



# МОЛОДИЙ МЕДИК

№2, лютий 2018 р.

## ВНМУ став другим в Україні Прайм-центром дослідницької компанії світового рівня

Вінниця – лідер в Україні за кількістю пацієнтів на одного жителя, яким була надана допомога у рамках клінічних досліджень

16 січня 2018 року у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова відбулась зустріч ректора університету академіка Мороза В.М. з керівництвом компанії «IQVIA» з нагоди підписання угоди і визнання ВНМУ ім. М.І. Пирогова Прайм центром.

Зустріч завершилась підписанням урочистої угоди про надання Вінницькому національному медичному університету ім. М.І. Пирогова та лікарням, на яких розташовані кафедри університету, статусу клінічної бази пріоритетного партнерства компанії «IQVIA». Віце-президент компанії «IQVIA» Джон Мірдіта вручив ректору університету, голові Вченої ради, академіку НАМН України, професору Морозу В. М. сертифікат визнання ВНМУ ім. М.І. Пирогова Вінницьким Прайм центром.

Про значення цієї події для ВНМУ «Молодому медику» розповів один з ініціаторів підписання угоди, завідувач кафедри внутрішньої медицини №1, професор, д.мед.наук Микола Адамович Станіславчук.

Є спонсор, тобто фармацевтична компанія, яка замовляє клінічне дослідження нового препарату, – і є організація, яка організовує це дослідження в тій чи іншій країні. Однією з таких топових організацій, які називаються CRO – clinical research organization, – є компанія «IQVIA». Її задача – знайти дослідницькі центри, знайти фахівців, які займаються тим чи іншим напрямком клінічної роботи, досвід яких відповідає вимогам дослідження.

Протягом останніх років компанії CRO роблять акцент на співпрацю з великими центрами, які займаються кількома напрямками клінічної діяльності і відповідно кількома напрямками у проведенні досліджень.



**– Чому вибір пав саме на ВНМУ?**

– Думаю, тому що вже упродовж близько 17 років співробітники ВНМУ, представники клінічних кафедр беруть участь у клінічних дослідженнях у різних сферах, і в першу чергу – у рамках співробітництва з «IQVIA» тоді компанія «QUINTILES». Цю роботу започаткував професор Сергій Петрович Московко, і після 2000-х років ця співпраця розширювалася, а ті співробітники, які починали цю роботу у 2000-х роках з «Quintiles», на цей час стали провідними спеціалістами в «IQVIA». І ось великий досвід роботи з нами по багатьох напрямках клінічних досліджень, тенденція до орієнтації на великі центри, висока якість нашої роботи, багатопрофільність і стали аргументами на користь вибору саме ВНМУ. З іншого боку, за статистикою «IQVIA» кількість пацієнтів на одного жителя, яким була надана допомога у рамках клінічних досліджень у Вінниці, – найвища в Україні. Тому було зрозуміло, що інтенсивність роботи у поєднанні з якістю, з кваліфікацією спеціалістів є такою, що не було сумнівів, що потрібно ініціювати питання

щодо створення Центр-партнеру на основі саме ВНМУ.

**– Що являє собою Прайм-центр?**

– Це центр клінічних багатопрофільних досліджень, який має договірні відносини з CRO, у даному випадку – «IQVIA». У цьому договорі прописані права та обов'язки обох сторін. З одного боку, CRO зобов'язується після виграшу у спонсора права проведення дослідження за певним напрямком у першу чергу пропонувати ці дослідження головним дослідникам Центру. З іншого боку, Центр зобов'язується докласти усіх зусиль для виконання заявлених обов'язків щодо кількості включених пацієнтів в дослідження та гарантування якості роботи у відповідності з протоколом дослідження.

**– Чи оговорювалися напрямки досліджень?**

– Перед укладанням угоди «IQVIA» підняла свої архіви і з'ясувала, що наш центр (ВНМУ) покриває практично усі напрямки клінічних досліджень: психіатрія, кардіологія, онкологія, гастроентерологія, пульмонологія, ревматологія, неврологія.

Початок. Закінчення на 2-й стор.

# ВНМУ став другим в Україні Прайм-центром дослідницької компанії світового рівня

*Закінчення. Початок на 1-й стор.*

А сьогодні основні напрямки досліджень – це онкологія, ревматологія та психіатрія, найбільше клінічних досліджень проводиться саме з них.

**- Чому онкологія – зрозуміло. А ревматологія, психіатрія?**

- Ментальне здоров'я завжди було важливим, але на сьогодні якихось радикальних зрушень у лікуванні біполярних захворювань не спостерігається. А ревматологічні захворювання дуже важкі і часто призводять до інвалідизації. І пошуки засобів, які б могли допомогти цій категорії пацієнтів, інтенсивно продовжуються. Нові ліки, що з'являються, потребують підтвердження своєї ефективності у порівнянні з існуючими. Протягом останніх десяти років було зроблено прорив у біологічній терапії ревматологічних захворювань. І зараз випробовується ціла низка нових лікарських засобів. Коли проводиться клінічне дослідження, пацієнт, який отримує плацебо, повинен отримувати найсучасніше на сьогодні лікування. Інший – на додачу до такого ж лікування отримує препарат, який випробовується. І цей препарат повинен довести не просто свою ефективність, а саме перевагу перед існуючим повноцінним лікуванням. Самої лише ефективності недостатньо, адже новий препарат буде апріорі дорогим, бо у проведення дослідження вкладаються величезні кошти. Компанія-спонсор, яка проводить дослідження, не є благодійною організацією. Це комерційний проєкт, і компанія має переконаватися, що ефективність препарату буде доведена у такий спосіб, що вибір будуть робити між стандартним набором ліків і новим. У нас сотні пацієнтів отримали якісне сучасне лікування у рамках досліджень. Є пацієнти, які упродовж шести років отримували лікування новим препаратом, який вже на третій рік був зареєстрований, був у продажу за ціною близько тисячі доларів на місяць. А ці пацієнти упродовж цих років отримували їх безкоштовно. Тому в умовах нашої медицини, не страхової, це велика альтернатива для пацієнтів, які не можуть отримати сучасне лікування внаслідок браку коштів.

