

20 РОКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ: ПІДСУМКИ ТА ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ

Президент НАМН України А. М. Сердюк

Перш за все дозвольте подякувати Президенту країни, Прем'єр-міністру та Голові Верховної Ради України за теплі слова на адресу колективу Академії та побажати подальших успіхів в нашій такій важливій і необхідній роботі по збереженню і зміцненню здоров'я народу України, подальшому розвою медичної науки.

Створення нашої Академії було закономірним і необхідним етапом у розвитку медичної науки в Україні. Закономірним тому, що українська медична наука має багату вікову історію, пов'язану з іменами видатних вчених у галузі теоретичної, клінічної і профілактичної медицини. Необхідним тому, що саме Академія здатна ефективно визначити пріоритетні напрями розвитку медичної науки, здійснювати на високому науковому і методичному рівнях фундаментальні і прикладні дослідження, інтеграцію академічної, вузівської та галузевої медичних наук. Така інтеграція стає все більш очевидною і недискусійною через необхідність реалізації широкого комплексу заходів для поліпшення якості та збільшення тривалості життя.

Та повернімося до першоджерел вітчизняної медичної науки. Оцінювати через призму століть нашарування часу нелегка справа. Пам'ять доповнює та змінює реалії. Але досить згадати ряд імен. Нестор Максимович-Амбодик і Данило Самойлович, Микола Пирогов і Володимир Караваєв, Ілля Мечников і Володимир Підвисоцький, Данило Заболотний і Олександр Богомолець, Олександр Марзєєв і Лев Громашевський, Володимир Філатов і Микола Стражеско, Борис Маньковський і Ростислав Кавецький, Василь Комісаренко і Володимир Чаговець, Володимир Фролькіс і Олександр Шалімов...

У 1980-х роках минулого століття на урядовому рівні не раз обговорювалася пропозиція щодо створення у Києві Південно-Західного відділення АМН СРСР. З цією ініціативою до Києва не раз приїздив Президент Академії, академік М. М. Блохін.

Але Б. Є. Патон дотримувався іншої думки. У решті решт, 30 жовтня 1990 р. Бюро Президії АН УРСР прийняло постанову про створення відділення проблем медицини, визначило його структуру, перелік та статус інститутів, які мали увійти до складу нового відділення.

У квітні 1991 р. відбулися вибори 4 академіків та 19 членів-кореспондентів нового відділення. У листопаді 1992 р. членів колишньої АМН СРСР, які працювали та мешкали в Україні, було обрано до Академії наук України. Це був неймовірний прояв доброї волі з боку АН. На початку 1993 р. відділення проблем медицини нараховувало 19 академіків і 42 членів-кореспондентів, за своєю чисельністю воно було одним з найбільших в Академії.

Розуміючи необхідність створення в незалежній державі Академії медичних наук, Верховна Рада України у листопаді 1992 р. прийняла Закон "Основи законодавства України про охорону здоров'я", до 20-ї статті якого було включено наступне: "Вищою науковою медичною установою України із статутом самоврядної організації і незалежною у проведенні досліджень і розробці напрямів наукового пошуку є Академія медичних наук України".

Принципи організації Академії обговорювалися на зустрічі з Президентом України Л. М. Кравчуком академіків Б. Є. Патона, М. М. Амосова, О. Ф. Возіанова, Ю. І. Кундієва, О. М. Лук'янової, В. В. Фролькіса та О. О. Шалімова. 24 лютого 1993 р. Президент України підписав Указ, яким засновано Академію медичних наук, визначено її статус, головні завдання і встановлена чисельність — 30 дійсних членів і 60 членів-кореспондентів. 22 березня 1993 р. постановою Кабінету Міністрів України було призначено 25 академіків-засновників, а також визначено перелік наукових установ, що мали увійти до складу Академії. На Загальних зборах АМН України, що відбулися 5 квітня 1993 р., було обрано Президію та Президента — академіка О. Ф. Возіанова.

