

**ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин
імені академіка В.П. Комісаренка
НАМН України»**

М.Д. Тронько

М.Ю. Болгов

Б.Б. Гуда

О.В. Омельчук

**ХІРУРГІЧНИЙ ВІДДІЛ:
ІСТОРІЯ, СУЧАСНІСТЬ, МАЙБУТНЄ**

Київ - 2026

УДК 61

X 80

X 80 Хірургічний відділ : Історія, сучасність, майбутнє / М.Д. Тронько, М.Ю. Болгов, Б.Б. Гуда, О.В. Омельчук Київ : ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин імені академіка В.П. Комісаренка НАМН України», 2026. 28 с.

ISBN 978-960-801-920-8

Надано короткий опис хірургічного відділу ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренко НАМН України» для широкого кола читачів: лікарів, науковців, пацієнтів та всіх зацікавлених в ознайомленні з історією хірургічного відділу Інституту, його сьогоденням та перспективами.

УДК 61

ISBN 978-960-801-920-8

© М.Д. Тронько, М.Ю. Болгов,
Б.Б. Гуда, О.В. Омельчук, 2026

Вступ

Ця брошура дає короткий опис історії, сучасності та планів на майбутнє хірургічного відділу Інституту ендокринології та обміну речовин. В 2025 році Інститут відмітив 60-річчя свого існування та випустив книгу з докладним описом всіх етапів становлення його багаточисельних підрозділів. Цим виданням автори намагались дати короткий опис хірургічного відділу для широкого кола читачів: лікарів, науковців, пацієнтів та всіх зацікавлених в ознайомленні з історією хірургічного відділу Інституту, його сьогоденням та думками щодо подальшого розвитку.

З найкращими побажаннями,
колектив авторів

Коротка історія хірургічного відділу

Інститут ендокринології та обміну речовин було створено у Києві з ініціативи академіка В.П. Комісаренка в 1965 році. З перших днів роботи Інституту у його складі розпочало функціонувати хірургічне відділення, яке спочатку працювало на базі кафедри загальної хірургії Київського медичного інституту. Очолив відділ Ігор Васильович Комісаренко, тоді молодий кандидат медичних наук. Видатну роль у становленні хірургічного відділу зіграв завідувач кафедри, професор Михайло Ісидорович Коломійченко. Будучи талановитим та різнобічним хірургом, він також досить широко займався хірургією щитовидної залози. Його постійна підтримка та допомога відіграли велику роль у становленні хірургічного відділу. Фактично І.В. Комісаренко та перші співробітники клініки були учнями М.І. Коломійченка.

Діяльність хірургічного відділу Інституту ендокринології розпочиналася на базі 20 ліжок 1-го хірургічного відділення лікарні. Цей підрозділ мав на меті створення комплексного науково-практичного підрозділу для надання хірургічної допомоги хворим з ендокринною патологією, що на той час можна було розглядати як формування нового напрямку в Україні – ендокринної хірургії.

Діяльність новоствореного відділу одразу характеризувалася високою хірургічною активністю та широким діапазоном інтересів. Оперувалися пацієнти з приводу захворювань щитоподібної, прищитоподібних залоз, полікістозу яєчників, гормонально активних пухлин надниркових та підшлункової залози, аномалій статевого розвитку. За ініціативи саме хірургічного відділу для

виконання гормональних досліджень було організовано гормональну лабораторію. Паралельно співробітниками відділу були освоєні передові на той час рентгенконтрастні та пневморентгенографічні методи топічної діагностики захворювань ендокринних залоз.

В 1977 році було завершено будівництво клінічного корпусу і відбулось територіальне поєднання всіх експериментальних та клінічних підрозділів Інституту. Хірургічний відділ отримав 40-ліжкове відділення, оснащене за сучасними стандартами, з чудовим операційним блоком, перев'язочними, просторими палатами, холами та необхідними допоміжними приміщеннями. Тоді ж у складі хірургічної клініки було відкрито відділення реанімації та інтенсивної терапії з відповідними штатами та обладнанням. В цьому приміщенні хірургічний відділ працює до сьогодні.

