

УДК 617:616.12/.16]:378(4:477)

DOI <https://doi.org/10.32782/umv-2023.2.14>

## ПЕРСПЕКТИВИ НАВЧАННЯ СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ В УКРАЇНІ В АСПЕКТІ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

Орел Ю.Г.

доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри хірургії № 2

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

*Курс на європейську інтеграцію України вимагає наближення післядипломної медичної освіти до стандартів Євросоюзу. Відповідні положення для кожної спеціальності відображені у вимогах UEMS – неурядової організації, яка представляє національні асоціації медичних спеціалістів Європи. Вишкіл із судинної хірургії як окремої спеціальності передбачає 5–7 років навчання з опрацюванням теоретичної частини та набуттям практичних навичок із відкритої та ендоваскулярної хірургії. У статті аналізуються шляхи адаптації післядипломної освіти із судинної хірургії до сучасних умов в Україні з метою подальшого переходу на європейські стандарти.*

**Ключові слова:** післядипломна освіта, судинна хірургія, євроінтеграція.

Загальноприйняті людські цінності, які базуються на тисячоліттях історії людства і відображені в заповідях усіх світових релігій, охоплюють співчуття, альтруїзм та збереження життя. Реалізація їх у межах держави залишиться лише черговими лозунгами без побудови міцної системи охорони здоров'я, яка, своєю чергою, повинна містити відповідну матеріальну базу і, що особливо актуально, відповідну якість медичної освіти. Отримання Україною статусу кандидата в члени Євросоюзу ставить нові вимоги до організації багатьох ланок життя, у тому числі вдосконалення медичної освіти, доведення її до європейських стандартів.

Основною організацією, яка узгоджує стандарти медичної післядипломної освіти в країнах Європи, є UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), Європейський союз медичних спеціалістів – неурядова організація, яка представляє національні асоціації медичних спеціалістів (понад 1,6 млн членів). Вона має міцні зв'язки з європейськими інститутами (Єврокомісія та Парламент), іншими європейськими медичними організаціями та європейськими медичними/науковими товариствами. Сьогодні UEMS об'єднує 40 національних асоціацій, 43 секції спеціальностей та європейських правлінь і забезпечує мобільність медичних спеціалістів у межах Європи, що створює найвищий рівень тренінгу з метою поліпшення якості надання медичної допомоги європейським громадянам. Сфера впливу UEMS охоплює продовжене медичне навчання (Continuing Medical Education), післядипломну освіту (Post Graduate Training) та гарантії якості (Quality Assurance). Основною метою UEMS є поліпшення якості медичної допомоги шляхом удосконалення тренінгу для медичних професіоналів, запровадження європейських стандартів у різних медичних дисциплінах.

Секція судинної хірургії, яка була спочатку у складі секції хірургії UEMS, стала незалежною в 2004 р. Згідно зі статутом, її основною метою є «гарантія найвищих стандартів допомоги в галузі судинної хірургії в країнах Євросоюзу шляхом досягнення найвищого можливого рівня тренінгу для докторів – спеціалістів».

Основні положення вдосконалення освіти в галузі судинної хірургії прописано в документі European Union of Medical Specialists. Section and Board of Vascular Surgery: Training Requirements in Vascular Surgery [1]. Він є доступним на сайті UEMS і буде основою даної публікації.

Як звучить у визначенні в документі UEMS, «судинна хірургія – це клінічна та наукова дисципліна, яка охоплює діагностику, лікування та профілактику захворювань артерій, вен і лімфатичних судин за винятком судин головного мозку та серця». Слід підкреслити, що на сучасному етапі судинна хірургія не обмежується лише судинними захворюваннями. Судинний хірург як член багатопрофільної бригади медиків залучається до лікування поєднаної травми, складних онкологічних операцій (метатромбоз нижньої порожнистої вени, метастатичне ураження парааортальної та паракавальної ділянок, каротидні хемодектоми та інші пухлини шиї, пухлини м'яких тканин кінцівок, миски тощо), формування доступів для гемодіалізу та, зрештою, трансплантації органів. Ураховуючи те, що судинному хірургу потрібно вміти оперувати практично на всіх анатомічних ділянках, окрім інтракраніальної ділянки та власне судин серця, аж ніяк не можна трактувати судинну хірургію як «вузьку спеціальність». Відповідно, медична ерудиція, знання суміжних дисциплін та безперервне вдосконалення у своїй галузі – ось

запорука успіху та формування спеціаліста. Слід також відзначити, що судинна хірургія, зокрема хірургія аорти та магістральних артерій, – це хірургія без права на помилку. Ускладнення: кровотечі, гостра ішемія, інфекційні ускладнення – усі мають швидкий драматичний перебіг та можуть закінчуватися фатально.