Йшли роки. Академія міцніла. Зростала її матеріальна база, все потужнішим ставав науковий медичний потенціал. Нині в 36 наукових установах працюють біля 20 тис. осіб, у т. ч. понад 3000 вчених, серед яких 2,5 тис. докторів і кандидатів наук. Персональний склад Академії налічує 44 дійсних членів і 86 членів-кореспондентів.

У наш час пріоритетним є розвиток біомедичних досліджень як технологічної бази розвитку медичної науки, розробка інформативних неінвазивних діагностичних технологій, індивідуальних лікувальних препаратів, що базуються на генетичних

особливостях організму людини, технологій клітинної та тканинної інженерії, медичних нанотехнологій тощо.

Якщо ми хочемо впевнено дивитися у завтрашній день, необхідно:

- зберегти та постійно примножувати науковий потенціал, підвищувати якість дослідницької роботи;
- створити умови підвищеної привабливості наукової праці молоді, надати їй сучасні знання і вміння орієнтуватися в інформаційному просторі;
- зміцнювати зв'язки з інститутами НАН, науковими школами зарубіжжя;
- підтримувати фундаментальні та наукоємні напрями.

Усі ми маємо бути більш активними і настирними в науковому пошуку, втіленні своїх ідей, в наукових дискусіях та проривних інноваційних дослідженнях.

Наука надто чутлива галузь! Вона чітко і швидко реагує на ставлення суспільства до неї. У вченого має бути перспектива, а наукові здобутки мають бути затребувані державою.

Зрозуміло, що подальший розвиток медичної науки потребує вдосконалення законодавчих засад як академічної науки, так і наукової діяльності. Наша сесія відбувається у відповідальний для України час. Започаткований керівництвом держави курс на якісну модернізацію країни потребує для його здійснення активності всіх, у тому числі науковців.

Минулий рік дав чимало вагомих результатів подальшого розвитку нашої науки. Приверну Вашу увагу до реалізації соціальних ініціатив Президента країни В. Ф. Януковича, які втілюються у масштабних інноваційних проєктах.

Національна програма “Нове життя — нова якість охорони здоров'я”. Вже відкрито 9 сучасних перинатальних центрів, у цьому році їх кількість сягне 12, а у 2015 р. кожна область матиме центр III рівня.

З першого дня Академія, маючи потужний науково-практичний потенціал, докладає зусиль, щоб досвід і знання науковців успішно застосовувалися для збереження здоров'я дітей та їх матерів. Нагадаю, що з восьми глобальних цілей ООН на третє тисячоліття, більшість мають медико-соціальну спрямованість, а дві — безпосередньо стосуються материнства та дитинства. Мова йде про істотне зменшення материнської та малюкової смертності.

Досягти цього можливо шляхом реалізації проєкту “Нове життя” спільними зусиллями МОЗ, НАМН та місцевої влади. Проєкт яскраво демон-

струє широкі можливості співпраці державних і приватних структур. Маю на увазі активну участь бізнесмена-мецената В. Пінчука у забезпеченні центрів новітнім обладнанням.

Інститут педіатрії, акушерства і гінекології має чіткий зв'язок з існуючими центрами, в тому числі й телекомунікаційний, для термінового вирішення консультативних питань, що виникають при обстеженні вагітних та новонароджених, особливо груп ризику. За кожним центром закріплені наукові куратори.

Минулого року на відкритті першого центру — Кіровоградського — Віктор Федорович задав змістовне, професійне з огляду медицини запитання: “Що треба зробити, щоб практична охорона здоров'я відчула наробітки вчених, роль інститутів?” Наразі фундаментальними і прикладними науковими доробками ми даємо позитивну відповідь не лише у перинатології, але й у кардіохірургії, кардіології, ендокринології, медичній генетиці тощо.