До 2013 року хірургічний відділ працював під незмінним керівництвом чл.-кор. АМН України, професора Ігоря Васильовича Комісаренка. Його відданість хірургії, пацієнтам, колегам, науці, Інституту та Україні надихала всіх співробітників впродовж всього його життя, яке завершилось раптово фактично серед активної хірургічної та наукової діяльності. Цю втрату колектив відчуває дотепер. Але залишаються і досі приносять користь результати його праці. В першу чергу це колектив, який був їм сформований і який досі зберігає засади людяності та відданості своїй справі і суспільству, незважаючи на всі сучасні проблеми та негаразди. Про нинішній склад хірургічного відділу ми докладно розповімо у відповідному підрозділі. Тут вважаємо виправданим згадати тих, кого вже нема в наших лавах чи хто вже пішов з життя, але залишив значний внесок у діяльність хірургічного відділу. Наперед за все це

найближчий соратник Ігоря Васильовича – Станіслав Іосифович Рибаків, який досі продовжує активну, вже тільки науково-літературну діяльність. Його ідеї та вміння багато надали відділу як науковому підрозділу, а чисельні монографії та керівництва слугують взірцем академічної науки та допомагають молодим фахівцям опанувати ендокринну хірургію. Свого часу Анатолій Іванович Шептуха був одним з провідних хірургів відділу та відрізнявся блискучістю та швидкістю операцій. Ще одним видатним хірургом-практиком був Олександр Григорович Лисенко, ретельність ставлення якого до всіх етапів хірургічного лікування та вміння співчутливого спілкування з пацієнтами залишаються досконалим прикладом для вже не одного покоління хірургів. І це лише самі відомі прізвища, які залишились в пам'яті співробітників та пацієнтів, а їх було багато, деякі з них стали керівниками відділів та центрів ендокринної хірургії в Україні.

Саме Ігорем Васильовичем Комісаренко було засновано Український науково-практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України та Центр ендокринної хірургії на базі 3-ї міської лікарні. Багато лікарів мали можливість отримати підвищення кваліфікації в хірургічному відділі Інституту та долучитися до атмосфери професійності та відданості науці, які завжди тут панували.

Після відходу з життя Ігоря Васильовича хірургічний відділ очолював професор, чл. кор. НАМН України Андрій Євгенович Коваленко, а з 2022 року професор Михайло Юрійович Болгов. З того ж 2022 року завідувачем хірургічного відділу є кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник Олексій Вікторович Омельчук.

Науково-практичний відділ орфанних ендокринних захворювань було створено 1 вересня 2020 року. У 2023 році, 1 січня даний відділ було реорганізовано та перейменовано у «Науково-практичний відділ орфанних ендокринних захворювань та ендокринної хірургії». Керівником обрано доктора медичних наук Гуду Богдана Богдановича.

Даний етап розвитку ознаменувався: розширенням напрямків наукової та практичної діяльності, впровадженням сучасних хірургічних методів у лікуванні ендокринних патологій, створенням умов для інтеграції клінічної та експериментальної ендокринології, формуванням мультидисциплінарного підходу щодо лікування пацієнтів.

Завершуючи короткий опис історії хірургічного відділу зазначимо, що про головні наукові та хірургічні аспекти роботи відділу, в тому числі участь у ліквідації та аналізі наслідків Чорнобильської катастрофи буде йтись в окремих підрозділах.

Відомості про наукову діяльність хірургічного відділу

Пріоритетною проблемою, на яку спрямовувались наукові потужності хірургічного відділу на початку, була діагностика та хірургічне лікування захворювань надниркових залоз. Співробітниками відділу було ретельно вивчено патогенез та клінічні прояви різних форм цієї патології, розроблено та впроваджено в клінічну практику нові методики діагностики, хірургічного, медикаментозного та комбінованого лікування. В 1976 р. групу співробітників Інституту, зокрема з хірургічного відділу, було удостоєно Державної премії УРСР у галузі науки та техніки за

дослідження та результати клінічного застосування хлоритану для лікування захворювань надниркових залоз.