Компанія «IQVIA» дуже прискіпливо підходить до підбору таких центрів. Про це свідчить той факт, що в Європі їх на сьогодні, разом із вініницьким, нараховується всього близько десятка, зокрема, у Лондоні та Будапешті. Тож можна уявити, які надії покладає на нас «IQVIA» і яка, з іншого боку, на нас лягає відпові-

дальність, яку високу оцінку нам дали.

**- Скільки пацієнтів бере участь у дослідженнях?**

- В Україні їх на порядок менше, ніж в таких країнах, як Німеччина та США, де існує страховка і пацієнт може отримати по ній сучасне лікування. Справа в тому, що у західних пацієнтів – зовсім інша мотивація: вони хочуть допомогти знайти ліки, які допоможуть іншим, і таким чином зробити свій внесок у розвиток медичної науки. Наші ж, унаслідок скрутного фінансового становища, на жаль, поставлені у такі умови, що участь у дослідженнях для багатьох з них є практично єдиним способом отримати повноцінне лікування.

**- А наскільки легко взагалі знайти в Україні бажаючих стати учасниками дослідження?**

- Багато залежить від рівня освіти, від поінформованості щодо клінічних дослідженнях. Є багато пацієнтів, що страждають на інвалідизуюче захворювання і не мають коштів на ліки, але тим не менш відмовляються. Хоча є значна кількість тих, хто вже брав участь у дослідженнях, чий стан здоров'я після цього покращився і хто бажає продовжити експериментальне лікування. Адже час дослідження обмежений, і після його закінчення пацієнт повертається до того лікування, яке було йому доступним до цього. Тому такі пацієнти самі просять, щоб їх включили у наступні дослідження і навіть агітують інших пацієнтів.

**- Як довго триває дослідження?**

- Дослідження проводяться у декілька фаз. Перша – коли нові ліки вводяться людині як представнику біологічного виду вперше. Ці короткотермінові – в межах 10-14 днів - дослідження проводяться на здорових добровольцях після того, як була доведена безпека препарату при застосуванні на тваринах.

Якщо I фаза пройшла успішно, наступає IIа, коли дослідження проводяться на невеликій групі хворих. Тут визначається фармакокінетика, наявність чи відсутність побічних ефектів, швидкість виведення ліків з організму. Фаза є закритою, тобто пацієнт не знає, чи отримує ліки, чи плацебо і лікар не знає.

На фазі IIб – також закритій – кількість хворих, які беруть участь у дослідженнях, збільшується. І якщо на першій фазі кількість учасників дослідження обчислюється десятками, то на другій – у середньому сотнями, а іноді – й тисячами та десятками тисяч по всьому світу. Зазвичай кількість країн, де проводяться дослідження, сягає 20-30.

Як правило, в Україні відбуваються дослідження саме другої та третьої фаз. Алгоритм такий: Центр отримує препарат і за кодом, всліпу, видає його пацієнтам. При цьому лікарі, залучені до досліджень, не знають, хто з пацієнтів отримує ліки, а хто – плацебо. З них вимагається одне: правильна фіксація результатів лікування. Ці результати ми автоматично вводимо у комп'ютер, і вони надходять до найнятої спонсором незалежної статистичної компанії, задача якої – порівняти результати. І лише третя, теж незалежна, компанія має коди розшифровки даних: хто що отримує і які результати. Таким чином момент суб'єктивізму мінімізується, і все залежить виключно від того, як ми подали результати. Тому ми завжди кажемо лікарям: вам платять не за хороший чи поганий результат – вам платять за об'єктивність. Наприклад, пацієнт приходить і каже, що в нього болить голова. Ми не знаємо, болить вона саме від досліджуваного ліку чи з іншої причини. І наша задача – не встановлювати причину головного болю, а зафіксувати його. А потім статистики з'ясувать, наприклад, що багато людей в різних країнах скаржилися на головний біль після введення третьої дози препарату. І так буде встановлено побічну дію, яка буде зазначена в інструкції до препарату.

Коли спонсор отримав позитивний результат досліджень, йому потрібно довести довготривалу безпечність застосування препарату. І тоді всі пацієнти, які брали участь у попередній фазі – і ті, що отримували ліки, і ті, що отримували плацебо, – за бажанням переходять у відкриту фазу, де їм усім новий препарат призначається відкрито упродовж певного часу – інколи упродовж декількох років.

**- Чи траплялися випадки, коли дослідження зупинялися?**

- Так. Наприклад, дослідження розраховані на три роки. Через півтора спонсор дає завдання статистичній компанії зробити зріз. Статистика каже: результат є, але він достовірно від стандартного лікування не відрізняється. При такій тенденції потрібно брати 50 000 хворих, і тоді статистика буде достовірною. Спонсор порахував, що це обійдеться у три мільярди доларів, і приймає рішення «Зупинити дослідження». А нам повідомляють: препарат ефективний, безпечний, дослідження зупинено не через надзвичайні побічні ефекти, а через те, що для доведення більшої ефективності потрібно набрати таку кількість пацієнтів, у яку ми не може-

мо вкластися фінансово. А рік проведення дослідження – це приблизно мільярд доларів. Один день – у середньому мільйон доларів. І фармацевтична компанія має ці кошти повернути. Ось чому найновіші ліки такі дорогі.

