

Алма Матер

ГАЗЕТА ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

№ 4 (385)

Квітень 2021 року

19 квітня 2021 року



З ПРИЙДЕШНІМИ ВЕЛИКОДНІМИ СВЯТАМИ!

Сердечно вітаю колектив Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького з наближенням світлого дня Христового Воскресіння! Нехай всепереможний дух цього величного свята буде запорукою миру на нашій землі, дарує надію на подолання всіх труднощів і випробувань, окриляє і надихає, наповнює серця радістю і любов'ю! Бажаю всім міцного здоров'я, здійснення життєвих і творчих задумів, добробуту та процвітання, віри і наснаги!

Христос Воскрес! Воістину Воскрес!

З повагою,

ректор ЛНМУ імені Данила Галицького, заслужений працівник вищої школи України, академік НАМН України, професор Борис ЗІМЕНКОВСЬКИЙ



У НОМЕРІ ЧИТАЙТЕ:

3 – Робот-хірург Da Vinci допомагає лікарям

4 – Професор Борис Кузьмінов: "Альтернативи вакцинації поки що немає"

8 – Медичне обладнання для неонатального центру

10 – Служба радіаційної безпеки: надійний захист медиків і пацієнтів

ДВА ФАКУЛЬТЕТИ УНІВЕРСИТЕТУ УВІЙШЛИ ДО 100 НАЙКРАЩИХ ФАКУЛЬТЕТІВ УКРАЇНИ



Медіа-компанія **Forbes.ua** вперше оприлюднила рейтинг 100 найкращих факультетів України. Рейтинг, відповідно до освітніх напрямів, опубліковано у квітневому номері журналу "Forbes". До списку увійшли 10 найкращих факультетів за 10 освітніми напрямками: право, соціальні науки, гуманітарні науки, економіка, точні науки, природничі науки, медицина, комп'ютерні науки та ІТ, менеджмент, промисловість. Загалом у рейтингу фігурують 25 університетів із восьми міст України, у тому числі два – приватні. 90 % найкращих факультетів розташовані в Києві, Львові та Харкові, 95 % є частиною державних університетів.

Відповідно до результатів оцінювання, до рейтингу Forbes увійшли факультети чотирьох львівських вишів. Серед них – два факультети Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: **медичний № 1** (декан – професор **Вікторія Сергієнко**) та **стоматологічний** (декан –

професор **Роман Огоновський**). Серед медичних вишів України факультети нашої Alma Mater посідають топові місця із загальною оцінкою 76. Нагадаємо, що на медичному факультеті № 1 нашого університету навчаються 1472 студенти, а на стоматологічному – 579.

Оцінка найкращих факультетів України сформована з чотирьох складових:

- ✓ середній бал ЗНО (35%);
- ✓ рейтинг університету (25%);
- ✓ інфраструктура (15%);
- ✓ експертна оцінка (25%) – 48 опитаних Forbes експертів визначили десятку найкращих факультетів у своїх сферах.

(Детальніше:

<https://forbes.ua/ratings/rejting-fakultetiv-13042021-1356>)

Відділ комунікації і промоції

● Рейтинги

ПАНДЕМІЯ COVID-19:

вакцинація, тяжкі хворі та комунікація з пацієнтами

● 7 квітня – Всесвітній день здоров'я

3 нагоди Всесвітнього дня здоров'я 7 квітня 2021 року відбувся міжнародний вебінар "Пандемія COVID-19: вакцинація, тяжкі хворі та комунікація з пацієнтами", який організували спільно лікарська комісія Наукового товариства імені Шевченка та Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького.

Всесвітній день здоров'я, започаткований ВООЗ ще у 1950 році, відзначається щорічно 7 квітня і присвячується окремій важливій темі. Цього року він проходив під гаслом "HEALTH FOR ALL – ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ВСІХ", підкреслюючи невід'ємне право кожної людини мати рівний доступ до належної медичної допомоги, незалежно від її національності, країни проживання, економічного та соціального статусів, віку та статі.

На жаль, у світі існує нерівність доступу до медичної допомоги, і випробування, з яким зустрілось людство – пандемія COVID-19 – черговий раз підтвердило це. Зокрема, це стосується вакцинації від COVID-19, адже громадяни різних країн мають неоднакові можливості отримати це життєво важливе щеплення. Швидкість проведення вакцинації, кількість імунізованого населення суттєво відрізняються у різних країнах.

Від пандемії COVID-19 постраждали всі країни, але найважчими її наслідки виявились для населення тих держав, охорона здоров'я яких ще до пандемії знаходилася в уразливому становищі, хто має менше можливостей для отримання якісної медичної допомоги та найбільшою мірою страждає від негативних результатів протиепідемічних обмежень.

В Україні вакцинація проти COVID-19 розпочалася 24 лютого 2021 року і дотепер щеплено понад 400 тисяч людей. Як у світі, так і в Україні, кампанія з імунопрофілактики коронавірусної хвороби супроводжується різними міфами, фейковими новинами, що призводить до сповільнення темпів вакцинації та до відмов робити щеплення. Щоб запобігти цьому, важливо систематично проводити інформаційні заходи із залученням фахівців та обговоренням питань вакцинації на основі доказової медицини.

Всесвітній день здоров'я - 2021

"Пандемія COVID-19:
вакцинація, тяжкі хворі та
комунікація з пацієнтами"

STOP
CORONAVIRUS



Міжнародний вебінар "Пандемія COVID-19: вакцинація, тяжкі хворі та комунікація з пацієнтами" зібрав спікерів – провідних вчених у галузі імунології, ревматології, алергічних хвороб та інтенсивної терапії. Пряма трансляція вебінару здійснювалася у мережі Facebook на сторінці журналу "Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences" (@mspsss <https://www.facebook.com/mspsss/>) і збрала більше 2 тисяч переглядів.

Під час вебінару обговорено актуальні та важливі питання, пов'язані з імунопрофілактикою COVID-19, лікуванням хворих на коронавірусну хворобу та нові підходи до забезпечення дистанційних послуг у сфері охорони здоров'я в часи пандемії.

✓ Завідувачка кафедри клінічної імунології та алергології ЛНМУ імені Данила Галицького, професор **Валентина Чоп'як** розповіла про проблеми вакцинації від COVID-19 в Україні та шляхи їх вирішення.

✓ Лікар-імунолог Західноукраїнського центру дитячої імунології **Ярина Романишин** надала детальну інформацію про види вакцин проти SARS-CoV-2, їх відмінності та загальні підходи до специфічної імунопрофілактики нової коронавірусної хвороби.

✓ Доцент кафедри клінічної імунології та алергології ЛНМУ імені Данила Галицького **Христина Ліщук-Якимович** розповіла про особливості вакцинації від COVID-19 пацієнтів з автоімунними та алергічними хворобами, а професор цієї кафедри **Лариса Костюченко** – про підходи до вакцинації хворих на первинні імунодефіцити.

✓ Доцент кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ФПДО, доктор медичних наук, завідувачка відділення анестезіології та інтенсивної терапії КЛШМД м. Львова **Наталія Матолінець** повідомила про досвід боротьби з COVID-19 та порятунок життя важких хворих у Клінічній лікарні швидкої медичної допомоги.

Серед спікерів були й наші іноземні колеги – провідні ревматологи та імунологи.

✓ **Армен Гаспарян** (Armen Gasparjan, MD, PhD, FESC), експерт з міжнародних наукометричних баз, редактор та автор численних статей у індексованих англійських журналах з Університету Бірмінгему (Великобританія), представив механізми тромбозу при COVID-19, включаючи ендотеліальне пошкодження, порушення току крові, зміни у формених елементах крові та схильність до венозних тромбозів. Особливо прокоментував тромбоз як ускладнення вакцинації у зв'язку з автоімунними реакціями, зниженням кількості тромбоцитів та підвищенням їх реактивності.

