

МАМА

ГАЗЕТА ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

№ 4 (409)

Квітень 2023 року

19 квітня 2023 року



ЗІ СВЯТОМ ХРИСТОВОГО ВОСКРЕСІННЯ!

Шановні викладачі, співробітники, здобувачі освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького! Воскресіння Христове – це велике свято, яке дарує радість і віру в краще майбутнє. Уже другий рік поспіль світле свято Великодня ми відзначаємо в умовах жорстокої і кривавої війни, боротьби за нашу свободу. Навіть за таких трагічних реалій свято Великодня дає нам віру в перемогу України, перемогу добра над злом. Ця віра особливо потрібна тепер, коли мужні українські воїни боронять рідну землю від російської навали. Доземно вклоняємося перед нашими захисниками за їхній подвиг, мужність і незламність.

З нагоди Христового Воскресіння хочу побажати усім нам миру та спокою, мудрості й терпіння! Нехай збудуться усі прагнення та мрії і настане довгоочікувана Перемога – перемога світла, добра, справедливості, перемога життя.

Христос Воскрес! Воістину Воскрес!

*З упевненістю в перемозі та з любов'ю до України,
ректор ЛНМУ імені Данила Галицького, академік НАМН
України, професор Борис ЗІМЕНКОВСЬКИЙ*

Христос Воскрес!



Воістину Воскрес!

У НОМЕРІ ЧИТАЙТЕ:

- 2 – Вступна кампанія розпочалась
- 4 – Роздуми про охорону праці
- 6 – Кафедрі медичного права – 10 років
- 8 – Мовний аналіз сучасної медичної документації

ВИСОКИЙ НАУКОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ УНІВЕРСИТЕТУ ПІДТВЕРДЖЕНО НЕЗАЛЕЖНИМ МІЖНАРОДНИМ РЕЙТИНГОМ

● Рейтинги

National H-index Ranking – міжнародний некомерційний рейтинг, що оцінює наукові досягнення університетів, наукових організацій та дослідницьких установ на основі консолідованого показника індексу Гірша в базах даних і платформах Scopus, Web of Science та Google Scholar. Над реалізацією цього проєкту працює група вчених із США, Великої Британії, України, Нідерландів і Туреччини.

Розробники рейтингу презентували регіональний рейтинг України – Ukrainian National H-index Ranking 2023. Оцінювання було проведено за підсумками першого кварталу дослідницької діяльності 434 наукових організацій України, а їх позиції розподілено за трьома категоріями. Перша група Scientific Potential Leaders (Лідери з наукового потенціалу) – з 1 по 50 місце (10%) – це найбільш впливові наукові організації країни за сумарним показником індексу Гірша.



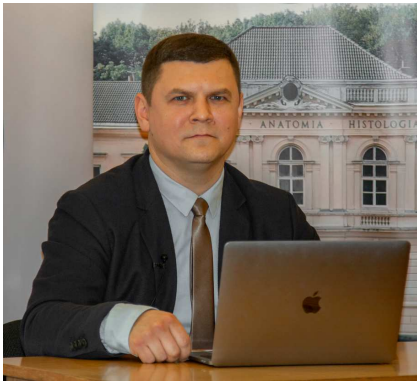
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького потрапив у категорію Лідери з наукового потенціалу. Із показником індексу Гірша 60 наш університет займає 23 позицію у загальному рейтингу та першу серед медичних закладів вищої освіти України.

Крім того, оприлюднено індивідуальні рейтингові показники 1000 найкращих науковців з України за даними їх індексу Гірша в Scopus та Google Scholar. У рамках кожної наукової організації також визначено найкращих вчених за їхніми наукометричними показниками. Для такої оцінки було проаналізовано понад 2 мільйони наукових публікацій та близько 200 тисяч профілів авторів у наукометричних базах даних.

Джерело: <https://ua.h-index.com/uk>

Відділ комунікації і промоції

ВСТУПНА КАМПАНІЯ - 2023: ОСОБЛИВОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ



В Україні розпочалася вступна кампанія 2023 року. Про її особливості та нововведення для вступників ми попросили розповісти відповідального секретаря приймальної комісії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидата медичних наук, доцента кафедри педіатрії №1 Юрія КУЗЬМІНОВА.

● До відома вступників

Як показав досвід попереднього року, більшість вступників віддали пріоритет номер один Львівському національному медичному університету імені Данила Галицького. Це дозволило нашому університету посісти ПЕРШЕ місце серед медичних закладів вищої освіти за мінімальним прохідним балом на місця державного замовлення.

Вже другий рік поспіль вступна кампанія буде проходити в умовах війни. Для забезпечення цього процесу МОН України затвердило наказ № 276 від 15.03.2023 р. "Про Порядок прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2023 році" (Порядок прийому). Основний акцент зроблено на максимально безпечному та цифровізованому вступі до закладів вищої освіти.

Порядком прийому передбачається складання вступниками національного мультипредметного тесту (НМТ) замість традиційного зовнішнього незалежного оцінювання (ЗНО). Крім того, забезпечено можливість вступу для громадян Республіки Польща на однакових умовах вступу з громадянами України, у тому числі – на місця державного замовлення.

На відміну від попереднього року, змінився перелік конкурсних предметів НМТ, який складається з основного та додаткового блоків. До основного блоку увійшли предмети: перший – українська мова, другий – математика. Додатковий блок (третій предмет – на вибір вступ-

ника) складають предмети: хімія, біологія, фізика, історія України та іноземна мова.

Цього року для участі у конкурсі приймаються сертифікати ЗНО 2020 і 2021 років, НМТ 2022 та 2023 років. Вступники можуть подати до п'яти заяв на місця державного замовлення у відкритих конкурсних позиціях та до 20 заяв – за всіма джерелами фінансування. Також обов'язковим залишається мотиваційний лист, який подається через електронний кабінет вступника разом з електронною заявою на участь у конкурсі.

Встановлено мінімальний конкурсний бал (для вступу на бюджетну і контрактну форми навчання) на медичні спеціальності 221 Стоматологія, 222 Медицина, 228 Педіатрія – 150 балів. Для вступу за напрямом 226 Фармація, промислова фармація мінімальний конкурсний бал на місця державного замовлення – 140, а для навчання на контракті – 120 балів.

Щодо термінів вступної кампанії, то її основний етап розпочинається 01 липня – реєстрація електронних кабінетів вступників та завантаження до них відповідних документів. З 19 липня приймаються заяви на участь у конкурсі за результатами ЗНО/НМТ, і цей процес буде тривати до 31 липня.

(Закінчення на с. 12)

● Готуємо конкурентоспроможних фахівців

В одному з попередніх номерів "АМ" (№ 4 за 2021 р.) розповідалось про впровадження на базі Першого територіального медичного об'єднання м. Львова "Лікарня Святого Пантелеймона" робочої хірургії з використанням інноваційної хірургічної системи "Da Vinci". У сьогоднішньому випуску ми продовжуємо цю тему, яка викликає велике зацікавлення у читачів.



ЗДОБУВАЧІ ОСВІТИ ОПАНОВУЮТЬ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Унікальні хірургічні операції з допомогою роботичної системи "Da Vinci" з грудня 2020 року проводяться в Лікарні Святого Пантелеймона (Клінічна лікарня швидкої медичної допомоги) Першого територіального медичного об'єднання м. Львова. Цей медичний лікувальний заклад є базою кафедри хірургії, пластичної хірургії та ендоскопії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (завідувач кафедри – професор **Богдан Матвійчук**).

У складі команди хірургів лікарні, що виконують роботичні операції, успішно працюють викладачі кафедри – професор **Андрій Стасишин** та асистент **Артур Гураєвський**. Так, професор Андрій Стасишин пройшов стажування з роботичної хірургії в Європейському інституті телехірургії IRCAD/

EITS у Страсбурзі (Франція), у Гарвардському університеті та відділенні малоінвазивної хірургії Інституту печінки та підшлункової залози м. Бостон, штат Массачусетс (США), шпиталі Medical City Denton м. Даллас, штат Техас (США).