Втім, каже Микола Адамович, участь у дослідженнях для Центру та його співробітників – це не лише фінансовий зиск:

Ми відстали від західної медицина завжди в плані розвитку нових лікувальних технологій. Але ці дослідження зближують: ми бачимо, як все має робитися, ми беремо в цьому безпосередню участь, спілкуємось із людьми, які вміють це робити, ми розуміємо, що вони роблять.

Одна з головних умов дослідження – суворе дотримання прав пацієнтів. Так, текст поінформованої згоди – а це декілька десятків сторінок – напередодні підписання видається пацієнту додому, аби той міг детально з нею ознайомитися, порадитися із близькими. У документі описані всі відомі можливі побічні ефекти ліків, дана повна інформація про препарат, зазначені контактні страхової компанії, яка застрахувала участь пацієнта у дослідженнях, етичної комісії та лікаря. У деяких навіть зазначено, що лікар за проведення досліджень отримує кошти. Текст згоди затверджується спонсором та Державним фармакологічним центром МОЗ України. Також у згоді прописано, що пацієнт має право у будь-який час відмовитися від участі у дослідженнях, не пояснюючи причини, і це не ніяким чином не вплине на подальше лікування. І, дійсно, деякі пацієнти виходили з дослідження, але таких випадків, щоб вони при цьому не пояснювали причину, не було. Нею, наприклад, міг стати переїзд родини в іншу область, зазначає Микола Адамович:

Найбільшим порушенням під час дослідження є порушення прав пацієнта. І порушенням вважається навіть написання дати лікарем, а не самим пацієнтом, не кажучи вже про сам підпис. Всі перевірки ходу досліджень аудиторами починаються саме з перевірки інформованих згод.

#### Довідка:

Компанія "IQVIA" – провідний світовий провайдер інформації, інноваційних технологічних рішень та контрактних дослідницьких послуг, орієнтованих на використання даних та наукових досліджень для розвитку сфери охорони здоров'я та допомоги знаходити кращі рішення для пацієнтів.

"IQVIA" утворилась внаслідок об'єднання найбільшої в світі компанії, "Quintiles", яка надавала послуги у фармацевтичній, біофармацевтичній галузі та корпоративному аутсорсінгу з інформаційно-аналітичною компанією "IMS Health Holdings". "IQVIA" включає мережу підрозділів в 100 країнах, загальне число співробітників компанії складає близько 55,000. Головний офіс компанії знаходиться у місті Дарем, Північна Кароліна, США. Український офіс компанії, розташований у Києві, налічує 220 співробітників під керівництвом головного директора Попової О.А. «ММ»

## Своє п'ятиріччя симуляційний центр ВНМУ відзначив науковою конференцією

2 лютого 2018 року Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова став місцем проведення першої науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична симуляція – погляд у майбутнє учасниками якої стали близько 174 фахівці з України, Молдови, Польщі та Великобританії. Темою конференції стали нові підходи у підготовці медичних кадрів та нагальні питання зміни парадигм медичної освіти в Україні.



Як пояснив керівник симуляційного центру ВНМУ, доцент кафедри акушерства і гінекології №1 д.мед.н. Дмитро Коньков, місце та дата проведення конференції були обрані не випадково. Адже саме у лютому цього року Центру виповнилося п'ять років. І хоча аналогічні структури є і в інших медичних вузах України, лише у вінницькому проводиться як навчання студентів 4-6 курсів та інтернів, так і курси тематичного післядипломного удосконалення лікарів.

І педіатри, і гінекологи, і неонатологи – всі мріють про фізіологічні пологи. Акушери-гінекологи в своїй діяльності відповідають на три запитання: що повинно відбутися, де повинно відбутися і коли повинно відбутися. Якщо вони знають правильні відповіді на ці запитання – пологи відбудуться фізіологічно. Роботу акушер-гінеколога можна порівняти зі грою шахіста. Якщо шахіст правильно планує свій дебют – він бачить всю гру і можливий розвиток подій. А розвиток подій – це сценарій, який закладається в симуляційні технології. І чим повніший буде цей набір, чим більше сценаріїв він пройде, тим повнішим

буде його досвід, - зазначив у своєму вітальному слові проректор із наукової роботи ВНМУ професор Олег Власенко.

У рамках конференції були проведені практичні майстер-класи, а також презентовано нове обладнання симуляційного центру: віртуальні лапароскопічні та гістероскопічні тренажери, на яких учасники конференції могли виконати базові оперативні втручання у режимі реального часу.

За підсумками конференції було прийнято резолюцію, в якій зазначено наступне:

«Переглянути критерії нарахування балів для атестації, поширювати проходження курсів ТУ із залученням симуляційних технологій, запропонувати впровадження системи ліцензування лікарів.

Необхідно негайне оновлення навчальних програм з клінічних дисциплін медичних університетів та інститутів післядипломної освіти для приведення їх у відповідність до світових стандартів та настанов з урахування реформ МОЗ.

Початок.  
Закінчення на 7-й стор.

