натхнення, що спонукало його створювати неординарні твори, присвячені культурному, духовному досвіду людства.

Наприклад, видана Віталієм Денесюком, Оленою Барською та Владиславом Денесюком антологія міжнародної лірики, створеної протягом тисячоліть, «Любов і мудрість у поезії» — безперечно унікальна збірка. Важко навіть уявити, скільки зусиль, знань, пошуків потребувало від авторів створення цієї книги! Окремі розділи доповнюють огляди та пояснення з власного погляду Віталія Івановича. Вражає також перелік країн, поети яких представлені в антології. Окрема вдячність авторам — за розділ «Українська лірика», де представлені й маловідомі автори.

Позитивне враження викликає різноманіття інтересів співробітників кафедри в різних галузях медицини, крім терапії: інструментальна діагностика, лабораторні методи, нові комп'ютерні технології, якими оволоділа більшість колег.

Тож хочу щиро зізнатися в повазі й любові до колективу кафедри та її керівників — Віталія Івановича та Валерія Павловича. Висловити повагу за насагу до творчості та задоволення від спілкування. Без сумнівів, очікуємо від колег нових здобутків, бажаємо їм здоров'я та миру — нашому народові.



## І студенти, й професори: понад 200 представників спільноти університету отримали безкоштовну діагностику зору

*До Всесвітнього дня зору, який щорічно відзначається у другий четвер жовтня, спеціалісти кафедри очних хвороб на базі ВОКЛ ім. М.І. Пирогова провели безкоштовну діагностику зору для студентів і працівників ВНМУ.*

Організаторами благодійного заходу стали: кафедра очних хвороб за ініціатииви в. о. завкафедри, к. мед. н., доцента Грїжимальської Катерини Юрїївни, голова Вченої ради ВНМУ, д. мед. н. професор Петрушенко Вікторія Вікторівна та Всеукраїнська жіноча єврейська організація «Проект Кешер в Україні».

У цей непростий для кожного з нас час важливо не припиняти дбати про стан свого здоров'я. А оскільки зір — це саме те, що допомагає нам бачити навколишній світ та об'єктивно пізнавати краще себе в ньому, першою чергою слід зосередитись на зорі.

Усі охочі члени трудового колективу та студенти університету мали можливість зателефонувати для запису та у призначений час пройти повноцінне обстеження органа зору.

Огляд мав у собі:

- проведення авторефрактометрії;
- тонометрію безконтактним пневмотонометром;
- перевірку гостроти зору вдалину та на близькій відстані (без корекції та з корекцією);
- підбір окулярів залежно від рефракційних порушень у кожного конкретного пацієнта;
- циклоплегію (за потреби);
- біомікроскопію на щільній лампі з оцінкою переднього відрізка ока;
- офтальмоскопію з оглядом очного дна.

Діагностика проводилася з 2 жовтня до 1 листопада. Загалом було обстежено понад 200 осіб різної вікової категорії: від 17 до 80 років. Серед оглянутих були працівники бухгалтерії, планово-фінансового та розрахункового відділів, ліфтери, коменданти гуртожитків, технічні працівники, студенти 1-6 курсів, лікарі-інтерни різно спеціальностей, професорсько-викладацький склад, декани факультетів, проректори та в.о. ректора ВНМУ.

Кілька разів кафедра поновлювала асортимент оправ та лінз на окуля-



ри, адже через постійний попит з боку учасників акції кількість та розміття вибору потрібно було постійно підтримувати. Оправи окулярів були представлені як у чоловічому, так і в жіночому варіанті відповідно до діоптрійності лінз. Подекуди навіть вдавалося врахувати й побажання відвідувачів щодо розмірів, кольору та форми оправ.

Пацієнти, котрі окрім рефракційних порушень мали інші проблеми з органом зору, були відправлені на дообстеження та отримали рекомендації щодо подальшого лікування.

*Ірина Пшенична*



**Наталія Рациборинська-Полякова:**

**«Цей рік спонукає нас зробити важливий крок для усвідомлення своїх прав щодо збереження психічного здоров'я»**

*Десятого жовтня людство відзначало Всесвітній день психічного здоров'я, започаткований ще у 1992 р. за ініціатииви Рїчарда Гантера, заступника Генерального секретаря Всесвітньої федерації з психічного здоров'я. Розповіді читачам «ММ» про проблематику сучасного стану психічного здоров'я українців, про те, що робить держава й що може зробити кожна людина для себе і близьких, погодилась керівник Центру психодіагностики та психокорекції кризових та дезадаптивних станів кафедри психіатрії, наркології та психотерапії, психотерапевт, психіатр, нарколог, психолог, доцент Рациборинська-Полякова Наталія Володимирівна.*

— Як саме змінився стан психічного здоров'я українців з початком повномасштабного вторгнення росії?