Сьогодні свій досвід та практичні навички проведення малоінвазивних оперативних втручань за допомогою роботичної системи "Da Vinci" викладачі кафедри передають лікарям-інтернам та курсантам циклів тематичного удосконалення лікарів-хірургів ФПДО нашої Alma Mater. Слід відзначити, що навчання інтернів та курсантів з роботичної хірургії кафедра проводить вперше в Україні.

За інформацією кафедри хірургії, пластичної хірургії та ендоскопії ФПДО

РОБОТИЧНА ХІРУРГІЯ В УКРАЇНІ: аналіз нашого досвіду і перспективи впровадження

● Медицина XXI століття

Ідея відтворити себе за допомогою механічної конструкції – робота супроводжувала людську уяву протягом віків. Проте історія використання роботів у медицині налічує лише три десятиліття. Поява роботичної хірургії була зумовлена потребою досягти двох цілей – телеприсутності та виконання повторюваних і точних рухів.

Першим "роботом-хірургом", який у 1985 році застосували для лікування пацієнта, був PUMA 200. У 1990-х роках учені розробили концепцію робота "master – slave" ("головний – підлеглий"), що складався з робота із дистанційними маніпуляторами, якими керував хірург на хірургічній роботичній консолі. У наш час роботична хірургія набирає обертів і широкого використання: в 69 країнах світу в цій галузі працюють понад 50 тисяч сертифікованих хірургів і близько 7 тисяч роботів.

Першу операцію за допомогою роботичної системи "Da Vinci" (від Intuitive Surgical, Inc.) було проведено в столиці Бельгії Брюсселі у 2000 році. Сьогодні "Da Vinci" є найпоширенішою роботичною хірургічною системою, в якій використовується консоль "хірурга", що дозволяє працювати дистанційно з хірургічного поля. Ця система продовжує здобувати прихильність медичної спільноти для все більшої кількості хірургічних втручань.

Роботична система "Da Vinci" – це останнє слово техніки у світі інноваційної хірургії. Вона дозволяє хірургу виконувати малоінвазивну операцію за допомогою вдосконалених інструментів і 3D зображення високої чіткості у важко доступних хірургічних ділянках. Незважаючи на відсутність тактильного зворотного зв'язку, технічні переваги роботичної хірургії (такі як 3D-технологія, покращений стабілізований тривимірний стереоскопічний контроль операційного поля, підвищена чіткість зображення та сприйняття глибини поза стандартним монітором, цифрове збільшення високої чіткості, підвищена маневреність інструментів Endo Wrist, фізіологічна фільтрація тремору рук та масштабування руху) забезпечують більшу впевненість у точності хірургічних маніпуляцій і вважаються фундаментальними для подолання багатьох обмежень лапароскопічної хірургії.

Провідні американські, європейські та азіатські хірурги довели ефективність і безпечність виконання багатьох хірургічних операцій за допомогою робота "Da Vinci". Використання роботичної системи в різних напрямках хірургії (колопроктологія, бариатрія, онкологія, хірургія шлунково-кишкового тракту і панкреатодуоденальної зони, урологія, гінекологія, дитяча хірургія) показало задовільні результати у порівнянні з лапароскопічною та відкритою хірургією.

Окрім суто хірургічного застосування, систему "Da Vinci" використовують у навчальних закладах як хірургічний симулятор віртуальної реальності. Це пов'язано зі здатністю системи візуалізувати хірургічне поле за допомогою тривимірного огляду на головній консолі. Ряд дослідників (Kiely DJ, Gotlieb WH, Lau S) показали застосування "Da Vinci" в моделюванні практичних навичок (зокрема, у накладанні швів) з

метою забезпечення кращого переходу з лапароскопічної чи відкритої хірургії до роботичної для курсантів та інтернів.

На базі Лікарні Святого Пантелеймона (Перше територіальне медичне об'єднання м. Львова) та кафедри хірургії, пластичної хірургії та ендоскопії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького з грудня 2020 р. до лютого 2023 р. проведено 45 роботичних операцій за допомогою системи "Da Vinci S". Серед пацієнтів було 14 дітей віком від 4 до 17 років; вік дорослих пацієнтів (31 особа) коливався від 20 до 72 років.

Пацієнтам було виконано такі роботичні операційні втручання: фундоплікація за Ніссеном – 7, герніопластика – 2, цистектомія – 2, операція Геллера – 3, висока передня резекція – 1, екстерпація матки з додатками – 1, пієлопластика за Андерсон-Хайнсом – 2, нефруретеректомія – 1, уретеронеоцистостомія – 2, простатектомія – 3, холецистектомія – 5, адгезіолізис – 2, апендектомія – 1, повздожня резекція шлунка – 5, цистектомія – 1, екстерпація матки – 1, аднексектомія – 1, операція Lich-Gregoir – 2, спленектомія – 2, нефректомія – 1.

Середня тривалість операції становила 210 ± 15 хвилин, середній ліжкодень склав $2 \pm 1,2$ дні. Не відзначалось жодних інтраопераційних ускладнень та конверсій.

Перевагами роботичних операцій, на нашу думку, були: стабілізований тривимірний стереоскопічний контроль операційного поля; підвищена чіткість зображення та сприйняття глибини поза стандартним лапароскопічним монітором; цифрове 20-кратне збільшення високої чіткості забезпечувало більшу впевненість у точності хірургічних маніпуляцій; підвищена маневреність інструментів створила додатковий ступінь свободи від п'яти рухів до семи, покращивши спритність хірургів і надаючи більшу точність у хірургічному полі, яка точніше імітувала відкриту хірургію; можливість застосування у пацієнтів із тяжкою хірургічною патологією; відсутність фізіологічного тремору рук хірурга; уникнення інтраопераційних ускладнень (кровотеч, ушкоджень інших органів).

Наш досвід проведення роботичних операцій за допомогою системи "Da Vinci S" дозволяє зробити певні висновки. По-перше, важливим моментом виконання роботичних операцій є командна робота однодумців. По-друге, майбутнє роботичної хірургії повинно передбачати зниження витрат, розробку нових платформ і технологій, створення та перевірку навчальних програм і віртуальних симуляторів, а також проведення рандомізованих клінічних досліджень для визначення найкращих застосувань робототехніки. По-третє, на часі є створення державної програми підтримки роботичної хірургії з метою ширшого впровадження цієї технології, що, безумовно, призведе до зменшення кількості ускладнень після операційних втручань та покращення якості життя пацієнтів.

Андрій СТАСИШИН,
професор кафедри хірургії,
пластичної хірургії та ендоскопії ФПДО



● 28 квітня – Всесвітній день охорони праці

"ALIIS INSERVIENDO IPSE CONSUMOR": РОЗДУМИ ПРО ОХОРОНУ ПРАЦІ ВЗАГАЛІ ТА МЕДИКІВ ЗОКРЕМА

Щороку 28 квітня у понад 100 країнах світу відзначають Всесвітній день охорони праці (World Day for Safety and Health at Work), який свого часу започаткувала Міжнародна організація праці. Його мета – привернути увагу суспільства, органів державної влади, суб'єктів господарювання, громадських організацій до питань збереження здоров'я працюючих, запобігання виникненню нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань. В Україні цей день встановлено за Указом Президента "Про День охорони праці" від 18 серпня 2006 р. за № 685/2006.

Аналіз медичної статистики за 2022 рік хоча і свідчить про зменшення в Україні загальної кількості нещасних випадків та професійних захворювань на 47% порівняно з 2021 роком, проте ця чисельність все ще є вражаючою.

Важливим є те, що впродовж останніх років у структурі травматизму переважає професійна захворюваність не на шахтах і кар'єрних виробках, а у закладах охорони здоров'я.

