



Пам'яті Вчителя – Мельничука Анатолія Олександровича

Мельничук Анатолій Олександрович народився 13 липня 1938 року в с. Бейзимівка Чуднівського району Житомирської області в багатодітній сім'ї.

Здобув освіту у Вінницькому медичному інституті імені М. І. Пирогова. Одразу після закінчення інституту у 1964 р. обіймав посаду лікаря-методиста Дзержинської центральної районної лікарні (КНП «Романівська лікарня»), у грудні цього ж року був переведений на посаду заступника головного лікаря з медичного обслуговування населення району.

У 1968–1972 рр. навчався в Дніпропетровському медичному інституті в клінічній ординатурі зі спеціальності «Хірургія». Працював лікарем-хірургом під керівництвом О. Ф. Гербачевського в Житомирській обласній лікарні.

У 1973–1975 рр. обіймав посаду заступника головного лікаря з медичної частини Житомирської міської лікарні №1.

У 1975–1998 рр. працював головним лікарем Територіального медичного об'єднання №2 м. Житомира.

Анатолій Олександрович Мельничук так згадував свій перший день на посаді головного лікаря. Під час перебування на роботі в міській лікарні №1 до кабінету начмеда близько 14-ї години з наказом про нове призначення увійшов заступник завідувача обласного відділу охорони здоров'я Житомирського обласного виконавчого комітету М. С. Рижовський (було це 25 жовтня 1975 року) і сказав: «Поїхали». У відповідь Анатолій Олександрович промовив: «А чи це так потрібно? Чи зможу нести цю ношу?».

Не без хвилювання Анатолій Олександрович ознайомився з наказом УОЗ, підкорившись волі керівництва. Уже в автомобілі, дорогою до міської лікарні №2, спадало на думку: «Наказ УОЗ написано – потрібно їхати. Не впораюсь... Навіщо це мені потрібно, якщо я – спеціаліст, хірург, який володіє усіма видами оперативних втручань. До цього часу мав деякий авторитет серед колег, мав скромний, але все-таки авторитет лікаря серед пацієнтів. Чи зможу я стати адміністратором такого рівня?.. Очевидно, не зможу без хірургії. Зміни в посадах – справа тимчасова, і за рік-два повернуся до улюбленої справи».

Отже, день розпочався із хвилювань і закінчився пізно вночі. Цей день став найдовшим у кар'єрі Анатолія Олександровича як керівника.

Почати хоча б з того, що одразу після того, як Анатолія Олександровича відрекомендували колегам, він залишився наодинці з проблемами великого лікувального закладу.

За перший рік роботи на посаді головного лікаря поряд із прямими обов'язками з'явилися питання щодо розбудови лікарні, а увесь тягар із лікувальної роботи й роботи первинної ланки поліклініки повністю був покладений на заступників головного лікаря.

Питання будівництва займали на той час понад 50% робочого часу головного лікаря. Досвіду в цих питаннях – жодного. Необхідно було налагоджувати контакти з владними структурами, керівниками підприємств, серйозно займатися підбором і розстановкою кадрів, обладнанням лікувального закладу новою медичною апаратурою.

За декілька місяців запрацював харчоблок, далі – пральня й гаражі.

До кінця 1976 р. повністю здано господарський блок. Це значно полегшило роботу закладу, поліпшило умови праці працівників господарської служби. Велику допомогу надавав міськвиконком м. Житомира.

Далі проводилося інтенсивне будівництво інфекційного лікувального корпусу. Після закінчення будівництва типового з «мельцерівськими» боксами інфекційного корпусу розпочалося будівництво сучасного патолого-анатомічного корпусу, і до нового 1977 року ці корпуси здано, хоча й з великими будівельними недоопрацюваннями.

31 грудня 1981 року здано будівельні об'єкти, у тому числі типовий пологовий будинок міської лікарні №2 на 85 ліжок довжиною 90 м і висотою в 4 поверхи.

Гостро постала проблема відкриття відділення акушерської реанімації патології вагітних зі статусом обласної. Це було першим і єдиним таким відділенням в області. Тому всі складні випадки патології вагітних міста та області зосередилися в міській лікарні №2. Відділення укомплектовано кадрами анестезіологів, також відкрито сучасну лабораторію з цілодобовим чергуванням лікарів-лаборантів і пост лікарів-неонатологів.

Поряд із будівництвом пологового будинку на території міської лікарні №2 водночас проводилося будівництво шестиповерхової поліклініки по вул. Л. Українки методом «народної будови». Це означало, що будівництво велося поза планом, за рахунок капітального ремонту з місцевого бюджету, без лімітів на будівельні матеріали.

Щодо роботи стаціонару... Після завершення будівництва пологового будинку розпочалося будівництво чотириповерхового гінекологічного корпусу в комплексі. Слід зазначити, що воно велося спокійніше та якісніше, ніж попереднє, тому лікарня отримала такий лікувальний корпус згідно з планом і технічною документацією в строк з оцінкою «добре».