Ще на початку 80-х років актуальною була розробка та впровадження досконалих методів візуалізації пухлин, зокрема ендокринних залоз. Спільно з рентген-радіологічною службою було розроблено, успішно впроваджено та значно вдосконалено методики ангіографічних досліджень, визначено показання та розроблено оптимальні схеми виконання та заходи профілактики ускладнень при виявленні пухлин надниркових та інших ендокринних залоз за допомогою цієї методики.

Новим напрямом науково-практичних досліджень свого часу була розробка трансплантаційних методів лікування цукрового діабету та різних форм ендокринної недостатності. Після низки експериментальних досліджень на початку 80-х років у хірургічному відділі було розпочато лікування цукрового діабету, хвороби Аддісона та інших форм недостатності надниркових залоз, гіпогонадізму, гіпаратиреозу, гіпотиреозу методом трансплантації клітинних та органних культур відповідних залоз плодів людини та новонароджених поросят. Дані методики отримали також застосування у лікуванні бронхіальної астми, хронічного поліартриту. Подібні дослідження стали пріоритетними не лише у вітчизняній, а й у світовій практиці. Паралельно в клініці також розроблялися та застосовувалися методи лікування надниркової недостатності шляхом трансплантації фрагментів та цілих залоз з відновленням судинних зв'язків.

Важливою складовою діяльності клініки протягом усього часу були питання хірургічного лікування ендокринної патології дитячого віку. З урахуванням специфіки дитячого

організму та особливостей перебігу ендокринної патології, спільно з відділенням дитячої ендокринології, вивчалися питання хірургічної корекції аномалій статевого розвитку за різних захворювань. Було розроблено оптимальні тактико-технічні підходи до лікування різних видів порушень, визначено показання для операцій, удосконалено та запропоновано низку нових технічних прийомів. Приділялася велика увага окремим питанням репродуктивної ендокринології, зокрема, хірургічному лікуванню полікістозу яєчників.

На основі поглибленого вивчення клінічної картини різного виду пухлин у поєднанні з використанням сучасних методів лабораторної та інструментальної діагностики було створено ефективні схеми їх діагностики та радикально вдосконалено методики виконання низки оперативних втручань на ендокринних залозах. Успіхи у розвитку ендокринної хірургії було відзначено у 1988 р. другою Державною премією України в галузі науки та техніки.

Окремою значною сторінкою практичної та наукової діяльності хірургічного відділу були наслідки Чорнобильської катастрофи 1986 року, про що ми розповімо в окремому підрозділі. Тут лише зазначимо, що наявність електронного реєстру пацієнтів, розробленого саме в хірургічному відділі, який накопичує дані вже понад три десятиліття, дозволяє проводити масштабні ретроспективні дослідження та робити ґрунтовні висновки, зокрема щодо впливу опромінення.

В 2018-2019 роках хірургічним відділом, сумісно з Національним Інститутом хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова, було розроблено методику рентгеноваскулярної оклюзії судин надниркових залоз як метод профілактики ускладнень за лапароскопічної адреналектомії з

приводу феохромоцитоми. Як визнання багатолітньої результативної наукової роботи в 2020 році співробітники хірургічного були в числі Лауреатів Премії Кабінету Міністрів України за розроблення і впровадження інноваційних технологій.

Не залишається поза нашою увагою також вдосконалення діагностики та хірургічного лікування первинного, вторинного та третинного гіперпаратиреозу. Таких пацієнтів не багато, але вони є і в хірургічному відділі їм надається кваліфікована допомога. До цього часу значну увагу в хірургічному відділі приділяють хірургічному лікуванню хромафінних пухлин надниркової та позанадниркової локалізації.

В останні десятиліття, поряд з традиційними проблемами тиреоїдної та надниркової хірургії, впроваджуються та набувають все більшого поширення передові сучасні технології, зокрема ендоскопічні та мінімально інвазивні, що є також предметом наукового аналізу. Все ширше в світі і в Україні використовуються генетичні маркери при різних формах патології ендокринних органів і в хірургічному відділі виконуються окремі дослідження з цих питань.

