

АМА

ГАЗЕТА ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

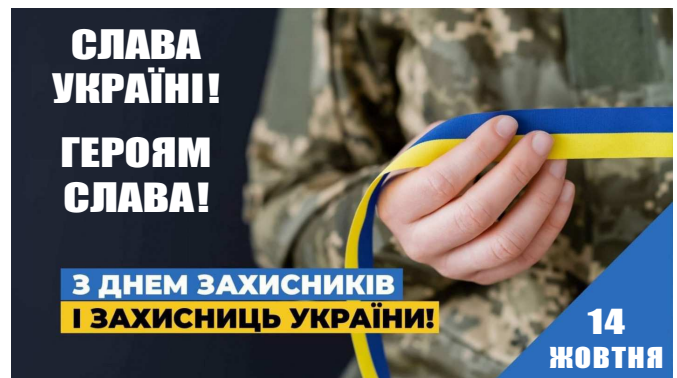


№ 10 (403)

Жовтень 2022 року

25 жовтня 2022 року

14 жовтня, у свято Покрови Пресвятої Богородиці, українці відзначили День захисників і захисниць України та 80-річчя створення Української повстанської армії. Сьогодні, коли Україна захищає свою незалежність у повномасштабній війні з російськими загарбниками, обидві пам'ятні дати тісно переплелися. Їх поєднують боротьба за державність проти московського режиму і тяглість військових традицій. Сотні тисяч українців щодня ризикують власним життям для збереження демократичних цінностей і територіальної цілісності України, а також миру в Європі. Саме вони є продовжувачами традиції самовідданої боротьби українських козаків за свободу і незалежність нашої держави. Саме їм ми складаємо шану та зичимо Божої опіки та неодмінної Перемоги!



У ЦЬОМУ НОМЕРІ ЧИТАЙТЕ:

- 3 – Міжнародна співпраця
- 7 – Роздуми про ефективність онлайн-навчання
- 9 – COVID-19: запобігти хворобі шляхом вакцинації
- 11 – До 80-ї річниці створення УПА

СТВОРЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ ЛІКАРЕНЬ – ВИМОГА ЧАСУ

● Актуально

Міністерство охорони здоров'я України напрацьовує механізми щодо ефективної передачі Львівської клінічної лікарні на залізничному транспорті під управління Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. На базі медзакладу планується створення університетської лікарні.



Лікарня стане не лише клінічною базою для підготовки студентів, інтернів, курсантів, а й надаватиме високоспеціалізовану медичну допомогу та матиме змогу отримувати додаткове фінансування шляхом підписання договору з Національною службою здоров'я України. Під час наради з керівництвом лікарні, членами правління Укрзалізниці та керівництвом департаменту охорони здоров'я Львівської ОДА міністр охорони здоров'я **Віктор Ляшко** зазначив:

“Створення потужних університетських лікарень є вимогою часу. Сьогодні ми детально вивчаємо формати, за якими лікарня Львівської залізниці може стати базою для створення університетської лікарні під управлінням Львівського медуніверситету. Однак, йдеться не лише про передачу майнового комплексу. Для нас надважливо зберегти та підсилити кадровий потенціал, який наразі наявний у лікарні. В майбутньому ми бачимо цей заклад потужною клінічною базою, де кожен студент, інтерн та медик зможе вдосконалювати свої професійні навички й робити процес лікування якомога ефективнішим для пацієнтів”.

За словами міністра, наразі лікарня потребує певної модернізації та посилення матеріально-технічної бази. 2023 рік для Львівської клінічної лікарні на залізничному транспорті стане перехідним. За цей час медичний заклад має удосконалити всі процеси та налагодити роботу з Електронною системою охорони здоров'я. Очікується, що вже з 2024 року університетська лікарня при ЛНМУ імені Данила Галицького зможе укладати контракти з Національною службою здоров'я.

(За інформацією із сайту МОЗ України: <https://moz.gov.ua>)

ПРОАНАЛІЗОВАНО ДІЯЛЬНІСТЬ, ОКРЕСЛЕНО ЗАВДАННЯ

28 вересня 2022 року в актовому залі теоретичного корпусу відбулося перше у цьому навчальному році засідання Вченої ради Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

● *Вісті з Вченої ради*



Фото О. Сторожука

Із доповіддю з нагоди відкриття нового навчального року виступив голова Вченої ради, ректор ЛНМУ імені Данила Галицького, академік НАМН України, професор **Борис Зіменковський**. У ній було проаналізовано всі напрямки діяльності університету в минулому 2021-2022 навчальному році – навчально-методичну, наукову, лікувальну, виховну та волонтерську роботу, міжнародну діяльність, окреслено ситуацію у фінансовій сфері, досягнення та здобутки ЛНМУ імені Данила Галицького. Ректор також визначив основні завдання, що стоять перед колективом університету у 2022-2023 навчальному році.

Декан медичного факультету № 2, професор **Олександр Надрага** виступив із доповіддю про результати внутрішнього аудиту навчально-методичної, наукової та виховної роботи медичного факультету № 2 та звітом про виконання ухвали Вченої ради університету від 24 квітня 2019 року (співдоповідч – голова комісії, професор **Роман Огоновський**).

Про рекомендацію тем науково-дослідної роботи для отримання державного фінансування на 2022-2023 навчальний рік, а також конкурсний відбір проектів наукових досліджень і розробок, виконання яких розпочнеться у 2023 році, доповів проректор з наукової роботи, професор **Андрій Наконечний**.

Під час засідання ректор університету академік НАМН України, професор **Борис Зіменковський** вручив працівникам університету нагороди і почесні грамоти, а також атестати професора і доцента.

Відбулося також обрання претендента на здобуття стипендії Кабінету Міністрів України для молодих вчених. Розглядалося питання присвоєння вчених звань працівникам низки кафедр університету. Вчена рада розглянула низку інформаційних матеріалів.

(Детальніше – на сайті університету: <https://new.meduniv.lviv.ua>)

ПЕРШІ ЗБОРИ ДЛЯ ПЕРШОКУРСНИКІВ

● *Вісті з факультетів*

19 вересня в актовому залі теоретичного корпусу Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького відбулися збори цього річних студентів-першокурсників медичного факультету №2 з представниками деканату і громадських організацій університету.



До молоді студентської зміни звернувся декан медичного факультету №2 професор **Олександр Надрага**. Він привітав студентів із успішним вступом до університету, розповів їм про перспективи навчання та закликав до старанного оволодіння знаннями.



Заступниця декана по роботі з молодшими курсами доцент **Олеся Пошивак** представила старост груп, ознайомила студентів із майбутніми дисциплінами і розпорядком роботи упродовж навчання в університеті. До уваги першокурсників було представлено доповіді із заохоченням їх до участі в наукових подіях від Студентського наукового товариства, у різноманітних заходах, що організовує профспілка студентів університету, а також до занять у спортивних секціях.

Цьогоріч на першому курсі медичного факультету №2 навчатимуться 314 студентів: із них 268 – за спеціальністю "Медицина" та 44 – за спеціальністю "Педіатрія". 14 вітчизняних студентів здобуватимуть медичну

освіту англійською мовою, що розширює для них можливості академічних обмінів та міжнародної співпраці.

Щиро бажаємо нашим студентам-першокурсникам успіхів у такий нелегкий час! Разом до перемоги!

Христина КЛИМЕНКО,
PhD, асистент кафедри дитячих інфекційних хвороб

Фото автора

58-а КОНФЕРЕНЦІЯ EASD: • Міжнародна співпраця МАСШТАБНА ПОДІЯ У ГАЛУЗІ ДІАБЕТОЛОГІЇ



З 19 по 23 вересня 2022 року у м. Стокгольм (Швеція) відбулась 58-а конференція Європейської асоціації з вивчення цукрового діабету (EASD). Про цю масштабну наукову подію на сторінках "AM" розповідає учасниця форуму – професор кафедри ендокринології Вікторія Сергієнко.