# Сучасні дива китайської медицини

Упродовж майже двох місяців, із 20 липня по 15 вересня 2017 року, п'ятеро лікарів-неонатологів із різних регіонів України пройшли тренінговий курс «Training Course on Neonate and Preterm Baby Treatment for Developing Countries in 2017» у Китайській Народній Республіці. Навчання відбувалося у рамках розвитку співпраці між Китайською Народною Республікою та Україною, за підтримки Національної академії наук України та Асоціації неонатологів України під керівництвом професора Знаменської Тетяни Костянтинівни. Серед тих, хто пройшов конкурсний відбір для участі у тренінгу, була доцент кафедри педіатрії №1 Вінницького національного медичного університету, к.мед.н. Тетяна Ігорівна Саврун.

Навчання проходило в одній з провідних китайських дитячих клінік – Hunan Children's Hospital міста Чанша (Changsha), адміністративної столиці південної провінції Хунань (населення міста – 7,5 млн, населення провінції – 60 млн). Це перша дитяча лікарня КНР, що відповідає всім сучасним вимогам до багатопрофільних медичних закладів III рівня. У госпіталі функціонують 1600 ліжок, 35 клінічних відділень (зокрема, 4 відділення інтенсивної терапії новонароджених), 8 технічних підрозділів тощо. На базі клініки також надають допомогу 4 відділення невідкладної допомоги, реабілітації для дітей з ДЦП, підліткової медицини й очних хвороб.

У нашій групі було 46 учасників із 15 країн світу: Африки, Східної Азії, Центрально-Східної Європи, Океанії та Латинської Америки. Тому, крім знайомства з принципами надання допомоги новонародженим та дітям у КНР, ми отримали можливість обмінюватися досвідом з питань системи охорони здоров'я та методів лікування, наприклад, Панами, Венесуели, Сьєрра-Леоне, Шрі-Ланки Ботсвани, Зімбабве та інших країн, – розповідає Тетяна Ігорівна.

За її словами, тренінг був організований на найвищому рівні. Для проведення інтенсивного двомісячного тренінгу організатори підготували насичену програму. Кожен день навчання мав чіткий розклад, якого дотримувалися як організатори, так і учасники. Робочою мовою тренінгу була англійська. На всіх етапах перебування в країні групу супроводжували дві асистентки – студентки факультету іноземних мов. Вони не лише допомагали із перекладом із китайської на англійську, але і жили з групою в одному готелі, супроводжували нас крок за кроком, допомагаю-



чи у вирішенні організаційних питань під час навчання та знайомства із національними традиціями Китаю.

Клініка має свій міжнародний відділ, що, зокрема, займається організацією тренінгів для іноземних фахівців. Спонсором нашого навчання було Міністерство комерції КНР, тобто стажування оплачувалося державним коштом Республіки. Одночасно з нашою групою клініка проводила ще два тренінги з інших напрямків медицини, організованих не лише для лікарів, а й для медичних сестер, – зазначає Тетяна Ігорівна.

Тренінг складався із трьох напрямків. Перший – інтерактивні лекції з усіх актуальних тем неонатології – сепсису новонароджених, жовтяниць, виходжування та вигодовування недоношених дітей тощо. Лекторами були провідні фахівці у галузі неонатології – професори клініки, які очолюють неонатальні відділення та проводять наукові дослідження. Були серед лекторів також ті, хто займалися волонтерством – їздили в країни, що розвиваються, допомагали налагоджувати систему охорони здоров'я та навчати місцевих лікарів. Друга складова – розгляд та опрацювання конкретних клінічних кейсів, третя – робота у госпіталі.

Під час роботи у клініці учасники тренінгу брали участь в обходах, обговоренні важких пацієнтів, тактики обстеження та лікування.

Загальні підходи та методики лікування в Китаї та в Україні не різняться між собою кардинально. Єдина відмінність – технічне оснащення та застосування тих методик, що є відомими українським лікарям, однак медики навряд чи зможуть впровадити на практиці у найближчі роки, оскільки апаратура та препарати, які для цього потрібні, коштують дуже дорого, – наголошує Тетяна Ігорівна. – Наприклад, стандартом лікування новонароджених з легеневою гіпер-

тензією є респіраторна підтримка оксидом азоту. Проте в Україні він надзвичайно дороговартісний. А в клініці, де ми проходили стажування, ця методика широко застосовується. Також, для лікування немовлят у Hunan Children's Hospital доступні методики екстракорпоральної мембранної оксигенації та гемодіалізу. Хочу підкреслити, що українська неонатологія не поступається рівнем кваліфікації фахівців, однак ми часто не маємо можливості втілити у своїй роботі новітні методики та знання.

У чому ще відчутна різниця – і мені дуже боляче за нашу державу, – так це в тому, що в Китаї 90% дітей охоплено щепленням. А мого питання: «Що ви робите, коли батьки відмовляються від вакцинації?» китайські колеги навіть не зрозуміли...

Загалом, розповідає Тетяна Ігорівна, принципів відмінностей між китайською та українською системами охорони здоров'я та надання допомоги новонародженим немає. Окрім того, що вся медична допомога у КНР платна – або коштом страхової компанії, або з власної кишені пацієнтів.

Практична частина тренінгу проходила в чотирьох неонатальних відділеннях інтенсивної терапії, кожне з яких розраховане на 80 ліжок.

Із палати йде пряма онлайн-трансляція, тому батьки мають можливість спостерігати за своєю дитиною в реальному часі. Сумісне перебування дітей з батьками лише починають впроваджувати, адже за такої кількості пацієнтів у відділенні фізично важко забезпечити місцем всіх батьків, – розповідає Тетяна Ігорівна.

За її словами, у КНР дуже розвинутий напрямок реабілітації, зокрема новонароджених дітей. Є окремий центр, де працюють із дітьми з аутизмом та затримкою розвитку. Також у реабілітаційній медицині широко використовуються нетрадиційні методи

лікування, що дають гарні результати.