Основні напрямки наукової роботи відділу орфанних ендокринних захворювань та ендокринної хірургії є наукові дослідження у сфері орфанних ендокринних захворювань та їх патогенезу, ведення Всеукраїнського національного реєстру хворих на акромегалію, розробка та впровадження сучасних методів діагностики, лікування та профілактики рідкісних та інших ендокринних захворювань, мультидисциплінарний підхід до лікування пацієнтів із залученням спеціалістів суміжних галузей, впровадження інноваційних технологій у

клінічну практику, зокрема малоінвазивних методик, організаційно-методична діяльність: розробка клінічних протоколів та рекомендацій, видання монографій.

Зрозуміло, що в короткому конспективному огляді неможливо згадати навіть всі напрямки наукових досліджень, тим більше всі їх результати за понад 60 років. Зацікавленим можна докладніше ознайомитися з ними в чисельних публікаціях наших співробітників та, зокрема, в книзі, яка присвячена 60-річчю Інституту ендокринології та обміну речовин. Зазначимо, що пріоритет наших розробок підтверджено більш ніж 900 опублікованими науковими роботами, десятками патентів та монографій. Співробітниками хірургічного відділу на сьогодні захищено 12 кандидатських (нині PhD) та 6 докторських дисертацій, вони є постійними спікерами науково-освітнього проекту «Школа ендокринолога», беруть активну участь у роботі конференцій симпозіумів та з'їздів, в тому числі за кордоном.

Головні напрямки клінічної роботи хірургічного відділу

Для хірургічного відділу клінічна робота є головним практичним результатом всього комплексу наукових та організаційних зусиль. Саме надання кваліфікованої хірургічної допомоги є тією вершиною, для подолання якої існують всі інші аспекти нашої роботи.

З перших років існування хірургічний відділ Інституту ендокринології став одним із провідних центрів лікування захворювань надниркових залоз в Україні та колишньому СРСР. Сюди їхали навіть із відділених регіонів, багато лікарів приїжджали для ознайомлення з досвідом роботи клініки та стажування. Значна увага у відділі з самого початку приділялась захворюванням щитоподібної залози, які зазвичай

складають основну частину клінічної роботи хірурга ендокринолога. В першу чергу це добро- та злоякісні пухлини та тиреотоксикоз. Всі результати наукових досліджень та розробок співробітників відділу одразу використовувались в практичній роботі, що надавало змогу постійно і значно підвищувати її якість.

В перший період роботи хірургічного відділу на базі міської лікарні виконувалося приблизно 220-230 операцій на рік. Протягом уже перших п'яти років роботи після відкриття в 1977 році клінічного корпусу Інституту щорічно стало проводитися 600-650 оперативних втручань і надалі їх кількість продовжувала зростати. В останні роки вона досягає 1800-2000 операцій на рік, з яких постійно збільшується частина мінімально інвазивних та, зокрема, ендоскопічних втручань. Так, сьогодні майже всі операції на надниркових залозах виконуються ендоскопічно. Фактично виключення складають лише великі пухлини з ризиками інвазії оточуючих тканин та судин.

Зменшення травматичності хірургічних втручань завжди було пріоритетом хірургічного відділу. Переважна кількість наших пацієнтів це жінки і велику їх частку складають молоді люди, чому косметичні наслідки будь-якого втручання на шії завжди були в полі нашої уваги. На сьогодні ми завжди накладаємо лише косметичні шви та дотримуємося принципу мінімально адекватного розрізу, тобто такої його мінімальної довжини, яка, в той же час, здатна забезпечити якісне виконання всіх етапів операції. Ефективність та безпечність лікування все ж таки повинна бути на першому місці.

На шляху зниження косметичних наслідків хірургічного лікування ми опанували ендоскопічні підходи до

операцій на щитоподібній залозі, які дозволяють, зокрема, якісно виконати втручання без жодного розрізу на шкірі. Ці операції є достатньо складними для хірурга і поки що мають свої обмеження, чому вони не зазнають широкого впровадження, але косметичний результат є відмінним. Наскільки нам відомо такі операції в Україні здійснюються лише в нашому хірургічному відділі і не всіма хірургами.