— В першу чергу ми маємо розуміти, що таке психічне здоров'я. Згідно з визначенням ВООЗ, психічне здоров'я — це стан щастя та добробуту, в якому людина реалізує свої творчі здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати й робити внесок у суспільне життя. Це означає, що психічне здоров'я поєднує здоровий дух та психіку людини із соціальним складником.

Зрозуміло, що з початку повномасштабного вторгнення росії в Україну практично кожен українець зазнав неминучого впливу війни та стресів, пов'язаних із нею. Незалежно від того, наскільки стійко сприймає людина ці події, якою б сильною вона себе не вважала, все це впливає на її психічний стан.

Насправді сила емоційного реагування на травми війни не завжди прямо корелює із щойно пережитими випробуваннями. Навіть спостереження за війною зі сторони, з тилу, з інших країн, де людина фізично захищена й пере-

буває в безпеці, може сильно вплинути на психологічний стан людини.

Ще до початку повномасштабного вторгнення росії внаслідок АТО/ООС багато українців мали цілу низку психологічних проблем: післявоєнний синдром, синдром втрати й травми покинутості тощо. Також сюди додавались розлади психіки, пов'язані з пандемією COVID-19.

Після 24 лютого 2022 р. кількість людей, які страждають від таких станів, збільшилася у багато разів, а також розширився й спектр розладів.

*Продовження на 8-й стор.*

# Наталія Рациборинська-Полякова: «Цей рік спонукає нас зробити важливий крок для усвідомлення своїх прав щодо збереження психічного здоров'я»

## Закінчення. Початок на 7-й стор.

Це і психогенні розлади, пов'язані зі стресом, і соматогенні, й зумовлені фізичними травмами.

Чисельні наукові дослідження свідчать, що перебування на війні в ролі військового чи мирного жителя значно посилює частоту тривожних розладів, депресії, посттравматичного стресового розладу та зловживання психоактивними речовинами. Тож повномасштабне вторгнення помітно вплинуло на психоемоційний стан всіх людей.

Ще в 20-х рр. минулого століття фізіолог Уолтер Кенон відзначив, що у відповідь на будь-який подразник організм готується «бити або втікати», він вперше описав дві можливі реакції — стани мобілізації організму. Так і 24 лютого 2022 р. у частини людей була реакція «ті-кай» — і вони іммігрували, у частини «бий» — тому дуже багато українців звернулись до військкоматів, щоб захищати свою країну. Ще в когось був і третій варіант — реакція «завмири»: й вони ховались в домівках в надії, що «це все скоро завершиться».

За неповних два роки ми бачимо, що люди проживають різні емоційні стани, пов'язані з війною, вони можуть змінювати звичну поведінку або пріоритети, зростає самозвинувачення, що не дає можливості вести більш-менш «мирне» життя. Це відобразилось у збільшенні звернень на консультації, що стосуються тривожних і депресивних станів, неконтрольованої агресії чи навіть суїцидальних думок, які супроводжуються переживанням втрати: близьких, дому, ідентичності тощо.

**— Чи є статистика щодо кількості населення, яке має психічне нездоров'я?**

— Безумовно. Це й офіційна статистика, й результати різноманітних опитувань. Якщо Ярмо Хабіхт, голова Бюро ВООЗ в Україні, відзначав в червні 2022 р., що кожен п'ятий українець потребує допомоги в сфері психічного здоров'я, то вже в листопаді 2022 р. він вказував, що вже понад 10 мільйонів людей в Україні потребують психологічної допомоги, тобто кожен четвертий.

За оцінками міністра охорони здоров'я Віктора Ляшка, у жовтні 2023 р. вже понад 14 мільйонів українців потребують психологічної допомоги.

Тобто навіть за офіційною статистикою ми бачимо збільшення тих,

хто потребує допомоги, майже у 1,5 рази. Ці цифри відображають кількість людей, що звернулись за допомогою в сфері охорони психічного здоров'я.

Результати соціологічних та інших опитувань свідчать про значно вищі цифри щодо тих, хто потребує фахової спеціалізованої допомоги. Зіткнувшись із досвідом війни, абсолютні всі люди відчувають різні емоції: страх, злість, безсилля, відчай, розгубленість, і така реакція є нормальною для ненормальної ситуації.

