

3. Учитывая исходы ВСИЭН, возникает необходимость активной диспансеризации таких лиц, выделения их в особую группу риска по иммунодефицитным состояниям, острой и хронической надпочечниковой недостаточности, с последующим обеспечением особого подхода к терапии, а также ограничения контактов лиц с ВСИЭН с инфекционными больными.

Список использованных источников:

1. Попов М. С., Зайратьянц О. В. Клинико-морфологическая характеристика тимико-лимфатического состояния у подростков и взрослых // *Арх. пат.* – 1993. – Вып. 6. – С. 60-67.
2. Симптомы и синдромы в эндокринологии / Под ред. Ю. И. Караченцева. – 1-е изд. – Х.: ООО «С.А.М.», Харьков, 2006. – 227 с.
3. Betterle С., Zanchetta R. Update on autoimmune polyendocrine syndromes (APS) // *Acta Biomed.* – 2003. – P. 9-33.

Дудка П.Ф.

доктор медичних наук, професор;

Тарченко І.П.

кандидат медичних наук, асистент;

Бодарецька О.І.

кандидат медичних наук, асистент;

Добрянський Д.В.

кандидат медичних наук, асистент,

Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

ПРОБЛЕМА МИЛОСЕРДЯ В МЕДИЦИНІ ХХІ СТОРІЧЧЯ

Милосердя. Дуже часто ми чуємо це слово, воно навіть стало дещо шаблонним... Згідно із тлумачним словником, милосердя – це готовність надати допомогу будь-кому, або простити когось із жалості та любові до людини.

В ідеалі це божественна поблажливість, всепрощаюча любов, яка спускається до нас, навіть якщо ми її зовсім не заслужили, найвища форма любові до ближнього.

Добре ставлення кожен з нас розуміє по-своєму, залежно від того, наскільки «миле» його власне серце. Наприклад, Ф. Бекон

говорив: «...Чим гіднішою є людина, тим більшої кількості істот вона співчуває». Тобто важливо, наскільки в тобі самому достатньо пошани та доброти до людей і світу. Йому вторив Конфуцій: «Хто сповнений милосердя, неодмінно володіє мужністю», тобто милосердна людина завжди має рішучість діяти – допомагати і утішати тих, хто цього потребує, а не спостерігати за чужим горем зі сторони.

Отже, традиції милосердя склалися віками, їх джерелом є заповіді Христа Спасителя про любов до Бога та ближнього.

Проблема милосердя була актуальною завжди, залишається такою і зараз, в ХХІ-му сторіччі. Ми нерідко в повсякденному житті стикаємося з байдужістю, озлобленістю, егоїзмом, небажанням допомогти. А ще буває так, що ми засуджуємо або дорікаємо близьким в необережності або нерозсудливості, коли треба просто сказати добре слово і допомогти.

На жаль, останнім часом ми спостерігаємо загрозливий вплив на духовно-моральний світ наших учнів – майбутніх лікарів – загальної комерціалізації суб'єктів охорони здоров'я.

Сьогодні ми нерідко чуємо, що покоління милосердних лікарів вже втрачено [1]. Лікарів часто доводять до відчаю скарги, кляузи, образи, невдоволення, байдужість, ненависть до тих, хто з останніх сил, за жебрацьку зарплату, маючи величезні обов'язки і не маючи достатніх прав, намагається боротися за здоров'я своїх пацієнтів. Покоління, виховане в душі альтруїзму, гуманізму, поступово вимирає. Залишилися лише крихти. Нові лікарі, на жаль, вже не будуть такими – вони ростуть в іншій епосі, де в порядку речей те, що людина людині вовк, що без грошей немає роботи, що «якщо не ти – то тебе». І, як діти своєї епохи, вони не зможуть вести себе так, як ті, які пішли в п'ятьм – те покоління, яке зараз зникає. Такий песимізм іноді доводить до відчаю.

Втім, пропонуються інші моделі і підходи. Проводяться дискусії, семінари на цю тему, іноді на рівні телешоу [2, 3, 4]. Останнім часом популярною стає тема любові до пацієнта, але, з іншого боку, взагалі піднімається питання – чи існує таке поняття. Багато філософії, за якою стоїть окрема людина в своєму горі – хворобі. Такі «філософи» думають, що ця проблема їх обійде. На жаль, так не буває, всі люди смертні, і кожен з нас може стати пацієнтом і буде благодати про допомогу і добре, якщо поруч буде лікар, який зазирне в твої очі і ти відчуєш, що він з тобою, готовий

до співчуття та допомоги. І тут вже долю твою вирішує не «епоха», а конкретний лікар.

Коли ми провели анонімне опитування серед наших студентів-медиків, з'ясовуючи, що для них є головним в їх професії – заробляти гроші чи допомагати хворим людям – майже всі відповідали: «Лікувати та бути милосердними». Їх відповідь підтвердила наші сподівання, що ще далеко не все втрачено і в наш час, а наша молодь є гідною для виконання високої місії цілителя. Можливо це звучить пафосно, але це так.