«У відділенні неонатальної хірургії, розрахованому на 30 ліжок, проводять такі ж операції, як і наші хірурги в обласній дитячій клінічній лікарні. Попри недосконалу ситуацію із оснащенням, показники виходжування немовлят з хірургічною патологією України та Китаю суттєво не відрізняються», - підкреслює Тетяна Ігорівна.

Загалом, каже вона, рівень підготовки китайських лікарів надзвичайно високий. Раз на три роки спеціалісти, що добре володіють іноземною мовою, мають можливість пройти стажування за кордоном за державний кошт, наприклад, у Великій Британії.

Після поїздки моє уявлення про Китай змінилося. Впродовж двох місяців ми не лише навчалися. Китайські колеги також створили для нас можливість відвідати провідні компанії-виробники медичного обладнання та продукції – компанії, що виробляють кювети, реанімаційні столики, лампи фототерапії, моніторюючу апаратуру тощо. До того ж, для нас підготували різноманітну екскурсійну програму, що дозволила познайоми-



тися із культурою та традиціями Китайської Народної Республіки. І я можу сказати: Китай сьогодні – це передова держава, що здійснює потужний ривок як в економіці, так і в системі охорони здоров'я, - резюмує Тетяна Ігорівна.

Загалом, такі навчальні програми – надзвичайно важливий досвід для українських лікарів. Зараз, коли в Україні проходить медична реформа, нам важливо бачити результати ефективного реформування, обмінюватися досвідом із прогресивними країнами, впроваджувати отриманні знання як в практичній охороні здоров'я, так і в підготовці майбутніх лікарів педіатрів та неонатологів.

«ММ»

Зірка «Parade of stars 2017» Ольга Калашнікова:

## «Музика – це також точна наука»

Наприкінці листопада минулого року у Львові відбувся Міжнародний фестиваль-конкурс «Parade of stars 2017», який зібрав близько тисячі виконавців з усієї України, а також Білорусі, Польщі, Казахстану та навіть Китаю. Студентка V курсу медичного факультету №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова Ольга Калашнікова своїми вокальними здібностями підкорила журі та глядачів та стала лауреатом I премії у категорії «Естрадний вокал». У нагороду вона отримала безкоштовну поїздку на фестиваль у Болгарію, а також сертифікат для поїздки на міжнародні фестивалі-конкурси мистецтв від продюсерського центру «DS SOUND».



- Як довго Ви займаєтесь музикою, з чого все розпочалось?

- Чесно кажучи, скільки себе пам'ятаю – стільки й співаю. Почала цим займатись ще з чотирьох років, коли вперше виграла титул «Міс Дюймовочка». Навчаючись у школі, виявила в собі здатність до написання музики, там і творила свої перші музичні рядки. Згодом, закінчивши музичну школу за спеціальністю «фортепіано», почала займатись вокалом на професійному рівні, брала участь в обласних фестивалях-конкурсах. Коли я вступила до ВНМУ, то продовжила займатись вокалом в ансамблі «Гармонія», яким керує Володимир Олександрович Поліщук. Завдяки йому за час навчання могла брати участь і перемагати в багатьох конкурсах. Саме Володимир Олександрович наштовхнув мене на думку взяти участь і в цьому конкурсі, за що я йому дуже вдячна.

- Як проходив фестиваль?

- Усе розпочалося дуже неочікувано. Коли я підійшла до режисера перед виступом, щоб скинути матеріал з мінусами, виявилось, що формат аудіофайлів не відповідав вимогам конкурсу. Тому мені довелося замінити свої підготовлені пісні на зовсім інші. Це потрібно було зробити дуже швидко, адже до виступу лишалися лічені хвилини. Зібравшись із думками, я підбрала абсолютно різні за стилем виконання та жанром композиції, які могли би з одного боку торкнутися серця кожного слухача та представника журі, а з іншого – навпаки, підбадьорити і показати характер та манеру виконання. Першою композицією була українська пісня, яку виконує співачка Рената Штіфель, «Може. Це важка пісня для мене не стільки вокально, скільки морально, адже її неможливо заспівати без почуттів, і необхідно було донести до журі щирість переживань, які були в рядках цієї композиції. Другою була відома пісня «Sex bomb», Tom Jones. Це була маленька вистава, де я перевтілилась у чоловіка, одягнувши на себе брюки великого розміру, краватку і шляпу. У цій пісні я показала всю свою харизму, тембральність голосу і, саме головне – впевненість, чого не вистачало багатьом учасникам конкурсу. Чесно кажучи, коли я помітила, що члени журі підтанцювали разом зі мною в такт, а представник Китаю Ren Lu почав знімати на відео мій виступ, тоді зрозуміла – я досягла цілі! Все це мені вдалося завдяки підтримці батьків, друзів, які вірили весь час у мене і сподівались на мою перемогу.

- Як оцінювалось виконання і як проходило нагородження?

- Приємним було те, що оцінювання відбувалось одразу після виконання. Не передати тих емоцій, які мене переповнювали, коли я побачила від усіх членів журі «10», адже це була найвища оцінка. А нагородження проходило на третій день фестивалю, після гала-концерту, на який я була запрошена в якості виконавиці. Нагороджував мене народний артист України, соліст Львівської філармонії Мар'ян Шуневич, який не приховував свого захвату від моїх виступів.

- Чи не важко Вам поєднувати навчання і творчість?

- Я вважаю, що можна знайти час для будь-чого, все залежить від бажання. Музика для мене – ковток повітря, який рятує від сірої буденності. А щодо складності, то, можливо, на перший погляд здається, що медицина і музика – це абсолютно різні речі, але я думаю інакше: музика – це також доволі точна наука, а в медицині важко без творчості.