✓ **Латіка Гупта** (Latika Gupta, MD), асистент кафедри клінічної імунології та ревматології, SGPGIMS, м. Лакнау (Індія), розповіла про нові підходи до забезпечення дистанційних послуг у сфері охорони здоров'я (телемедицини). Вона відзначила важливість соціальних мереж у налагодженні ефективного та безпечного контакту з пацієнтами, проведення вебінарів у часи пандемії COVID-19.

Переглянути запис вебінару можна на сторінці у Facebook: <https://www.facebook.com/mspsss/>.

Олена ЗІМБА,
доцент кафедри внутрішньої медицини № 2,
модератор вебінару

● Медицина XXI століття

РОБОТ-ХІРУРГ DA VINCI ДОПОМАГАЄ ЛЬВІВСЬКИМ ЛІКАРЯМ



Роботизована хірургія – це новий для українських лікарів розділ хірургії, де при виконанні хірургічних втручань застосовується роботизована система, що управляється хірургом за допомогою маніпуляторів та відповідного програмного забезпечення. Її основними перевагами є точність, дистанційність, використання мікроінструментів, зниження впливу людського чинника при проведенні операційного втручання. Крім того, операції з допомогою робота-хірурга є менш травматичними і дозволяють пацієнтові швидше відновитися після втручання.

Роботична хірургічна система Da Vinci – це останнє слово техніки в світі інноваційної хірургії. Вона дозволяє хірургу виконувати малоінвазивну операцію за допомогою вдосконалених інструментів та 3D зображення високої чіткості у важко доступних хірургічних ділянках. Система складається з трьох компонентів: консолі хірурга – місця, де сидить хірург під час операції, що має впритул 3D зображення анатомічної ділянки, на якій працює, і легкий контроль інструментами на 360 градусів; "руки робота" з інструментами біля операційного столу, а також візуального забезпечення, який підтримує зв'язок між системою.

Роботизована хірургія Da Vinci широко і успішно застосовується у багатьох галузях медицини: в онкології, урології, хірургії дитячого віку тощо. З допомогою цієї системи можна видаляти пухлини нирок, передміхурової залози, злоякісні новоутворення товстої та прямої кишки, а також використовувати її при проведенні гінекологічних та кардіохірургічних операційних втручань. Огляд опублікованих досліджень засвідчив зменшення кількості ускладнень при застосуванні робота Da Vinci у порівнянні з відкритими (традиційними) та лапароскопічними операціями.

Хірургічну роботизовану систему Da Vinci для Клінічної лікарні швидкої медичної допомоги придбала і доставила зі США до Львова група компаній Meest на початку листопада 2020 року. Вже у грудні було проведено першу операцію з допомогою цієї апаратури. Львівські хірурги прооперували хворого з діафрагмальною грижею, 13-річну дівчинку з рецидивуючою кишковою спайковою непрохідністю. 12 березня за допомогою робота-хірурга проведено видалення жовчного міхура у 69-річного мешканця Старосамбірського району, якого напередодні госпіталізували до лікарні з діагнозом "ускладнена жовчно-кам'яна хвороба".



У світі роботизовану хірургію використовують вже понад 20 років. За цей час роботизованим способом було виконано понад 8 мільйонів хірургічних операцій. Постійно вдосконалюються методики операційних втручань, проводиться підготовка хірургів та забезпечення лікарень сучасною апаратурою.

Під час втручання оперуючий хірург сидить за пультом на відстані кількох метрів від пацієнта, поклавши пальці на чутливі сенсори. Висока роздільна здатність камери забезпечує максимальну якість, а опція багаторазового наближення дає змогу працювати на найдрібніших анатомічних структурах. Оперовану ділянку хірург бачить у тривимірній проєкції із 20-кратним збільшенням. Лікар сам може збільшувати чи зменшувати картинку, тому інколи нам здається, що ми перебуваємо всередині тіла пацієнта.

Загалом слід відзначити, що робот значно полегшує хірургам життя, адже тепер не потрібно стояти годинами біля операційного столу. Роботична система дозволяє детальніше візуалізувати усі структури, вона мінімізує пошкодження тканин через відсутність тремору рук хірурга. Недаремно колеги жартують, що "у Da Vinci руки не тремтять". Однак, не треба забувати, що робот – лише ще один інструмент у вправних руках хірурга, так само, як лапароскоп чи скальпель. І тут дуже важливий досвід, а він напрацьовується роками.

Андрій СТАСИШИН,
доцент кафедри хірургії та ендоскопії ФПДО

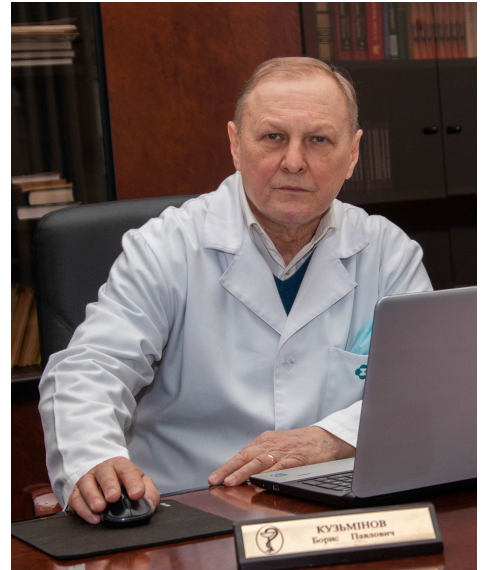


Ситуація із захворюваністю на коронавірусну хворобу в Україні залишається складною. Як повідомив міністр охорони здоров'я Максим Степанов на брифінгу 6 квітня, кількість хворих на COVID-19 продовжує зростати, збільшується також і кількість летальних випадків від цієї недуги. У деяких регіонах епідситуація є на межі критичності. Протистояти розповсюдженню коронавірусної інфекції покликана вакцинація, що триває в Україні з 24 лютого.

Багатьох людей, зокрема працівників і здобувачів освіти нашої Alma Mater, хвилюють питання, пов'язані з вакцинуванням. Які є види вакцин і чи доцільно робити щеплення вакциною Covishield/AstraZeneca індійського виробництва? Якими є протипоказання для щеплення і які побічні ефекти може спричинити вакцинація? Чи можна захворіти після щеплення і як довго буде тривати імунітет? І, нарешті, коли епідемія піде на спад? За відповіддю на всі ці питання ми звернулися до професора Бориса Павловича КУЗЬМІНОВА – доктора медичних наук, директора Науково-дослідного інституту епідеміології та гігієни Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Професор Борис КУЗЬМІНОВ: "АЛЬТЕРНАТИВИ ВАКЦИНАЦІЇ ПОКИ ЩО НЕМАЄ"

● *Актуальна розмова*



– Шановний Борисе Павловичу, в останні місяці в Україні значно зросло зацікавлення суспільства та засобів масової інформації питаннями, пов'язаними з вакцинацією проти коронавірусної хвороби. Які види вакцин застосовують у боротьбі з COVID-19?

– Справді, сьогодні в Україні питання вакцинації проти COVID-19 не обговорює, мабуть, тільки лінивий. До публічної дискусії з цих питань залучені лікарі різних спеціальностей, науковці, політики, прості громадяни. Насправді, щоб дати на них об'єктивну відповідь, достатньо проаналізувати офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я (його україномовної версії, на жаль, немає). Там наведено інформацію про існуючі вакцини та їх статус, подано інструкції виробника про використання вакцини, рекомендації з проведення вакцинації та узагальнено думку науковців і практичних лікарів, які з багатьох питань епідеміології коронавірусної інфекції вже прийшли до консенсусу.

Передусім потрібно наголосити, що вакцинація – це простий, безпечний та ефективний спосіб захисту від вірусних хвороб, це імунний щит людини до контакту із їх збудниками. Вакцинація включає захисні механізми організму для формування стійкості до низки інфекційних захворювань, "тренує" нашу імунну систему, робить її сильнішою. Від початку епідемії в розробці світових медичних наукових центрів було понад 200 вакцин, у цих перегонах фармацевтичних компаній до фінішу дійшло менше десятка вакцин, у яких зафіксовано потрібну ефективність.