За оцінками деяких експертів, 40–50 % населення потребуватимуть психологічної допомоги. Так, кількість таких людей в окремих групах населення становитиме 1,8 млн серед військових та ветеранів; близько 7 млн — людей старшого віку; майже 4 млн — серед дітей та підлітків. При цьому прогнозована потреба в допомозі з питань психічного здоров'я на первинній ланці медицини, тобто звернення до сімейних лікарів, — понад 27 млн звернень. А близько 3–4 млн українців матимуть певний розлад психічного здоров'я — помірної або тяжкої форми.

По суті ми говоримо про «колективну травму», яка є не стільки психопатологічним феноменом, а швидше соціальним явищем, що спостерігається, на думку психолога й психотерапевта М. Франко, в суспільствах після подій, що були загрозливими одночасно для великої групи людей.

Тож фахова допомога в цьому напрямку є нагальним пріоритетом, і ефективність професійної допомоги залежить від її своєчасності, і надаватися вона має якомога швидше. А підхід до психічної травми та її наслідків має бути завжди диференційованим і конкретно-індивідуальним.

**— Чи готова система психології та психіатрії України до розв'язання проблем, пов'язаних зі змінами в стані психічного здоров'я українців у зв'язку з війною?**

— До початку повномасштабних військових дій росії проти України у нас в країні була впроваджена Концепція охорони психічного здоров'я, розрахована до 2030 р. Ця Концепція ґрунтувалась на провідних світових тенденціях в цій галузі, як щодо надання високоспеціалізованої допомоги, так і у сфері підготовки фахівців. Відбувались реформування наявних ланок, розвиток нових інституцій різної форми власності.

Після лютого 2022 р. проблема захисту ментального здоров'я надзвичайно загострилася. Значно підвищилась уразливість наших співгромадян до психосоціального стресу та поширення психічних розладів, чому сприяють:

- утрата почуття безпеки внаслідок вразливості практично всієї території країни для ракетних обстрілів та атак БПЛА;

- переміщення до інших регіонів або країн і пов'язані з цим утрата роботи й звичного комфортного середовища;

- побутові негаразди;
- фінансові труднощі;
- соціальна ізоляція;
- невпевненість у майбутньому та тривога за рідних і близьких;
- перебування в окупації;
- і, безумовно, участь у бойових діях або перебування в прифронтовій зоні з постійними ракетними та артилерійськими обстрілами, бомбовими ударами.

Потреба зумовлює необхідність системних рішень. Міністерство охорони здоров'я та Бюро ВООЗ в Україні ще у листопаді 2022 р. підписали меморандум про співпрацю у сфері психічного здоров'я. Міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко відзначив: «Уряд додав до Програми медичних гарантій новий пакет «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги».

Цей пакет дозволить збільшити капітаційну ставку для сімейних лікарів, які мають відповідну освіту, що підтверджує їхню можливість здійснювати ранню діагностику та надавати базову психологічну допомогу кожному, хто цього потребує.

А сьогодні за підтримки ВООЗ і партнерів ми створюємо ефективні освітні курси для посилення професійних компетенцій фахівців первинної ланки. Це програмні рішення, які зроблять ці плани реальністю.

Всі ці рішення — це впровадження Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, яка реалізується в Україні за ініціативою першої леді України Олени Зеленської».

Підписання цього меморандуму надасть змогу зробити підтримку для людей з психічними, неврологічними розладами та розладами внаслідок вживання психоактивних речовин на первинному рівні надання медичної допомоги значно доступнішою для людей.

Також міністр охорони здоров'я Ві-



ктор Ляшко та голова Бюро ВООЗ в Україні Ярно Хабіт підписали Документ щодо розбудови спроможностей первинної медичної ланки із ведення поширених психічних розладів за програмою mhGAP, яка впроваджується у понад 100 країнах світу, а її матеріали перекладені більше ніж 20 мовами, зокрема українською.

І вже станом на липень 2022 р. навчання пройшли 655 спеціалістів: сімейних лікарів, педіатрів, терапевтів, фельдшерів тощо. Значно збільшилась кількість реабілітаційних програм, центрів. Наші фахівці активно проходять навчання й впроваджують у свою роботу світовий досвід роботи с травмою.

#### — Як зберегти психічне здоров'я під час війни?

— Відомий австрійський психіатр, психолог, філософ і невролог, колишній в'язень нацистського концтабору, засновник логотерапії (напрямку екзистенційної психології та психотерапії — ред.) Віктор Еміль Франкл говорив, що у концтаборі найперше ламалися ті, хто очікував, що це скоро завершиться; потім ламалися ті, хто повірив, що це ніколи не завершиться; а виживали ті, хто фокусувався на своїх діях, не очікуючи, що може чи не може трапитися.