## Михайло Володимирович Йолтухівський: за щастя своїми колегами»

*12 лютого відзначив свій ювілей завідувач кафедри нормальної фізіології ВНМУ професор Михайло Володимирович Йолтухівський. Про свій професійний вибір, роботу в «Молодому медику», своїх вчителів, наставників та студентів ювіляр розповів кореспонденту газети, яку сам колись редагував*

### **- Чому Ви вирішили обрати саме медицину?**

- В дитинстві до цього були два суттєвих поштовхи. Перший – у мого однокласника батько працював фельдшером. Це була чудова, високопрофесійна людина. Навіть сьогодні він є взірцем того, яким має бути сімейний лікар. Другий – шкільний учитель біології, ветеран війни, інвалід по зору Токар Андрій Андрійович, який прищепив любов до біології. І, очевидно, психологічний клімат у родині, де батьки, дідуся, бабусі у повсякденному житті демонстрували любов до людей. Все це спонукало до того, щоб обрати медицину: спочатку медичне училище, потім – нетривала робота у дільничній лікарні, а потім – вступ до медичного інституту.

### **- У лікарні Ви де працювали?**

- Хмельницька область, Деражнянський район, дільнична лікарня села Слобідка Шеліхівська.

### **- Свій перший робочий день пам'ятаєте?**

- Безумовно. Я був призначений фельдшером амбулаторії, вів поліклінічний прийом. Якраз був профогляд працівників кухні дитячого садочка. Для мене це не була зовсім нова ситуація, бо саме в цій лікарні я проходив літню практику, коли навчався в училищі. І ось робота в лікарні якраз і підтвердила моє бажання стати лікарем. Пропрацював там декілька місяців. На той час існувало правило, що після закінчення навчання потрібно було відпрацювати, і лише потім, якщо було бажання, вступати до вищого навчального закладу. Але п'ять відсотків випускників, за умови, що вони закінчили училище з відзнакою, мали право поступати без обов'язкового стажу. І я, як випускник, який закінчив училище з відзнакою, потрапив у ці п'ять відсотків. Це був 1972 рік. У лютому закінчив училище, а з вересня вже був зарахований до Вінницького медінституту.

### **- Але вступні іспити Ви все одно складали?**

- Так. Однією з причин, чому я поступав саме у Вінниці, було те, що тут потрібно було складати фізику, а я з дитинства дуже любив фізику. Пам'ятаю свій білет, №13: реактивний рух, принцип роботи електричних трансформаторів і задача на оптику.

### **- Якою була Ваша група?**

- Я поступив на педіатричний факультет, 23а група. У групі були переважно випускники медичних училищ, під час навчання ми практично всі працювали в лікарнях, на швидкій допомозі. Але не зважаючи на це не було пропусків не те що практичних занять – навіть лекцій. І група завжди показувала чудові результати під час навчання, всі стали гарними спеціалістами.

### **- Як вам це вдавалося?**

- Напружена щоденна робота.

### **- А де Ви працювали?**

- У кардіологічному відділенні лікарні ім. Пирогова. І вже на першому курсі я познайомився з Михайлом Степановичем Пушкар'ом (він був завідувачем кафедри гістології, зараз професор, а тоді працював на кафедрі патологічної анатомії), який залучив мене до громадської роботи. Тоді в інституті регулярно виходила радіогазета, вона звучала на перервах. І я був залучений до роботи в ній. І в цей же рік Михайло Степанович привів мене до наукового гуртка на кафедрі фізіології. Моїм першим керівником була тоді ще аспірант Соловйова Людмила Олександрівна – тепер вона професор-фізіолог. І так всі шість років навчання я там займався. І на те, що після випуску я обрав кафедру фізіології, дуже вплинув авторитет професора Братусь Ніни Василівни, яка тоді завідувала кафедрою. Її людські якості, ставлення до студентів, науковий авторитет – все це спонукало мене просити керівництво університету залишити мене на кафедрі. Це сталося у 1978 році – і вже 40 років, як я співробітник кафедри фізіології.

### **- Але ж поступали Ви на педіатричний факультет. Чому саме його обрали?**

- Це дуже цікава спеціальність. По роботі в лікарні я вже був знайомий з дітьми. З одного боку це дуже відповідальна робота, яка потребує ба-

гато знань, і в той же час вона дуже вдячна, оскільки грамотна робота педіатра дає чудовий результат, коли дитина одужує.

### **- Ви ще працювали у «Молодому медику».**

- Так, мене залучили до роботи в газеті Михайло Степанович Пушкар та Леонід Павлович Смольський. Спочатку для висвітлення студентського життя, а потім все більше до редакторської роботи. Тоді навчання велося російською мовою, а «Молодий медик» завжди українською. Тому велика частина роботи редакторів полягала в редагуванні матеріалів, які подавалися російською мовою.

### **- На які теми Ви писали?**

- Перш за все про студентське життя. Воно було багатоплановим, і було про що писати: і навчання, і художня самодіяльність, і студентські будівельні загоони, і наукова робота, і сільськогосподарські роботи. А оскільки на той час не було стільки джерел інформації, як зараз, «Молодий медик» був важливим джерелом оперативної інформації про життя університету. Виходив він регулярно, раз на тиждень, дві сторінки А3 формату.