Щорічна зустріч EASD є однією із найочікуваніших подій у галузі діабетології. Наукова програма цьогорічної 58-ї конференції EASD містила понад 1200 доповідей і презентацій щодо останніх результатів фундаментальних та клінічних досліджень. Цей грандіозний форум об'єднав понад 15 тисяч делегатів із 130 країн світу. Уперше, після двох років онлайн зустрічей під час пандемії, конференцію було проведено в гібридному форматі, що забезпечило можливість участі широкому колу науковців та лікарів.

Науково-програмний комітет доклав усіх зусиль, розробивши програму, яка охопила останні події та новини в різних галузях досліджень цукрового діабету та асоційованих із ним ускладнень. На конгресі у синхронному режимі працювали 9 паралельних офлайн-секцій, що визначали широкий спектр тематики під час проведення симпозіумів, лекцій, усних дискусій. Крім того, паралельно працювала спеціальна платформа онлайн-навчання.

Традиційно, ґрунтуючись на результатах масштабних клінічних досліджень, оновлено алгоритм індивідуалізованого глікемічного контролю цукрового діабету 2-го типу, який охарактеризовано як цілісний персоніфікований підхід. Його основною метою є попередження ускладнень цукрового діабету та оптимізація якості життя хворого.

Увагу клініцистів акцентовано на циклі прийняття рішень для індивідуалізованого глікемічного контролю при цукровому діабеті 2-го типу, що дозволяє обрати оптимальний підхід та уникнути терапевтичної інертності. Зокрема, доцільно зупинитися на наступних моментах, які необхідно періодично переглядати, що забезпечить реалізацію принципу "циклічності".

Оцінка основних особистісних характеристик:

- ✓ особисті пріоритети;
- ✓ поточний спосіб життя та здорові звички;
- ✓ супутні захворювання (серцево-судинні, хронічна хвороба нирок, серцева недостатність тощо);

- ✓ клінічні характеристики (вік, глікований гемоглобін, маса тіла тощо);
- ✓ деякі проблеми (такі як мотивація, депресія, когнітивні функції);
- ✓ соціальні детермінанти здоров'я.

На вибір терапії впливають також специфічні фактори:

- ✓ індивідуалізована глікемічна мета і цільова маса тіла;
- ✓ вплив на масу тіла, розвиток гіпоглікемій і кардіоренальний захист;
- ✓ профілі побічних ефектів лікарських засобів;

Професор Вікторія Сергієнко з головою секції "Autonomic rhythm" професором Gerry Rayman (Велика Британія) під час обговорення виступу



- ✓ складність режиму лікування (тобто частота, спосіб застосування);
 - ✓ вибір режиму для оптимізації застосування лікарських засобів та зниження частоти припинення терапії;
 - ✓ доступність, вартість та наявність лікарських засобів.
- Використання процесу спільного прийняття рішень для створення плану лікування:
- ✓ забезпечення доступу до DSMES (навчання та підтримка самоконтролю цукрового діабету);
 - ✓ залучення освіченої та поінформованої особи/родини хворого, яка доглядає пацієнта;
 - ✓ аналіз особистих уподобань;
 - ✓ спосіб подання інформації (використовуйте формулювання, орієнтовані на пацієнта, на переваги та розширення можливостей);
 - ✓ використання мотиваційного консультування, визначення мети та спільне прийняття рішень.

Упровадження плану лікування передбачає забезпечення його регулярного перегляду, а також навчання та підтримки самоконтролю цукрового діабету на початку лікування, та може потребувати більш частих контактів. Треба постійно контролювати такі критерії, як емоційне благополуччя, спосіб життя та здорові звички, переносимість лікарських засобів, біологічний зворотній зв'язок (включаючи моніторинг глікемії, маси тіла, числа кроків за добу, артеріального тиску тощо).

Фармакологічна терапія цукрового діабету залежить від присутності супутніх захворювань і хронічних ускладнень, їх перебігу, особливостей лікування та необхідності корекції маси тіла. Головною метою є зниження кардіоренального ризику в хворих на цукровий діабет 2-го типу з високим ризиком серцево-судинних захворювань. Власне тому особлива увага скерована на підбір раціональної медикаментозної терапії, зокрема з кардіо- та ренопротекторними властивостями, контроль маси тіла та кардіоваскулярних чинників ризику.

Перед тим, як призначити медикаментозну терапію (лікарські засоби для схуднення) або визначити доцільність використання баріатричної хірургії, необхідно встановити індивідуальні цілі управління масою тіла:

- ✓ використати загальні поради щодо способу життя (лікувальне харчування – схеми харчування – фізична активність);
- ✓ запропонувати інтенсивну, засновану на доказах і структуровану програму контролю маси тіла.

При виборі цукрознижувальної терапії:

- ✓ розглянути режим із подвійною ефективністю контролю рівня глюкози та маси тіла;

(Закінчення на с. 4)

✓ ефективність цукрознижувальних засобів стосовно контролю маси тіла – перевагу слід надавати препаратам із дуже високою (семаглутид, тірзепатид) та високою (дулаглутид, ліраглутид) ефективністю.

Присмним є те, що цьогоріч науковим комітетом були відібрані роботи двох авторських колективів з України. Перша – "Варіабельність глікемії, пов'язана з діастолічною дисфункцією у пацієнтів із діабетом 2 типу" (Glycaemic variability is associated with diastolic dysfunction in patients with type 2 diabetes), виконана в ДУ "Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України" та Національному університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, яку представили доцент Яна Саєнко, під науковим керівництвом члена-кореспондента НАМН України, професора Бориса Маньковського. Друга робота – "Діабетична серцево-судинна вегетативна нейропатія: зв'язок між жорсткістю артерій, інсулінорезистентністю, мелатоніном і

деякими вазоактивними пептидами" (Diabetic cardiovascular autonomic neuropathy: link between arterial stiffness, insulin resistance, melatonin and some vasoactive peptides), виконана у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького та КНП ЛОР "Львівський обласний державний клінічний лікувально-діагностичний ендокринологічний центр", була представлена професором Вікторією Сергієнко спільно з професором Олександром Сергієнком.

Організаторам форуму вдалося досягнути поставленої мети: "Діабетична спільнота змогла скористатися даними останніх досліджень та інноваціями в галузі цукрового діабету, незалежно від форми участі, існуючої поточної невизначеності щодо правил зустрічі та подорожей по всьому світу".

Вікторія СЕРГІЄНКО,
професор кафедри ендокринології,
декан медичного факультету №1

ОБГОВОРИЛИ ПЕРЕБІГ І НАСЛІДКИ ПАНДЕМІЇ COVID-19 У РІЗНИХ СФЕРАХ ЖИТТЯ

● Міжнародна співпраця



Представники нашої Alma Mater взяли участь у міжнародній науковій конференції, на якій обговорили наслідки пандемії COVID-19 у різних сферах життя.

Конференція стала майданчиком міжнародної співпраці, підтримки та дружніх відносин між Україною, Польщею, Грузією та іншими країнами. На фото: представники Міжнародного кавказького університету в Тбілісі, Академії прикладних наук імені Юзефа Голуховського та Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

З огляду на стрімке поширення світом вірусу SARS-CoV-2, його здатність швидко змінюватися, набуваючи ще більш загрозливих для людини різновидів, світова наука продовжує зосереджувати зусилля на дослідженні ефективних засобів протидії пандемії. Здобутки науковців усього світу в цьому напрямі є чи не найбільш обговорюваними новинами у науковому середовищі та медіапросторі.