Впродовж багатьох років ми – викладачі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, традиційно багато уваги приділяємо питанням медичної етики та деонтології в процесі викладання основ внутрішньої медицини. Ми постійно наголошуємо, що в самому слові «лікар» криється доброта, людське тепло, відданість, чуйність, милосердя. Адже саме професійна мораль лікаря підіймає його над історією, часом [5].

Сповідуючи принципи високої моралі, ми навіть не сподівалися, що невдовзі станемо свідками того, що наша молодь заслужить на найвищу оцінку людської гідності, милосердя, самопожертви. І доказом цьому став Євромайдан 2013/2014 рр. Сьогодні ми з гордістю можемо заявити, що наші студенти-медики – мужні, порядні, справедливі, розумні люди, справжні патріоти України. Ризикуючи своїм життям, вони рятували поранених, допомагали лікарям у наданні невідкладної допомоги постраждалим, а студенти молодших курсів виконували місію волонтерів. Їх бив «Беркут», вони приходили на заняття після напруженої ночі на Майдані, просили нашої поради та допомоги. Симптоматично, що жоден з них не спекулював на своїй участі в революційних подіях, не вимагав послаблення в навчанні.

Викладачі кафедри чергували в лікарнях, коли виникала загроза викрадення потерпілих до буцегарні. Це були тривожні моменти в нашому житті. Душу кожного з нас розривали жалобні мелодії гімну-реквієму лемківської пісні під час прощання із загиблими повстанцями, які звучали на Майдані. Їх ніжно і зворушливо назвали «Небесною сотнею», вони загинули за майбутнє наших дітей. І постійно звучали слова – «Герої не вмирають!», «Слава героям!».

Завдяки Майдану ми стали іншими і наша молодь – також. Вона відверто сьогодні заявляє: «Ми стали дорослими. Іншими. Кращими. Милосердними».

І знову випробування долі. Страшні події на Сході України.

Трапилася біда – вся країна надає посильну допомогу постраждалим. Люди здають кров, перераховують гроші, приносять теплі речі, продукти, ліки воїнам АТО. Сьогодні наші студенти, ризикуючи своїм життям, виконують місію волонтерів, регулярно виїжджають в зону АТО. Ми втратили нашого студента – Юричка Володимира, який навчався на 3 курсі медичного факультету № 3 (див. фото).



**Фото. Володимир Юричко під час акції профспілки НАН
16 січня 2014 року на Європейській площі у Києві [6]**

Він загинув від кулі снайпера, біля містечка Щастя, у ніч з 13 на 14 серпня 2014 року. Батькам сказав, що служить санітаром, а насправді – був помічником кулеметника. В одному з боїв, після втрати бойового побратима, сам став кулеметником, причому, як говорять командири – дуже влучним. Після звільнення українськими військами одного з міст Луганщини, особисто вивісив у ньому на адміністративній будівлі синьо-жовтий прапор перемоги. Юнак за свою мрію про вільну країну, за любов до Батьківщини заплатив найдорожчою ціною – життям [6]. На грудневому (2014 р.) спільному засіданні Конференції трудового колективу та Вченої ради університету було ухвалено рішення про встановлення меморіальної дошки на адміністративному корпусі університету

(бульвар Шевченка, 13), присвоєння імені загиблого героя аудиторії № 4 морфологічного корпусу з облаштуванням меморіальної експозиції та затвердження іменної стипендії імені Володимира Юричка.

Отже, ми впевнені, що доля України – в надійних руках. Головний здобуток Майдану – народження громадянського суспільства, і студентство – невід’ємна його складова. Сподіваємося, що наші студенти–медики, які навчаються сьогодні, будуть достойними милосердними лікарями та справжньою елітою Європейської держави – України.

Список використаних джерел:

1. Електронний ресурс. pryamoj-efir.ru/pryamoj-efir-24-07-2013-na-poroge-besserdechiya-mla. В ток шоу Прямой эфир 24 июля 2013 года // «Вы не спасли поколение хороших врачей, люди».
2. Бобров О. Є. Медицина (нравы, судьбы, бесправне) // Донецк : Регина, 2004. – 158 с.
3. Александров О. А., Коротких Р. В. Морально-этические проблемы современного здравоохранения // Вопросы предупреждения преступности. – 1965. – Вып. 10. – С. 47-52.
4. Заставит ли закон врачей вспомнить клятву гиппократата? – Сегодня www.segodnya.ua/.../c2256713004f33f5c2256df0003ce84c.html
5. Амосов Н. М. Мысли и сердце. – К.: Радянський письменник, 1965. – 226 с.
6. Електронний ресурс. uk.wikipedia.org/.../ Юричко_Володимир.

Жабосєдов Д.Г.

кандидат медичних наук,

асистент,

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

МЕТОДИКА ФІКСАЦІЇ ІОЛ SL-907 CENTRIX DZ ДО РАЙДУЖКИ У ВИПАДКАХ НЕДОСТАТНЬОЇ КАПСУЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

У сучасній офтальмохірургії найоптимальнішим методом корекції афакії є імплантація інтраокулярної лінзи (ІОЛ) в капсульний мішок кришталіка, що є найбільш фізіологічним як з