### **- Ви пропрацювали на кафедрі вже 40 років. Що є найголовнішим для Вас за цей період?**

- Найголовніше – це можливість спілкування зі студентською молоддю, яка робить нашу роботу цікавою, підтверджує її сенс. І саме робота зі студентами дає можливість бачити результати своєї праці. А з іншого боку – це можливість спілкування з талановитими вченими і педагогами, які зустрічались на моєму шляху в університеті. Це і професор Братусь Ніна Василівна, яка завідувала кафедрою, і тоді ще асистент кафедри фізіології Мороз Василь Максимович, який викладав у мене фізіологію, і академик Мороз Василь Максимович, який є моїм учителем у науковій і педагогічній діяльності, він був консультантом моєї докторської дисертації. На кафедрі тоді працював талановитий молодий викладач Дацишин Павло Трохимович, з яким я й досі маю щастя працювати на кафедрі, бачити його роботу зі студентами та викладачами. Я маю щастя працювати з талановитими молодими викладачами, такими як профе-

# «Я вважаю працювати зі

сор Власенко Олег Володимирович – проректор з наукової роботи. Наше знайомство відбулося, коли я у 1978 році став працювати на кафедрі старшим лаборантом, а Олег Володимирович якраз тільки вступив до університету і, як і я, прийшов у гурток кафедри нормальної фізіології. І ще один майбутній професор – Ігор Володимирович Сергета – з перших років навчання був членом студентського наукового гуртка нашої кафедри. Обидва вони були старостами гуртка, і ця любов до науки у них зберіглася. Можна назвати ще багато співробітників кафедри, працювати з якими я вважаю за щастя. Дякую долі, що і сьогодні маю можливість працювати в такому колективі.

**- Сучасні студенти змінилися у порівнянні з тими, що були 40 років тому?**

- Безумовно, вони змінилися, як змінюється все. Але не хочу приєднуватися із критикою до давніх єгиптян, які жалілися, що молодь стала «не така». Так, вона не така, як ми – але не можна сказати, що вона гірша. Значно збільшилася кількість студентів, у декілька раз. І ми вже не так знаємо всіх студентів, як викладачі знали нас. Зараз на кафедрі за три дні навчається півтори тисячі студентів з різних факультетів, різних форм навчання. Безумовно, я знайомий не з усіма студентами. Але ми отримуємо величезне задоволення, коли спостерігаємо за ними, наприклад, під час днів студентської науки, коли наші кращі студенти можуть проявити себе, тому що в повсякденному напруженому житті їх не завжди вдається помітити. І ось тут вони розквітають, коли із повними захоплення очима читають свої доповіді. А ще у порівнянні з минулими часами наші студенти більш широко представляють ВНМУ в інших містах України та за кордоном, більше публікують наукові робіт, ще під час навчання в університеті талановиті студенти мають можливість стажуватись за кордоном в науково-дослідних закладах, у клініках, і ще навчаючись в університеті вони безумовно володіють більшими знаннями і вміннями, ніж їхні попередники.

**- Ще одне поле Вашої діяльності – робота іноземними студентами.**

- Так. Після захисту докторської дисертації, у 2000 році, Василь

Максимович призначив мене заступником декана по роботі з іноземними громадянами. В мої обов'язки тоді входила робота по залученню іноземних студентів на навчання: видача запрошень, робота з фірмами, які постачають студентів, робота з Міністерством закордонних справ України, з прикордонниками, з дипломатичними представництвами іноземних держав, поїздки за кордони, виставки. І завдяки такому спрямуванню Василем Максимовичем і його розуміння важливості такого напрямку роботи у нас був створений потужний колектив міжнародного департаменту, який зараз очолює Заїка Сергій Володимирович. Це дало можливість збільшити кількість студентів-іноземців до понад двох тисяч. А коли я починав, було усього 300. У 2004 році був створений відділ із міжнародних зв'язків, який сконцентрований саме на залученні студентів на навчання, видачі запрошень, підписанні контрактів, роботі із посольствами і т.п.

**- З яких країн зараз навчаються у нас студенти?**

- Із понад 60 щороку, практично з усіх континентів: Польща, Болгарія, Німеччина, Норвегія, Швеція, Великобританія, Канада, США, Еквадор, Йорданія, Сирія, Єгипет, Марокко, Нігерія, Ангола, Зімбабве, Південна Африка – це країни, з яких найбільше студентів.

**- Із такою напруженою роботою – як Ви відпочиваєте?**

- Люблю природу, люблю багато чого робити своїми руками. Люблю риболовлю, збирати гриби. Нажаль, час не завжди є. Люблю за деревами доглядати, за грядками. Люблю дома сам все робити.

**- У Вас у родині ще є медики?**

- У мене два сина – лікарі, дві невістки – лікарі, дві онучки хочуть бути лікарями.

**- Якщо вони таки вирішать обрати медичний фах – що Ви їм скажете?**

- Незважаючи на величезні затрати часу на те, щоб стати лікарем і потім високопрофесійно працювати, залишатися особистістю з різноплановими талантами та інтересами. Це дуже важливо.

**«Молодий медик» вітає Михайла Володимировича із ювілеєм і щиро бажає довгих років життя, здоров'я, здійснення мрій та сонячного настрою**

## Своє п'ятиріччя симуляційний центр ВНМУ відзначив науковою конференцією



Закінчення. Початок на 3-й стор.

Активізувати навчально-пізнавальну діяльність в системі професійної підготовки викладача вищої школи на основі сукупності сучасних технологій навчання (методів, форм та засобів, в тому числі дистанційних), що найбільш адекватно відображають специфіку професійної діяльності професорсько-викладацького складу у вищій медичній освіті.

Ширше впроваджувати інноваційні освітні технології, що дозволяють зробити освітній процес більш доказовим, що сприяють розвитку культури системного професійного мислення та спрямовані на формування професійних компетенцій майбутніх клініцистів.