13-14 жовтня 2022 року відбулася міжнародна конференція "Nowy Wielki Kryzys. Oblicza, przebieg i skutki pandemii COVID-19" ("Нова велика криза. Обличчя, перебіг і наслідки пандемії") в Академії прикладних наук імені Юзефа Голуховського у місті Островець Свентокшиський (Республіка Польща). Це перша конференція у Польщі, під час якої науковці та студенти з різних країн світу ґрунтовно аналізували причини та наслідки "світової чуми" у різних сферах життя.

Організаторами конференції стали Академія прикладних наук імені Юзефа Голуховського, Центральноєвропейський інститут стратегічних досліджень та аналізу, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Міжнародний кавказький університет у Тбілісі, Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. Наукову раду конференції склали науковці з Польщі, Грузії, України, Румунії, Данії, Індії, Бразилії, Греції, Чехії, Болгарії, Литви, Сербії.

Наукова програма заходу містила понад 60 доповідей і презентацій щодо останніх результатів фундаментальних досліджень у сфері медицини, економіки, політології, соціології та безпеки. З огляду на складну ситуацію не лише в нашій країні, але й у світі, організатори конференції вирішили провести захід у гібридному форматі. У синхронному режимі працювали 8 паралельних секцій із офлайн та онлайн доповідями. Під час усних презентацій робіт та дискусій було охоплено широкий спектр тематики.

Члени делегації нашого університету взяли активну участь у роботі конференції. З цікавими та актуальними доповідями виступили професор **Роман Фафула** (кафедра біофізики), доцент **Ірина Пилипчук** (кафедра акушерства і гінекології), доцент **Петро Покотило** (кафедра нормальної анатомії), доцент **Микола Шевчук** (онлайн формат, кафедра патологічної анатомії та судової медицини), а також студентка IV курсу медичного факультету № 1 **Софія Пилипчук**.

Важливим для української делегації було те, що під час проведення зустрічі неодноразово згадувалась тематика широкомасштабної та агресивної війни, що ведеться на території нашої держави. Учасники міжнародної зустрічі з різних країн задекларували свою абсолютну підтримку України у цей непростий для нас час.

Ірина ПИЛИПЧУК,
доцент кафедри акушерства і гінекології,
заступниця декана медичного факультету № 1

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ КУРС ІЗ НЕФРОЛОГІЇ В УКРАЇНІ

15-17 вересня 2022 року в Києві відбувся 17-й щорічний курс REENA™ (Renal Eastern Europe Nephrology Academy – Нефрологічна академія Східної Європи). Цей форум об'єднав вітчизняних та європейських фахівців навколо питання нефрологічної допомоги в умовах війни, що триває сьогодні в Україні.

«Нефрологія та дитяча нефрологічна допомога в умовах військових катастроф. Як управляти ситуацією в умовах воєнного стану в різних зонах» – таким було гасло цього річного форуму. 17-й курс REENA™ традиційно проведено під керівництвом кафедри нефрології та нирковозамісної терапії НМАПО імені П.Л. Шупика та президента Української асоціації нефрологів та дитячих нефрологів професора Дмитра Іванова. Захід відбувся у змішаному онлайн-офлайн форматі. Якщо у день його відкриття звучали вітальні слова на адресу учасників та вирішувались організаційні питання, то другий день був інформаційно насиченим виступами провідних нефрологів Європи.

Першим, надзвичайно цікавим і практично орієнтованим, був виступ професора Мехмета Сукру Севера зі Стамбульської школи медицини "Війна і пацієнти з хронічною хворобою нирок". У ньому розглядалися проблеми пацієнтів із хронічною хворобою нирок під час війни, коли відбувається руйнація медичної системи (знищуються логістика, медичні заклади, не дотримуються умови зберігання ліків, не вистає медичного персоналу тощо), з'являється загроза проведенню нирковозамісної терапії (невідповідні умови, відсутність засобів для гемодіалізу тощо), руйнується інфраструктура (забезпечення чистою водою, їжею, ліками, транспортом), у пріоритеті надання медичної допомоги стають інші жертви війни.

У пацієнтів із хронічною хворобою нирок втрачаються можливості дотримання спеціальної дієти, контролю артеріального тиску, рівня гемоглобіну, глікемії, швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ), отримання нефропротекторних препаратів (калієвих біндерів, еритропоєтинів та ін.), крім того, вони вимушені перебувати в постійному стресі. Ці та інші чинники значно впливають на стан функції нирок. Показано, що під час війни та інших катастроф смертність у нефрологічній групі пацієнтів зростає на 42 % (досвід війн в Іраку, Кувейті). Зменшується частота трансплантації нирки, погіршується посттрансплантаційна допомога через дефіцит та перебої в постачанні імуносупресорних препаратів. Відторгнення нирки спостерігалось у 62 % випадків (дані Японії).

Україна вперше в новітній історії опинилася в катастрофічній військовій ситуації, тому світовий досвід дає розуміння того, як діяти, куди рухатися і які питання потребують особливої уваги. Великий розділ доповіді стосувався проблеми відновлення медичної допомоги хворим із хронічною хворобою нирок у повоєнному періоді.

Доповідь професора Д.Д. Іванова була присвячена нефропротекторній терапії при хворобах нирок, можливим комбінаціям препаратів та корекції схем лікування при дефіциті деяких середників. Було наголошено на тому, що препарати групи інгібіторів НЗКГ2 (натрійзв'язуючий ко-транспортер глюкози 2-го типу), інгібіторів АПФ (ангіотензинперетворюючих ферментів), сартани є найкращими середниками ренопротекції на основі доказової медицини. Зазначено про необхідність застосування вітаміну Д, препаратів заліза, азотзнижуючих (леспедаз) засобів.

Важливим є адекватне лікування інфекції сечових шляхів для запобігання рубцювання нирок. Провідними препара-

ми залишаються цефалоспорины III покоління. При дефіциті імпортованих уросептиків можна застосовувати фітопрепарати. При гломерулонефритах допустимо скорочувати курс гормонотерапії, при потребі – використовувати цитостатики, які є доступними. Було зазначено про ефективність ретуксимабу та інгібіторів РААС (ренін-ангіотензин-альдостеронової системи). Можливим є зменшення частоти гемодіалізу з трьох до двох процедур на тиждень зі збільшеним потоком. Наголошено на важливості дієти (без калію), контролю артеріального тиску.

Особливе місце під час конференції зайняв майстер-клас, який провели українські фахівці з Києва – лікар-терапевт професор О.В. Більченко, лікар-ендокринолог професор Л.К. Соколова та лікар-нефролог професор Д.Д. Іванов із застосування інгібіторів НЗКГ2, зокрема дапагліфлозину, в лікуванні хронічної хвороби нирок, цукрового діабету, полікістозу нирок, ANCA-асоційованого васкуліту. Доведено, що в групі пацієнтів, які приймали дапагліфлозин, смертність зменшилася на 31 %, а тривалість життя збільшилася на 4 роки.

Доповідь лікаря-нефролога Р.Р. Андруевича (Львів) була присвячена особливостям надання допомоги дітям, зокрема, під час війни, а також проблеми трансплантації нирки у дітей (у 2022 році проведено 4 трансплантації, 18 дітей отримують посттрансплантаційну імуносупресивну терапію). Було зроблено акцент на застосуванні та ефективності ретуксимабу.

Професор В.В. Безрук з Буковинського медичного університету розповів про розроблений локальний клінічний протокол з лікування інфекцій сечовивідних шляхів у Чернівецькій області в сучасних умовах війни.