Класичні вакцини, які використовують вже не першу сотню років, містять тільки "вбиті" (інактивовані) або живі ослаблені (атенуйовані) форми збудників хвороб, не призводять до захворювання і не створюють ризику пов'язаних із ними ускладнень. Інактивацію бактерії або вірусу проводять за допомогою хімічних речовин, тепла або випромінювання. Так виробляють вакцини проти сезонного грипу, поліомієліту, кашлюку, сказу і японського енцефаліту. Вірус SARS-CoV-2 вирощують у культурі клітин із наступною хімічною інактивацією. Для вирощування вірусу використовують спеціальні лабораторні приміщення, а для випуску вакцини – виробничі потужності з високим рівнем біобезпеки. Прикладом інактивованої вакцини проти коронавірусної інфекції є CoronaVac

китайської компанії Sinovac Biotech. Її вводять внутрішньом'язово двома дозами з проміжком у 14 днів. Зберігається вакцина при температурі від 2 до 8 градусів за Цельсієм, що зручно в наших умовах.

Атенуйовані вакцини являють собою живу, але ослаблену версію вірусу. Ослаблення може бути досягнуто шляхом адаптації вірусу до несприятливих умов (наприклад, вирощування при більш низькій температурі). При застосуванні вакцини захворювання не настає, а імунна відповідь, подібна до тієї, яка викликається природною інфекцією. Слід зауважити, що подібні вакцини можуть не підходити для людей з ослабленою імунною системою. Вакцини проти кору, епідемічного паротиту, краснухи, вітряної віспи та оперізуючого герпесу – це атенуйовані вакцини. Прикладом живої атенуйованої вакцини проти коронавірусної інфекції служить вакцина-кандидат альянсу SpyBiotech (спільне виробництво науковців Великобританії та Інституту сироватки Індії).

Одні з найпопулярніших на сьогодні – це рекомбінантні або векторні вакцини. Їх виготовляють на основі вірусів-носіїв або вірусних векторів. Для створення вакцини беруть вірусні частинки, "вичищають" з них усі патогенні складові і на їх місце "вставляють" потрібні елементи – генетичний матеріал вірусу, проти якого виготовляється вакцина. Вакцина проти вірусу Ебола – це вірусна векторна вакцина. За таким принципом було створено вакцини проти вірусного гепатиту В та ротавірусної інфекції. І за таким же принципом сьогодні чимало розробників створюють вакцину від COVID-19. Приклад векторної вакцини – вакцина Oxford-AstraZeneca. Вчені модифікували версію звичайного респіраторного вірусу, яким заражаються шимпанзе, та додали частину генетичного коду коронавірусу. Вакциною Oxford-AstraZeneca рекомендовано вакцинуватися, починаючи з 18 років. Схема включає внутрішньом'язове введення двох доз вакцини з інтервалом від 8 до 12 тижнів.

Субодиничні вакцини – це вакцини, в яких використовуються тільки дуже специфічні частини (субодиничі) вірусу або бактерії, які імунна система повинна розпізнати. Вони не містять цілого мікроба і не використовують безпечний вірус як носія. Субодиничі можуть бути білками або цукрами. Більшість вакцин у календарі щеплень дітей – це субодиничні

вакцини, що захищають від таких хвороб, як кашлюк, правець, дифтерія та менінгококовий менінгіт. Прикладом суб-одиночної вакцини проти коронавірусної інфекції є вакцина американської компанії Novavax. Вона містить шиповидні білки, які виробляються клітинами комах, заражених генетично-модифікованим вірусом і ад'ювантом (допоміжною речовиною) Matrix-M. Після уколу імунна система визначає, що ці білки не належать організму, і починає виробляти Т-лімфоцити і антитіла. Вакцину можна зберігати при температурі 2-8 градусів за Цельсієм.

На відміну від підходів до вакцин, які використовують ослаблений або "вбитий" цілий мікроб або його частини, вакцина на основі нуклеїнової кислоти доставляє нашим клітинам набір інструкцій у вигляді ДНК або мРНК, щоб вони виробляли певний білок, який наша імунна система повинна розпізнавати і реагувати на нього. Підхід з використанням нуклеїнових кислот – це абсолютно новий спосіб розробки вакцин. До пандемії COVID-19 жодна із них ще не пройшла повний процес затвердження для використання на людях, хоча деякі ДНК-вакцини, в тому числі для конкретних видів раку, проходили випробування на людях. Через пандемію дослідження в цій галузі просунулися дуже швидко, і деякі мРНК-вакцини від COVID-19 отримали дозвіл на екстрене використання. Це означає, що тепер ці вакцини можна застосовувати не лише в клінічних випробуваннях, а й для щеплення.

Відома Pfizer-BioNTech, про яку точиться стільки розмов політиків в Україні, та Moderna – це так звані РНК (мРНК)-вакцини, які використовують частину генетичного коду вірусу і вчать клітини організму виробляти "протеїн шпів коронавірусу". Це спонукає імунну систему утворювати антитіла для боротьби з вірусом. Дозволено екстрене застосування вакцини Pfizer BioNTech для осіб у віці 16 років і старше. Вакциною Moderna рекомендовано вакцинуватися, починаючи з 18 років.

Вакцини Pfizer-BioNTech і Moderna вводять внутрішньом'язово, серією з двох доз. Інтервал для вакцини Pfizer-BioNTech становить 3 тижні, а для вакцини Moderna – 1 місяць. Зберігаються вакцини при температурі -70°C , що ускладнює їх використання в наших умовах і вимагає складного обладнання при зберіганні й транспортуванні. Після розморожування вакцину Moderna можна зберігати до 30 днів при температурі $2-8^{\circ}\text{C}$, а Pfizer-BioNTech – максимум 5 днів. При кімнатній температурі (до 30°C) обидві вакцини можуть залишатися не більше двох годин. Тому важливим є використання після відкриття повністю всього флакона, в якому міститься 10 доз, адже залишки доведеться утилізувати.

– Відомий латинський вислів "Primum non nocere!" застерігає лікарів від заподіяння шкоди пацієнтові. Чи беруть цей принцип до уваги у випадку вакцинації проти коронавірусної хвороби?

– Слід відзначити, що кожна вакцина, як і всі лікарські засоби, повинна пройти широкомасштабне ретельне тестування для оцінки її безпеки, перш ніж вона може бути включена в програму вакцинації. Стандартний протокол випробувань вимагає, щоб експериментальні вакцини спочатку тестувалися на тваринах для оцінки їх безпеки і здатності запобігати хворобі, лише потім – за участю людей.

Випробування складається з трьох фаз. Під час першої фази клінічних випробувань вакцину вводять невеликій кількості добровольців (10-40 осіб), при проведенні другої фази – сотням добровольців (100-400 осіб). На цьому етапі в якості групи порівняння зазвичай включають групу осіб, які не отримували вакцину, – для визначення того, чи зміни у вакцинованій групі учасників пов'язані

з вакциною, чи вони відбулися випадково. Учасники цієї фази випробувань володіють тими ж характеристиками (наприклад, вік і стать), що й особи, для яких призначається вакцина. Зазвичай на цьому етапі проводять декілька випробувань.

Під час заключної, третьої фази клінічних випробувань вакцину вводять тисячам добровольців (10-40 тисяч) і проводять порівняння з аналогічною групою осіб, які не отримували вакцину, але отримували продукт порівняння. Мета – визначити, чи ефективна вакцина проти хвороби, для захисту від якої вона призначається, та вивчити її безпеку серед набагато більшого числа людей. Випробування на цьому етапі проводять у різних країнах та в різних місцях всередині країн, щоб упевнитися в отриманні результатів щодо ефективності вакцини у різних групах населення. Третя фаза – найдовша і найдорожча, через те про неї точиться стільки розмов в оцінці сучасних антиковідних вакцин.