Неможливо практикувати судинну хірургію без добре структурованої програми освіти. Вона повинна охоплювати знання етіології, патогенезу, клініки принципів діагностики та лікування захворювань судин. Останнє містить у собі відкриті операційні втручання (open-surgery), ендovasкулярне лікування та медикаментозну терапію.

Отже, як виглядає навчання судинної хірургії у Європі. Середній час спеціалізації із судинної хірургії у Європі триває 5–7 років (в Україні – 6 місяців!), і практично скрізь ендovasкулярна хірургія є введеною в план (від одного – Данія, Польща, до 24-х місяців – Іспанія, Франція, Великобританія). У більшості країн спеціалізації із судинної хірургії передують навчання хірургії загальної (1–6 років). Детальніше розподіл можна оглянути у вище згаданому документі UEMS. До речі, в осередках судинних хірургів України є чітка позиція, що формування спеціаліста – судинного хірурга відбувається мінімум через п'ять років практичної роботи у цій галузі, а ставлення до «корочки», отриманої через шість місяців навчання, достатньо скептичне.

Слід наголосити, що в деяких країнах судинна хірургія не є моноспеціальністю. Зокрема, вона може бути складником хірургії загальної або кардіovasкулярної. Це, своєю чергою, зумовлює різноманітність програм навчання і вимог, хоча воно і є зведеним до конкретних стандартів. Суттєві відмінності між центрами навчання та методами оцінки підготовки слухачів підштовхують до впровадження чіткої системи акредитації таких центрів та їх періодичного оцінювання.

Затвердження програм спеціалізації відбувається державними структурами (Данія, Франція, Латвія, Литва, Норвегія, Польща, Португалія, Словаччина, Іспанія, Швейцарія та ін.), товариствами (Мальта, Швеція) або державними з подання товариств (Румунія), або колегією зі спеціальності (Бельгія, Ірландія, Італія, Великобританія).

Теоретична програма навчання із судинної хірургії є уніфікованою за переліком нозологій, яким потрібно приділити увагу (знаходиться на сайті UEMS). Оскільки в Україні робочі навчальні програми післядипломної освіти затверджує навчальний заклад, упровадження теоретичної частини в навчальний процес не викликає особливих проблем.

Інша ситуація з практичною частиною. Загальний європейський, а зрештою – світовий підхід, – це *able to do*: після закінчення навчальної програми спеціаліст повинен повністю володіти методами діагностики і лікування основних захворювань судин і в принципі бути самодостатнім судинним хірургом. Ми усвідомлюємо, що цей термін є дуже умовним. Зростання майстерності будь-якого спеціаліста вимагає часу, коли за правильного ставлення і здібностей кількість переходить в якість. Тим не менше в програмі секції судинної хірургії UEMS чітко розписана програма, що складається з клінічних та технічних стандартів, базових та спеціальних ангіохірургічних навичок. Останні включають базові діагностичні та хірургічні вміння (відповідно – відкрита та ендovasкулярна хірургія).

Знову ж таки, перекласти вимоги і запланувати в робочій програмі закладу вищої освіти практичні навички нескладно. Але коли постане питання про їх опрацювання курсантом в Україні, виникнуть серйозні труднощі. Адже в нас чітко прослідковується система, коли пацієнт звертається за консультацією та хірургічною допомогою до конкретного спеціаліста, який надалі несе моральну та юридичну відповідальність за пацієнта. Варіант «вас прооперує наш слухач», навіть під наглядом викладача, вочевидь, не проходить. Одним із варіантів тренінгу може бути симуляційний тренінг. Але він ніколи не замінить реальної клінічної хірургічної ситуації. Тому курсант, виконавши певну кількість маніпуляцій на тренажерах-симуляторах, повинен певну кількість втручань провести за операційним столом. При цьому і стажер, і його ментор мають бути зацікавлені в такій роботі за чітких гарантій надання пацієнту медичної допомоги найвищої якості. За кордоном така організація навчального процесу передбачає університетські клініки, де пацієнт *a priori* підписує згоду на лікування у центрі, а участь в учбовому процесі балансується найвищим рівнем допомоги через загальний високий рівень медиків, залучених до процесу лікування. А це – окрема тема в Україні.