Значною складовою практичної діяльності клініки протягом усіх років були питання ефективного лікування злоякісних пухлин щитовидної залози. До Чорнобильської катастрофи ця патологія була відносно рідкісною. З 90-х років вона зазнала значного збільшення, в першу чергу за рахунок пацієнтів дитячого та підліткового віку з постраждалих регіонів. Докладніше про цю роботу ми розповімо в окремому підрозділі.

Стосовно саме хірургічного аспекту, треба зазначити, що було суттєво змінено підходи до обсягу операції на щитоподібній залозі та лімфовузлах ший. Це призвело до підвищення радикальності лікування, тобто зменшення кількості повторних втручань та навантажень радіоїодом. Фактично хірургічний відділ Інституту на сьогодні має найбільший в Україні досвід щодо лікування злоякісних пухлин щитоподібної залози.

На хірургічну тактику в лікуванні тиреотоксикозу суттєво вплинули два фактори: налагодження виробництва синтетичного тироксину (який не викликає алергій і не має побічних дій) та більш глибоке розуміння автоімунної природи хвороби Грейвса, яка раніше мала назву дифузний тиреотоксичний зоб. Разом із впровадженням визначення стимулюючих антитіл до рецептору тиреотропного гормону, це призвело до зміни хірургічної тактики при цьому

захворюванні. Тепер хворобу Грейвса набагато надійніше та безпечніше для пацієнта вилікувати повним видаленням щитоподібної залози, ніж залишати невеликі частини зі значним ризиком рецидиву, як це робилось раніше у нас і в світі.

Всі оперативні втручання сьогодні виконуються за сучасними підходами та з використанням сучасної апаратури. Так, у відділі розроблено безлігатурну методику операцій на щий, за якою взагалі не залишається ниток, що не розсмоктуються. Впроваджені втручання з мінімальних доступів, коли це можливо на підставі якісної точної доопераційної діагностики, зокрема при видаленні аденом прищитоподібних залоз.

Науково-практичний відділ орфанних ендокринних захворювань та ендокринної хірургії також проводить значну практичну діяльність, забезпечуючи комплексний підхід щодо вивчення діагностики та лікування орфанних та інших ендокринних захворювань, проводяться операції найвищої складності за сучасними методиками, сприяє розвитку міжнародної співпраці та підготовці висококваліфікованих фахівців.

Хірургічний відділ, при всій важливості саме цього етапу лікування, безумовно не є відокремленим від інших підрозділів, тільки у співпраці з якими можливо досягти високої кінцевої якості лікування. В першу чергу треба віддати належне нашим високоякісним діагностичним службам ультразвукової та цитологічної діагностики. Саме висока якість передопераційної діагностики дозволяє хірургам приймати оптимальні рішення щодо необхідності та обсягу операцій. Безумовно важливим є внесок наших лабораторних підрозділів та морфологічної діагностики. Відділення

радіології також робить надзвичайно важливу справу для пацієнтів, забезпечуючи діагностичні та лікувальні процедури з радіоїодом. Хірурги завжди вдячні співробітникам всіх підрозділів за ефективну сумісну роботу!



Внесок хірургічного відділу в ліквідацію та аналіз наслідків Чорнобильської катастрофи

Чорнобильська катастрофа 1986 року водночас змінила життя багатьох українців. Ліквідатори отримали надвисокі дози опромінення і багатьом з них, на жаль, це коштувало життя. Низка співробітників нашого Інституту також брали ту чи іншу участь у ліквідації наслідків аварії, в обстеженні та наданні допомоги населенню районів, які зазнали радіаційного зараження.

Чорнобильська катастрофа внесла істотні корективи у роботу клініки в цілому та хірургічного відділу, зокрема. Значно зросла увага до патології щитоподібної залози та набули поштовху дослідження в цьому напрямку. Після помірного збільшення оперативних втручань з приводу раку щитоподібної залози у дітей та підлітків протягом перших п'яти років було зафіксовано різке збільшення кількості цих випадків в подальшому.