Увесь світ у виробництві вакцин "вперся" в стандартні процедури та протоколи. Адже після отримання результатів клінічних випробувань у кожній країні приймають рішення про те, чи слід санкціонувати використання вакцини. Вакцина повинна бути безпечною і ефективною для всього населення, перш ніж її буде затверджено і включено в національну програму імунізації. Після того, як вакцина досягла стадії попереднього затвердження, вона оцінюється національним регулюючим органом на відповідність критеріям якості, безпеки та ефективності. Тільки після схвалення регулюючих органів виробники зможуть представити вакцину в ВООЗ для процесу оцінки її якості, безпеки та ефективності, що допомагає ООН та міжнародним закупівельним організаціям визначити програмну придатність вакцини.

Лише під час надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я (до яких належить і пандемія COVID-19) на підставі сукупності наявних наукових даних, які демонструють, що вакцина може бути ефективною для запобігання розповсюдженню хвороби, а її відомі й потенційні переваги переважають відомі й потенційні ризики, може бути видано дозвіл на екстрене застосування вакцини. Саме в такому режимі у США почали використовувати вакцини Pfizer-BioNTech і Moderna, адже вони не пройшли кінцевої реєстрації регулюючими органами США, оскільки третя фаза їх випробувань у США ще триває і повинна завершитися у квітні – травні 2021 року.

– Давайте детальніше поговоримо про ефективність вакцин та їх побічну дію.

– Ефективність вакцини – це чисельне вираження того, наскільки у вакцинованих осіб знижується ризик захворіти у порівнянні з невакцинованими особами. Визначається це на третій фазі клінічних випробувань за допомогою розрахунків. Для цього потрібні дві цифри – скільки добровольців захворіло у групі вакцинованих та у групі, яка отримувала плацебо. У міру накопичення даних (тобто в міру того, як хворіють учасники дослідження) оцінка ефективності поступово уточнюється і змінюються заявлені виробниками цифри ефективності. Також не слід забувати, що ефективність вакцини в клінічному дослідженні та її ж ефективність у звичайному житті можуть відрізнятись.

Виробники вакцин постійно проводять моніторинг їх використання і працюють над модернізацією і вдосконаленням. Для України, зокрема, важливо, при якій температурі вакцина зберігається (ми вже говорили, що вакцина Pfizer-BioNTech, наприклад, зберігається при температурі -70°C , отже, треба створювати відповідні умови). Деякі виробники переглянули своє ставлення до схеми введення. Виявилось, що якщо термін між введенням першої і другої доз збільшити, то ефективність щеплення стає кращою.

(Закінчення на с. 6-7)

Інше важливе питання: якщо після введення першої дози вакцини виникають побічні ефекти, які не вкладаються у стандарти, тоді від введення другої дози доцільно відмовитися, або застосувати іншу вакцину. Не секрет, що від вакцини Pfizer у деяких пацієнтів був параліч лицевого нерву, який минав через добу, однак таким людям не радили вводити другу дозу вакцини.

Щодо побічних ефектів, то вони завжди можливі при вакцинації у певній малій пропорції до загальної кількості вакцинованих, але переважно ці наслідки не є небезпечними для здоров'я. Всі побічні ефекти, які можуть виникнути після щеплення, описані в інструкціях до вакцин: біль, припухлість, почервоніння у місці ін'єкції, загальне нездужання, стомлюваність, підвищення температури тіла, біль у голові, суглобах та м'язах, лихоманка, нудота, які минають за день-два.

Усім треба розуміти, що цей вірус ще досконало не вивчений. Тому в інструкціях до вакцин, як і в практиці лікування, постійно будуть відбуватися зміни та доповнення, які є наслідком власне моніторингу виробниками використання вакцин.

– Якими є протипокази для щеплення і вікові обмеження?

– Існують обмеження (протипокази) для проведення вакцинації проти коронавірусної інфекції. По-перше, щеплення протипоказане вагітним, годуючим матерям та дітям, оскільки дослідження на цих групах не проводилися. По-друге, не можна проводити вакцинацію людей, в яких у минулому спостерігалися тяжкі поствакцинальні ускладнення на будь-якій попередній вакцинації, а також людям з важкими алергіями. По-третє, вакцинація тимчасово протипоказана при гострих гарячкових станах, інфекційних хворобах та загостренні хронічних захворювань. Щеплення в таких випадках роблять через 2-4 тижні після одужання.

Щодо верхнього вікового порогового значення для літніх людей – то його немає. Вакцинація пацієнтів 65+ можлива при відсутності медичних протипоказань.

– Чи потрібна вакцинація тим людям, які вже переохворіли на COVID-19?

– Особам, які переохворіли на коронавірусну інфекцію, слід вакцинуватися не раніше, ніж через пів року після одужання. До такого висновку прийшла ВООЗ. Експерти цієї організації вважають, що при дефіциті вакцин розподіляти їх потрібно на користь людей, які не мають природного захисту від інфекції, а ті, котрі переохворіли, таким захистом забезпечені. З аналізу тестувань пацієнтів Львівської обласної інфекційної лікарні бачимо випадки повторного зараження ковідом у термінах більших, ніж через пів року від першого, значить, приблизно пів року цей імунітет тримався.

Раджу перед щепленням зробити аналіз на наявність антитіл, оскільки при їх високому титрі вакцинація втрачає сенс. Усе, що введеться із вакциною, буде зруйновано антитілами

(Початок на с. 4-5)

вашого ж організму. Зі свого практичного досвіду скажу, що тим людям, які переохворіли на COVID-19, не варто робити щеплення навіть при низькому титрі антитіл, оскільки у них зберігається тривалий клітинний імунітет, який забезпечує захист організму.

Загалом, потребу в щепленні пацієнта з урахуванням його стану та факторів на користь чи ризик вакцинації повинен оцінювати сімейний або лікуючий лікар.

– Постійно чуємо про нові штами коронавірусу – "британський", "південноафриканський"... Чи будуть вакцини ефективними проти нових мутацій вірусу?

– Справді, змінився середній вік госпіталізованих із коронавірусною хворобою: якщо донедавна ми спостерігали важкий перебіг здебільшого у пацієнтів віком понад 60 років, то тепер побільшало важких 30-40-річних хворих. У будь-якому випадку, яким би штамом коронавірусу людина не захворіла, її треба лікувати. Незважаючи на те, що специфічних ліків від цього вірусу поки що не існує, лікарі мають великі напрацювання для успішного подолання наслідків хвороби. Зокрема, я би відзначив прекрасну роботу медиків Львівської обласної інфекційної лікарні.

Щодо ефективності вакцин проти різних штамів вірусу. На мою думку, в якості прикладу слід взяти вакцину проти грипу, адже коронавірус – респіраторна інфекція, і ми подібну історію спостерігаємо з вірусом грипу вже тривалий час, фактично понад 200 років людство детально вивчає вірус грипу. Вакцини від грипу створюються проти кількох штамів, з'являється новий штам – одразу створюється відповідна йому вакцина. Але тут треба розуміти, як чергова мутація змінила цей штам, в яких конкретних ділянках відбулися зміни. Усе це вимагає подальших досліджень. Розуміло одне: з коронавірусом, на жаль, ми вже надовго, як і з іншими вірусами.

– Усіх цікавить головне питання: коли, нарешті, епідемія піде на спад?