Продовжити спільну роботу у межах Асоціації медичних освітніх симуляційних технологій з розробки стратегії функціонування та сталого розвитку установ та структур додаткової освіти дорослих як гаранта збереження цінного досвіду, традицій, тенденцій удосконалення професійної підготовки лікарів.

Забезпечити інтеграцію ідей вдосконалення професіоналізму викладання медичних та фармацевтичних дисциплін в практику безперервної освіти медичних працівників.

Реформування медичної освіти, а саме впровадження симуляційних технологій дозволить підвищити авторитет та престиж української вищої школи за кордоном і збільшити приплив іноземних студентів для навчання у вищих навчальних закладах, а також розширити доступ до міжнародних програм академічного та наукового співробітництва».

«ММ»

# Професору Костюку Григорію Яковичу – 80!

**Виповнилося 80 років від дня народження відомого українського морфолога, педагога, професора кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова Григорія Яковича Костюка.**

Він народився в с. Копайгород Барського району Вінницької області 22 лютого 1938 р. Після закінчення середньої школи – служба у лавах Радянської армії (1956-1957 рр.), навчання в Одеському медичному училищі №3, яке закінчив у 1959 році. А в 1959-1961 роках – знову армійська служба на посаді фельдшера у Німеччині.

У 1961-1967 роках Григорій Якович навчався на медичному факультеті Вінницького медичного інституту ім. М. І. Пирогова, після закінчення якого був направлений на наукову роботу на кафедру оперативної хірургії та топографічної анатомії. З 1968 р. працював асистентом кафедри. В 1974 р. захистив кандидатську дисертацію «Оперативні втручання на шлунку при гострій променевої хворобі в експерименті» в спеціалізованій раді при Івано-Франківському медичному інституті. У 1977 отримав вчене звання доцента кафедри. Наряду з плідною педагогічною діяльністю, Г. Я. Костюк працював заступником декана по роботі з іноземними студентами, має заслужений авторитет серед випускників університету багатьох країн світу.

У 1988 році Григорій Якович захистив докторську дисертацію «Морфофункціональний і математичний аналіз змін у підшлунковій залозі при експериментальному гострому панкреатиті і його корекції». У 1991 році йому було присвоєно вчене звання професора. З 1989 до 2017 року очолював кафедру оперативної хірургії та топографічної анатомії.

У Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова в повній мірі розкрився науковий, педагогічний, організаторський талант і високий професіоналізм Григорія Яковича, особливо в галузі розробки реконструктивних операцій на органах травної системи. Під його керівництвом проводились глибокі комплексні наукові дослідження з актуальних питань оперативної хірургії та топографічної анатомії. Разом з

проф. Жученком Сергієм Павловичем (другом, соратником, однодумцем) вони склали творчий тандем, завдяки якому розроблялись нові оперативні втручання, застосовувались оригінальні кишкові шви, написані цікаві монографії.

Науковий напрямок, у якому працював Григорій Якович, – дослідження основ функціонування та розробка реконструктивних операцій на порожнистих органах травної системи методами математичного моделювання.

Під керівництвом та при активній допомозі професора Г. Я. Костюка підготовлено трьох докторів медичних наук, 17 кандидатів медичних наук. За науковим напрямком професора працюють численні здобувачі.

Упродовж тривалого часу Г. Я. Костюк займався науковими дослідженнями, які завершилися друкуванням наукових статей, монографій, посібників, отриманням авторських свідоцтв на винаходи, патенти, оформленням раціоналізаторських пропозицій. Перу Григорія Яковича належить близько 300 наукових праць, він автор 35 винаходів, 75 раціоналізаторських пропозицій. Про свої наукові доробки доповідає на наукових форумах морфологів України, бере активну участь в їх організації.

Професор Костюк Г.Я. – дійсний член Академії інтегративної анатомії. Він глибоко шанує своїх учителів, нині покійних проф. Бобрика І.І., проф. Терентьєва Г.В., проф. Кулика П.П., продовжує наукові теми, започатковані вчителями.

Григорій Якович – член двох спеціалізованих рад по захисту кандидатських дисертацій, член редакційних колегій журналів «Вісник морфології», «Клінічна анатомія та оперативна хірургія», входить до наглядової ради національного музею-садиби М.І.Пирогова.

Вся сім'я Григорія Яковича служить охороні здоров'я людей. Дружина,



Олександра Павлівна, – відомий на Вінниччині провізор, до цього часу консультує багатьох вчених університету. Старший син, Володимир, – кандидат медичних наук, травматолог, зцілює складні переломи кісток. Менший син, Олександр, успішно захистив дисертацію на здобуття ступеня доктора медичних наук, став професором. Його обрали завідувачем кафедри променевої діагностики, променевої терапії та онкології.

Григорій Якович – хороший сім'янин. Діти йому подарували трьох внуків, а внуки – правнучку та правнука. Правнучка Олександра (названа на честь Олександри Павлівни) вже навчається у другому класі та радує Григорія Яковича високим рівнем знання англійської мови. Молодшому правнуку, Євгену, два роки.

Г.Я. Костюк – енергійна, цілеспрямована людина, завжди готова допомогти. Йому як наставнику щиро дякують молоді викладачі за допомогу з удосконалення викладацької майстерності, а студенти вдячні за увагу, яку Григорій Якович їм приділяє.

Щиро вітаємо ювіляра з Днем народження, бажаємо здоров'я та натхнення, подальших успіхів у науковій та педагогічній роботі, творчого довголіття.

**Колектив кафедри клінічної анатомії та оперативної хірургії**