Отож психологи радять під час тривалого стресу, яким зараз є війна в Україні, піклуватися про себе. Перший і основний рубіж нашої особистої оборони під час війни — це тіло. Адже, як кажуть, в здоровому тілі — здоровий дух!

Найкрасномовніший показник, що у нас не все добре зі здоров'ям, а психіка скоро почне руйнуватися, — коли ми страждаємо від безсоння або навіть просто мало спимо.

Вважають, що 4-5 годин глибокого сну і 2-3 години неглибокого потрібні нашому організму щодня. Якщо людина дотримується такого режиму, то кілька місяців вона може жити без якихось відхилень та негараздів зі здоров'ям. Тож треба старатися, щоби ваш сон тривав 7-9 годин на добу.

Обов'язково потрібно спати на горизонтальній рівній поверхні та в теплі. В холодних приміщеннях, бомбосховищах тощо потрібно класти на постіль грілки або звичайні пластикові пляшки з теплою водою.

За можливості подбайте про рівню поверхню вашого ліжка, тому що під час сну сидючи або напівсидючи хребет і все тіло отримують додаткове навантаження й організм не відпочиває повноцінно.

Токсичну дію стресу посилюють деякі вже звичні для нас продукти. Необхідно обмежити вживання кави, чорного і зеленого чаю, які збуджують нервову систему.

Потрібно обмежити алкоголь. Недарма під час комендантської години забороняють продаж алкоголю. Пояснюється це не лише міркуван-

нями етики та безпеки поведінки людини, але й потребою збереження здоров'я. Адже незважаючи на свою заспокійливу дію, алкоголь — поганий транквілізатор, тому що він є депресантом.

Люди, які часто випивають, з часом стають депресивними, бачать своє теперішнє та майбутнє в негативних тонах, у них зростає дратівливість. Отже, «лікуватися» алкоголем і знімати стрес — це прямий шлях до депресії, не кажучи вже про ризик отримати алкогольну залежність.

В стресових умовах напрочуд важливо слідкувати за харчуванням — воно має бути максимально регулярним. Бо люди під час стресу часто забувають, що потрібно поїсти, й не відчують апетиту або навіть голоду. Тому, якщо це можливо, треба забезпечити себе регулярним харчуванням 3-4 рази на день.

Вкрай важлива умова — тепла їжа, особливо якщо людина знаходиться в неопалюваному приміщенні або не може готувати через відсутність газу. Тоді треба пити гарячу воду або легкий чай, адже наш організм дуже сильно виснажується, втрачає імунітет і сили, якщо не отримує теплих харчів. Тому так званий сухпайок і бутерброди обов'язково потрібно споживати з гарячою водою.

Надзвичайно важливий рубіж оборони нашої психіки під час війни — інформаційний та емоційний контроль. Під час війни просто необхідний контроль за думками і споживанням інформації, як би це важко не було зробити.

Наша психіка налаштована так, що ми підсвідомо сприймаємо інформацію про небезпеку так, ніби це відбувається з нами, й починаємо переживати стрес. Наше тіло буквально каже нам «Тікай, біжи, борись!», задля чого починає виробляти гормони стресу.

А при тривалому перенасиченні негативною інформацією в нашому тілі цих гормонів стає так багато, що організм починає руйнуватися. При надмірному навантаженні на психіку та емоції, з чим пов'язане наше сьогоднішнє, необхідно здійснювати певний контроль за самопочуттям. По-перше, звертайте увагу, які саме емоції та як часто ви переживаєте. Адже при деяких ознаках просто необхідно вчасно звернутись до спеціаліста, щоб не отримати значущі небезпечні розлади психіки.

По-друге, важливо обмежити підживлення своїх негативних емоцій, тобто, якщо ви переживаєте неймовірну паніку або розпач, коли читаете новини про війну, просто життєво необхідно припинити читати їх часто. Крім цього, щоб підтримати психіку під час війни й відкинути, принаймні на другий план, пережитий стрес, необхідно дотримуватися таких рекомендацій:

- підтримуйте фізичну активність;

- мінімізуйте перегляд новин;
- не зловживайте алкоголем, антидепресантами, транквілізаторами;
- підтримуйте стосунки з людьми;
- турбуйтеся про когось;
- завжди майте план дій.