Найбільше у 2022 році травмувалися робітники таких професій: сестра медична (брат медичний) – 532 випадки, лікар загальної практики - сімейний лікар – 194, молодша медична сестра (молодший медичний брат) з догляду за хворими – 143, фельдшер з медицини невідкладних станів – 121.

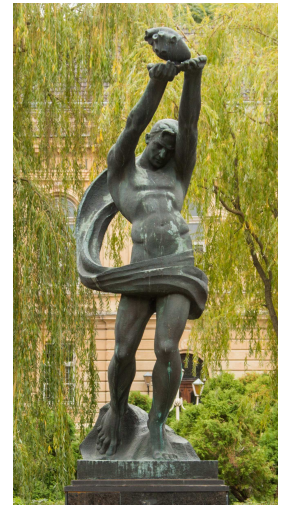
За 2022 рік до робочих органів виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України надійшло та зареєстровано 12387 повідомлень про захворюваність на COVID-19, що удвічі менше, ніж у 2021 році. Кількість таких випадків, які визнані пов'язаними з виробництвом, зменшилась у 4,8 раза (з 8659 до 1811), кількість смертельних випадків COVID-19, пов'язаних із виконанням професійних обов'язків, – у 11,7 раза (з 223 до 19). А скільки випадків залишилися без звернень, були, так би мовити, "перенесеними на ногах"?

У структурі професійних захворювань значних змін не відбулося: перше місце належить хворобам органів дихання – 41,6% від загальної кількості діагнозів по Україні (2546 випадків). На другому – захворювання опорно-рухового апарату (радикулопатії, остеохондрози, артрити, артрози) – 28% (1714 випадків). Третє місце посідають хвороби слуху – 24,4% (1494 випадки), четверте – вібраційна хвороба – 3,8% (234 випадки). Найбільше професійних захворювань спостерігали у галузі видобувної промисловості та розробленні кар'єрів – 86,7% від загальної кількості професійних захворювань по Україні (2136 випадків), що на 19% (502 випадки) менше, ніж у 2021 році.

З минулого року в реєстрі професійної захворюваності України з'явилася нова сумна рубрика: нещасні випадки на виробництві, пов'язані з веденням бойових дій. При виконанні трудових обов'язків через активні бойові дії постраждали 772 працівники, 221 з яких загинув.

Першим етапом профілактики виникнення професійних захворювань і нещасних випадків є визначення та оцінка чинників виробничого середовища та факторів трудового процесу. Згідно з гігієнічною класифікацією праці, умови праці визначаються як сукупність факторів виробничого середовища і трудового процесу, які впливають на здоров'я і працездатність людини під час виконання нею трудових обов'язків.

Латинський вислів "Aliis inserviando ipse consumor" став крилатою фразою в лікарському середовищі. Буквальний його переклад: "виснажуюсь (вичернуюсь, зношуюсь), слугуючи іншим", однак звичним є такий варіант перекладу: "СВІТЯЧИ ІНШИМ, ЗГОРЯЮ САМ"



Вони поділяються на оптимальні, допустимі, шкідливі та небезпечні (екстремальні). Безпечні умови праці – стан умов праці, за якого вплив на працівників шкідливих та небезпечних виробничих факторів усунуто або їх рівні не перевищують гранично допустимих значень.

Державну політику у сферах промислової безпеки, охорони праці, гігієни праці, здійснення державного нагляду та контролю за дотриманням законодавства про працю, загальнообов'язкове державне соціальне страхування в частині призначення, нарахування та виплати допомоги, компенсацій, надання соціальних послуг та інших видів матеріального забезпечення населення працездатного віку сьогодні реалізує Державна служба України з питань праці. Ця структура була утворена відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів від 10 вересня 2014 р. № 442 "Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади" внаслідок реорганізації шляхом злиття Державної служби гірничого нагляду та промислової безпеки та Державної інспекції з питань праці, а також передачі Держсанепідслужбою функцій з реалізації державної політики у сфері гігієни праці та дозиметричного контролю робочих місць і доз опромінення працівників.

Питаннями збереження здоров'я працюючих в установах, підприємствах, організаціях займається служба охорони праці. Завдяки діяльності цього підрозділу розробляються і контролюються дотримання положень та інструкцій, що регламентують безпеку праці при виконанні трудових обов'язків, проводяться атестація робочих місць та навчання з питань охорони праці, медичні огляди працівників і забезпечення їх засобами індивідуального захисту, а також багато іншої щоденної, іноді на перший погляд непомітної, але важливої роботи.

Робота медичних працівників характеризується наявністю небезпечних та шкідливих чинників різної природи. Зокрема, загрозу становить психоемоційне напруження для багатьох лікарських спеціальностей, яке поєднується з важкістю трудового процесу (фізичне перевантаження, вимушена робота поза та інше). На робочих місцях працівників закладів охорони здоров'я присутні й фізичні чинники (електромагнітне випромінювання, ультразвук, лазерне випромінювання, радіація, використання оптичних приладів). Хімічні чинники включають (але не обмежуються лише ними) хіміотерапевтичні препарати, антибіотики, анестетики, наркотичні препарати, мийні та дезінфікуючі засоби тощо. Перелік біологічних чинників включає не лише COVID-19, а й усі повітряно-краплинні та контактні інфекції, в тому числі туберкульоз, гемоконтактні інфекції, до яких, зокрема, належать вірусні гепатити та ВІЛ.

Не секрет, що у лікарів часто спостерігається розвиток емоційних розладів, "професійного вигорання".

Наукові публікації свідчать, що ці проблеми "емоційного виснаження" виникають у лікарів різних спеціальностей: у 80% психіатрів, психотерапевтів, психіатрів-наркологів, 61% стоматологів, 60,6% медичних сестер онкологічних відділень, 30% акушерів-гінекологів, 21% педіатрів.

Окрім первинної профілактики, яка включає заходи, спрямовані на усунення факторів ризику для здоров'я працюючих, важливими є своєчасна діагностика, фахове лікування та реабілітація осіб з професійною патологією, що вже сформувалася. Своєчасно розпочата комплексна реабілітація дає змогу відновити працездатність, скоротити терміни тимчасової непрацездатності та знизити рівень інвалідності.

Запобігти виникненню професійних захворювань можуть оздоровчі заходи (технічні та медико-профілактичні), спрямовані на профілактику несприятливого впливу професійних шкідливостей на організм. Технічні оздоровчі заходи удосконалюють технології та обладнання, покликані автоматизувати, роботизувати і механізувати важкі роботи, замінити шкідливі та небезпечні процеси і матеріали безпечними або менш токсичними. Такі заходи передбачають герметизацію та екранізацію обладнання, раціональне архітектурно-будівельне планування підприємств та їх вентилявання. Для працівників технічні оздоровчі заходи полягають у забезпеченні засобами індивідуального захисту, скороченні часу контакту з професійними шкідливостями, дотриманні особистої гігієни.

Найвагомішими заходами у профілактиці профзахворювань насамперед є попередні та періодичні медичні огляди. Вплив на організм професійних шкідливостей, пов'язаних із трудовим процесом, знижують, впроваджуючи раціональний режим праці та відпочинку, правильно організовуючи робочі місця, усуваючи жінок та неповнолітніх від впливу шкідливих умов праці тощо.

Актуальним питанням для працівників залишається виплата компенсацій і доплат за роботу у несприятливих та шкідливих умовах. Багато хто з наших колег були засмучені чи навіть ображені через припинення таких виплат у закладах медичної освіти. Це сталося не через брак коштів чи нюанси проведення атестації робочих місць в установах, а через скасування наказу МОЗ України від 23 березня 1993 року № 54

"Про затвердження Переліку робіт, на яких встановлюються доплати за несприятливі умови праці працівникам організацій та установ медичної освіти України". Мабуть, не всім відомий той факт, що наказ було скасовано у 2018 році, незважаючи на офіційне подання нової доповненої редакції цього переліку від провідної установи у царині гігієни праці – Інституту медицини праці імені Ю.І. Кундієва НАМН України.