Окрім теоретичних та практичних навичок, третім складником програми UEMS є питання професіоналізму. Ключові концепції професіоналізму включають: зобов'язання щодо пацієнтів (чесність, співчуття, повага, альтруїзм, конфіденційність, повага до різноманітності вірувань та поглядів, бажання досягти найвищого професійного рівня, етика тощо); зобов'язання щодо суспільства (виявлення та реакція на вимоги суспільства щодо охорони здоров'я); зобов'язання щодо професії (розуміння, прийняття та дотримання кодексу професії та стандартів практики, дотримання закону); зобов'язання щодо себе (постійне вдосконалення і дотримання стилю життя медика). Здавалося б, відомі речі,

але скільки випадків недоброзичливого, не виваженого та відкрито егоїстичного відношення між медичними працівниками ми бачимо щодня. «Вони там таке нарobili... Який дурень вас оперував... Мм, ясно...». Таке явище є абсолютно неприпустимим у лікарському середовищі. Тому питання деонтології є не останніми в програмі медичної освіти у Європі та взагалі у цивілізованому світі. Хто був на стажуванні за кордоном, вочевидь, був свідком, як реагували медики, якщо в минулому були допущені помилки в лікуванні хворого іншими лікарями.

Цікавим є факт, що в програмі із судинної хірургії UEMS знайшли своє відображення навіть питання професійного «вигорання» судинних хірургів та стрес-асоційованих психологічних проблем, що є пов'язаними з даною професією.

Тепер щодо самого процесу навчання. У документі вказується, що найменшим терміном навчання є п'ять років, а до семи років є оптимальним. Перші два роки повинні бути присвяченими базовому лікуванню хворих та технічним навичкам. Ротація по залежних дисциплінах охоплює загальну хірургію, кардіологію, кардіохірургію, інтервенційну радіологію, інтенсивну терапію та центри інсульту, що дає можливість отримати базові знання та навички щодо проблем, які стосуються судинних хворих.

У подальші роки зосереджуються на судинній та ендovasкулярній хірургії відповідно до поступового зростання складності втручань (базові, проміжні, просунуті) та рівня компетентності, що потрібно досягнути («спостерігаю», «можу зробити з асистенцією», «можу зробити самостійно, але можу потребувати допомоги», «можу зробити без сторонньої допомоги, навіть за виникнення ускладнень»). На останній рік навчання повинна бути досягнута компетентність у проведенні ургентних та планових ангіохірургічних втручань.

Слід зауважити, що навички ультразвукової та функціональної діагностики захворювань судин є обов'язковими і повинні бути введені в програму.

Продовжена навчальна програма на протязі проходження спеціалізації передбачає: програмні лекції запрошених лекторів, презентації клінічних випадків, участь у конференціях, у тому числі національних та європейських (ESVS); публікації в журналах; зустрічі щодо смертності та морбідності; дослідницькі зустрічі; заняття з етики, адміністрування, менеджменту та економіки, радіаційного захисту. Під час навчання курсанти заохочуються до занять на симуляторах, до роботи в лабораторіях та проведення досліджень.

Останнім складником процесу навчання є поточний контроль та кінцевий іспит. Усі маніпуляції та операції, у яких приймає участь слухач, фіксуються. Кожний повинен доповісти та проаналізувати два клінічні випадки щорічно та уроки, отримані підчас міждисциплінарних розборів морбідності та летальності. Фінальним акордом навчання є екзамен FEBVS Exam (Fellow of the European Board of Vascular Surgery). В один день здобувач повинен: проаналізувати наукову публікацію; проаналізувати та провести дискусію щодо клінічних випадків; уміти пояснити клінічні ситуації; продемонструвати техніки виконання навичок на симуляторі.

Екзамен можуть проводити товариство або асоціація судинних хірургів (Австрія, Бельгія, Латвія, Нідерланди); державні структури (Болгарія, Данія, Угорщина, Польща, Португалія); національна колегія (Німеччина, Греція, Ірландія, Мальта, Словаччина, Швеція, Швейцарія, Великобританія) або університет (Чехія, Фінляндія, Італія, Литва, Румунія).

