

# Вперше в Україні відкрито кафедру пластичної хірургії

Прес-конференція в агентстві УНІАН з нагоди заснування першої в Україні кафедри пластичної та реконструктивної хірургії при Київському медичному університеті відбулася 12 червня 2019 р.



Зі вступним словом до присутніх журналістів звернувся президент Київського медичного університету доктор медичних наук, професор **Олександр Поканевич**, зазначивши: «Київський медичний університет не потребує особливих рекомендацій щодо своєї репутації. Чільне місце серед освітніх медичних закладів країни та за її межами він виборов наполегливою працею на теренах підготовки медичних фахівців. Заснований у 1992 р. як приватний медичний заклад на за-

садах поєднання класичної, народної і нетрадиційної медицини заклад вищої освіти (ЗВО) продовжує розвиватися відповідно до вимог часу. На сьогодні це сучасний медичний заклад IV (найвищого!) рівня акредитації, що готує медичних фахівців за напрямком підготовки «Охорона здоров'я» на 22 кафедрах у складі факультетів: медичний, стоматологічний, фармацевтичний та післядипломної освіти. Університет забезпечує освітній процес на найвищому рівні із застосуванням передових освітніх технологій та залученням до викладацької роботи провідних фахівців як з України, так і за її межами. Викладання предметів англійською мовою, що є звичною нормою для ЗВО, та налагодження тісної співпраці із зарубіжними медичними закладами та університетами розширило коло бажаючих отримати освіту саме в цьому медичному ЗВО України. Над реалізацією масштабної програми з підготовки медичних кадрів в університеті трудяться 400 науково-педагогічних працівників: докторів та кандидатів медичних наук. Підтвердженням динамічного розвитку закладу у вимірі сучасних вимог стало відкриття нової, 23-ї кафедри «Пластичної, реконструктивної і естетичної хірургії, хірургічної косметології з курсом основ приватної медичної практики».

Своїм баченням щодо перспектив розвитку нового напрямку підготовки спеціалістів із пластичної та реконструктивної хірургії, вирішення проблем імплементації розроблених та існуючих нормативно-правових документів та уніфікованих протоколів у повсякденну практику лікарів-хірургів, які виконують пластичні та косметологічні хірургічні втручання, поділилися із присутніми журналістами, окрім О. Поканевича, **Андрій Харьков**, доктор медичних наук, професор, завідувач щойно створеної кафедри, засновник Української академії пластичної хірургії, член Європейської академії лицьової пластичної хірургії, Американської академії косметичної хірургії і дійсний член Європейського товариства ринопластики.

## Чому саме кафедра пластичної хірургії на базі приватного закладу

О. Поканевич: «Київський медичний університет з початку свого заснування сповідує принципи втілення в освітній процес сучасних наукових досягнень на засадах доказових свідчень. Постійний розвиток медичних технологій у світі передбачає своєчасне і всебічне їх поширення серед медичного загалу. Однак цього неможливо досягнути без створення сучасної навчальної бази для поширення набутих досягнень. Як відомо, найголовнішим споживачем та носієм передових знань є студентська молодь

і молоді лікарі. Це вирішальна сила поширення передових досягнень. Інститут для цього створив і має всі необхідні умови:

- Добре оснащені та укомплектовані кваліфікованими педагогічними кадрами кафедри теоретичної підготовки.
- Можливість проводити практичні навчання на клінічних базах, де впроваджені сучасні лікувально-діагностичні алгоритми лікування.
- Впровадження в повсякденну навчальну практику підготовки лікарів-спеціалістів відпрацювання клінічних навичок із застосуванням медичних симуляторів і тренажерів.
- Відпрацьована система взаємного обміну досвідом між кафедрами університету та закордонними партнерами (Польща, Туреччина) з можливим проходженням циклу практичного навчання.
- Відлагоджена система післядипломної освіти на відповідній кафедрі: проходження інтернатури за спеціальністю; клінічна ординатура, аспірантура та докторантура; цикли післядипломної підготовки і тематичного вдосконалення.
- Міжнародно визнаний диплом спеціаліста.

Наведений перелік потенціалу наукового і технічного забезпечення дає можливість університету вирішувати складні проблеми підготовки медичних фахівців за сучасними вимогами. Лише там, де є можливість відтворювати сучасні технологічні процеси, можливий рух вперед».

## Чому саме вибрано напрямок підготовки лікарів за фахом пластична та реконструктивна хірургія



Перш за все: є запит у суспільстві. Наявні фахівці, які мають вагомий досвід проведення пластичних та косметологічних хірургічних втручань на світовому рівні, одним з яких є професор **А. Харьков**. Саме він очолює колектив заснованої кафедри.