#### — Тематична назва цього року — «Психічне здоров'я в нерівному світі». Як маємо її трактувати?

Ми живемо в світі нерівностей в усіх сенсах: і в аспекті мирного життя чи існування в умовах війни; і в економічному та соціальному планах тощо. Дійсно, кожна людина має право на збереження й зміцнення психічного здоров'я. Кожна людина попри проблеми із психічним здоров'ям має право бути включеною у суспільство та повноцінно функціонувати у ньому.

Цього року ключовою ідеєю Всесвітнього дня психічного здоров'я є положення, що психічне здоров'я — це універсальне право людини. Кожна людина повинна мати доступ до отримання якісних послуг із покращення психічного здоров'я; ми маємо розуміти важливість боротьби зі стигматизацією й дискримінацією усіх сфер, пов'язаних із психічним здоров'ям; маємо усвідомлювати, що проблеми психічного здоров'я є серйозним загрозливим фактором для благополуччя молодих людей; маємо орієнтуватись на громадсько-орієнтовану психологічну допомогу, що є значним кроком у зміцненні психічного здоров'я громад.

Цей рік спонукає нас зробити важливий крок для усвідомлення своїх прав щодо збереження психічного здоров'я.

Результати опитувань свідчать, що багато людей саме зараз вперше замислюються над своїм психічним здоров'ям. Тож ми як представники медичної спільноти маємо інформувати населення щодо перших індикаторів проблем з психічним здоров'ям, якими не можна нехтувати:

- коливання настрою;
- порушення сну (надто короткий чи надто тривалий);
- порушення апетиту;
- відчуття постійної тривоги й страху;
- постійна роздратованість;
- усвідомлення власної безпомічності у життєвих ситуаціях.

І якщо ми побачимо ці сигнали у себе чи у своїх близьких, потрібно не зволікати, обговорити це у найближчому колі рідних людей й за потреби звернутися до фахівців саме у галузі питань щодо психічного здоров'я.

Також надзвичайно важливо, щоб в цей день і кожен наступний ми запропонували свою допомогу тим, хто її потребує: добре слово, гарний жарт, фізичну підтримку.

І пам'ятаймо, що при цьому пріоритетним залишається добре слово й підтримка для самих себе. Бережіть себе й власне психічне здоров'я!

## 29 жовтня — Всесвітній день боротьби з інсультом

**ВООЗ називає інсульт епідемією XXI століття, адже він — одна з найпоширеніших причин смерті та основна причина втрати працездатності серед дорослого населення у світі. Інсульти щорічно виникають у 16 млн жителів планети: 6 млн з них помирають, переважна більшість потребують сторонньої допомоги та лише 10 % повертаються до повноцінного життя.**

Особливо актуальною проблема інсульту є в Україні, де в структурі загальної смертності 66,3 % припадають на смерть від серцево-судинних, у тому числі цереброваскулярних захворювань.

За даними Європейської організації боротьби з інсультом, до 80 % усіх інсультів можна запобігти, впливаючи на основні фактори ризику за допомогою засобів профілактики захворювання.

Особливу увагу варто приділити питанню вторинної профілактики інсульту для осіб, котрі перенесли інсульт або транзиторну ішемічну атаку.

За визначенням Центру громадського здоров'я МОЗ України, інсульт — це гостре порушення мозкового кровообігу, внаслідок якого виникає пошкодження головного мозку.

Визначення факторів ризику виникнення інсульту має два основних напрямки:

### ЯК РОЗПІЗНАТИ ІНСУЛЬТ



• Виявлення таких факторів та допомога пацієнтам у боротьбі з ними, модифікація способу життя за допомогою індивідуального підходу до пацієнта.

• Менеджмент медичних факторів ризику, для яких існують рекомендації щодо лікування.

Рекомендації щодо вторинної профілактики спрямовані на ті фактори ризику, вплив на які, згідно з результатами досліджень, дозволяє зменшити загрозу повторних подій та збільшити виживання при судинних захворюваннях.

Заходи, спрямовані на модифікацію способу життя:

• Здорове збалансоване харчування (наприклад, середземноморська дієта).

• Обмеження споживання кухонної солі (менше 5000 мг/день).

• Відмова від шкідливих звичок: паління, вживання алкоголю та наркотичних речовин.

• Підвищення рівня фізичної активності (аеробне навантаження тривалістю 150 хв./тиждень).

• Безхолестеринова дієта, контроль маси тіла.

• Щоденний контроль артеріального тиску.

Медикаментозні засоби для вторинної профілактики інсульту:

• Гіпотензивні препарати для корекції артеріального тиску.

• Статини для корекції дисліпідемії в осіб, які перенесли некардіоемболічний ішемічний інсульт або транзиторну ішемічну атаку.