Проблемі хронічної ниркової недостатності (ХНН) був присвячений виступ професора С.В. Кушніренка (Київ). У ньому наголошувалось на тому, що на ХНН у світі страждає понад 850 мільйонів людей, частота ХНН випередила цукровий діабет і злоякісні пухлини. Було змальовано "портрет" хворого на ХНН: артеріальна гіпертензія, предіабет і діабет, надлишок маси тіла та ожиріння, безсоння та хронічний гіперурікемія, у чоловіків – симптоми ураження нижніх сечових шляхів. До засобів лікування (окрім лікування преморбідних станів) належать дієта з обмеженням білка та солі, фізична активність до 150-300 хвилин на тиждень. Фактором розвитку ХНН вважають також наявність конкрементів, інфекції сечовивідних шляхів, сечокам'яну хворобу. Було подано рекомендації щодо сучасних підходів до обстеження та засобів лікування зазначених станів, які є в доступі на час війни.

Доповідь професора С.П. Фоміної (Київ) стосувалась нефротичного синдрому у дітей. У ній розглядалися сучасні схеми діагностики (генетичні дослідження, біопсія нирки) та лікування, залежно від клініко-морфологічних варіантів нефротичного синдрому: преднізолонотерапія, цитостатичні засоби, ретуксимаб. Професор Л.І. Вкуленко (Дніпро) поділилася своїм досвідом застосування ретуксимабу при гормонорезистентних варіантах гломерулонефриту у дітей.



(Закінчення на с. 6)

(Закінчення. Початок на с. 5)

Актуальній проблемі сучасності – Люпус-нефриту – присвятив свою доповідь професор Ханс-Йоахім Андерс (Німеччина), в якій було виділено два етапи лікування – самого системного захворювання та хронічної хвороби нирок. При неефективності першої лінії лікування рекомендовано провести генетичне дослідження та біопсію нирки. Також спікер поділився власним досвідом застосування белімумабу, анібрулумабу та воклоспорину, а також ефективності дапагліфлозину при хронічній хворобі нирок.

Про нові клінічні настанови KDIGO щодо тактики ведення пацієнтів із хворобами гломерул, нові групи рекомендованих для лікування препаратів (моно- і поліклональні антитіла) доповів професор-нефролог, спікер ISN Юрген Флог (Німеччина).

Учасниками цього надзвичайно цікавого восьмигодинного марафону стали понад 200 лікарів-нефрологів та лікарів інших спеціальностей. Слухачі активно ставили питання спікерам, брали участь в обговоренні та висловлювали свої пропо-

зиції. Привернув увагу учасників конференції той факт, що нефрологи України та Європи говорять та діють практично однаково, надають перевагу сучасним засобам (моно- та поліклональні антитіла та інгібітори НЗКТГ-2) у лікуванні ниркових захворювань як найбільш ефективним, що важливо як у мирний час, так і під час війни.

Наступного дня учасники конференції в режимі офлайн розглядали питання біопсії нирки, діалізу, трансплантації нирки в Україні у воєнний час, а також сучасні протоколи імуносупресивної терапії.

Аналізуючи підсумки форуму, можна сміливо стверджувати, що українські нефрологи крокують у ногу з часом в когорті зі своїми європейськими колегами. Тож і надалі тримаймо стрій! Слава Україні!

Ольга ДОБРИК,
доцент кафедри педіатрії №2

Марта СЕКУНДА,
Олександра ГОРГОТА,
лікарі-нефрологи ТМО №1

КУРС MEDEVAC ДЛЯ ПОРЯТКУ УКРАЇНСЬКИХ ЗАХИСНИКІВ

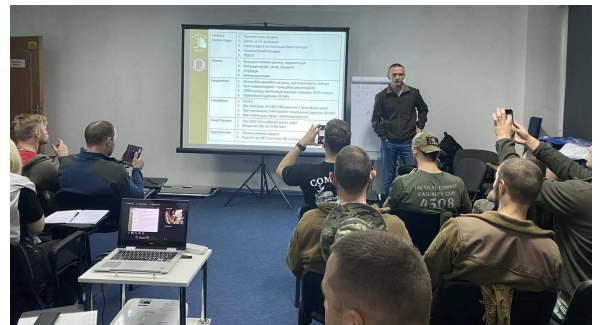
● На шляху до Перемоги

З 16 по 18 вересня в ЛНМУ імені Данила Галицького інструктори Всеукраїнської ради реанімації провели курс MEDEVAC для військових. Захід відбувся за сприяння ректора університету, академіка НАМН України, професора Б.С. Зіменковського на базі навчального імітаційного центру університету, що знаходиться в приміщенні лікарні Святого Пантелеймона Першого територіального медичного об'єднання Львова (вул. Миколайчука, 9).

Згідно з протоколами надання допомоги пораненим в умовах бойових дій (Tactical Combat Casualty Care – TCCC), обсяг і порядок надання першої долікарської допомоги визначається тим, де і ким вона надається. Існує три етапи допомоги постраждалим в умовах військових дій: перший – допомога під вогнем, другий – допомога в тактичних умовах і третій – допомога під час евакуації.

На першому етапі надання допомоги пораненому обмежується зупинкою критичної зовнішньої кровотечі та переміщенням постраждалого в безпечніше місце. На другому етапі час надання допомоги також обмежений, але відсутність прямого вогневого контакту дозволяє надати більш розширену допомогу, враховуючи найпоширеніші пошкодження та наявні медичні засоби. Надання допомоги на цьому і наступному етапі відбувається за протоколом M.A.R.C.H. (M – масивні кровотечі, A – прохідність дихальних шляхів, R – дихання, C – кровообіг, H – голова і гіпотермія). Завдання військових, які надають допомогу на третьому етапі, – організація медичного сортування та евакуація постраждалого із зони бойових дій до медичної установи транспортним засобом, стабілізація стану пораненого і надання подальшої допомоги за протоколом M.A.R.C.H.

Курс MEDEVAC передбачає проведення практичних навчань та симуляційних тренінгів для поглибленого вивчення



Курсанти опанували методику екстреної ультразвукової діагностики поранених

всіх алгоритмів надання допомоги пораненому на етапі медичної евакуації. Насамперед, це різноманітні методи зупинки кровотеч: техніка накладання різного роду джгутів, тампонування і перев'язка ран, накладання швів. Оволодіння технікою відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів передбачає постановку надгортанних пристроїв, інтубацію трахеї, крікотиреотомію, а також методи штучної вентиляції легень та оксигенотерапії.

Курсантів навчали здійснювати дренажування плевральної порожнини при пораненнях грудної клітки; визначати групи крові; застосовувати протишокові заходи. Особливу увагу інструктори курсу приділяли навчанню методиці екстреної ультразвукової діагностики поранених, яка здійснюється за протоколом FAST і передбачає швидку діагностику гемоперикарду, пневмо- чи гемотораксу, наявності ознак внутрішньої кровотечі.

Отримані під час курсу теоретичні знання та, найголовніше, практичні навички курсанти зможуть використати для порятунку поранених і збереженню життя наших захисників.

Вадим ФЛУД,
доцент кафедри акушерства та гінекології,
керівник навчального імітаційного центру

Оксана МАКАР,
доцент кафедри сімейної медицини ФПДО

ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ: ЧЕРГОВА МОЖЛИВІСТЬ НЕ ВТРАЧАТИ МОЖЛИВІСТЬ

● Дистанційна освіта

Роздуми про ефективність дистанційного навчання

Нерідко можна почути думку про те, що дистанційне навчання неефективне. Більше того, студенти багатьох закладів вищої освіти, зокрема медичних, зазнають насмішок і булінгу з цього приводу. Мовляв, а потім працювати/лікувати ви теж будете онлайн?