По-друге: попри введення до класифікатора медичних спеціальностей фаху «лікар-хірург пластичний», досі не була вирішена проблема первинної підготовки і відсутня відповідна методологічна база.

По-третє: доволі серйозною залишається проблема медико-правового забезпечення, відсутність впроваджених стандартів якості надання допомоги та затверджених локальних протоколів. Це створює умови для правового нігілізму, незахищеності лікарів та пацієнтів у разі виникнення конфліктних ситуацій. А відсутність єдиних оціночних критеріїв якості проведеного втручання, оскільки відсутні уніфіковані протоколи лікування, спричиняє додаткові проблеми.

А. Харьков поділився з присутніми своїм розумінням проблеми підготовки фахівців із пластичної хірургії та всього комплексу проблем, які стоять перед створеною кафедрою, яку він очолює: «Підготовка студентів у час швидких і динамічних змін суспільної думки, наукових поглядів і технологічних проривів потребує швидких і ефективних змін у навчальній сфері. Особливо тих її розділів, де такі зміни відбуваються надто швидкими темпами. Саме це стосу-

ється такого розділу медичної галузі, як пластична хірургія. Адже вона потребує від хірурга, окрім глибоких знань базових медичних теоретичних і практичних дисциплін, ще вміння органічно залучати усвій професійний світогляд наукові досягнення здавалося б зовсім далеких від медицини розробок і наукових підходів: естетичної та косметичної хірургії, базових знань органної та тканинної трансплантології, юридичних знань, психології і сучасних ІТ- та телекомунікаційних технологій, впровадження роботизованих втручань під час проведення реконструктивних операцій. Крім цього, успішна робота на ринку пластичної та естетичної хірургії неможлива без вміння лікаря креативно позиціонувати себе в досить мінливому середовищі, яким є ринок послуг косметичної та естетичної хірургії, а гарантоване просування того чи іншого продукту на ринок медичних послуг перебуває у прямій залежності від вдалого маркетингу. Усіма цими знаннями та навичками на високому професійному рівні повинен володіти сучасний лікар-хірург, який мріє здобути спеціальність за фахом «Пластична та реконструктивна хірургія». Саме задля цього вперше в Україні створена кафедра «Пластичної, реконструктивної і естетичної хірургії, хірургічної косметології з курсом основ приватної медичної практики», головними пріоритетами якої мають стати: базова підготовка лікаря за фахом «Пластична та реконструктивна хірургія».

Створення кафедри ініціювали президент Київського медичного університету О. Поканевич та ректор доктор медичних наук, професор **Борис Івнев**, що схвалено на засіданні Вченої ради. Така вагома підтримка сприяла залученню до роботи на кафедрі провідних спеціалістів із пластичної та реконструктивної хірургії в Україні.

Базові напрямки роботи, які планується втілити в життя, це, перш за все, — сформувати у майбутнього спеціаліста професійні навички на базі фундаментальних знань з регенеративної медицини, бізнес-орієнтованість та долучення до володіння ІТ-технологіями. У рамках навчальної програми започатковано:

- Опанування базового теоретичного курсу за програмою.
- Практична підготовка із засвоєнням навичок на віртуальних медичних тренажерах, проведення втручань на муляжах, «cadaver-майстер-клас» і робота на трупному матеріалі.
- У рамках проекту планується проведення різноманітних заходів із підвищення кваліфікації за програмою неперервної освіти: цикли тематичного вдосконалення, майстер-класи від провідних фахівців, навчання за програмою «fellowship» на зразок резидентури (півроку, рік та два роки).
- Розпочато роботу над створенням уніфікованих протоколів з пластичної та реконструктивної хірургії, які дозволять однотипно проводити втручання та відстежувати недоліки при наданні допомоги фахівцями пластичними хірургами. Це дасть змогу приділяти більше уваги аналізу помилок, допущених лікарем, та відстежувати «небезпечні» напрямки з метою їх подолання при підготовці спеціалістів. Кінцевою метою при цьому має стати формування бази даних на кожного лікаря для визначення його компетентності та фахової підготовленості для всіх центрів реконструктивної та пластичної хірургії у державі».