Викладачі кафедр гігієни та профілактичної токсикології ФПДО мають багаторічний досвід підготовки фахівців профілактичного напрямку медицини. Навчання слухачів на циклах спеціалізації та стажування з гігієни праці, циклах тематичного удосконалення "Гігієнічна оцінка умов праці, атестація робочих місць у різних галузях промисловості" сприяє підвищенню професійного рівня фахівців з медицини праці установ Держпраці, центрів контролю та профілактики хвороб.

На завершення подамо тезовий виклад стратегічного планування збереження здоров'я працюючих від Всесвітньої організації охорони здоров'я, яка виокремлює низку важливих заходів для профілактики професійних хвороб:

- ✓ забезпечення національної політики, орієнтованої на профілактику виникнення захворювань у працюючих;
- ✓ створення безпечних умов праці;
- ✓ зміцнення здоров'я населення, яке працює;
- ✓ впровадження стандартів із медицини праці та професійних захворювань;
- ✓ ретельний відбір кадрів;
- ✓ впровадження системи реєстрації та обліку професійних хвороб;
- ✓ привернення уваги суспільства до проблеми;
- ✓ стимулювання та впровадження наукових розробок;
- ✓ удосконалення знань про професійні захворювання.

Отже, латинська сентенція "Cura te ipsum" (з лат. дослівно – "Зціли самого себе", сутнісно – "Вилікуйся сам, перш ніж лікувати інших") може з сумом звучати і в прямому сенсі: "Якщо лікарі самі не подбають про себе, це не зробить ніхто інший".

Олександр КОЛІНКОВСЬКИЙ,
к. мед. н., асистент кафедри гігієни та профілактичної токсикології ФПДО

● **Міжнародна співпраця**

ГУМАНІТАРНА МІСІЯ КОМАНДИ АМЕРИКАНСЬКИХ ЛІКАРІВ

20-24 березня у Львові з гуманітарною місією перебувала мультидисциплінарна група американських лікарів. Для допомоги українським пацієнтам різного віку прибули: щелепно-лицевий хірург, керівник місії та великий друг України **Стів Ортен**, пластичний, щелепно-лицевий хірург, спеціаліст із розщипин губи та піднебіння **Крейг Хобар**, пластичний хірург, отоларинголог – хірург голови і шиї **Роман Букачевський**, американець українського походження, щелепно-лицевий хірург **Марк Гнатюк**, отоларинголог – хірург голови і шиї **Джеймс Сан**, дерматолог **Віктор Черкасий**, нейрохірург **Прадін Сетті**.

До їхньої роботи на базі дитячої лікарні Святого Миколая Першого медичного об'єднання (1 ТМО) м. Львова долучився доцент кафедри оториноларингології ЛНМУ ім. Данила Галиць-

кого, лікар-отоларинголог дитячий 1 ТМО м. Львова **Олександр Семенюк**. Окрім можливості спостерігати за роботою знаних фахівців, він, як викладач з міжнародним сертифікатом В2 з англійської мови факультету іноземних студентів нашої Alma Mater, допомагав із двосторонньою комунікацією і перекладом між пацієнтами і американськими лікарями (*див. фото*).



Загалом проконсультовано близько 100 пацієнтів, з яких 15 прооперовано цього разу, а частину операцій заплановано для наступних приїздів з відповідним устаткуванням і розхідними матеріалами. Приїзд і робота американських лікарів стала можливою завдяки благодійному фонду "Християнська медична асоціація України" (керівник – **Рудольф Мигович**).

Власна інформація

ДЕСЯТИЛІТТЯ ЗДОБУТКІВ І ВІДПОВІДЕЙ НА ВИКЛИКИ ЧАСУ

3 нагоди 10-ї річниці кафедри медичного права

● Кафедри АМ

Десятилітня історія однієї з наймолодших кафедр Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького – першої в Україні кафедри медичного права – свідчить про те, що її діяльність відповідає сучасним потребам розвитку вітчизняної галузі охорони здоров'я та суспільства загалом.

*"In medicina lex est
tutissima cassis" (лат.) –*

*"У медицині закон –
найбезпечніший щит"*

Непересічною подією в історії національного медичного права стало 24 квітня 2013 року, адже саме цього дня наказом ректора Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького "Про організацію кафедри медичного права" № 1208 було створено першу в Україні (на сьогодні – єдину) кафедру медичного права. Згодом, 29 травня 2013 року, кафедра медичного права стала опорною для післядипломної освіти на підставі наказу МОЗ України "Про внесення змін до наказу МОЗ України від 26.02.2013 р. № 86 "Про затвердження Примірною положення про опорну кафедру і переліку опорних кафедр вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти МОЗ України" № 443. З 22 жовтня 2014 року кафедра медичного права, відповідно до листа МОЗ України №08.01-47/30715, виконувала обов'язки опорної з навчальної дисципліни "Медичне правознавство" для додипломної освіти.

Організаторкою та очільницею кафедри є доктор юридичних наук, професор **Ірина Ярославівна Сенюта**. З моменту створення на кафедрі працювало 32 науково-педагогічних працівники, з-поміж яких 1 професор, 8 доцентів, 2 доктори юридичних наук, 17 кандидатів юридичних наук. Усі викладачі мають практичний досвід, адже серед них є судді, адвокати, організатори охорони здоров'я з юридичною освітою. Сьогодні на кафедрі працюють: кандидати юридичних наук, доценти Христина Ярославівна Терешко (завуч кафедри), Ірина Олександрівна Богомазова, Олена Миколаївна Ілюшук; кандидат юридичних наук, старший викладач Леся Романівна Катинська; асистенти Мар'яна Львівна Ванчак, Віктор Григорович Гальчинський, Зоряна Володимирівна Мікуш, Наталія Федорівна Чорновус, Ольга Володимирівна Юрчук.

Кафедра медичного права організовує навчальний процес для здобувачів освіти різних рівнів. На додипломному рівні навчальна дисципліна "Медичне право України" викла-

дається для студентів четвертого курсу спеціальностей "Медицина" і "Педіатрія" (загальний обсяг – 45 годин) та для студентів третього курсу спеціальності "Стоматологія" (загальний обсяг – 45 годин). Навчальну дисципліну "Правознавство" (курс за вибором) опановують студенти другого курсу, які навчаються за спеціальностями "Медицина" і "Педіатрія" (загальний обсяг – 90 годин). Окрім того, навчальна дисципліна "Медичне право України" викладається для аспірантів, які навчаються за спеціальностями "Медицина", "Педіатрія", "Стоматологія" і "Фармація, промислова фармація" (загальний обсяг – 90 годин).

На післядипломному рівні науково-педагогічні працівники кафедри викладають суміжну дисципліну "Медичне право України" для лікарів-інтернів усіх спеціальностей (загальний обсяг – 8 годин), для усіх слухачів циклів спеціалізації (загальний обсяг – 18 годин), для усіх слухачів циклів тематичного удосконалення (загальний обсяг – 2 години).

Щорічно на кафедрі функціонують спектральні цикли тематичного удосконалення "Медичне право України", "Юридична відповідальність у сфері охорони здоров'я", "Захист персональних даних і комунікаційна стратегія у закладі охорони здоров'я", "Медичне право та право громадського здоров'я", "Захист прав медичних працівників у сфері охорони здоров'я крізь призму судової практики, у тому числі ЄСПЛ", "Господарська діяльність у сфері охорони здоров'я України" (кожна тема – загальним обсягом 90 годин). Цільовою аудиторією циклів тематичного

удосконалення є юристи закладів охорони здоров'я, організатори охорони здоров'я, викладачі курсу з медичного права, лікарі усіх спеціальностей.

На кафедрі також викладаються дисципліни за вибором – "Правознавство" (для студентів першого курсу) та новий курс "Антикорупційна політика та академічна доброчесність" (для студентів другого курсу).