На такі закиди я завжди раджу своїм студентам відповідати так. По-перше, ще до появи пандемії існував принцип телемедицини, і мова не лише про дистанційні консультації. Наприклад, наявні різноманітні прилади, які можуть дистанційно передавати не лише раніше виконані обстеження пацієнта, але й робити це в режимі реального часу: від найпростіших ото-,рино-, фаринго-, дерматоскопії до запису звуку аускультатії серця і легень, ЕКГ тощо. По-друге, вартість онлайн консультацій деяких лікарів іноді перевищує вартість офлайн консультацій відповідних спеціалістів чи оплату праці за годину роботи тих, хто таке запитує.

Підготовка лікаря – тривалий і затратний процес, причому чим розвиненіша країна, тим затратність зростає. А при дистанційному консультуванні виконувати певні діагностичні маніпуляції, знімати дані "на місці" може середній медичний персонал чи парамедик. Зрештою, існують значно віддалені регіони, куди при терміновій потребі важко потрапити висококваліфікованому лікарю-спеціалісту, а приймати рішення треба швидко.

"Якщо життя підсовує тобі лимон – зроби з нього лимонад", – каже крилата фраза. А якщо життя підсовує онлайн-навчання – то з нього можна зробити чудову онлайн-цукерку!

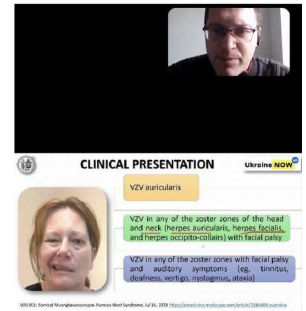
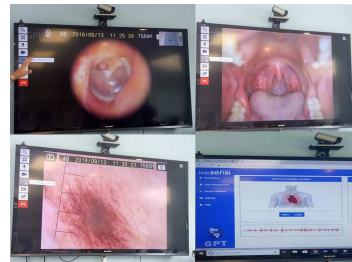
Що, як не інформаційні технології, може сучасну людину невідривно тримати біля екрану? В аудиторії іноді це важко зробити (брак потрібного обладнання у вигляді потужного проєктора, широкоформатного монітору, наявність інших сильніших екзогенних подразників). А онлайн – усі в рівних умовах: кожен на своєму персональному робочому місці, і вся увага спрямовується лише на вас. Мультимедійна презентація – це "природна еволюція" навчальних стендів, таблиць і прозірок, а скріншоти занять – рукописних конспектів.

Щороку на початку курсу для мотивації студентів я кажу, що знання, які вони отримають, можливо, допоможуть згодом врятувати свого пацієнта, чи свого друга, чи свого родича, чи свою дитину, чи, врешті-решт, перехожого на вулиці і/або уникнути трагедії, стати багатим, відомим.

Правдивість моїх слів та ефективність вдалого застосування відповідних мультимедійних технологій підтвердив нещодавній випадок. З подякою електронним листом на особисту пошту до мене звернулася студентка 15 групи IV курсу спеціальності "Медицина" факультету іноземних студентів Джіоті Танвар.

"Шановний пане, – пише вона у своєму листі. – Моїй племін-

Щаслива майбутня лікарка Джіоті Танвар (ліворуч) та її перша врятована пацієнтка після лівобічного ураження лицевого нерва



Приклад телеконсультування: ото-, фаринго-, дерматоскопія і демонстрація точок прикладання для запису дистанційної аускультатії (фото ліворуч); скріншоти занять замінили рукописні конспекти

ниці десять років. Протягом трьох днів усі думали, що вона глузує та дражниться, тому що робить смішні гримаси під час розмови. Але я згадала вашу репрезентацію клінічного випадку, який ви зробили для нашої групи, і я сказала, що ця поведінка племінниці може бути проявом справжньої проблеми. Тому я переконала усіх терміново звернутися до лікаря, і невдовзі дівчинку доставили до невролога, де їй поставили діагноз – початковий ступінь невралгії лицевого нерва. На щастя, зараз вона в порядку.

Я була дуже рада, що допомогла членам своєї родини. Вони всі подякували мені, але я хочу подякувати вам за те, що навчате і робите онлайн заняття такими захоплюючими і повчальними. Я відчула полегшення й захоплення від того, що інформація, надана мною, врятувала дитину від майбутніх страждань. Я надзвичайно пишалася тим, що я – студентка медичного факультету та майбутній лікар – змогла допомогти своїй родині впоратися з ситуацією".

Під час навчання, згідно з тематично-календарним планом, у темі "Хвороби зовнішнього вуха" зустрічається така патологія, як синдром Рамсея-Ханта – оперізуючий герпес вушної раковини, що супроводжується й ураженням лицевого нерва. На жаль, дуже часто не те що звичайні люди, але й відповідні фахівці не можуть діагностувати це захворювання, а лікують окремо висип на вусі (у ЛОРа чи дерматолога) або ураження лицевого нерва. Завдяки ефективному мультимедійному представленню і демонстрації власного клінічного випадку з даним захворюванням майбутній лікарці це настільки закарбувалося в пам'яті, що вона з легкістю запідозрила хворобу і наполягла на консультації спеціаліста.

На жаль, дуже часто пацієнти, батьки і навіть лікарі легко-важать багатьма серйозними симптомами, списуючи це на інші, не важливі причини. Завдання викладачів клінічних кафедр – давати майбутнім студентам розуміння необхідності дивитися ширше одночасно з увагою до деталей, аби не пропустити чогось важливого. Й інформаційні технології, як ніколи, у цій справі є нашими союзниками, а не ворогами.

Олександр СЕМЕНЮК,
доцент кафедри оториноларингології, інженер комп'ютерних систем, позаштатний кореспондент "АМ"

Джіоті ТАНВАР (Jyoti TANWAR, Індія),
студентка IV курсу факультету іноземних студентів спеціальності "Медицина"

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ ТА ПЕДІАТРА

● Наука і практика медицини

Саме під такою назвою 27 вересня 2022 року відбулася конференція, організатором якої стала кафедра педіатрії № 2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького під керівництвом завідувачки кафедри, професорки Лесі Василівни Беш.

Важкі реалії сьогодення визначили пріоритети нашого життя та лікарської діяльності – високий професіоналізм. Так само, як ЗСУ боронять нашу країну, українські медики повинні боронити здоров'я наших людей. Ця теза і стала приводом для проведення науково-практичної онлайн школи для лікарів з міжнародною участю. Такі заходи кафедра педіатрії № 2 проводить не вперше, але цей рік – рік війни – став особливим. Відповідальність за стан медичної допомоги привернула високу увагу слухачів до актуальної програми, в якій доповідачі на прикладі клінічних випадків обговорювали найбільш часті та складні питання практичної медицини.

Конференцію відкрила клінічна доповідь професорки Л.В. Беш, присвячена новим вітчизняним стандартам діагностики та лікування бронхіальної астми у дітей (наказ МОЗ України від 23.12.2021 № 2856 "Про затвердження Уніфікованої клінічного протоколу первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги "Бронхіальна астма у дітей"). Згідно з новими настановами, діагностика та пробна терапія бронхіальної астми надаються саме сімейним лікарем. Тому в доповіді було детально охарактеризовано всі сучасні вимоги до клініко-лабораторної діагностики та терапевтичної тактики лікаря первинної ланки щодо бронхіальної астми у дітей.

Слід відзначити, що алергологічним проблемам у педіатричній практиці, які в наш час набули значної актуальності, присвячувалась ціла низка повідомлень. Так, у доповіді професорки, лікаря-алерголога вищої кваліфікації Т.Р. Уманець (Київ) розглядалися питання ведення дітей із медикаментозною алергією і методи сучасної імуноферментної діагностики.