– Відомо – коли у більшості населення з'явиться популяційний імунітет. І не має значення, чи це природний популяційний імунітет, чи набутий шляхом вакцинування. Візьмемо офіційні дані із сайту www.coronavirus.info, який інформує, що в Україні переохворіло на коронавірус близько 2 мільйонів осіб, додамо тих, які переохворіли безсимптомно або не потрапили в статистику. Думаю, що можна говорити про 6 мільйонів українців, які вже "знайомі" з вірусом SARS-CoV-2. Коли переохворіє або вакцинується більше половини населення (бажано – до 70 % від загальної кількості), можемо

Експериментальний центр НДІ епідеміології та гігієни ЛНМУ імені Данила Галицького проводить тестування на виявлення коронавірусу з квітня 2020 року. За цей час зроблено понад 14 700 ПЛР-тестів за угодами з бюджетними установами та 13 200 – на платній основі, а також понад 1200 досліджень ІФА



Висококваліфіковані фахівці НДІ епідеміології та гігієни ЛНМУ імені Данила Галицького стоять на варті епідемічного благополуччя українців

очікувати на ефект від популяційного імунітету. Так що альтернативи вакцинації поки що немає.

– **І насамкінець декілька слів – про діяльність очолюваного Вами науково-дослідного інституту епідеміології та гігієни, спрямовану на боротьбу з епідемією. Що вже зроблено у цьому напрямку і що плануєте зробити?**

– Наш інститут долучився до протидії коронавірусній пандемії практично з перших тижнів оголошення карантину в березні 2020 року, і ця робота триває до сьогодні. Особливої уваги заслуговує робота колективу щодо лабораторних тестувань на COVID-19, яка розпочалася практично з перших тижнів поширення захворювання в області. Маємо для цього кваліфіковані кадри та необхідні потужності, зокрема, лабораторію другого рівня біобезпеки, яку створено у 2010 році в рамках міжнародної програми в Україні по зменшенню біологічної загрози. Тут розміщено понад 270 приладів і є можливість проводити молекулярно-генетичні дослідження багатьох інфекцій. Крім того, в інституті було підготовлено інші лабораторії й створено експериментальний центр, який уже в січні нинішнього року почав проводити мікробіологічні та імунологічні дослідження. Так сталося, що його потужності знадобилися за нинішньої пандемії.

Спочатку в інституті робили щодня лише 60 досліджень на коронавірус, потім поступово нарощували потужності, а нині за наявності двох ампліфікаторів проводимо 320 ПЛР-досліджень за добу. Передусім обслуговуємо обласну інфекційну лікарню, де перебувають найтяжчі хворі, військово-медичну службу та шпиталь прикордонних військ. Це – безкоштовні дослідження. Коли МОЗ дозволило платні обстеження, почали надавати такі послуги громадянам, котрі планують виїжджати за кордон, або ж пацієнтам приватних клінік, які йдуть на планові операції, пологи тощо. Платні послуги необхідні для утримання лабораторії, частину цих коштів було



скеровано на придбання нового обладнання. Однак, ми добре усвідомлюємо важливість протиепідемічних заходів, тому вийшли з ініціативою безкоштовного тестування.

Хочу також наголосити, що після того, як інститут увійшов у структуру Львівського медичного університету, нам вдалося значно підвищити рівень наукових досліджень, адже університет забезпечує фінансування багатьох напрямків нашої роботи. Без цієї підтримки, без сприяння та розуміння нашим ректором важливості протиепідемічних заходів ми навряд чи змогли б забезпечити й діагностику коронавірусної інфекції. Саме завдяки вчасному фінансуванню з боку університету вдалося калібрувати всі прилади, придбати необхідну науково-технічну документацію, захисний одяг для працівників. Сьогодні з упевненістю можна сказати, що колектив Науково-дослідного інституту епідеміології та гігієни Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького працює в унісон із вимогами часу і на нові виклики сьогодення готовий запропонувати свої ефективні рішення.

– **Шановний Борисе Павловичу, дякую за актуальну, корисну і цікаву розмову та бажаю Вам і усьому колективу інституту нових успіхів і здобутків!**

Розмову вела
Алла СИНІЦЯ

СВІДОМЕ СТАВЛЕННЯ ДО ВАКЦИНАЦІЇ

● **З метою протидії COVID-19**

У відповідь на третю хвилю пандемії COVID-19 в Україні набирає обертів вакцинація населення. У закладах охорони здоров'я створюються стаціонарні пункти щеплення, обладнані згідно з вимогами інфекційного контролю та забезпечені необхідною кількістю доз вакцин. Там працюють медики, які пройшли відповідне навчання. З 22 березня розпочався другий етап вакцинації. Попередньо Міністерство охорони здоров'я України рекомендувало мобільним групам з імунізації залучати до вакцинації проти COVID-19 організовані колективи з другого етапу, зокрема, усі заклади охорони здоров'я.

В останні дні березня – перші дні квітня було проведено вакцинацію від коронавірусної інфекції працівників Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, які зголосилися на імунізацію, оскільки чимало із них задіяні у наданні медичної допомоги пацієнтам. Щеплення препаратом Covishield/AstraZeneca провела мобільна бригада Львівського обласного лабораторного центру МОЗ України.

Тимчасовий пункт щеплення було організовано у теоретичному корпусі нашої Alma Mater. Співробітники заповнювали інформовану згоду, в якій зазначали стан свого здо-

ров'я, ознайомлювалися з інформацією про препарат для вакцинування. Лікар проводив медичний огляд, щоб переконатися, що на момент звернення у людини немає протипоказів до проведення щеплення. Відтак медичні працівники вводили вакцину та інформували про необхідність повторного введення, про що буде повідомлено додатково.

Серед тих, хто пройшов вакцинацію, були ректор університету, академік НАМН України, професор Борис Зіменковський, проректори та декани факультетів. Вакцинація пройшла успішно, організатори не допускали скупчення людей та створення черги, стежили за максимально ефективним використанням вакцини.

Нагадуємо, що, враховуючи несприятливу епідемічну ситуацію у Львові та Україні загалом, кожен громадянин повинен свідомо поставитися не лише до носіння масок, дотримання соціальної дистанції та гігієни рук, а й до вакцинації.

За інформацією
Олександра ЗІНЧУКА,
професора, відповідального за лікувально-профілактичну роботу ЛНМУ імені Данила Галицького, завідувача кафедри інфекційних хвороб

Вітаємо з ювілеєм!

Колектив кафедри українознавства щиро вітає з ювілеєм завідувачку кафедри – відому в Україні мовознавицю, кандидата філологічних наук, доцентку **Тетяну ЄЩЕНКО!**



Шановна Тетяно Анатоліївно!

Ви здобули повагу і авторитет завдяки своїм вагомим професійним здобуткам, натхненній праці, активній патріотичній позиції, спрямованій на утвердження національної ідеї в системі вищої освіти.

З нагоди ювілею хочемо побажати, щоб невичерпними були Ваші мудрість і доброзичливість, творчі успіхи і задуми, життєвий запал, непереможна віра у добро та людські чесноти! Нехай Ваше життя буде щасливим, гармонійним і яскравим, багатим на радісні події і добрі новини, а у Вашому чуйному серці завжди цвітуть весняний настрій, наснага і молодість!



МЕДИЧНЕ ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРУ

7 квітня 2021 року працівники кафедри педіатрії і неонатології факультету післядипломної освіти передали життєво важливе медичне обладнання неонатальному центру КНП "Міська дитяча клінічна лікарня м. Львова". Ця подія відбулася в рамках соціального проекту компанії "Біокон", скерованого на допомогу лікувальним закладам України, які опікуються здоров'ям матері та дитини. У складі переданого обладнання були монітор добового спостереження за життєво важливими функціями новонароджених, пульсоксиметри та засоби з догляду за шкірою немовлят.

Передача медичного обладнання неонатальному центру МДКЛ м. Львова стала вже четвертою акцією компанії "Біокон", спрямовану на допомогу львівським медичним закладам: у попередні роки благодійники забезпечили обладнанням діагностичне та приймальне відділення міської дитячої клінічної лікарні, пологове відділення 3-ї міської клінічної лікарні, 1-й міський клінічний пологовий будинок та обласний перинатальний центр. Про це повідомив доцент кафедри педіатрії і неонатології ФПДО, представник соціального проекту "БІОКОН для здоров'я жінки та дитини" **Григорій Михайлович Троцький**.