Науково-педагогічні працівники кафедри протягом 2015-2020 років працювали над науково-дослідною роботою "Права людини у сфері охорони здоров'я: проблеми правореалізації та правозастосування", яка охоплювала напрацювання за тематикою "Медичний нейтралітет", "Міжнародні та регіональні стандарти у сфері права людини й охорони здоров'я", "Судова практика, у т.ч. Європейського Суду з прав людини, у сфері охорони здоров'я", "Особливості правореалізації суб'єктів медичних правовідносин", "Удосконалення механізмів правозастосовної практики у сфері охорони здоров'я".

З 2021 р. до 2025 р. колектив кафедри працює над науковою темою "Правові інновації у сфері охорони здоров'я". Вона охоплює таку актуальну проблематику, як "Проблемні аспекти правового регулювання клінічних досліджень в Україні",



*Завідувачка кафедри
медичного права –
професор Ірина Сенюта*



*Урочисте відкриття кафедри медичного права на
факультеті післядипломної освіти, 2013 р.*

"Правові та етичні питання трансплантації анатомічних матеріалів людини", "Юридична регламентація допоміжних репродуктивних технологій в Україні. Правовий "статус" ембріона/плода", "Правове регулювання використання штучного інтелекту у сфері надання медичної допомоги", "Генна інженерія, права людини і право".

Співробітники кафедри медичного права упродовж 2013-2023 років організували та провели понад 30 науково-практичних заходів; опублікували 8 монографій, 11 посібників, 1 підручник, 197 фахових статей (17 із них включені до міжнародних наукометричних баз даних), 134 тези доповідей. Науково-педагогічні працівники кафедри підготували низку відгуків на автореферати на здобуття наукового ступеня кандидата і доктора юридичних наук; рецензії на навчальні посібники, підручники, монографії; наукові висновки, роз'яснення, пропозиції про внесення змін і доповнень до чинного законодавства для МОЗ України; наукові висновки щодо конституційних подань для Конституційного Суду України тощо.

На кафедрі з часу її створення запроваджено інститут візит-лектора. Одним із візит-лекторів є Андре ден Екстер – доктор права Інституту політики і менеджменту у сфері охорони здоров'я Університету ім. Еразма Роттердамського, професор європейського медичного права програми імені Ж. Моне. Ad hoc візит-лекторами кафедри є Роман Майданик – дійсний член (академік) Національної академії правових наук України, д. юрид. н., професор кафедри цивільного права юридичного факультету Київського національного університету ім. Тараса Шевченка; Віталій Пашков – д. юрид. н., професор кафедри цивільного, господарського та фінансового права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету ім. Ярослава Мудрого; Катажина Чабановська – професор, керівник Програми управління та лідерства у сфері європейського громадського здоров'я Маастріхтського університету; Анатолій Литвиненко – докторант відділу юридичних наук Балтійської міжнародної академії (Рига, Латвія), аспірант кафедри права Університету імені Р. Гордона (Абердін, Шотландія).

Кафедра медичного права є асоційованим членом Асоціації шкіл громадського здоров'я в Європейському регіоні (ASPHER). Працівники кафедри є членами міжнародних організацій. Так, професор Ірина Сенюта є членом Правління Європейської асоціації медичного права (EAHL), членом Всесвітньої асоціації медичного права (WAML), юридичним радником - експертом ОБСЄ у проєкті "Гармонізація існуючих українських нормативних актів щодо біологічної безпеки та біологічного захисту з міжнародними стандартами", національним консультантом у Спільному проєкті Європейського Союзу та Ради Європи "ЄС та Рада Європи працюють разом задля посилення операційної спроможності Омбудсмана у захисті прав людини", національним консультантом ПРООН з питань ВІЛ і права, представником від ВУЛТ у Європейському об'єднанні медичних спеціалістів (UEMS). Доцент Христина Терешко є національним представником Європейської асоціації медичного права (EAHL).

Крім того, працівники кафедри залучені до практичних професійних спільнот, поєднуючи науку і практику медичного права. Приміром, завідувачка кафедри є очільницею Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України, керівником Центру

Кафедра здійснює видання науково-практичного журналу "Медичне право" (головний редактор – доктор юридичних наук, професор Ірина Сенюта), який внесено до численних міжнародних наукометричних баз даних, індекс журналу у міжнародній наукометричній базі даних Index Copernicus за період з 2014 року зріс більш як утричі – з 27,34 до 89,53. Це свідчить про високий науковий рівень видання, яке є належним фаховим майданчиком для наукової дискусії задля розвитку медичного права в Україні як галузі права, науки та навчальної дисципліни.



медичного права Вищої школи адвокатури НААУ; доцент Христина Терешко очолює Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики Ради адвокатів Львівської області; асистент Наталія Чорновус є керівником Комітету прав людини Ради адвокатів Львівської області. Представники кафедри залучені й до роботи органів влади, зокрема Ірина Сенюта є членкинею Науково-консультативної ради при Голові Верховної Ради України.

Кафедрою медичного права укладено низку договорів про співпрацю з Університетом Еразма Роттердамського (21.01.2014 р.), Казахським національним медичним університетом імені С. Д. Асфендіярова (14.04.2014 р.), Університетом Аль-Кудс (15.01.2017 р.), Джорджтаунівським університетом (02.02.2017 р.), Литовським університетом наук здоров'я (08.03.2017 р.). Підписано меморандум про взаєморозуміння між Комітетом з питань освіти Всесвітньої асоціації медичного права і Львівським національним медичним університетом імені Данила Галицького (10.07.2019 р.).

На кафедрі успішно функціонує перша в Україні медико-юридична клініка, створена 5 жовтня 2016 року спільно з Львівським торговельно-економічним університетом. Мета роботи клініки – забезпечити поглиблене вивчення медичного права студентами-медиками та студентами-правниками, а також надання безоплатної первинної право-

вової допомоги (консультування, роз'яснення з правових питань, складання заяв, скарг та інших документів правового характеру) з питань реалізації прав людини у сфері охорони здоров'я. Студенти - консультанти медико-юридичної клініки під керівництвом викладачів кафедри медичного права організують різноманітні просвітницькі заходи, під час яких акцентують увагу на тому, що права людини – це найвища цінність правової держави.

Створення і діяльність кафедри медичного права закарбовано в національній та міжнародній історії розвитку медичного права. Ставши колицею науки та освіти з медичного права в Україні, кафедра сприяє викристалізації пріоритетів державної політики у сфері охорони здоров'я й оптимізації нормопроекування, слугує професійній підготовці медичних кадрів з основ права в медицині з метою формування у нашій державі правової медицини.

За матеріалами кафедри медичного права

Колектив кафедри медичного права висловлює щирі вдячність ректорові ЛНМУ імені Данила Галицького, академіку НАМН України, професору Б.С. Зіменковському, ректоратові та усьому колективу університету за спільнодію і розвиток медичного права в Україні та за об'єднання зусиль у професійному колі для творення перемоги України.

Мова – це середовище, що постає консолідувальним чинником збереження української державности; це ціннісно-змістовий універсум, що складається упродовж століть, еволюціонує, оновлюється, постійно прагне знайти шляхи для збереження рівноваги і самобутности. Студювання мови медицини як системи, а відповідно і вивчення шляхів захисту її від руйнування, ушкодження, псування на всіх рівнях, – значуща проблема, яка потребує уваги і нагального вирішення.



● Мовний фронт

НАДМІРНЕ ЗРОСІЙЩЕННЯ: МОВНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Неповторність й природність екосистеми нашої мови, відповідність її словотвірних моделей національній матриці бачення світу українцями, на прикрість, була порушена свідомою державною політикою московських режимів – спочатку царського, потім радянського й сучасного неоімперського. Метою такого втручання й спотворення природних мовних форм є знищення ідентичности українців.