• Цукрознижувальні препарати для контролю рівня глюкози у пацієнтів з цукровим діабетом.

• Антиагреганти при ішемічному інсульті та транзиторній ішемічній атаці в анамнезі.

• Антикоагулянтна терапія в осіб з інсультом на ґрунті фібриляції передсердь.

• Поєднання антикоагулянтної та антиагрегантної терапії у періопераційному періоді

Варто звернути увагу, що більшість лікарських засобів приймаються на постійній основі під обов'язковим наглядом сімейного лікаря.

Бережіть себе та своїх близьких!

**Кафедра нервових хвороб ВНМУ**

## Практики третьої місії Вінницького медичного університету гідні поширення за кордоном.

### Підбито підсумки першого року діяльності проєкту «UNICOM»

#### Закінчення. Початок на 3-й стор.

Реально університет має шалені можливості, щоб підтримати громади і медичні спільноти в громадах. Я можу назвати ще багато прикладів саме роботи фахівців університету в громадах.

Візит професора кафедри внутрішніх хвороб чи акушерства і гінекології, чи педіатрії до віддаленої громади підіймає престиж медичної спільноти, престиж університету, і це показує громаді, що вони не самі — за них дбають і йдуть до них.

Головним нагальним викликом для медицини області Тетяна Бондаренко назвала підтримку ментального здоров'я. Відзначила, що у складі робочої групи з реалізації відповід-

ної державної програми є представники ВНМУ та Вінницького педагогічного університету. Величезна робота очікує не тільки на лікарів, а й на обласну адміністрацію та громади.

Тетяна Вікторівна подякувала спеціалістам університету за допомогу в налагодженні роботи гуманітарного хабу на початку повномасштабного вторгнення, коли доводилось з ранку до вечора фасувати медикаменти та супроводжувати їх інструкціями із застосування. А також за те, що співробітники ВНМУ залучають власні професійні контакти, щоб область отримувала донорську допомогу ліками, медичним обладнанням, транспортом, фахову допомогу іноземних спеціалістів.

Згадала, як під час пандемії ковіду

університет здійснював просвітницьку роботу, лабораторну підтримку, як студентські групи проводили вакцинацію населення. І відзначила: зараз, зі спалахом захворюваності на гепатит, Департамент охорони здоров'я відчуває підтримку кафедр інфекційних хвороб, епідеміології, анестезіології, лабораторій університету.

Багато зроблено й робиться, проте об'єднавча та провідна роль ВНМУ у сенсі розробки засад третьої місії й залучення до цієї роботи інших стейкхолдерів регіону лише починається. Побажаємо університетам втілювати її під мирним небом після української Перемоги.

**Оксана Вітюк**





## Вітаємо з 85-річчям професора Денесюка Віталія Івановича

**П'ятого жовтня відсвяткував ювілей професор Денесюк Віталій Іванович — один із фундаторів кафедри внутрішньої медицини № 3 ВНМУ, який очолював її 26 років.**

Віталій Іванович народився у 1938 р. в с. Рогізна Немирівського району Вінницької області в сім'ї селян.

У 1953-1957 рр. навчався у Вінницькому медичному училищі. По його закінченні служив на крейсері-ракетносії спочатку радіотелеграфістом, а згодом — завідувачем аптеки.

З 1961 по 1967 р. навчався у Вінницькому державному медичному інституті (далі — ВДМІ), одночасно працюючи лаборантом кафедри факультетської терапії, а потім — фельдшером гематологічного відділення обласної лікарні ім. М.І. Пирогова. Закінчивши інститут, в 1967-1968 рр. працював завучем Погребищенського медучилища та лікарем-терапевтом Погребищенської ЦРБ Вінницької області.

У 1968-1970 рр. навчався в клінічній ординатурі на кафедрі пропедевтичної терапії ВДМІ.

З 1970 до 1980 р. працював асистентом кафедри пропедевтичної терапії, в 1972 р. захистив кандидатську дисертацію. У 1981-1986 рр. працював доцентом кафедри пропедевтичної терапії, а з 1982 до 1985 р. навчався на ній в докторантурі.

У 1986 р. захистив докторську дисертацію на тему «Роль центральної, регіонарної гемодинаміки, мікроциркуляції та тканинного обміну у розвитку серцевої недостатності при ІХС і методи корекції виявлених порушень». Того ж року переведений на кафедру шпитальної терапії № 2 на посаду доцента.

