

# Звіт про роботу проблемної комісії МОЗ та НАМН України «Гастроентерологія» у 2012 році

На численні прохання читачів розпочинаємо практику інформування медичної спільноти про наукову роботу, яка проводиться в галузі гастроентерології вітчизняними науковими центрами. Найповнішим відображенням такої роботи за річний період є звіт профільної проблемної комісії, який люб'язно надала редакції голова проблемної комісії МОЗ та НАМН України «Гастроентерологія», доктор медичних наук, професор Марина Борисівна Щербиніна.

2012 року проблемною комісією «Гастроентерологія» здійснено експертизу матеріалів планування 1 науково-дослідної роботи (НДР), 2 докторських, 6 кандидатських дисертацій, 4 методичних рекомендацій, 7 інформаційних листів і 3 нововведень. Із них кислотозалежним захворюванням присвячено 10 робіт (докторська дисертація 1, кандидатська дисертація 1, методичних рекомендацій 2, інформаційних листів 3, нововведень 3), захворюванням печінки – 2 (НДР 1, інформаційний лист 1), захворюванням підшлункової залози – 3 (кандидатська дисертація 1, інформаційних листа 2), захворюванням кишечника – 5 (докторська дисертація 1, кандидатських дисертацій 2, методичні рекомендації 1, інформаційний лист 1), поєднаним захворюванням органів травлення – 2 (кандидатських дисертацій 2), методичні рекомендації у кількості однієї присвячені дослідженню якості життя у медицині.

Позитивні рішення проблемної комісії «Гастроентерологія» отримали такі роботи:

1. Матеріали щодо планування докторських дисертацій:

- Рассохіної О.О., асистента кафедри внутрішньої медицини № 2 Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, за темою «Клінічні особливості та механізми розвитку системних уражень у хворих на неспецифічний виразковий коліт та хворобу Крона й методи їх лікування» (науковий консультант – д.м.н., проф. А.Е. Дорофеев). У якості дискусії рекомендовано критично проаналізувати термін «системні ураження» у назві дисертації, оскільки на сьогодні недостатньо інформації про доцільність його застосування у зазначеній категорії пацієнтів. Більш звичним є термін «позакишкові прояви».

- Соловійової Г.А., доцента кафедри внутрішніх хвороб № 3 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, за темою «Ерозії шлунка при захворюваннях жовчовивідних шляхів: клініко-морфологічна характеристика, особливості патогенезу та лікування» (науковий консультант – д.м.н., проф. А.С. Свінціцький).

2. Матеріали щодо планування кандидатських дисертацій:

- Гавриш І.М., аспіранта кафедри терапії та сімейної медицини ФПО ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», за темою «Роль дисбіозу кишечника в перебігу цирозу печінки: нові можливості лікувального впливу» (науковий керівник – д.м.н., проф. Л.В. Глушко);
- Костоюкової О.А., асистента кафедри терапії та сімейної медицини ФПО Кримського державного медичного університету ім. С.І. Георгієвського, за темою «Клініко-ендоскопічні і морфологічні критерії *Helicobacter pylori*-асоційованої виразкової хвороби з використанням лектиногістохімії» (науковий керівник – д.м.н., проф. І.Л. Клярницька);
- Мігенько Л.М., аспіранта кафедри поліклінічної справи та сімейної медицини ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського», за темою «Клініко-патогенетичні чинники порушення ліпідного обміну та трофологічного

статусу при хронічному панкреатиті, шляхи корекції» (науковий керівник – д.м.н., проф. Л.С. Бабінець);

- Нагієвої С.А., аспіранта кафедри внутрішньої медицини № 3 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, на тему «Синдром подразненого кишечника: клініко-морфологічна характеристика різних варіантів перебігу, особливості їх патогенезу та лікування» (науковий керівник – д.м.н., проф. А.С. Свінціцький);
- Скоропад К.М., аспіранта кафедри пропедевтики внутрішньої медицини ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», за темою «Поширеність, клініко-патогенетичні особливості перебігу поєданого алкогольного ураження підшлункової залози і печінки та обґрунтування способів лікування» (науковий керівник – д.м.н., проф. В.Г. Мішук).