Ретельний аналіз офіційно-ділових текстів, оприлюднених у вільному доступі на сайті Міністерства охорони здоров'я України як нормативно-директивних документів*, показав, що письмова комунікація сучасного лікаря в Україні є надмір зросійщеною. Назви медичних документів рясніють словами і термінами, скалькованими з чужої мови.

Понад 10 документів містять у назвах слово "*листок*" (Листок непрацездатності, Листок лікарських призначень, Температурний листок, Листок реєстрації переливання трансфузійних рідин, Листок обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару, Листок щоденного обліку роботи лікаря стоматолога-ортопеда та ін.). В українській мові доречно було б уживати слово "*аркуш*" (шматок паперу певної форми і розміру), адже саме це маємо на увазі у наведених прикладах, а не частину рослин ("листок з дерева"). Порівняймо: "Призначення записуються в щоденнику карти та в аркушеві лікарських призначень. На температурному аркушеві (форма № 004/о) палатна сестра графічно відображає температуру, пульс, дихання хворого тощо".

Наслідком змосковщення є всуціль поширене у назвах медичних документів (фіксуємо 7 бланків), а також у їхньому змістові, слово "*направлення*", яке варто замінити відповідною лексемою "*скерування*" – "скерування (а не "направлення") на госпіталізацію", скерування (а не "направлення") на консультацію, на медичне обстеження, у лабораторію, на обов'язковий попередній медогляд та ін. Цю помилку фіксуємо не лише у заголовках, а й у текстах документів: "направлений у МСЕК" (замість "скерований"), "у разі направлення хворого..." (замість "скерування"); "Діагноз закладу, який направив хворого" (замість "скерував") тощо.

У назвах медичних документів часто трапляється скальковане з чужої мови слово "*прийом*" замість "*приймання*" у словосполученнях "прийом хворих", наприклад: "Журнал обліку прийому хворих в стаціонар" (замість "приймання"); "Інфекційні відділення лікарні ведуть журнали прийому хворих" (замість "приймання").

Потребують унормування назви медичних документів, що містять росіянізм "*виписка*" замість нормативного "*витяг*".

До прикладу, у назві документа "Виписка із карти розвитку новонародженого" йдеться про частину інформації загального документа – "Карта розвитку новонародженого". У цьому семантичному значенні в службовій комунікації традиційно уживаємо слово "витяг", пор.: витяг з протоколу, витяг з реєстру, витяг з наказу, витяг з рішення і под. Чому у галузі охорони здоров'я ми й досі не позбулися цього покруча? Те, що зазнала українська мова в добу так званого "Великого терору", важко окреслити одним словом. Формально в радянській Україні уживання її не заборонялося, але впроваджувалася практика усунення розбіжностей у фонетичній системі, лексичній базі, морфологічній і синтаксичній будові, іншими словами, політика якнайглибшої асиміляції мов "братніх" республік.

На наш погляд, потребує остаточного викорінення задана колективна мовна помилка у вживанні слова "*відділення*" (лікувального закладу) замість відповідного до норм української мови слова "*відділ*". У назві "Журнал обліку хворих у відділенні №..." варто писати слово "відділ".

Наслідком помосковщення фахової мови лікарів є уживання у письмовій комунікації слова "*знаходиться*" (пор.: щось губиться і щось знаходиться) замість доречної лексеми "*перебуває*", приміром, у назві документа "Листок основних показників стану хворого, який знаходиться (замість "перебуває") у відділенні з діагнозом", а також у тексті бланка: "Адреса, за якою хворий буде знаходитися (замість "перебувати") у відпустці". Так само потребують деросіянізації похідні конструкції: "Найменування та місцезнаходження закладу" (замість "назва та адреса закладу").

Продовжуємо мовити про назви медичних документів та їхнє зросійщення. Звертаємо увагу на віддієслівний прикметник "*заключний*" замість літературного відповідника "*остаточний*" у назві нормативного документа "Листок запису заключних уточнених діагнозів" (замість "остаточних"). Таких прикладів спостерігаємо надмір і в текстовій частині словесного цілого, не лише у заголовковій: "... у графі "Діагноз заключний" вказується орієнтовний термін пологів" (замість "остаточний"); "Заклучний діагноз при виписці" (замість "остаточний") та ін. На жаль, чимало лікарів в Україні у щоденній праці вимушені стикатися з такими девіантними директивами, в яких і досі не відбулося очищення від імперських наративів і московського слововжитку. Це вражає.

Не можемо обійти увагою скалькований усталений вислів з російської мови "*лікуючий лікар*" (пор. рос.: "лечащий врач"), адже особа, яка оформлює протокол чи документ, і є лікарем, який бере відповідальність за лікування хворого. Тому у бланках документів варто залишити формулювання "*лікар*" (можна додати для уточнення прикметник "відпові-

* Джерело ілюстрованого мовного матеріалу: <https://mozdocs.kiev.ua> (246 текстів за переліком)

дальний"). Порівняймо: "Огляд лікуючого лікаря" (замість "відповідального лікаря"), "Термін лікувальної відпустки, встановлений лікуючим лікарем" (замість "відповідальним лікарем") тощо.

Поакцентуємо увагу на частотності неправильного уживання словосполучення *"поступити у лікарню"* замість нормативних *"надійти (або вступити) до лікарні"*. Наприклад: "поступило дітей" (замість "надійшло"); "поступило хворих (без переведених всередині лікарні)" (замість "надійшло"); "Висновок для тих, хто поступає на експертизу" (замість "надходить").

Упродовжені тоталітарною злочинною владою у 1930-ті роки так звана "політика наближення російської й української мов" далася взнаки. Надмір документів у галузі охорони здоров'я містять паспортні дані, в яких варто повернути українськомовні формулювання, як-от: "постійне місце проживання" (треба – "домашня адреса", "адреса"); "проживає (треба – "мешкає") в районі обслуговування: так, ні (підкреслити)"; "Проживаючі (треба – "особи, які мешкають") на території радіоекологічного контролю"; "Адреса теперішнього місця проживання" (треба – "мешкання"); "сімейний стан: у шлюбі зареєстрованому, не зареєстрованому, одинокий (треба – "не одружений"), "для тих, що навчаються" (треба – "хто навчається"), "назва учбового закладу" (треба – "навчального").

Юрій Шевельов, дослідник мовної політики, яку утілювали різні режими на українських теренах у першій половині ХХ століття, так визначав її специфіку за радянської доби: "Урядове втручання у внутрішні закони мови було радянським винаходом і новиною. Ні поляки, ні румуни, ні чехи до цього не вдавалися, як не вдавалася царська адміністрація дореволюційної Росії. Вони всі обмежувалися заходами зовнішнього тиску: забороняли вживати українську мову прилюдно, цілковито або частково; накидали державну мову через освітню систему, переселяли українців на чужі території, а українські землі заселяли членами панівної нації тощо. Поряд з цими класичними методами радянська система встановлює контроль над структурою української мови: забороняє певні слова, синтаксичні конструкції, граматичні форми, правописні й орфоепічні правила, а натомість пропагує інші, ближчі до російських або живцем перенесені з російської мови. Боротьба відбувалася не тільки в людській психіці, а й у самій мові".

Вказане наочно ілюструють приклади з нормативних медичних документів, де вживаються слова "головокружіння" (треба – запаморочення), "при вставанні" (під час вставання), "прояв" (вияв), "прийняті заходи" (ужиті), "відносяться" (належать), "даного відділення" (цього відділу), "лікарських свідочств" (посвідок), "госпіталізація" (ушпиталення), "рачуються (вважають) випадки", "непереносимість (несприйняття) препарату", "співпадання" (збіг), "попередні захворювання" (колишні хвороби), "з приводу" (щодо), "дають можливість проводити (уможливляють) аналіз", "згортання (зсідання) крові", "підводяться (підбиваються) підсумки", "на українській мові" (українською мовою), "проводиться в залежності" (здійснюється залежно від...), "жовчний (жовчевий) міхур", "існуючі (чинні) нормативні документи", "запори" (закрепи), "обводиться кружком" (колом), "при (за) наявності", "відношення (ставлення) до здоров'я", "маркіровка (маркування) матеріалу", "число (кількість) об'єктів" тощо.