Цікавими та оригінальними були виступи професорки Л.В. Беш та доктора медичних наук, доцентки кафедри педіатрії № 2 О.І. Мацюри у вигляді консультативної розмови-дискусії – двоголосся. Особливо тепло слухачами був сприйнятий новий формат спілкування "кава з професором", коли за філіжанкою кави камерно, душевно і просто можна порадитися з досвідченою колегою щодо складних випадків діагностики та лікування. Предметом обговорення став маленький пацієнт із алергічним дерматитом, свербіжем, вторинною інфекцією шкіри. У консильярній формі було обговорено питання харчування, діагностики, помилок лікування даного пацієнта та надання рекомендацій на майбутнє.

Сучасні діагностичні можливості дають змогу виявляти все більше пацієнтів зі спадковим ангіоневротичним набряком при дефіциті С1-інгібітора системи комплементу. Саме цій проблемі з позиції сімейного лікаря та педіатра (особливості виникнення, симптомів, діагностично-лікувальної тактики) була присвячена доповідь лікаря алерголога-імунолога, доцентки Л.В. Забродської (Центр алергічних захворювань верхніх дихальних шляхів Інституту отоларингології ім. професора О.С. Коломійченка НАМН України, Київ).

Сучасні питання діагностики та лікування контактного дерматиту у дітей були розкриті у виступі лікаря дерматолога-венеролога, доцента А.О. Мантули (Київ).

Професорка з Любліна (Польща) Віолетта Опока-Вінярська, великий друг львівських алергологів-імунологів, доповіла про сучасні світові погляди щодо класифікації, методів обстеження та лікувальної тактики ювенільних спондилоартропатій у дітей та підлітків.

Надзвичайно цікавим та практично важливим був виступ добре відомої в Україні гастроентерологині, професорки О.Б. Білоусової (Харків), присвячений проблемам глистної інвазії у дітей та закрепам. У ньому було розвіяно деякі міфи щодо інфікування паразитами, проведення дегельмінтизації, а також розглянуто питання про особливості дієти при закрепах у дітей як раннього (починаючи з грудного), так і старшого віку.

Із захопленням слухачі сприйняли доповідь доцента О.В. Катілова (Вінниця) про особливості виникнення та респіраторні прояви гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у дітей з відеодемонстрацією нападів кашлю, діагностичним алгоритмом та лікувальними засобами. Особливе зворушення у учасників конференції викликало те, що О.В. Катілов сьогодні є діючим військовим і боронить нашу Україну на фронті! Слава нашим захисникам та героям!

Однією з найактуальніших медичних тем продовжує залишатися COVID-19. Доповідь кандидата медичних наук, заслуженого лікаря-пульмонолога України О.К. Яковенка (Луцьк) була присвячена досвіду ведення пацієнтів з ковід-інфекцією в амбулаторних і стаціонарних умовах. У ній було чітко зазначено обсяг діагностичних та лікувальних заходів лікарів сімейної медицини і спеціалізованих відділень.

Виступ кандидата медичних наук О.М. Беш (Львів) був особливо важливим, оскільки у ньому розглядалась актуальна проблема сьогодення – поліпрагмазія та ятрогенні захворювання. Слухачам було представлено клінічний випадок медикаментозно індукованого вовчача у жінки, детально проаналізовано анамнез, клінічну картину, діагностичний та лікувальний алгоритм.

У конспект сімейного лікаря кандидат медичних наук, лікар-кардіолог інтервенційний Д.І. Беш запропонував внести сучасну інформацію щодо ішемічної хвороби серця. Надзвичайно цікавими та ілюстрованими відео (даними коронарографії) були наведені доповідачем конкретні клінічні випадки для діагностичними доказами та лікувальними рекомендаціями для пацієнтів різних вікових груп та за наявності різних преморбідних станів.

Синдром подразненого кишечника, який зустрічається у 12 відсотків дітей, які звертаються до лікарів первинної ланки, та у 20 відсотків пацієнтів із гастроентерологічною патологією, розглядав у своїй доповіді кандидат медичних наук, лікар-дієтолог А.О. Горобець (Київ), зробивши акцент на сучасних підходах до дієти таких пацієнтів.

Під час конференції слухачі проявляли значну активність – ставили питання, коментували інформацію, висловлювали свої думки. Таке зацікавлення свідчить про актуальність і важливість матеріалу, що розглядався у форматі конференції, для практичної діяльності лікарів сімейної медицини та педіатрів.

Ольга ДОБРИК,
Сергій ГЕРАСИМОВ,
доценти кафедри педіатрії № 2

● 3 метою протидії COVID-19

Руйнівна і кровопролитна війна, яка вже восьмий місяць точиться в Україні, дещо знизила увагу суспільства до пандемії COVID-19, проте поширення вірусу не зупинилося. Про нові виклики, які ставить перед нами коронавірусна хвороба, про взаємозамінність вакцин проти COVID-19, бустерні щеплення для дорослих і вакцинацію дітей з метою профілактики коронавірусної хвороби розповідається у наведеній нижче публікації.



ВАКЦИНАЦІЯ – ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД ПРОФІЛАКТИКИ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ

Коронавірусна хвороба знову нагадала про себе – з серпня цього року в Україні, зокрема у Львівській області, відзначається вагоме зростання захворюваності на COVID-19. Якщо влітку ми спостерігали лише поодиноких пацієнтів, яким була потрібна госпіталізація і киснева підтримка, то сьогодні таких осіб стає все більше. Відділення, в яких проходять курс лікування хворі на коронавірусну хворобу, швидко заповнюються. Побільшало пацієнтів із тяжким перебігом COVID-19, особливо серед осіб старших вікових груп з супутніми хворобами, які не щеплені (!). Трапляються й летальні випадки.

Міністерство охорони здоров'я наказом від 02.09.2022 р. № 1586 "Про введення в дію Рішення оперативного штабу Міністерства охорони здоров'я України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом вакцинації від 26 серпня 2022 року" дозволило другу бустерну дозу вакцини для усіх бажаючих повнолітніх осіб. Вона вводиться з інтервалом щонайменше 4 місяці після першої бустерної дози. Особливо вакцинація необхідна особам груп ризику – людям старшим 60 років, із надлишковою вагою, хворим на цукровий діабет, гіпертонічну хворобу та деякі інші хронічні захворювання.

Передбачено повну взаємозамінність вакцин проти COVID-19. Для прикладу, інактивовану вакцину CoronaVac можна використовувати для бустерного щеплення. Таким чином, якщо людина отримала базовий курс вакциною Comirnaty, Moderna чи будь-якою іншою вакциною, то вона може отримати бустерне щеплення (як перше, так і друге) вакциною CoronaVac.

Зменшено мінімальні терміни між базовим (первинним) курсом вакцинації та бустерною дозою. Тепер бустер можна зробити через 5 місяців після завершення базового курсу. Раніше цей термін складав щонайменше 6 місяців.

Отже, вакцинальний комплекс складається з двох доз вакцини Comirnaty (Pfizer) з інтервалом 21 день, або CoronaVac з інтервалом 14-28 днів, або Janssen 1 доза. Через 5 місяців слід зробити першу бустерну дозу, через 4 місяці – другу бустерну дозу.

Ще одна важлива зміна – дозвіл на вакцинацію проти COVID-19 дітей віком 5-11 років. Щеплення проводиться вакциною Comirnaty (Pfizer). При цьому обов'язковою є інформована згода батьків або опікунів на таке щеплення дітей. Раніше в Україні була дозволена вакцинація дітей віком від 12 років.