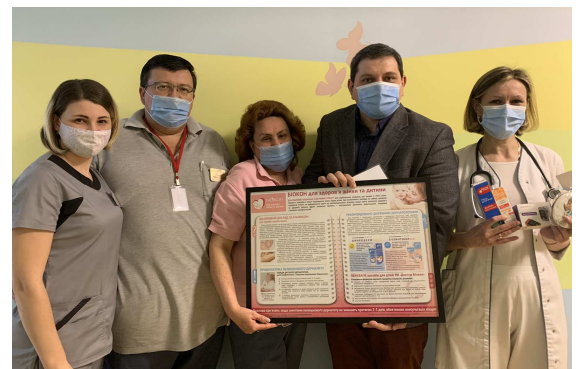
"За дев'ять років моєї співпраці в межах згаданого проекту ми передавали обладнання не тільки в лікарні Львова, але й у медичні заклади Закарпатської, Івано-Франківської, Волинської, Хмельницької, Чернівецької та Рівненської областей, – відзначив Григорій Михайлович. – Мені дуже приємно, що цього разу вдалося забезпечити новим обладнанням клінічні

● Благодійність

бази кафедри педіатрії і неонатології ФПДО, розташовані у Львівській міській дитячій клінічній лікарні. Потребу в апаратурі було визначено з урахуванням думки головного лікаря МДКЛ **Дмитра Івановича Квіта**. Сподіваємося, що нове обладнання не лише оберігатиме здоров'я наших маленьких пацієнтів, а й може використовуватись для наукової роботи працівників кафедри".

За словами завідувачки кафедри педіатрії і неонатології, професора **Марії Миколаївни Кісельової**, компанія "Біокон" продовжила прекрасну багаторічну традицію благодійної допомоги відділенням новонароджених пологових будинків та дитячих лікарень. Цього разу свято прийшло у декілька відділень міської дитячої клінічної лікарні Львова. Особливо слід відзначити відділення патології новонароджених дітей, в якому надається високоспеціалізована допомога діткам від 1 до 28 днів життя з різноманітними захворюваннями, які можуть поступати сюди зі стаціонарів інших пологових будинків Львова та області. Крім того, сюди переводять дітей з відділення реанімації інтенсивної терапії новонароджених, і тут вони продовжують отримувати допомогу, яка наближає їх до виписки з лікарні додому.

"Подароване відділенню патології новонароджених обладнання є надзвичайно важливим, – зазначила професор Марія Кісельова. – Це монітор для цілодобового спостереження за життєво важливими функціями: частотою серцевих скорочень, артеріальним тиском, насиченням крові киснем, що дозволяє вчасно виявити відхилення і порушення у стані здоров'я новонародженої дитини, яка не вмє ні сказати, ні



покликати на допомогу. Фактично медперсонал, який обслуговує цю категорію дітей, орієнтується на показники кардіомонітору, який ми отримали сьогодні, у світлий день Благівіщення, для потреб відділення патології новонароджених завдяки компанії "Біокон". Не менш важливим для новонароджених є догляд за шкірою, і тому ми вдячні компанії за подаровані різноманітні засоби догляду за шкірою для відділень реанімації та патології новонароджених. Крім того, діагностичне відділення і приймальний покій отримали портативні пульсоксиметри, що дозволить прискорити діагностику порушень оксигенації крові, відхилень у показниках пульсу в дітей, які знаходяться у цих відділеннях. Це чудово –

мати підтримку і допомогу небайдужих організацій і небайдужих людей, які розуміють, що здоров'я дітей – це здоров'я нашої нації у майбутньому”.

Міська дитяча клінічна лікарня є основною базою кафедри педіатрії і неонатології ФПДО. Важливо, що нове обладнання сприятиме зміцненню продуктивної співпраці між лікувальним закладом і кафедрою як представником Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Марія ГОЛУБ,
студентка I курсу медичного факультету № 1

● ДУХОВНІСТЬ

МІЖГАЛУЗЕВА УВАГА ДО ПРОБЛЕМ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Сьогодні все більшої обґрунтованості та актуальності набуває міжгалузева увага до проблем психічного здоров'я. Нещодавно відбулися заходи, присвячені обговоренню поєднання проблем пастирського богослов'я і психіатрії, учасником яких став доцент кафедри психіатрії і психотерапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, керівник Консультативного центру кризових станів, психосоматичних розладів, депресій та узалежнень при Львівсько-Сокальській єпархії Православної Церкви України, лікар-психіатр, психотерапевт, медичний капелан ПЦУ о. Сергій КИРИЛЮК.



Нещодавно доцент кафедри психіатрії і психотерапії факультету післядипломної освіти ЛНМУ імені Данила Галицького о. Сергій Кирилук прочитав цикл лекцій зі спеціальності "Психіатрія" для слухачів Школи духовного проповідника "Єлеазар" (м. Львів-Брюховичі, ВІФБС). Тематика цього четвертого модульного тижня стосувалася зцілення. У своїх викладах о. Сергій Кирилук презентував діяльність Консультативного єпархіального центру, висвітлив концептуальні авторські ідеї щодо формування компетентностей у богопосвячених осіб та священнослужителів у ранньому розпізнаванні ментальних негараздів, оскільки лікарі сімейної практики є первинною ланкою у розпізнаванні тілесних хвороб.

Основою у викладенні тематики психічних розладів послужив посібник "Інтегральна систематика базових синдромальних класів у психіатрії", написаний Сергієм Кирилуком у співавторстві із завідувачем кафедри психіатрії і психотерапії ФПДО нашого університету, професором Олександром Фільцем. Згадана систематика зарекомендувала себе добрим і виваженим інструментом для навчання "розпізнавання поміж" – діагностики психо-соматичних розладів. Слід відзначити, що poradnik є у вільному доступі в інтернет-мережі, з ним можна ознайомитися за покликанням: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.20022.11846>.

Упровадження професійного капеланства у сфері охорони здоров'я України – такою була тематика міжконфесійного круглого столу, який, зважаючи на карантинні обмеження, відбувся нещодавно в онлайн форматі. Його організаторами виступили Громадська рада при МОЗ України з питань співпраці з Всеукраїнською радою церков і релігійних організацій, ГО "Асоціація капеланів в охороні здоров'я України" та ГО "Елеос-Україна".

Учасниками круглого столу стали понад 30 осіб, серед яких – представники Міністерства охорони здоров'я України,

викладачі закладів духовної та медичної освіти, медичні капелани, керівники закладів охорони здоров'я, підрозділів релігійних організацій, що здійснюють служіння у сфері охорони здоров'я.

З вітальною промовою до присутніх звернулася заступниця міністра охорони здоров'я України Ірина Микичак. Вона висловила підтримку ініціативи щодо впровадження інституту медичних капеланів та окреслила першочергові питання, які необхідно вирішити у цьому напрямку, а також відповіла на низку запитань.

Учасники заходу обговорили стан справ щодо розвитку медичного капеланства в релігійних організаціях України; організаційних моделей капеланської служби та потреби у стандартизації професійної капеланської діяльності у сфері охорони здоров'я; проблем законодавчого забезпечення впровадження медичного капеланства; створення системи підготовки капеланських кадрів для потреб охорони здоров'я; перспективи розбудови Асоціації капеланів тощо.

У засіданні взяв участь і представник Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доцент кафедри психіатрії і психотерапії ФПДО, медичний капелан Православної Церкви України о. д-р Сергій Кирилук. Він виступив із доповіддю "Створення системи підготовки капеланських кадрів для потреб охорони здоров'я". Під час дискусії о. Сергій Кирилук презентував своє бачення навчання медичних капеланів за використання авторських методичних рекомендацій, розроблених у співавторстві із завідувачем кафедри психіатрії і психотерапії ФПДО нашого університету, професором Олександром Фільцем.