Підтверджують попередню тезу слова Миколи Михайловича Амосова — видатного вченого і хірурга, біокібернетика, мислителя і письменника, сторіччя з дня народження якого ЮНЕСКО внесла до Календаря пам'ятних дат, а Верховна Рада України оголосила 2013 рік Роком Миколи Амосова у галузі медицини: “Завдання це всі ми успішно вирішимо, коли без зайвих слів повернемося обличчям до повсякденної медичної практики, коли всі науково-дослідні інститути візьмуть на себе відповідальність за організацію спеціалізованої допомоги — кожний за своїм профілем. Тоді всім стане ясно і що робити, і з кого спитати, і як оцінювати нашу роботу”.

Ядерна медицина. За дорученням Президента країни у Донецьку за підтримки Фонду Ахметова в рамках приватно-державного партнерства буде створено потужний Центр ядерної медицини. Його ідеологія — впровадження досягнень ядерної фізики в ранню діагностику і лікування найбільш поширених у популяції хвороб — онкологічних, серцево-судинних і неврологічних захворювань; створення вітчизняного виробництва сучасних радіофармацевтичних препаратів, електрофізичного обладнання для діагностики та лікування. До речі, Кабінет міністрів України два тижні тому схвалив Концепцію розвитку ядерної медицини до 2017 р. Нам разом з Міністерством належить за три місяці опрацювати проєкт плану заходів щодо реалізації Концепції.

Підкреслю, що основним показником розвитку даного напрямку є кількість радіологічних досліджень, що проводяться протягом року на 1000 населення. У розвинених країнах цей показник

сягає в середньому 40-50 досліджень. В Україні, за різними оцінками, він не перевищує трьох.

Про що це свідчить? Радіологічні методи в медицині, які довели свою ефективність, а іноді й незамінність під час діагностики і лікування багатьох захворювань, досі не отримали в Україні належного поширення.

Цей напрям ми опрацьовуємо разом із вченими Національної академії наук. В Київському університеті ім. Т. Г. Шевченка відповідно до підписаного Меморандуму розпочинається підготовка конче необхідних фахівців — медичних фізиків.

Наступний яскравий приклад. У тому ж Кіровограді Віктор Федорович гаряче підтримав ініціативу Академії стосовно наближення високоспеціалізованої допомоги до тих, хто її потребує. Мова йде про меморандуми, які передбачають співпрацю з місцевими державними адміністраціями щодо надання такого виду допомоги за квотами. Академія виділила на країну понад 44 тис. безкоштовних місць в клінічних інститутах. На жаль, не всі області максимально використали ці можливості. У цьому році дана робота продовжується, про що повідомлені місцеві адміністрації і начальники управлінь охорони здоров'я.

Активно впроваджується прогресивна електрозварювальна технологія в хірургії. Образно кажучи, Патонівський шов в операційній. Успішно проведено понад 100 тис. операцій із застосуванням височастотного електрозварювання м'яких тканин. У Києві відкрито відповідний клінічний підрозділ.

Далі. **Центр серцево-судинної інженерії** створюється Інститутами ім. Є. О. Патона та М. М. Амосова разом з Національним технічним університетом "КПІ".

Це далеко не повний перелік прогресивних починань, тісної співпраці Академії, НАН та МОЗ у найголовнішому — наданні найвищого рівня медичної допомоги нашим пацієнтам. Зверніть увагу, мова йде не про "Лікарню майбутнього", якої ми так і не дочекалися. Ми говоримо про конкретні, виважені та здійсненні кроки у розбудові охорони здоров'я і медичної науки.

Не викликає сумніву, що можливість прогнозування захворювання будь-якої етіології відкриває нові обрії в плані його профілактики. Адже переважна більшість хвороб, у т. ч. серцево-судинні та онкологічні, розглядаються як мультифакторні. В їх розвитку відіграють роль як спадкові фактори, так і чинники навколишнього середовища.

В Академії розвиваються клітинні, геномні і постгеномні технології в діагностиці, профілактиці і лікуванні соціально-значущих захворювань інфекційного та неінфекційного характеру, пробле-

ми адаптації людини до несприятливих чинників природного і соціального середовища, а також проблеми медицини праці, наномедицини та ін.