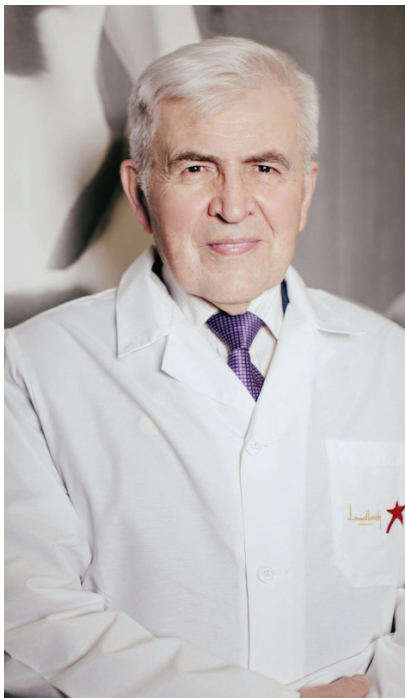
У 1991 р. став завідувачем кафедри внутрішньої медицини ВДМІ. На той час 40 % співробітників кафедри не мали наукового ступеня. Підготувати на кафедрі кандидатів медичних наук стало одним з першочергових завдань професора В.І. Денесюка. Також перед ним постали завдання впровадження в навчальний і науковий процес досягнень внутрішньої медицини, написання підручника, навчальних посібників, підвищення рівня викладацької майстерності фахівців кафедри.

Віталій Іванович чітко визначив основний напрямок наукової роботи колективу — актуальні проблеми кардіології.

За його ініціативи почалось проведення республіканських і міжобласних науково-практичних щорічних конференцій з актуальних питань внутрішньої медицини.

Велике значення професор Денесюк надавав удосконаленню навчальної роботи. На кафедрі вперше в Україні з 2008 р. проводяться конкурси студентських робіт 6-го курсу на найкраще складання діагностичних, лікувальних і прогностичних алгоритмів з внутрішніх хвороб та конкурси на краще логічне мислення, що передбачають виступи на студентських наукових конференціях кафедри та університету.

Разом з викладачами Віталій Іванович приймав в усіх групах заліз з практичної підготовки студентів на хворих, ділився досвідом щодо обстеження хворих і встановлення діагнозу. Такі заняття в присутності асистентів і до-



центів сприяли значному підвищенню їхньої викладацької майстерності.

З метою покращення підготовки студентів Віталій Іванович у співтворстві написав підручник «Доказова внутрішня медицина» (2011 р.), який перевидавався тричі. Востаннє — як підручник «Внутрішня медицина» під ред. акад. В.М. Коваленка, найбільш ґрунтовний та авторитетний в Україні.

Професор Денесюк В.І. створив наукову школу з кардіології, підготував 19 кандидатів, двох докторів медичних наук (В.П. Іванова та С.В. Валуєву) й 13 магістрів. Опублікував 460 наукових праць, із них 17 монографій та 10 навчально-методичних посібників. Поряд з цим є автором 3 художньо-аналітичних монографій, присвячених духовному збагаченню і патріотичному вихованню суспільства, що особливо актуально в період війни.

Віталію Івановичу надані звання академіка АН вищої освіти України та Нью-Йоркської Академії наук (США), Заслуженого діяча науки і техніки України, лауреата Державної премії України в галузі науки і техніки (за ро-

боту «Попередження кардіально-церебральних ускладнень та раптової смерті»).

Нагороджений Почесними грамотами Кабінету Міністрів України (2003 р.), МОЗ України (2007, 2008 рр.), медаллю М.Д. Стражеска «За заслуги в охороні здоров'я» Національної академії медичних наук (2008 р.), медалями О.О. Богомольця (2016 р.), Івана Пулюя (2017 р.), Національної академії вищої освіти, орденами «Науковець року – 2019» та «Науковець року - 2020» Всеукраїнської громадської організації «Українська федерація вчених».

Від початку повномасштабної війни Віталій Іванович опублікував художньо-аналітичну книгу «Мудрі вислови для духовного збагачення і виховання суспільства». Разом зі співробітниками кафедри написав монографію «Клініко-інструментальні предиктори прогнозування ускладнень серцево-судинних та коморбідних захворювань», яка наразі готується до виходу. Аналогів такої монографії в Україні немає.

Колектив кафедри внутрішньої медицини № 3 пишається можливістю працювати поряд з Денесюком Віталієм Івановичем — професіоналом високого рівня, прекрасним вихователем молоді, талановитим і плодотворним вченим, працелюбною, хорошою та чуйною людиною, котра є взірцем для молодого покоління.

Бажаємо Вам продовжувати успішно передавати свій величезний досвід студентам, викладачам і науковцям. Здоров'я, плідної праці і нових здобутків на ниві нашої улюбленої внутрішньої медицини!