За результатами дискусій та обговорень було прийнято спільну резолюцію щодо подальших дій задля впровадження професійного капеланства у сфері охорони здоров'я України.

За інформацією
кафедри психіатрії і психотерапії ФПДО

● 26 квітня – Міжнародний день пам'яті жертв радіаційних аварій і катастроф

26 квітня 1986 року сталася найбільша техногенна катастрофа за всю історію ядерної енергетики – аварія на Чорнобильській АЕС, яка негативно вплинула на радіаційну ситуацію та екологію в Україні та світі. У 2003 році Генеральна Асамблея ООН проголосила 26 квітня Міжнародним днем пам'яті жертв радіаційних аварій і катастроф, заклавши держави-члени ООН широко відзначати цей день та проводити в його рамках відповідні заходи.

СЛУЖБА РАДІАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ: надійний захист медиків і пацієнтів

Медицина – це найбільша сфера використання джерел іонізуючого випромінювання, зокрема, й джерел першої категорії за рівнем потенційної небезпеки. Обсяги та галузі застосування радіаційних технологій у медицині щорічно збільшуються, що потребує особливого та ретельного контролю за дотриманням норм і правил радіаційної безпеки для захисту як пацієнтів, так і медичних працівників.

Для отримання дозволу на проведення будь-якої діяльності з використанням джерел іонізуючого випромінювання (ДІВ) у медицині потрібно довести спроможність якісно проводити відповідні процедури, забезпечувати захист пацієнтів і медиків, дотримуватись законодавчих норм. Окрім того, кваліфікація медичного і технічного персоналу, зайнятого на роботах з ДІВ у діагностичній, терапевтичній та науковій сферах, має бути достатньо високою.

Дозвільну документацію на право використання ДІВ надають Держатомрегулювання (ліцензія) та Держпродспоживслужба (санітарний паспорт). Ліцензія надається у залежності від рішення ліцензійної комісії. Після закінчення терміну дії ліцензія може бути продовжена, або скасована. Санітарний паспорт видається терміном на два роки, після чого необхідно знову доводити спроможність дотримання вимог законодавства при наданні діагностичних чи терапевтичних послуг. За відсутності діючої ліцензії чи санітарного паспорта забороняється виконувати роботи з ДІВ.

Відповідність згаданим вимогам дозволила отримати дозвіл на використання ДІВ у практичній діяльності Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького для надання медичної допомоги населенню, а саме – проведення рентгенологічних досліджень: рентгенографії, рентгеноскопії систем та органів людини для уточнення або підтвердження клінічних діагнозів із використанням генераторів іонізуючого випромінювання, наукових досліджень електронної мікроскопії. Університет володіє ліцензією Державної інспекції ядерного регулювання України (ДІЯРУ) на право використання ДІВ та має діючі санітарні паспорти на відповідне обладнання.

Забезпечення дотримання вимог при роботі з ДІВ у підрозділах нашого навчального закладу виконує служба радіаційної безпеки, яка є штатним організаційно-розпорядчим і контролюючим підрозділом університету та підпорядковується безпосередньо ректору університету та проректору з наукової роботи (голови комісії з радіаційної безпеки та протихімічного захисту в університеті). До складу служби радіаційної безпеки входить начальник служби та відповідальні особи за радіаційну безпеку в підрозділах (кафедрах, лабораторіях). Структурними підрозділами, які використовують у своїй діяльності ДІВ, є кафедра променевої діагностики та

з метою контролю за дотриманням норм та правил радіаційної безпеки і радіологічного захисту у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького функціонує служба радіаційної безпеки. Із завданнями та основними напрямками її діяльності читачів "АМ" знайомить начальник служби – завідувачка кафедри гігієни та профілактичної токсикології ФПДО, доцент Уляна Лотоцька-Дудик.



На кафедрі гігієни та профілактичної токсикології ФПДО проводяться цикли тематичного удосконалення "Радіаційна безпека". На фото: під час зустрічі викладачів кафедри з начальником Західної державної інспекції з ядерної та радіаційної безпеки ДІЯРУ Оксаною Джуранюк

радіаційної медицини ФДПО, Стоматологічний медичний центр, міжкафедральна лабораторія електронної мікроскопії.

Окрім того, високофаховий викладацький та допоміжний персонал кафедр онкології і радіології ФПДО, сімейної медицини ФПДО, радіології та радіаційної медицини, хірургії № 1 та спеціалізованої консультативної поліклініки фтизіопульмонологічного профілю працює з ДІВ, які розташовані на клінічних базах на підставі угод про співпрацю з цими лікувально-профілактичними установами.

Штат працівників університету, що належать до категорії А, становить 37 осіб, з яких 19 лікарів (у т.ч. 7 жінок), 16 медиків середньої ланки (у т.ч. 9 жінок) та 2 інженерів.

Основними напрямками діяльності служби радіаційної безпеки є:

- ✓ організація централізованого індивідуального дозиметричного контролю (ІДК) професійного опромінення працівників університету категорії А, які зайняті на роботах із ДІВ;
- ✓ вивчення та аналіз колективних і середньорічних доз, розподілу індивідуальних доз різних професійних груп медичних працівників за результатами ІДК, визначення найбільш опромінюваних груп медичного персоналу;
- ✓ регулярне інформування персоналу категорії А про рівні іонізуючого випромінювання на робочих місцях і величину отриманих індивідуальних доз опромінення;
- ✓ проведення навчання з питань радіаційної безпеки та перевірки знань у персоналу категорії А;
- ✓ участь в організації проведення попереднього і періодичних медичних оглядів працівників, які належать до категорії А;

- ✓ розробка заходів, спрямованих на зниження доз професійного опромінення медичного персоналу та оптимізацію радіаційної безпеки;
- ✓ участь у проведенні об'єктового контролю радіаційної безпеки в підрозділах університету, де проводяться роботи з використанням ДІВ;
- ✓ підготовка річних звітів щодо стану професійного опромінення медичного персоналу для державних органів регулювання радіаційної безпеки.

Навчання відповідальних осіб та персоналу категорії А з питань радіаційної безпеки, згідно з вимогами "Порядку проведення навчання і перевірки знань з питань радіаційної безпеки у персоналу і посадових осіб суб'єктів окремих видів діяльності у сфері використання ядерної енергії", проводиться на циклах тематичного удосконалення "Радіаційна безпека", організованих кафедрою гігієни та профілактичної токсикології ФПДО. Викладачі кафедри (завідувачка кафедри, доцент **Уляна Лотоцька-Дудик**, професор **Борис Кузьмін**, доцент **Неля Крупка**) отримали дозвіл ДІЯРУ на право проведення таких навчань не тільки для лікарів-рентгенологів, радіологів, але й рентген-лаборантів. Організація таких циклів тематичного удосконалення стала можливою за підтримки декана

ФПДО, доцента **Ореста Січкоріза**. Це також дало змогу проводити перевірку знань з радіаційної безпеки на базі нашого університету, не залучаючи екзаменаторів з інших установ.

Служба радіаційної безпеки постійно співпрацює із службою охорони праці університету, рентгенологічним відділенням Львівської обласної клінічної лікарні, Державною інспекцією з ядерної та радіаційної безпеки, управліннями Держпраці, Держпродспоживслужби у Львівській області, обласним лабораторним центром МОЗ України.

Користуючись нагодою, хоч висловити щире подяку за підтримку належного функціонування служби радіаційної безпеки ректору ЛНМУ імені Данила Галицького, академіку НАМН України, професору **Борису Зіменковському** та проктору з наукової роботи, професору **Андрію Наконечному**. Адже лише завдяки спільним зусиллям, відповідальному ставленню до цієї важливої проблеми та злагодженій роботі усього колективу можна забезпечити надійний радіологічний захист медиків і пацієнтів.