Ось чому я вношу пропозицію про необхідність опрацювання стратегії розвитку медичної науки в Україні на перспективу, принаймні на 5-10 років.

Саме тому НАМН разом з МОЗ створили мережу кластерів, які, об'єднуючи зусилля науковців НДІ та вузів, будуть працювати у трьох взаємопов'язаних напрямках — освіта, наука, медицина.

Маю на увазі:

- Північно-східний — у Харкові на базі Національного інституту терапії ім. Л. Т. Малої, керівник — академік О. М. Біловол;
- Донецький — на базі Інституту невідкладної та відновної хірургії ім. В. К. Гусака, керівник — академік В. К. Гринь;
- Придніпровський — у Дніпропетровську на базі Інституту гастроентерології, керівник — академік Г. В. Дзяк;
- Південний — на базі Одеського медвузу, керівник — чл.-кор. В. Й. Кресюн;
- Західний — на базі Львівського медвузу, керівник — чл.-кор. Б. С. Зіменковський.

У наукових і медичних проблемах, що породжені Чорнобилем, нині головна мета — оцінити ефективність реалізованих захисних заходів минулого заради майбутнього. По-перше, здійснити це можливо разом із вченими Росії, Білорусі та Японії. І вони готові до співпраці. По-друге, доцільність цього підтвердила аварія на Фукусімі. Японія, котра спочатку намагалася в закритому режимі справитися з аварією, потім повторила всі наші дії — створила зону відчуження, евакуювала людей, взяла на озброєння наші методичні й медичні підходи. І нині її представники постійно приїздять до Києва, радяться з нашими вченими.

Із задоволенням наголошую на поглибленні співпраці НАН та НАМН з **базових напрямів медицини**, що дозволило вченим обох академій разом напрацювати і підготувати для передачі до виробництва сучасні:

- генно-інженерні, клітинні технології, у т. ч. онкологічні;
- діагностичні системи та препарати;
- вірус-безпечні анти-гемофілічні фактори згортання крові (лікування кровотеч);
- біоінженерні технології клінічного спрямування і т. ін.

Дослідження та застосування **стовбурових клітин** в кардіології та травматології, неврології та нейрохірургії проводиться у 7 інститутах Академії.

Усе більшого розвитку набувають **нанобіотехнології та наномедицина**. Ряд інститутів вивчають властивості наночастинок, проблеми їх безпечного використання.

Практичним результатом плідної співпраці НАН, НАМН та МОЗ України мало б бути:

- створення Державної програми із сучасних біотехнологій для медицини,
- створення Національного центру сучасних біотехнологій разом із центром експериментальних тварин,
- забезпечення випуску в Україні новітніх імунобіологічних препаратів для лікування та діагностики захворювань.

Академія активізувалася **на міжнародному рівні** і підписала меморандуми з:

- Російською академією медичних наук по співпраці з широкого кола медичних проблем,
- науковцями Південної Кореї в галузі “Ядерної медицини”,
- багатьма науковими установами різних країн (Німеччини, США, Швеції, Японії та ін.) по різним напрямкам.

Ця багатоаспектна діяльність Академії підпорядкована досягненню стратегічної мети — підвищенню стандартів української медичної науки та її інтеграції у міжнародний цивілізаційний простір. Здійснюється гармонізація вітчизняних наукових досліджень з пріоритетними міжнародними. Вона досягається завдяки активізації співпраці з Європейським Регіональним бюро ВООЗ, створенню колабораційних центрів цієї шанованої організації на базі інститутів Академії.

Пропонуються нові та поглиблюються існуючі напрями. Паралельно з дво- та багатосторонніми науковими проектами втілюються освітні. Для молодих вчених України організується тренінг з доказової медицини спільно з провідними фахівцями Швеції. Академія, її Інститути мають зробити все, аби міжнародне співробітництво було ефективним.