З відкриттям та освоєнням хірургічного корпусу адміністрація Територіального медичного об'єднання №2 однією з перших в області на базі хірургічного корпусу організувала та відкрила палати інтенсивної терапії на три ліжка з цілодобовим чергуванням анестезіологів та анестезистів. Палати були добре обладнані дихальною апаратурою, кардіомоніторами тощо. Це – перший праобраз майбутніх реанімацій закладу, за що А. О. Мельничуку як керівнику наказом УОЗ оголошено подяку. Очолював це відділення О. М. Сафронов.

Далі завершено будівництво шестиповерхового терапевтичного корпусу.

Завершуючи розповідь про історію розвитку, забудови та організації служб і відділень поліклінічної мережі, стаціонару й медичних закладів у Богунському районі м. Житомира під керівництвом А. О. Мельничука, працівники лікарні №2 м. Житомира щасливі, що саме на їхню долю випала честь бути активними учасниками тих подій.

За важку працю, відданість справі, організаторський таланти А. О. Мельничук отримав такі нагороди й почесні звання: відмінник охорони здоров'я (1977 р.); заслужений будівельник України (1978 р.); орден «Знак пошани» (1981 р.); орден «Трудового Червоного прапора» (1986 р.); заслужений лікар України (1991 р.).

Анатолій Олександрович був депутатом обласної ради двох скликань, депутатом міської ради двох скликань, депутатом Богунської районної ради шести скликань.

Незважаючи на шалений ритм керівної роботи на посаді головного лікаря, А. О. Мельничук завжди знаходив можливість спілкуватися з колективом лікарні, брати участь у консиліумах щодо тяжких хворих, продовжувати оперативні втручання різної складності, яких виконано тисячі.

У 1998–2019 рр. обіймав посаду завідувача відділення гнійної хірургії, багато часу приділяв лікуванню пацієнтів із цукровим діабетом, діабетичною ступнею. Розробляв і використовував сучасні підходи в лікуванні ускладненого перебігу цукрового діабету.

У 2004 р. був лауреатом премії імені О. Ф. Гербачевського.

За тривалий період тяжкої праці на посаді головного лікаря та практикуючого хірурга Анатолій Олександрович виховав плеяду висококваліфікованих лікарів-спеціалістів.

31 січня 2020 року скінчився земний шлях А. О. Мельничука. У пам'яті колег і пацієнтів він залишиться людиною, професіоналом і вчителем.

Заради цього варто було жити, наполегливо працювати, залишивши після себе вагомий слід.

Усвідомлення того, що велике сучасне приміщення лікарні, де кожна палата і кожне відділення облаштовані з таким сумлінням і любов'ю, асоціюється в людей з одужанням, спасінням, фізичним і моральним відродженням, – зігриває душу і не дозволяє зупинитися на досягнутому. Будь-яка важлива справа повинна мати продовження, бо кожний прожитий день – це і є історія.

**Кухарук І. В., директор КП «Лікарня №2 імені В. П. Павлусенка»
Житомирської міської ради**

Кальчук М. П., завідувач відділення гнійної хірургії

Правила подачі та оформлення статей

Авторська стаття направляється до редакції електронною поштою у форматі MS Word. Стаття супроводжується офіційним направленням від установи, в якій була виконана робота, з візою керівництва (наукового керівника), завіреним круглою печаткою установи, експертним висновком про можливість відкритої публікації, висновком етичного комітету установи або національної комісії з біоетики. На останній сторінці статті мають бути власноручні підписи всіх авторів та інформація про відсотковий внесок у роботу кожного з авторів.

Приймаються оригінали супровідних документів з примірником рукопису, підписаного автором(ами), надіслані поштою, або скановані копії вищезазначених документів і першої (титової) сторінки статті з візою керівництва, печаткою установи і підписами всіх авторів у форматі Adobe Acrobat (*.pdf), надіслані на електронну адресу редакції.

Статті приймаються українською, російською або англійською мовами.

Структура матеріалу: вступ (стан проблеми за даними літератури не більше ніж 5–7-річної давності); мета, завдання, матеріали та методи; результати дослідження та їх обговорення (висвітлення статистично опрацьованих результатів дослідження); висновки; перспективи подальших досліджень у даному напрямку; список літератури (два варіанти); реферати українською, російською та англійською мовами.

Реферат є незалежним від статті джерелом інформації, коротким і послідовним викладенням матеріалу публікації за основними розділами і має бути зрозумілим без самої публікації. Його обсяг не повинен перевищувати 200–250 слів. Обов'язково подаються ключові слова (від 3 до 8 слів) у порядку значущості, що сприятиме індексуванню статті в інформаційно-пошукових системах.

Реферат до оригінальної статті повинен мати структуру, що повторює структуру статті: мета дослідження; матеріали і методи; результати; висновки; ключові слова. Усі розділи у рефераті мають бути виділені в тексті жирним шрифтом.