Надмір у медичному службовому дискурсі уживано росіянізм *"-видний"* замість *"-подібний"*: "Ворсинковий хворіон, ворсини, форма: листковидна" (замість "листокподібна"); "Щитовидна (замість "щитоподібна") залоза – маса, колір, консистенція і характер будови на розрізі".

Медичні документи, рекомендовані Міністерством охорони здоров'я України як нормативні, не відповідають сучасним змінам, що відбулися у суспільстві. До прикладу, нині є коледж як заклад вищої освіти I-II ступенів, а училищ і технікумів немає, натомість у документах вказано: "Довідка №... про тимчасову непрацездатність студента, учня технікуму, професійно-технічного училища (замість "коледжу") про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує школу, дитячий дошкільний заклад (необхідне підкреслити)".

Наслідком тривалого зросійщення мови службового спілкування є так званий "недопереклад" аббревіатур. Графічне скорочення з рос.: ГОСТ, похідні від цього слова (приміром, "гостована документація") є мовними покручами. Адаже в українській мові є семантичний відповідник – "державний стандарт". Наприклад: "Усю медичну документацію у закладі охорони здоров'я поділяють на: гостовану – медичні бланки та журнали, форми яких затверджені, зокрема, Міністерством охорони здоров'я України, ведення яких є обов'язковим для усіх без винятку закладів; негостовану – медичні бланки та журнали, не затверджені МОЗ або іншим міністерством чи держслужбою, але які використовують у закладі (вести такі документи необов'язково, проте їх наявність значно полегшує роботу медперсоналу)". Наразі краще залишити цю класифікацію в описовому варіанті.

Чимало мовних одиниць нормативних документів у галузі охорони здоров'я мають граматичні уподібнення до російської мови. За нормами української мови, у словосполученні, де головне слово – "завідувач", а другорядне – "відділ", це останнє має вживатися в родовому відмінку, а саме: *"завідувач (чого?) відділу"*, а не чим? (орудний відмінок), тож неправильно вживати "завідуючий реанімаційним відділенням", "підпис завідуючого лабораторією" тощо.

Варто звернути увагу на усталений вислів *"хворий на що?"* (знахідний відмінок), а не чим? (орудний відмінок), як в російській мові, а також уживання слова *"карточка"* замість *"картка"*: "Карточка хворого цукровим діабетом" (треба – "Картка хворого на цукровий діабет"). Неправильне визначення роду у слові призводить до покручів на кшталт: "біль в попереці" (треба – "біль у попереку").

Всуціль спостерігаємо відсутність розрізнення прикметників, приміром: "Проведені додаткові спеціальні дослідження: функціональні... (треба – "функційні")", "Мета звернення – консультативна" (треба – "консультаційна"). Прийменник *"по"* замість *"з"*: "Допущений до занять по фізкультурі" (треба – "з фізкультури").

Калькування, суржик, мовні покручі, наявні у нормативно-директивних документах у галузі охорони здоров'я, вказують на потребу так званої "декомунізації" не лише назв вулиць, майданів, медичних закладів, відновлення національного ономастикону у містах і селищах України; а й усунення панмоскальського шовінізму та його наслідків для нас як для посттоталітарної країни ідеології "наближення мов" у фаховій мові лікаря, ліквідування силоміць нав'язаного і вкоріненого століттями російського ладу в українській лексиці, в її граматиці, словотвірних моделях і фонетиці. Вкрай значущою проблемою, на наш погляд, є повернення і захист української мови та її природности, адже вона є середовищем, що забезпечує повноцінне життя нації, постає важливим чинником гуртування і збереження державности.

Тетяна ЄЩЕНКО,
докторка філологічних наук,
завідувачка кафедри українознавства, членкиня НТШ

Сьогодні, в час повномасштабної війни з російськими окупантами, треба переосмислити виховну роль мистецтва, адже воно з найбільшою силою здійснює гуманістичний, естетичний та ідеологічний вплив на розвиток людини. Знання з основ мистецтва можна вважати одним із важливих чинників виховання гармонійної, всебічно розвиненої особистості.

● Виховуємо мистецтвом

У Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького діють 40 колективів художньої самодіяльності, творчих об'єднань, клубів, гуртків, СТЕМів, три з яких удостоєні звання народних колективів. Серед них – Народна хорова капела "Музи Гіппократа" (керівник – Галина Гуреш), про творчі здобутки якої розповідається у цьому номері "АМ".

"МУЗИ ГІППОКРАТА" – ЗАХИСНИКАМ УКРАЇНИ

14 березня Народна хорова капела "Музи Гіппократа" ЛНМУ імені Данила Галицького виступила з концертною програмою перед українськими захисниками, які проходять лікування у військовому госпіталі.

Усім добре відомо, що музика, зокрема пісня, є національним надбанням кожного народу, у якому сконцентровані його історія, мова, мудрість, традиції та краса. В житті українського народу традиційним видом музичної діяльності є хоровий спів, особливістю якого – це колективна основа виконання.

Слід згадати, що на наших землях хоровий спів поширювався з появою і розвитком християнства. У часи Київської Русі він мав назву "знаменний розспів" (домінувала монодія), а вже наприкінці XVI століття в українській музиці, як і в європейській, сформувався багатоголосний "партезний спів". Характерно, що в Московії такий спів поширився аж через століття.



Доведено, що хоровий спів є одним із видів мистецької діяльності, в процесі якої розвиваються не лише вокальні дані хористів, а й їх творче мислення, уява, пам'ять, емоційність, виховуються такі важливі соціальні якості, як патріотизм і колективізм. Сьогодні, в час великої битви за нашу державу, виховання цих якостей у молодого покоління української молоді є вкрай необхідним завданням для відродження духовного потенціалу України.

Студенти – учасники хору Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького "Музи Гіппократа" мають можливість бути активними в творчості, відкривати свої душі й серця, щоб змінювати світ за законами гармонії та краси. Духовні цінності, набуті під час репетицій, обов'язково сформуєть успішних людей, адже творчістю займаються найкращі серед студентів університету.

Цього навчального року склад хорової капели поповнився чудовими голосами, і хор зазвучав по-новому. До репертуару ми додали сучасну музику на військову тематику. З особливим натхненням виконуємо патріотичні твори.

З великою відповідальністю і хвилюванням готувався наш колектив до виступу перед українськими захисниками, які проходять лікування у військовому госпіталі. Це була зворушлива зустріч з воїнами – справжніми героями нашого часу, такими простими і скромними в поведінці. Спілкування з пораненими бійцями спонукало кожного із нас задати собі запитання: де ми у цій війні? Відповідь була очевидною: кожен українець має працювати на перемогу – на роботі чи під час навчання, лікуючи людей чи співаючи пісні.

Учасники хорової капели "Музи Гіппократа" готуються до нових концертів із новою програмою. Запрошуємо творчих та обдарованих студентів до нашого колективу, де мовою спілкування буде спів і музика!