20 січня 1992 р. було видано Наказ No 12 Міністерства охорони здоров'я України «Про поліпшення ендокринологічної допомоги дітям та дорослим із захворюваннями щитовидної залози», в якому, зокрема, хірургічний відділ Інституту ендокринології та обміну речовин затверджувався як головна установа з надання хірургічної допомоги, хворим на рак щитоподібної залози.

Динаміка збільшення випадків раку щитоподібної залози, особливо у дітей і підлітків, дозволяє припускати, що більшість з них є радіаційно індукованими з латентним періодом у 3-4 роки. З урахуванням зростання

захворюваності на рак щитовидної залози були переглянуті основні положення, діагностичні та тактико-технічні підходи до цієї патології. Фактично було розроблено нову концепцію діагностики та лікування раку щитовидної залози. Спільно з відділом функціональної діагностики було розроблено комплексні схеми діагностики та диференціальної діагностики вогнищевої тиреоїдної патології у дітей та підлітків. Широке застосування отримали методи ультразвукового дослідження та тонкогोलкової пункційної біопсії з цитологічним дослідженням пунктату. Завдяки цьому було створено можливість ефективного визначення пацієнтів, які саме підлягають оперативному лікуванню. Було забезпечено практично 100% доопераційну діагностику раку щитовидної залози та інших форм тиреоїдної патології у дітей та підлітків, що дозволило попередньо планувати вибір обсягу оперативного втручання, виду знеболювання, заходи профілактики можливих ускладнень.

Було також переглянуто тактико-технічні принципи виконання оперативних втручань щодо раку щитовидної залози, внесено низку удосконалень в техніку операцій, що закріплено авторськими свідоцтвами та патентами на винаходи. Були також суттєво вдосконалені методики знеболювання та ведення післяопераційного періоду.

Створення в Інституті радіологічного відділення для проведення радіойоддіагностики та терапії також суттєво посприяло значному поліпшенню результатів лікування раку щитовидної залози, поряд із впровадженням супресивної терапії тиреоїдними

гормонами. Практичне використання розроблених схем забезпечило майже 100% виживання пацієнтів у переважній більшості випадків (за виключенням запізнілої діагностики розповсюджених форм) та зниження частоти ускладнень.

В останні роки захворюваність злоякісними новоутвореннями щитоподібної залози у дітей та підлітків з постраждалих регіонів поступово знижується. Співробітниками хірургічного відділу, разом із іншими підрозділами Інституту, виконується велика робота по аналізу накопичених даних з метою подальшого вдосконалення всіх етапів діагностики та лікування. Так, наприклад, сьогодні вже суттєво переглянуті підходи до органозберігаючих операцій, призначення радіоїоду та супресивної терапії.

Нинішній склад хірургічного відділу

Хірургічний відділ сьогодні є високопрофесійним колективом однодумців. Безумовно ми всі різні і низка наукових та практичних питань жваво обговорюється в колективі, але головні засади, які було покладено в основу нашим першим керівником і вчителем Ігорем Васильовичем Комісаренко ми всі намагаємось зберегти та донести до нащадків. Кожен наш хірург має свої більш сильні сторони, у кожного в чомусь є свої найкращі результати, свої вподобання та схильності і всі ми, як і всі люди, маємо деякі особисті відмінності, але у всіх співробітників хірургічного відділу є висока професійність і відповідальність.



Керівник відділу хірургії
ендокринних залоз, д.м.н., професор
Михайло Юрійович Болгов



Завідувач хірургічного відділення,
провідний науковий співробітник,
к.м.н., Олексій Вікторович Омельчук



Провідний науковий співробітник,
к.м.н., Петро Петрович Зінич



Завідувачка поліклініки,
Заслужений лікар України, к.м.н.,
Наталя Яремівна Кобринська



Старший науковий співробітник,
к.м.н., Юрій Миколійович Тарасенко



Старший науковий співробітник,
к.м.н., Іван Романович Янчій



Старший науковий співробітник, к.м.н.,
Олександр Валерійович Люткевич



Лікар-хірург,
Микола Дмитрович Мельник

Відділ орфанних захворювань та ендокринної хірургії



Керівник відділу орфанних
захворювань та ендокринної хірургії,
д.м.н., Богдан Богданович Гуда