- На кінець вересня 2022 р. у Львівській області всього було зафіксовано 316 806 підтверджених випадків COVID-19. Із них летальних – 6 743.
- З 10 по 16 жовтня проведено 3 744 лабораторні дослідження і отримано 1 095 позитивних результатів. На лікарняних ліжках перебуває 297 осіб, коронавірус забрав життя 17 хворих.
- Згідно з вірусологічним моніторингом, у Львівській області циркулює штам Омикрон В.А.2.
- На Львівщині зараз є три вакцини від ковіду: CoronaVac, Janssen і Pfizer.

За показником охоплення щепленнями від COVID-19 Львівська область входить у десятку найкращих регіонів України. Двома дозами на Львівщині вакциновано 40,7% населення області, що є більшим за середнє значення в Україні (40,1%), однак у межах області рівень охоплення щепленнями від COVID-19 значно відрізняється. Найменше охоплення (менше 25% населення провакциновано двома дозами) спостерігається у таких територіальних громадах: Белзька, Боринська, Бібрська, Глинянська, Грабовецько-Дулібівська, Добросинсько-Магерівська, Журавненська, Козівська, Комарнівська, Лопатинська, Меденицька, Мостиська, Новороздільська, Підкамінська, Рава-Руська, Рудківська, Сокальська, Соکیلницька, Сколівська, Стрілківська, Східницька, Тростянецька.

Усього за весь період вакцинальної кампанії у Львівській області проведено більше 2 мільйонів 200 тисяч щеплень, із них першою дозою вакциновано 1 073 230 осіб, другою дозою – 1 022 981 особу, першою бустерною дозою – 119 539 осіб, другою бустерною – 1 412 осіб. Ще 50 тисяч осіб з числа тих, які отримали першу дозу, не отримали повний курс щеплень (дві дози); понад 870 тисяч ще не отримали першої бустерної дози. Охоплення вразливої групи – людей віком понад 60 років – у нашій області є одним із найбільших в Україні: 64,5% людей цієї категорії охоплено двома дозами. Однак, цей відсоток є значно меншим, ніж у розвинених країнах. При цьому треба пам'ятати, що вакцинація є найефективнішим методом профілактики коронавірусної хвороби.

Олександр ЗІНЧУК,
професор, завідувач кафедри інфекційних хвороб

Наталія ІВАНЧЕНКО,
головний державний санітарний лікар Львівської області,
генеральний директор ДУ "Львівський обласний
центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України"

Нагадаємо перелік пунктів та центрів вакцинації,
а також контакти для запису на щеплення:
<https://bit.ly/vaccinationpoints>

ДОПОМОГТИ НЕ ЗЛАМАТИСЯ І ЖИТИ ДАЛІ



Меморандум про співпрацю та взаємодію було підписано між громадською організацією "Елеос-Україна" та Консультативним центром кризових станів, психосоматичних розладів, депресій та узалежнень "illiotropion" при Львівсько-Сокальській Єпархії Православної Церкви України у рамках проекту "Shelter for Women and Girls – victims of War Crimes" (Притулок для жінок і дівчат – жертв воєнних злочинів), що реалізується завдяки Товариству "Центр МАРТА".

Цей важливий документ передбачає надання консультативних послуг спеціалістами центру, які мають відповідний досвід і кваліфікацію, для забезпе-

● На шляху до Перемоги

Нещодавно відбулося укладення важливої угоди, спрямованої на забезпечення психологічної допомоги жінкам, які постраждали від російських військових злочинів.

чення психологічної допомоги жінкам – жертвам військових злочинів, а також, за необхідності, скерування постраждалих у психоневрологічний стаціонар в місті Львові.

Угоду про співпрацю з благословення високопреосвященного митрополита Димитрія (Рудюка), керуючого Львівсько-Сокальською єпархією Православної Церкви України, підписали доцент кафедри психіатрії і психотерапії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, керівник Консультативного центру кризових станів, психосоматичних розладів, депресій та узалежнень протоієрей **Сергій Кирилюк**, голова громадської організації "Елеос-Україна" та керівниця проекту *(на фото)*.

Висловлюємо вдячність державним медичним установам за взаємодію та щире прагнення допомагати у відновленні здоров'я жінок, які постраждали від сексуальних злочинів з боку російських військових злочинців. Разом непереможні!

Сергій ДМИТРІЄВ,
протоієрей,
головний медичний капелан ПЦУ

ЦИКЛ ЛЕКЦІЙ З КРИЗОВОЇ ДОПОМОГИ

Кафедра психіатрії і психотерапії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького спільно з Синодальним управлінням медичного капеланства ПЦУ, ГО "Елеос-Україна" та Асоціацією капеланів в охороні здоров'я України долучилася до проведення циклу безкоштовних лекцій про кризову допомогу.

Які бувають варіанти особистостей та реакції на стрес; як розрізнити сум, тугу, горе, депресію; що таке Стокгольмський синдром, або як ставитися до агресора; питання протидії насильству в сім'ї та соціумі; ковідна історія: все скінчилося, чи ні; розуміння переживань та принципи організації допомоги людям з особливо важкими і/або невиліковними хворобами тощо. Про це розповість отець **Сергій Кирилюк** – доцент кафедри психіатрії та психотерапії університету, лікар-психіатр, психотерапевт, психоаналітик, священник ПЦУ.

Доступ до лекцій здійснюватиметься через платформу Zoom.

Час проведення: з 13 жовтня по 17 листопада 2022 року (по четвергах 19.00-20.00).

Детальніше про реєстрацію на участь в унікальному курсі авторських лекцій Сергія Кирилюка читайте на сайті ЛНМУ ім. Данила Галицького: <https://new.meduniv.lviv.ua>.

ПОРЯДОК ДІЙ ПРИ ОГОЛОШЕННІ ПОВІТРЯНОЇ ТРИВОГИ

Якщо сигнал "Повітряна тривога" пролунав під час заняття, необхідно:

- негайно припинити заняття, незалежно від формату (офлайн, чи онлайн);
- організовано пройти в укриття, керуючись вказівниками напрямку руху;
- викладач перевіряє аудиторію на відсутність учасників освітнього процесу, забезпечує їх організоване і швидке переміщення в укриття.

Що робити після відбою повітряної тривоги:

- після завершення повітряної тривоги учасники освітнього процесу повертаються в аудиторії;
- заняття відбуваються відповідно до затвердженого розкладу;
- матеріал теми, не вивчений через повітряну тривогу, приєднується до теми наступного заняття та доступний на платформі дистанційного навчання Misa.

Якщо сигнал "Повітряна тривога" застав вас по дорозі до університету:

- виконуйте вимоги та рекомендації ДСНС при оповіщенні надзвичайної ситуації;
- прямуйте до найближчого укриття;
- повідомте старосту групи про ваше місцез перебування;
- чекайте завершення повітряної тривоги;
- прямуйте на заняття, що передбачене розкладом на даний час.

14 жовтня 1942 року є символічною датою заснування УПА (відповідно до постанови Української Головної Визвольної Ради від 30 травня 1947 року).

● До 80-ї річниці створення УПА

14 жовтня в Україні відзначили дві дати, нероздільно пов'язані військовими традиціями, героїзмом, боротьбою за державність – День захисників і захисниць України й 80-річчя створення Української повстанської армії. Ми вшанували сучасних захисників України та воїнів УПА під гаслом "Боролись! Боремось! Поборемо!".



Україна має унікальну історію воїнства. Кожна її сторінка сповнена звитягами різних поколінь оборонців рідної землі, які сформували особливий характер та образ сучасних захисників і захисниць України. Їхніми провідними рисами є патріотизм, відвага і честь.