Академія має стати взірцем протидії **псевдонауці**. Чи актуально це питання? Безумовно так. Виявити псевдонаукові проекти досить непросте завдання. Тут потрібна висококваліфікована експертиза. Чи зможемо забезпечити ми таку експертизу? Ствердно відповім словами Міністра освіти і науки Д. В. Табачника у його зверненні до Академії: “Просимо Вас, спираючись на широке експертно-наукове середовище Національної академії медичних наук як вищої наукової установи держави в галузі медичних наук, **сформулювати концептуальні підходи до розв’язання ключових проблем**

підготовки та атестації науковців вищої кваліфікації, приділивши особливу увагу висвітленню вашого бачення подальшої **оптимізації мережі спеціалізованих вчених рад**, з урахуванням існуючих державних і суспільних потреб та її інтеграції у світовий освітньо-науковий простір”. Створено відповідний колектив під керівництвом Ю. І. Кундієва, який детально опрацьовує цю важливу проблему. Будь ласка, надсилайте йому пропозиції.

Кадрове забезпечення. Воно було й залишається одним із головних у полі зору Президії та Академії. Введені демократичні вибори директорів. Вже обрали 27 з них.

На жаль, за останні два десятиліття відзначено постаріння кадрового складу членів Академії та колективів науково-дослідних установ. Нам необхідно дбати про молоду зміну. Що така зміна у нас існує, продемонструвала нещодавно I конференція молодих вчених. Їх немало, майже кожний четвертий серед нас. З приємністю відзначаю, що за минулі два роки 278 молодих вчених Академії представили доповіді в закордонних країнах, 109 чол. там стажувалися, 46 отримали гранти. Хороший почин.

Водночас ми відчули, що роботі аспірантури й докторантури слід приділяти більше уваги, що необхідно запроваджувати різноманітні форми адресної підтримки молодих науковців. Адже саме їм належить з часом підхопити з рук старшого покоління й надалі розвивати вітчизняну медичну науку.

Киньмо погляд у майбутнє.

Нині ми є свідками безпрецедентного бурхливого розвитку біологічних наук:

- геноми тисяч організмів (понад 30 млн генів) вже секвеновані повністю чи частково і вільно доступні;
- досягнуті великі успіхи у пост-геномних технологіях та у синтетичній біології;
- відкриті між- та внутрішньоклітинні регуляторні шляхи, що впливають на проліферацію та диференціацію різних клітин та тканин;
- відкриті можливості регуляції експресії певних генів;
- все більше доступною стає специфічна маніпуляція з імунною системою за рахунок інженерії антитіл та конструювання сучасних вакцин.

Цей прогрес сучасних біологічних наук, по-суті — основа сучасної і майбутньої персоналізованої медицини.

На початку 60-х минулого століття двоє видатних українських вчених — академіки Віктор Глушков та Микола Амосов — мріяли про інформатизацію медицини. Тоді інформаційні технології тільки зароджувалися. Сьогодні ми знову ж разом з НАН України думаємо і працюємо над розроб-

кою єдиної інформаційної системи наших клінік, створенням єдиного реєстру пацієнтів, над грид-інфраструктурою Академії.

Насамкінець, дозвольте подякувати усім працівникам Академії, які, незважаючи на дефіцит коштів, брак новітнього медобладнання, продовжують робити свою, таку необхідну для держави та її громадян справу. Я із задоволенням свідчу, що держава гідно оцінює напрацювання наших вчених у перші 20 років існування Академії. Впевнений, так буде і надалі. До речі, віце-президент академік Ю. І. Кундієв вніс пропозицію про запровадження 11 іменних стипендій наших великих

попередників, які будуть присуджуватися раз на 3 роки вченим Академії за видатні досягнення. Впевнений, ви підтримаєте цю чудову ініціативу Юрія Ілліча.

Стефан Цвейг, який багато творів присвятив медицині, писав: "Жодний лікар не знає кращих ліків для втомленого тіла та душі, ніж надія". Ці слова можна віднести й до вчених-медиків. Ми маємо прагнути здійснити основне наше покликання, а Національна академія медичних наук України має постати перед суспільством своєю фортецею надії по усьому периметру сучасної медицини.