Для інших статей (огляд, лекція, клінічний випадок тощо) реферат повинен включати короткий виклад основної концепції статті та ключові слова.

Оформлення статті. На першій сторінці зазначаються: індекс УДК ліворуч, ініціали та прізвища авторів, назва статті, назва установ, де працюють автори та виконувалось дослідження, місто, країна.

За умови проведення досліджень із залученням будь-яких матеріалів людського походження, в розділі «Матеріали і методи» автори повинні зазначати, що дослідження проводилися відповідно до стандартів біоетики, були схвалені етичним комітетом установи або національною комісією з біоетики. Те саме стосується і досліджень за участю лабораторних тварин.

Наприклад: «Дослідження виконані відповідно до принципів Гельсінської Декларації. Протокол дослідження ухвалений Локальним етичним комітетом (ЛЕК) всіх зазначених у роботі установ. На проведення досліджень було отримано поінформовану згоду батьків дітей (або їхніх опікунів)».

«Під час проведення експериментів із лабораторними тваринами всі біоетичні норми та рекомендації були дотримані».

Кількість ілюстрацій (рисунки, схеми, діаграми, фото) має бути мінімальною. Діаграми, графіки, схеми будуються у програмах Word або Excel; фотографії повинні мати один із наступних форматів: PDF, TIFF, PSD, EPS, AI, CDR, QXD, INDD, JPG (150–600 dpi).

Таблиці та рисунки розташовують у тексті статті відразу після першого згадування. У підпису до рисунку наводять його назву, розшифровують усі умовні позначки (цифри, літери, криві тощо). Таблиці мають бути оформлені відповідно до вимог ДАК, бути компактними, пронумерованими, мати назву. Нумери таблиць, їхні заголовки і цифрові дані, оброблені статистично, повинні точно відповідати наведеним у тексті статті.

Посилання на літературні джерела у тексті позначаються цифрами у квадратних дужках та відповідають нумерації у списку літератури. **Статті зі списком літературних джерел у вигляді посилань на кожній сторінці або кінцевих посилань не приймаються.**

Необхідно подавати два варіанти списку літератури.

Перший варіант подається відразу після тексту статті, джерела розташовуються за алфавітом (спочатку праці, опубліковані українською або російською мовами, далі – іншими мовами).

Другий варіант повністю відповідає першому, але джерела українською та російською мовами **ПЕРЕКЛАДАЮТЬСЯ!** на англійську мову. Цей варіант необхідний для сайту, підвищення індексу цитування та аналізу статті у міжнародних наукометричних базах даних.

Обидва варіанти оформлюються за стилем APA (American Psychological Association style), який використовується у дисертаційних роботах.

Приклад оформлення для обох варіантів:

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2005). Назва статті. Назва журналу. 10(2); 3: 49–53.

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2006). Назва книги. Місто: Видавництво: 256.

У тексті статті допускаються загальноприйняті скорочення, а також авторські скорочення, які обов'язково розшифровуються у тексті при першому згадуванні та залишаються незмінними по всьому тексту.

У кінці статті автори мають заявити про наявність будь-яких конкуруючих фінансових інтересів щодо написання статті. Зазначення конфлікту інтересів або його відсутності у статті **є обов'язковим**.

Приклад: «Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів» або «Матеріал підготовлений за підтримки компанії...»

Стаття закінчується відомостями про **усіх авторів**. Зазначаються прізвище, ім'я, по батькові (повністю), вчений ступінь, вчене звання, посада в установі/установах, робоча адреса з поштовим індексом, робочий телефон і адреса електронної пошти; ідентифікатор ORCID (<https://orcid.org/register>). Автор, відповідальний за зв'язок із редакцією, надає свій мобільний/контактний номер телефону.

Відповідальність за достовірність та оригінальність наданих матеріалів (фактів, цитат, прізвищ, імен, результатів досліджень тощо) несуть автори.

Редакція забезпечує рецензування статей, виконує спеціальне та літературне редагування, залишає за собою право скорочувати обсяг статей. Відмова авторам у публікації статті може здійснюватись без пояснення причин і не вважається негативним висновком щодо наукової та практичної значущості роботи.

Статті, оформлені без дотримання правил, не розглядаються і не повертаються авторам.

Редколегія



13.10.2021

**V науково-практична конференція,
Присвячена **WORLD THROMBOSIS DAY****

«Тромбопрофілактика в Україні. Сучасні світові тенденції»

Захід включено до реєстру з'їздів, конгресів,
симпозіумів та науково-практичних конференцій на 2021 рік

**Обов'язкова реєстрація на сайті
wtd-ukraine.org**

ЗА ПІДТРИМКИ:



ДЕПАРТАМЕНТ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ



Група компаній
ME
МедЕксперт

ANTIBIOTIC RESISTANCE



4th INTERNATIONAL CONGRESS

NOVEMBER, 13–14, 2021

ANTIBIOTIC-CONGRESS.COM