Окремий розділ програми UEMS із судинної хірургії стосується вимог до акредитації центрів для проходження навчання із судинної хірургії, але це тема окремого аналізу та публікації.

Які ж кроки потрібно зробити, щоб вишкіл судинного хірурга-спеціаліста відповідав європейським стандартам освіти або принаймні був максимально наближеним до них?

Перш за все, потрібно чітко визначитися з базами спеціалізації, адже навчальний процес повинен проводитися в клініках із конкретною кількістю клінічних випадків/операцій на рік та структурою закладу вищої освіти. Відбір і узгодження таких центрів повинна провести Асоціація судинних хірургів, флебологів та ангіологів України, оскільки саме вона має повну інформацію щодо функціонування судинних центрів та наявності відповідних фахівців. Своєю чергою, на рівні державних структур потрібно працювати над створенням саме університетських клінік, як це прийнято в країнах ЄС.

Перед МОЗ України потрібно клопотати про створення резидентури за фахом «Судинна хірургія» терміном щонайменше п'ять років. При цьому вступ до резидентури повинен бути на конкурсній основі. Вочевидь, основною перешкодою до впровадження резидентури буде питання фінансування. Одним із варіантів може бути госпрозрахункова резидентура, але з отриманням сертифікату спеціаліста іншого, «нового» зразка. Якщо ж це замовлення конкретного лікувального закладу, то фінансові відносини будуть стосуватися цього лікувального закладу та університету згідно з юридичними нормами. Це складно, але іншого шляху, ніж через багаторічну резидентуру, до формування фахівця європейського класу немає.

Водночас потрібно дослівно перекласти на українську мову вимоги до спеціалізації із судинної хірургії UEMS, поширити їх на відповідних кафедрах закладів вищої освіти, створити відповідні робочі програми та затвердити. Для початку – у межах відведених годин, зберігаючи тематику і структуру.

Відповідно, також побудувати кваліфікаційний іспит, який би складався з усної, письмової та практичної (на симуляторі) частин. Варіанти комісії, що приймає такий іспит, урахувавши європейський досвід, можуть бути такими:

1. Комісія, створена Асоціацією судинних хірургів, флебологів та ангіологів України.
2. Комісія з провідних фахівців галузі, затверджена МОЗ України.
3. Комісія, створена та затверджена вищим медичним навчальним закладом – базою спеціалізації.

Останній варіант є найбільш зручним та простим для впровадження. До нього можна залучати фахівців – викладачів з інших вишів, а склад доцільно узгодити з правлінням Асоціації.

Під час складання іспиту повинен бути врахований перелік операцій (маніпуляцій), у яких приймав участь майбутній спеціаліст, із зазначенням виду участі згідно з вище наведеними критеріями. Ураховуючи особливості теперішньої ситуації, перелік операцій/маніпуляцій, необхідний для заліку, повинен бути максимально наближений до європейського, а от ступінь участі – адаптованою до теперішньої ситуації в медицині України.

Сьогодні впровадження європейської системи післядипломної освіти є невідкладним завданням з огляду на перспективу членства в Євросоюзі і вимагає сумісних зусиль закладів вищої освіти, асоціацій та профільних товариств зі спеціальностей, МОН та МОЗ.

#### Література

1. Training Requirements in Vascular Surgery. European Union of Medical Specialists. Section and Board of Vascular Surgery. URL: <https://www.uems.eu>.

### OUTLOOK OF VASCULAR SURGERY EDUCATION IN UKRAINE FROM THE STANDPOINT OF EUROPEAN INTEGRATION

**Orel Yu.H.**

Danylo Halytsky Lviv National Medical University

*Course to European integration requires implementation of postgraduate education in Ukraine to EU standards. Corresponding provisions to every specialty are reflected in the requirements of UEMS – a non-governmental organization representing national associations of medical specialists in Europe. Training in vascular surgery as a monospecialty estimates 5 to 7 years of education included theoretical knowledge and practical skills on open and endovascular surgery. Article reflects the possible pathways how to adopt postgraduate training in vascular surgery to current situation in Ukraine in order to shift it to European standards.*

**Key words:** *postgraduate training, vascular surgery, European integration.*