Галина ГУРЕШ,
художній керівник і диригент хору "Музи Гіппократа"

На фото: студенти – учасники хорової капели "Музи Гіппократа" після репетиції

2023

Львівський медичний форум

23-25 травня

ПАЛАЦ МИСТЕЦТВ
(вул.Коперника, 17)

МЕДИЧНА ВИСТАВКА

«ТамMED»

ТЕМАТИЧНІ РОЗДІЛИ ВИСТАВКИ:

- Лікувальне, діагностичне та реабілітаційне обладнання;
- Медичні прилади та інструменти;
- Лабораторна медицина;
- Засоби реабілітації та товари для людей з обмеженими можливостями;
- Офтальмологічне обладнання та оптика;
- Фармацевтичні препарати;
- Сучасна клініка та послуги;
- Страхова медицина;
- Медичний одяг, засоби санітарії та дезінфекції;

В РАМКАХ ВИСТАВКИ:

- Ві спеціалізована експозиція «Реабілітація»

В РАМКАХ ФОРУМУ:

- науково-практичні конференції;
- фахові школи;
- майстер-класи;
- демонстрації нових технологій, матеріалів за участю провідних спеціалістів медицини та відомих фірм-виробників

ЗА ПІДТРИМКИ:

- Міністерства охорони здоров'я України
- Департаменту охорони здоров'я ЛОДА
- Управління охорони здоров'я ЛМП

ПАРТНЕРИ ФОРУМУ:

ПАРТНЕР ВИСТАВКИ:

Інформаційні партнери:

ОРГАНІЗАТОР ФОРУМУ: **Гал-ЕКСПО**
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
тел.: (032) 2949112, 2949113

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

ДЛЯ ПОРЯТКУ ЖИТТЯ ПОТРІБНІ ЧІТКІСТЬ І ЗЛАГОДЖЕНІСТЬ ДІЙ

Мабуть, неможливо переоцінити актуальність вміння надавати невідкладну медичну допомогу в екстремальних ситуаціях, особливо в теперішній військовий час. Цій проблемі викладацький колектив Медичного фахового коледжу ЛНМУ імені Данила Галицького завжди приділяв неабияку увагу. Знання мало варті, якщо немає здатності їх застосувати на практиці. Саме відпрацювання практичних навичок – основа і запорука успіху при можливих надзвичайних подіях під час порятунку постраждалих.

Саме тому 3 квітня в Медичному коледжі для викладачів і студентів випускного курсу відбувся тренінг з надання невідкладної допомоги при гострій серцево-судинній і дихальній патології. Навчання проводили на високому фаховому рівні сертифіковані та досвідчені інструктори Навчально-тренінгового відділу КНП ЛОР "Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" – Людмила Гера (завідувачка відділу), Світлана Нискогуз та Олег Щебель.

Спочатку інструктори змоделивали ситуацію, потім детально пояснили кожен дію, кожний момент, який виконували. Під час навчання майстри-тренери акцентували увагу на багатьох питаннях: на коректності під час виклику "Служб екстреної медичної допомоги", як працювати в бригаді, як безпечно проводити всі маніпуляції і що повинен робити кожен із учасників команди порятунку. Алгоритми дій пророблялись у найдрібніших деталях. Учасники навчання працювали групами і мали змогу власноруч на сучасних мане-



ках під пильним контролем фахівців надавати допомогу "постраждалим".

Важливо знати, що в реальних драматичних подіях не може бути місця для паніки і метушні, адже коли від рятувальників залежить життя людини, потрібні чіткість та злагодженість. Саме така мотивація й об'єднувала учасників цього заходу. Під час тренінгу панувала робоча і натхненна атмосфера, всі усвідомлювали важливість та мету свого завдання.

Викладачі коледжу і студенти отримали безцінний досвід та висловлюють щире вдячність фахівцям-тренерам за таку можливість. Співпраця з навчально-тренінговим відділом КНП ЛОР "Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" триватиме й надалі.

Олена ОРЕЛ,
викладач Медичного фахового коледжу

БУВ ЛЮДИНОЮ ВИСОКОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЕНЦИКЛОПЕДИЧНИХ ЗНАНЬ

● До 100-річчя професора Романа Васильовича РУДОГО

13 квітня 2023 р. виповнилося 100 років з дня народження доктора медичних наук, професора Романа Васильовича Рудого – фармаколога, педагога, багаторічного завідувача кафедри фармакології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Як і багато його ровесників, професор Роман Рудий був людиною непростой долі – учасником війни, отримав поранення. У повоєнний час, закінчивши медичні студії у нашій Alma Mater, він пройшов шлях від старшого лаборанта, аспіранта до завідувача кафедри. Його вчителями були відомі професори-фармакологи Георгій Олексійович Петровський та Анастасія Якимівна Гаврилюк.

Професор Р.В. Рудий очолював кафедру фармакології у 1970-1998 роках. Його наукові дослідження стосувались питань фармакології органів шлунково-кишкового тракту та ендокринної системи, зокрема вивчення впливу лікарських засобів на секреторну та інкреторну функції печінки та підшлункової залози; удосконалення методів фармакологічних досліджень; фармакологічного тестування нових лікарських речовин. Він є автором близько 120 наукових і навчально-методичних праць; підготував 6 кандидатів та 1 доктора наук.

Професор Роман Васильович Рудий (13.04.1923, м. Підгайці Тернопільської обл. – 17.01.2002, м. Львів)



Роман Васильович був людиною високої культури та енциклопедичних знань. Володіючи декількома іноземними мовами, він постійно поглиблював свої знання з фармакології та суміжних дисциплін і щедро ділився ними з учнями.

Кафедра фармакології ЛНМУ імені Данила Галицького з вдячністю згадує професора Романа Васильовича Рудого, а разом із ним – усіх наших вчителів та наставників.

Олег ПІНЯЖКО,
професор, завідувач кафедри фармакології

● У вінок пам'яті



Формування рейтингових списків вступників та оприлюднення списку рекомендованих до зарахування на місця державного замовлення відбудеться 05 серпня. Після цього до 18.00 год. 08 серпня вступники мають виконати вимоги до зарахування, тобто подати оригінали документів. Цього року вступникам надано можливість подачі оригіналів через електронний кабінет вступника з накладанням власного кваліфікованого електронного підпису. Зарахування вступників на навчання за державним замовленням відбудеться не пізніше 10 серпня, на місця за кошти фізичних/юридичних осіб – не пізніше 15 серпня.

Попередні показники обсягів державного замовлення у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького визначено такі ж, як і в попередньому

(Початок чит. на с. 2)

році – 495 місць за всіма спеціальностями: 222 Медицина – 400 місць, 226 Фармація, промислова фармація – 50 місць, 228 Педіатрія – 40 місць, 221 Стоматологія – 5 місць.

Актуальна інформація щодо питань вступу, Правила прийому та інформаційні матеріали розміщені на сторінці приймальної комісії <http://vstup.meduniv.lviv.ua> та у нашому телеграм-каналі https://t.me/vstup_LNMU

Довідки за тел.: +38 032 236 84 19

Традиційно на базі ЛНМУ імені Данила Галицького з 01 липня буде працювати консультаційний центр, де майбутнім вступникам допоможуть з реєстрацією електронних кабінетів та поданням електронних заяв.

Бажаємо всім вступникам мирного неба, успішної вступної кампанії та запрошуємо на навчання до Львівського національного медичного університету імені Данила

Галицького, де підготовка кваліфікованих спеціалістів є пріоритетом номер один.

Юрій КУЗЬМІНОВ,
доцент, відповідальний секретар приймальної комісії

ДО УВАГИ СТУДЕНТІВ ЧЕТВЕРТОГО, П'ЯТОГО ТА ШОСТОГО КУРСІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ!

Кафедра медицини катастроф та військової медицини Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького оголошує набір на дворічне навчання за програмою підготовки ОФІЦЕРІВ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ЗАПАСУ.

Початок набору – 1 травня 2023 року.

Звертаємо Вашу увагу, що з 1 травня по 21 вересня 2023 р. необхідно пройти медичне обстеження у територіальному центрі комплектування та соціальної підтримки (військової служби, взявши скерування на медогляд на кафедрі.

Вступні іспити та конкурсний відбір відбудуться 22 вересня 2023 року (п'ятниця) о 15.00 год. за адресою: вул. Мечнікова, 8а (гуртожиток № 7), кафедра медицини катастроф та військової медицини, лекційний зал. Без довідки про придатність до військової служби (додаток 4) кандидати на вступ до іспитів не допускаються.



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 МАГЛЬОВАНІЙ
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 1000
Замовлення № 0423
Підписано до друку 14.04.2023 р.
Газету віддруковано у друкарні ЛНМУ імені Данила Галицького