Українська повстанська армія – військово-політична формація Українського національно-визвольного руху, яка прагнула відновити українську державність. УПА стала продовженням визвольного руху періоду Української революції 1917-1921 років. Боротьба повстанців за незалежність України є яскравим прикладом самовідданості та жертвовності.

Сучасні Збройні сили України незламні, як воїни УПА. Вони наслідують військові традиції повстанців. Зокрема, гасло "Слава Україні!" у 2018 році стало офіційним військовим вітанням, а пісня "Зродились ми великої години", яка з 1932 року була гімном ОУН, – тепер марш Українського війська.

Повернення до повстанських традицій не випадкове. Нині ми продовжуємо ту ж саму боротьбу, яку вела УПА, – боротьбу

бу за свободу проти одного і того ж ворога – російського імперіалізму. Сьогодні світ знову зіткнувся з режимом, що прагне поділити кордони й прямує до новітнього тоталітаризму. Він отримав назву "рашизм" і для нас уособлює беззастережне зло, яке несе вбивства, руйнування, геноцид. Нинішні злочини російських військових свідчать про їхній свідомий намір знищити українців. Так було, зокрема, в 1918 році у захопленому більшовиками Києві, коли за місяць було вбито від 3 до 5 тисяч людей. Тому сьогоднішня війна – не лише за майбутнє, а й за наше минуле – за правдиву історію та пам'ять про борців за незалежність і жертв злочинів, вчинених комуністичним і рашистським режимами.

Війна формує та гартує нас. Своїм героїзмом ми викликаємо повагу і змінюємо світ. Боремось за свободу і незалежність, за утвердження національної гідності. Віримо, що нинішні захисники, пам'ятаючи чин повстанців, здобудуть Перемогу.

(За матеріалами Українського інституту національної пам'яті)

"ВІТЧИЗНІ ВІРНІ ДО ЗАГИНУ"

З метою вшанування воїнів УПА та сучасних захисників і захисниць України в ЛНМУ ім. Данила Галицького 12 жовтня 2022 року відбулося тематичне заняття "Вітчизні вірні до загибуні". Для майбутніх лікарів – студентів I потоку першого курсу медичного факультету № 1 – його провела доцентка кафедри українознавства Наталія ГІРНА.

Студенти дізналися про ідейні засади УПА, головні віхи визвольної боротьби українських повстанців, організацію війська, його командирів, нескореність і вірність Українській державі та народові. Викладачка розповіла про діяльність Медичної служби УПА, функціонування аптечних складів, перев'язувальних пунктів, підземних шпиталів та їх забезпеченість лікарями і молодшим медичним персоналом.

Студентам було цікаво почути про те, що участь в організації та роботі Медичної служби брали тодішні вихованці нашої Alma Mater – як дипломовані лікарі, так і студенти старших курсів. Військовим лікарям УПА були притаманні такі риси, як честь, гідність і відданість медичній справі. Серед них були Матвій Лотович – головний лікар УПА й особистий лікар полковника Романа Шухевича, який помер у радянському концтаборі; Яромір Олесницький і Петро Скобельський, котрі загинули у бою із загонами НКВД, до останнього набою прикриваючи евакуацію поранених; Любомир Полюга, який зумів пережити ув'язнення і дочекався відновлення української незалежності, Модест Ріпецький, якому вдалося перейти західний кордон, завершити навчання у Німеччині, провадити медичну практику у США і залишити безцінні спогади про героїчний шлях УПА.

На завершення лекторка провела паралелі між діяльністю УПА та сьогоднішньою боротьбою за свободу і незалежність, яку продовжують Збройні сили України, демонструючи небачений героїзм і людяність.

За інформацією кафедри українознавства

Колектив кафедри педіатрії і неонатології ФПДО висловлює щире співчуття доценту Зоряні Василівні Томків з приводу важкої втрати – смерті батька – доцента кафедри гігієни та профілактичної токсикології **Василя Михайловича ТОМКІВА**. Вічна пам'ять!

Адміністрація ЛНМУ ім. Данила Галицького з глибоким сумом повідомляє про відхід у вічність колишнього старшого інспектора відділу кадрів **Антоніни Степанівни СЬОМКІНОЇ** та висловлює щире співчуття її доньці – доценту кафедри акушерства та гінекології Ірині Михайлівні Анісімовій. Вічна пам'ять!

Колектив відділу гуманітарної освіти і виховання глибоко сумує з приводу відходу у вічність техніка **Ярослава Михайловича КУХАРЯ** та висловлює щире співчуття його рідним і близьким. Вічна пам'ять!

СЕМІНАР З НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙНИ

7 жовтня 2022 року у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького відбувся науково-практичний міждисциплінарний семінар "Загальні правила та принципи надання першої допомоги при невідкладних станах в умовах військового часу".



● *На шляху до Перемоги*

У лекційній аудиторії кафедри нормальної фізіології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького працівники і тренери Львівського обласного центру екстреної медичної допомоги в режимі BLS (Basic Life Support) провели інструктаж за міжнародною програмою для викладачів і студентів університету в режимі офлайн. Учасники заходу, яких було більше ста осіб, здобули теоретичну інформацію та практичні вміння щодо дій у різних ситуаціях, де є постраждалі. Вони також отримали навички надання першої допомоги за сучасними європейськими стандартами, ознайомилися з алгоритмом проведення базових реанімаційних заходів та підходів до ведення пацієнтів, які потребують невідкладної допомоги.

Тренінги проводили співробітники підстанції №1 станції екстреної медичної допомоги Львів КНП ЛОР "Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" – старший лікар з медицини невідкладних станів бригади аеромедичної евакуації **Володимир Ананевич**, фельдшери з медицини невідкладних станів **Віра Кузьмиш** та **Микола Макарчук**, лікар-інтерн **Марія Любінська**.

Усі присутні мали можливість прослухати гібридну лекцію/тренінг, яка включала необхідний обсяг дій з надання домедичної допомоги, зокрема принципи і техніки зупинки критичних кровотеч шляхом створення прямого тиску на рану, використання джгутів різних конструкцій, методики

Захід був ініційований та організований колективом кафедри нормальної фізіології, за сприяння ректора ЛНМУ ім. Данила Галицького академіка НАМН України, професора Бориса Зіменковського та за підтримки керівника КНП ЛОР "Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Андрія Васька. Активну участь у семінарі взяли колективи кафедр нашого університету – гістології, нормальної анатомії, оперативної хірургії з топографічною анатомією.

тампонади ран (ВCon); порядок дій при виявленні потерпілого, визначення безпеки на місці події, методики забезпечення прохідності дихальних шляхів, визначення наявності дихання; необхідні дії при виявленні потерпілого з ознаками зупинки кровообігу (BLS); основні принципи використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора (AED); необхідні дії при удавленні; методики дій з перегортання, транспортування потерпілого, надання йому безпечного положення тощо. Усі отримані учасниками семінару знання є надзвичайно важливими і особливо цінними під час війни, яка сьогодні точиться в Україні.

Мар'яна САВИЦЬКА,
доцент, т.в.о. завідувача кафедри нормальної фізіології



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

Наклад 900

Замовлення № 1022

Підписано до друку 20.10 2022 р.

Газету віддруковано у друкарні ЛНМУ імені Данила Галицького

ALMA Mater

Газета Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Ресстраційне 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 МАГЛЬОВАНІЙ**

Літературний редактор – **Алла СИНІЦЯ**

Технічний редактор – **Михайло ЯРЕМЧИШИН**

Адреса редакції:

79010 м. Львів, вул. Шімзерів, 3а,

теоретичний корпус

ЛНМУ ім. Данила Галицького

Тел./факс: (032) 275 58 75

E mail: almater@ukr.net