Провідний науковий співробітник,
к.м.н. Марьян Васильович Остафійчук



Старший науковий співробітник,
к.м.н., Ігор Ігорович Комісаренко



Науковий співробітник,
Андрій Васильович Тимків

В складі хірургічного відділу працює група анестезіології та інтенсивної терапії, без якої неможлива якісна допомога нашим пацієнтам. Анестезіологи проводять передопераційну підготовку; анестезіологічну допомогу при хірургічних втручаннях та болючих лікувально-діагностичних маніпуляціях; проводять інтенсивну терапію та надають невідкладну медичну допомогу важким хворим.



Завідувач відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Андрій Ігорович Сербул



Лікар відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Олег Галактионович Коллюх



Лікар відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Михайло Петрович Леліченко



Лікар відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Людмила Володимирівна Таран



Лікар відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Яна Олександрівна Ковтун



Лікар відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Олег Павлович Донець



Лікар відділення анестезіології
та інтенсивної терапії,
Вадим Миколайович Скляр



Старша сестра хірургічного відділу,
Людмила Сергіївна Крикун



Старша сестра операційного блоку,
Резніченко Аліна Олексіївна



Старша сестра реанімації,
Пальчиківська Олена Сергіївна

Заклучення та вдячності

Хірургічний відділ Інституту ендокринології та обміну речовин намагається постійно бути на передових позиціях української та світової ендокринної хірургії. Це вимагає неабияких зусиль від колективу та керівництва Інституту і клініки. Але спільно ми робимо все можливе і маємо надію на перебудови на краще.



Протягом багатьох років в хірургічному відділі Інституту ендокринології та обміну речовин працювали десятки співробітників, кожен з яких вніс свою частку зусиль та інтелекту у вирішення проблем, що стояли перед колективом. Слід окремо висловити глибоку подяку всім сестрам, санітаркам, лаборантам, чия невтомна, сумлінна праця сприяла підвищенню якості лікування хворих,

забезпечувала ефективну роботу та зміцнення високого авторитету клініки.

Щирої подяки заслуговують також всі підрозділи Інституту, співробітники яких доклали та продовжують докладати зусилля щодо якісного проведення операцій, діагностики та післяопераційного спостереження за пацієнтами, а також виконання наукових досліджень. Сподіваємось, що скромний внесок хірургічного відділу у скарбницю українських здобутків, буде сприяти подальшому розвитку ендокринної хірургії та країни в цілому.

Зміст

Вступ	3
Коротка історія хірургічного відділу	4
Відомості про наукову діяльність хірургічного відділу	7
Головні напрямки клінічної роботи хірургічного відділу	11
Внесок хірургічного відділу в ліквідацію та аналіз наслідків Чорнобильської катастрофи	16
Нинішній склад хірургічного відділу	18
Відділ орфанних захворювань та ендокринної хірургії ...	21
Заключення та вдячності	25

Науково-практичне видання

Микола Дмитрович Тронько
Михайло Юрійович Болгов
Богдан Богданович Гуда
Олексій Вікторович Омельчук

ХІРУРГІЧНИЙ ВІДДІЛ : ІСТОРІЯ, СУЧАСНІСТЬ, МАЙБУТНЄ

Відповідальний за випуск: Піча Юрій Володимирович

Підписано до друку 12.03.2026.

Формат А5 (148x210 мм)

Папір офсетний. Друк цифровий.

Гарнітура Times New Roman

Ум. друк. арк. 1,1. Обл.вид.арк. 1,2.

Наклад 100 прим. Зам. 12/03/2026.

Віддруковано у видавництві «Каравела» з оригіналів автора,
просп. Маршала Рокоссовського, 8а, м. Київ, 04201, Україна.

тел. (068) 364-05-77. E-mail: caravela@ukr.net

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до
Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів
видавничої продукції : ДК №2035 від 16.12.2004 р.