*Олександр Осадчий,  
фото Сергія Бека*

## РЕФЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ

### Тип клітин визначає клінічний тип артриту

У нещодавньому дослідженні вчених Оксфордського та Бірмінгемського університетів (University of Oxford, University of Birmingham), Велика Британія, було вперше продемонстровано, що різні типи фібробластів — найпоширеніших клітин сполучної тканини — диференційовано представлені на різних рівнях суглобових тканин та зумовлюють розвиток окремих типів патології суглобів — остеоартрозу та ревматоїдного артриту. Нове розуміння патогенезу зазначених захворювань наближає можливості розроблення цільових методів терапії. Подібне лікування могло би бути спрямоване на елімінацію чи блокування активності окремих субпопуляцій фібробластів з метою зменшення вираженості запалення та руйнування тканин без необхідності застосування тривалої імуносупресивної терапії чи проведення оперативних втручань із приводу ендопротезування суглобів. Дослідження проведене в межах Програми удосконалення лікування артриту (Arthritis Therapy Acceleration Programme — A-TAP) на основі наукового альянсу між Університетами Оксфорду та Бірмінгему з метою забезпечення оптимізації фундаментальних наукових досліджень світового масштабу та прискорення впровадження результатів експериментального досвіду в клінічну практику. Матеріали роботи опубліковані у виданні «Nature» 29 травня 2019 р.

### Два типи фібробластів

Ідентифікація субпопуляцій лімфоцитів із неперехресними ефекторними функціями має вирішальне значення в розробці таргетної терапії імуносередкованих запальних захворювань. Однак залишалися невизначеними можливості наявності субпопуляцій фібробластів, які мають різну функціональність та опосередковують реалізацію широкого спектра тканинних процесів, зокрема альтерації та запалення. У ході дослідження ідентифіковано та представлено детальний морфофункціональний опис двох різних субпопуляцій фібробластичних клітин, відповідальних за медіацію запалення чи ураження тканин при артриті. Встановлено, що делеція протеїну активації фібробластів- $\alpha$  (FAP $\alpha$ ) пригнічувала як запалення, так і розвиток ерозії кісткової тканини в умовах модельованого артриту в лабораторних тварин.

На основі одноклітинного транскрипційного аналізу ідентифіковано два різні підтипи фібробластів у межах популяції FAP $\alpha$ +, FAP $\alpha$ +THY1+ імуноефекторні фібробласти, для яких характерними є субсिनвіальна локалізація, та FAP $\alpha$ +THY1- деструктивні фібро-

бласти, розміщення яких обмежене шаром синовіальної оболонки. При імплантації субпопуляцій фібробластів FAP $\alpha$ +THY1- у суглобові структури дослідниками було зафіксовано селективне пошкодження кісткової та хрящової тканин, в той час як адаптивний трансфер фібробластів FAP $\alpha$ +THY1+ спричиняв розвиток вкрай тяжкого і стійкого запального артриту з мінімальним впливом на кісткові та хрящові структури. Таким чином, описано анатомічно дискретні та функціонально різні підтипи фібробластів, що має важливе значення для розроблення принципів клітинної терапії, спрямованої на модуляцію запалення та процесів деградації тканин.

### Диференціація ліній патогенезу — основа цільової терапії

Отже, застосування новітніх методів мінімально інвазивної біопсії та секвенування окремих клітин дозволило уточнити морфофункціональні особливості фібробластів та їх архітектоніку в суглобовій тканині. Ідентифіковано та представлено біологічну характеристику окремих підтипів фібробластів, відповідальних за процеси медіації запалення та руйнування хрящових і кісткових структур при артриті. Запропонований на основі результатів дослідження лікувальний підхід спирається на модуляцію процесів функціональної взаємодії клітин. На противагу існуючій терапії, акцентами якої є прямі імуносупресивні впливи чи опосередкована зміна сигнальних шляхів імунної відповіді, альтернативний ракурс лікування спрямований безпосередньо на фібробласти — ключові ефекторні клітини в патогенезі ревматоїдного артриту чи остеоартрозу.

Використання новітніх технологій дозволило ідентифікувати та диференціювати типи клітин сполучної тканини, які визначають різноспрямовані лінії патогенезу. Важливим висновком дослідження, на думку авторів, є те, що елімінація того чи іншого типу фібробластів могла би сприяти зменшенню імунної агресії, тяжкості запального процесу та деструкції суглобових структур. Таким чином, отримані результати є чітким обґрунтуванням для ініціації процесу розроблення лікарських засобів, спрямованих безпосередньо на фібробласти суглобових тканин для забезпечення найефективнішого лікування розглянутих патологій опорно-рухового апарату.

**Croft A. P., Campos J., Jansen K. et al. (2019)** Distinct fibroblast subsets drive inflammation and damage in arthritis. *Nature*, May 29. DOI: 10.1038/s41586-019-1263-7.

*Наталія Савельєва-Кулик*