*Нехай дороги стеляться крилато,  
Будуть чисті, рівні як струна.*

*І добро не оминає хату,  
Як не оминає світ весна.*

*Хай здоров'я, радість і достаток,  
Сиплються, немов вишневі цвіт,  
Хай малює доля з буднів свято,*

*І дарує Вам багато літ!*

**Колектив кафедри внутрішньої медицини № 3  
ВНМУ ім. М.І. Пирогова**

## Викладачі, інтерни й студенти навчались принципам тактичної бойової допомоги пораненим

На практичному одноденному тренінговому курсі *Initial Trauma Management*, який відбувся у жовтні під патронатом Голови Вченої ради ВНМУ Вікторії Петрушенко.

Курс, який поєднує інтерактивні лекції, навчання практичним умінням, демонстрації та сценарії з реального життя, повністю присвячений принципам тактичної бойової допомоги пораненим.

Взяти участь у тренінгу виявили бажання студенти, інтерни та викладачі. Шість годин на день вони отримували базові прикладні навички, які зараз необхідні кожному медикові:

- швидко оцінювати складність та небезпечність травми;
- використовувати турнікет для надання допомоги постраждалим і собі;



- накладати кровоспинну та гемостатичну пов'язку й тампонувати рану;
- застосовувати основні методи відкриття дихальних шляхів;
- безпечно підіймати й переміщувати пацієнта.

Крім того програма курсу передбачала опанування основами тривалого лікування, зокрема основами лікування болю, опіків та шинування.

За матеріалами телеграм-каналу @petrushenko\_vnmu

## Викладачі ВНМУ пройшли тренінг з серцево-легеневої реанімації

За підтримки Офісу ВООЗ України, МОЗ України та адміністрації ВНМУ 23-24 жовтня в університетському Центрі симуляційної медицини «МедВінСім» відбувся тренінг для викладачів ЗВО з питань базової та розширеної серцево-легеневої реанімації у дорослих і дітей.

У тренінгу взяли участь 23 курсанти з кафедр акушерства і гінекології № 1 та № 2, медицини катастроф і військової медицини, педіатрії № 2, загальної хірургії. Під час проведення тренінга тренери при-

діляли увагу не лише техніці виконання практичних навичок, але й структурі та методології проведення практично-орієнтованого заняття для студентів; уніфікації викладання та критеріїв оцінюван-

ня (чек-лист); особливостям комунікації зі «складним» студентом-курсантом; мотиваційним аспектам для викладача та студента; важливості проведення дебрифінгу після виконання клінічного сценарію.

Всі учасники тренінгу успішно завершили навчання. Вони високо оцінили професіоналізм тренерів та рівень дискусії, подякували за оновлення практичних знань у надзвичайно зручний та доступний спосіб і за набутий досвід командної роботи. Окремо відзначили логістику заходу та чітке дотримання таймінгу, організацію кава-брейків й смачний обід.

За матеріалами сайту ВНМУ



## Вітаємо ювілярів жовтня:

- Андрійчук Лідію Володимирівну — прибиральницю службових приміщень морфологічного корпусу
- Білик Оксану Володимирівну — асистентку кафедри фармацевтичної хімії
- Ковальову Ольгу Никонівну — прибиральницю службових приміщень морфологічного корпусу
- Лойка Євгена Євгеновича — доцента кафедри дитячої хірургії
- Нетребіну Наталію Володимирівну — лаборантку кафедри медичної біології
- Очеретну Надію Олексіївну — садівницю господарчого відділу
- Павлову Оксану Вікторівну — старшу лаборантку кафедри внутрішньої та сімейної медицини
- Підгурську Галину Іллівну — лаборантку кафедри шкірних та венеричних хвороб
- Проніну Зінаїду Микитівну — прибиральницю службових приміщень морфологічного корпусу
- Суміну Надію Михайлівну — прибиральницю службових приміщень морфологічного корпусу
- Шевню Петра Семеновича — доцента кафедри загальної хірургії
- Шевчука Тараса Володимировича — доцента кафедри загальної гігієни та екології

*Зичимо здоров'я та довгої життєвої дороги, плідної роботи, що приносить задоволення й заслужену гордість, любові та злагоди в родинах.*

Газета «Молодий медик» Засновник та видавець: колектив Вінницького національного медичного університету.

Головний редактор: Родінкова Вікторія, відповідальний редактор: Ігнат'єва Тетяна, верстка та дизайн: Ярмілко Наталія, відповідальний секретар: Смольський Леонід Павлович. Наклад 1000 екз.