Уляна ЛОТОЦЬКА-ДУДИК,
доцент, начальник служби радіаційної безпеки
ЛНМУ імені Данила Галицького

СПОРТСМЕНИ КИДАЮТЬ ВИКЛИК ПАНДЕМІЇ

● *Дружимо зі спортом*

З 22 по 27 лютого в Дубаї (Об'єднані Арабські Емірати) проходили міжнародні рейтингові змагання спортсменів-паралімпійців – стрільців з лука.

У змаганнях взяли участь представники Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Член збірної паралімпійської команди України, працівник стрілецько-спортивного комплексу нашого університету **Микола Галишич** (на фото внизу) виборов золоту медаль у командній першості та срібну медаль в особистій першості.

6-7 березня в Києві відбувся відкритий чемпіонат України з пауерліфтингу і окремих видах вправ за версією WPRO (World Powerlifting Raw Organization). Серед інших спортсменів у ньому взяв участь член збірної команди ЛНМУ імені Данила Галицького, інтерн першого року навчання за спеціальністю “Ортопедія і травматологія” **Юрій Іванишин**, який виборов друге місце (срібну медаль) в особистій першості.



*Представник ЛНМУ імені Данила Галицького, член збірної паралімпійської команди України **Микола Галишич***

З 1 по 5 квітня у Полтаві проходив чемпіонат України з армспорту (молодь, юніори, юнаки) серед чоловіків 2000-2002 років народження.

Учасником змагань став представник нашого університету – студент III курсу медичного факультету №1, член збірної команди Львівської області **Микола Сингалевич**. Наш вихованець виборов перше місце (золоту медаль) у вправі на праву руку та друге місце (срібну медаль) у вправі на ліву руку у ваговій категорії 85 кілограм.

Вітаємо наших спортсменів з їх новими перемогами!

За інформацією
Ольги КУНИНЕЦЬ,
доцента, завідувачки кафедри фізичного
виховання і спортивної медицини

PEARSON TESTS OF ENGLISH

Нещодавно на кафедрі латинської та іноземних мов розпочав роботу Центр підготовки до міжнародних іспитів з англійської мови "Пірсон".

У межах діяльності Центру – реєстрація на літню екзаменаційну сесію іспитів B2. Успішно склавши іспит, апіканти отримують міжнародний сертифікат Pearson із необмеженим терміном дії.

За детальнішою інформацією слід звернутися на кафедру латинської та іноземних мов, е-мейл: kaf_latinlang@meduniv.lviv.ua, у темі вказати "центр тестування".

Колектив кафедри педіатрії і неонатології ФПДО висловлює глибоке співчуття завідувачці кафедри, професору **Марії Миколаївні Кісельовій** з приводу важкої втрати – смерті **батька**.

Колектив кафедри педіатрії №2 висловлює глибоке та щире співчуття доценту кафедри **Ользі Олександрівні Добрик** з приводу непоправної втрати – смерті матері **Людмили Василівни Гукович**. Сумуємо разом з Вами та підтримуємо у годину скорботи. Наші рідні ніколи не вмирають, просто поруч йти перестають... Вічна пам'ять!

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

ОГОЛОШУЄ КОНКУРС

на заміщення вакантних посад науково-педагогічних працівників

Завідувачів кафедр:

(вимоги до претендентів: доктор або кандидат наук, стаж науково-педагогічної роботи не менше 10 років)

- Нормальної анатомії – 1,0
- Фізичного виховання і спортивної медицини – 1,0
- Пропедевтики педіатрії та медичної генетики – 1,0
- Клінічної імунології та алергології – 1,0
- Нормальної фізіології – 1,0
- Організації і економіки фармації – 1,0
- Фармацевтичної, органічної і біоорганічної хімії – 1,0
- Психіатрії і психотерапії ФПДО – 1,0

Професорів кафедр:

(вимоги до претендентів: доктор медичних наук, стаж науково-педагогічної роботи не менше 5 років, знання іноземної мови – В2)

- Хірургії та ендоскопії ФПДО – 1,0
- Анестезіології та інтенсивної терапії ФПДО – 0,5
- Фтизіатрії і пульмонології – 1,0

Доцентів кафедр:

(вимоги до претендентів: кандидат наук, стаж науково-педагогічної роботи не менше 5 років, знання іноземної мови – В2)

- Дерматології, венерології – 0,5
- Організації і економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки ФПДО – 1,0
- Гістології, цитології та ембріології – 1,0
- Терапевтичної стоматології ФПДО – 1,0; 0,75

- Терапевтичної стоматології – 0,5
- Акушерства і гінекології – 1,0
- Педіатрії і неонатології ФПДО – 1,0
- Українознавства – 1,0; 0,5

Старших викладачів кафедр:

(вимоги до претендентів: стаж науково-педагогічної роботи не менше 5 років)

- Українознавства – 1,0
- Мікробіології – 2,0

Асистентів кафедр:

- Клінічної імунології та алергології – 0,25
- Психіатрії, психології та сексології – 0,25

Перелік документів,

які необхідно подати для участі у конкурсі:

заяву про участь у конкурсі, написану власноруч; список наукових праць; документи, які підтверджують підвищення кваліфікації протягом останніх п'яти років (дипломи, сертифікати, свідоцтва, інші передбачені законодавством України документи).

Термін подання документів – один місяць з дня опублікування оголошення в газеті.

Документи надсилати за адресою:
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, канцелярія
вул. Пекарська, 69, м. Львів, 79010
Тел.: (032) 275-76-32

Львівський медичний форум 2021

МІЖНАРОДНА МЕДИЧНА ВИСТАВКА «ТанMED»

ПАРТНЕР ФОРУМУ: **АІС МЕДИЦИНИ**, **PHILIPS**, **uoslabs**

ПАРТНЕР ВИСТАВКИ: **МЕТЕХІКА**

www.galexpo.com.ua/galmed
www.facebook.com/Lviv.Medical.Forum/

Організатор форуму: **Гала-ЕКСПО** АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
Тел.: (032) 2949112 (13)

Львівський палац мистецтв (вул.Коперника, 17)

12-14 травня

Організатор форуму: **Гала-ЕКСПО** АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
Тел.: (032) 2949112 (13)

МІЖНАРОДНА СТОМАТОЛОГІЧНА ВИСТАВКА «ДЕНТАЛ – ЕКСПО»

СПЕЦІАЛІЗОВАНА ЕКСПОЗИЦІЯ
«СТОМАТОЛОГІЧНА КЛІНІКА МРІТ» + «ЗУБОТЕХНІЧНА ЛАБОРАТОРІЯ МРІТ»

ПАРТНЕР ЗАХОДУ: **ІНТЕРНАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ**

www.galexpo.com.ua/stomat
www.facebook.com/Dental.Ukraine.Lviv/

ЗА ПІДТРИМКИ:
• Міністерства охорони здоров'я України
• Департаменту охорони здоров'я ЛОДА
• Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Редакція газети «Alma Mater» запрошує до співпраці позаштатних кореспондентів.
Електронна пошта: almater@ukr.net

ALMA Mater

Газета Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Реєстраційне свідоцтво КВ № 932

Передплатний індекс – 08900

Засновник і видавець:

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (ректор – д. фарм.н., проф., акад. НАМН України Б.С. Зіменковський)

Головний редактор – професор **Анатолій МАГЛЮВАНІЙ**
Літературний редактор – Алла СІНИЦЯ
Технічний редактор – Михайло ЯРЕМЧИШИН

Адреса редакції:
79010 м. Львів, вул. Шімзерів, 3а, теоретичний корпус ЛНМУ імені Данила Галицького
Тел./факс: (032) 275 58 75
E mail: almater@ukr.net

• Редакція залишає за собою право на скорочення і редагування тексту та відмову в публікації
• Відповідальність за достеменність інформації несе автор
• Публікації можуть містити думки, що не збігаються з позицією редакції
• При використанні надрукованих у газеті матеріалів посилання обов'язкове

Наклад 700
Замовлення № 0421
Підписано до друку 16.04.2021 р.
Газету віддруковано у друкарні ЛНМУ імені Данила Галицького