3. Рекомендовано до видання методичні рекомендації:

- авторів Бойко Т.Й., Симонової О.В. «Хвороба Крона: клініка, діагностика, лікування» (ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України»);
- авторів Скрипник І.М., Осьодло Г.В. «Оверлап-синдром неерозивної рефлексної хвороби та функціональної диспепсії: патогенетичні, діагностичні та лікувальні аспекти» (ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»);
- авторів Токаренко О.І., Сурмило М.М., Акермі Ж. «Діагностика та лікування порушень центральної гемодинаміки у хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки в період реабілітації» (ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»).

4. Рекомендовано до видання інформаційні листи:

- авторів Корнійчука О.П., Лозинського Ю.С., Тимківа М.З. «Протимікробна терапія салюфальком хворих виразковим колітом та хворобою Крона» (Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького);
- авторів Крилової О.А., Ягмур В.Б., Руденка А.І. «Глутаргін у лікуванні хворих на хронічний панкреатит» (ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України»);
- авторів Клярницької І.Л., Максимової О.В. «Спосіб діагностики печінкової енцефалопатії» (ДУ «Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського»);
- авторів Степанова Ю.М., Бреславець Ю.С. «Використання мукогену (реба-міпіду) в лікуванні НПЗП-індукованих гастропатій» (ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»);
- авторів Степанова Ю.М., Бреславець Ю.С. «Значення синтаз оксиду азоту (NOS) в оптимізації діагностики НПЗП-гастропатій» (ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»);
- авторів Степанова Ю.М., Заїченко Н.Г. «Використання хлоридно-натрієвої мінеральної води «Новомосковська» в комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит білярного генезу» (ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»).

5. Рекомендовано до включення у реєстр нововведень НАМН України:

- «Спосіб діагностики гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у пацієнтів ревматологічного профілю» авторів Бичкова М.А., Бичкової С.В., Швидкого Я.Б. (Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького);
- «Спосіб диференційної діагностики функціональної печії та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби» авторів Вдовиченка В.І., Бичкова М.А., Мальованої Г.М. (Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького);
- «Спосіб лікування виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, поєднаної з цукровим діабетом, з корекцією ендотеліальної функції» авторів Федіва О.І., Олійника О.Ю. (Буковинський державний медичний університет).

У проблемній комісії «Гастроентерологія» залишаються матеріали з планування кандидатської дисертації здобувача кафедри терапії № 1 ФПДО Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького Нагурної Я.В. «Запальні захворювання кишки (хвороба Крона, неспецифічний виразковий коліт): поширеність, фактори ризику, клінічні форми» (науковий керівник – д.м.н., проф. В.І. Вдовиченко). Під час рецензування роботи виникло декілька питань та зауважень. У цьому зв'язку автору рекомендовано доопрацювати назву, мету та формулювання завдань дисертаційної роботи. Рецензію надіслано здобувачу. Після внесення змін згідно із зауваженнями рецензента відкориговані матеріали необхідно надіслати для затвердження.

Також рекомендовано доопрацювати методичні рекомендації «Дослідження якості життя у медицині» авторів Степанова Ю.М., Мосійчук Л.М., Демешкіної Л.В., Крилової О.О. (ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України») та інформаційний лист «Лікування НР-позитивної виразкової хвороби» авторів Рябушка М.М., Ішейкіна К.Є., Кітури О.Є., Власової О.В. (ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»). Під час рецензування цих робіт було встановлено низку недоліків, які необхідно усунути. Звертаємо увагу, що в роботах методичної спрямованості слід обов'язково наводити дані власних досліджень із чітким описом методів діагностики або способу лікування, критеріїв відбору пацієнтів та обґрунтованості кількості хворих у групах дослідження та контролю. Необхідно робити посилання на НДР (назва, № державної реєстрації, термін виконання), частиною якої є дослідження. Якщо йдеться про застосування лікарських препаратів, бажано вказувати протипоказання та побічні ефекти, які можливі чи виникли під час дослідження. У висновках зазначити передбачуваний позитивний ефект від впровадження та поради лікарям щодо застосування запропонованого методу діагностики чи лікування. У переліку рекомендованої літератури слід використовувати джерела з ретроспективою до 6 років, доступні для використання більшої частини лікарів.

## Проблеми наукових досліджень. Чи потрібен нам науковий аудит?

Робота проблемної комісії «Гастроентерологія» та результати аналізу наукових позицій сучасної гастроентерології в Україні порівняно з іншими країнами світу були представлені в доповіді професора М.Б. Щербиніної «Сучасний стан наукових досліджень у гастроентерології: актуальні питання» на V Українському гастроентерологічному тижні, що відбувся 19-20 вересня 2012 року в м. Дніпропетровську. Зокрема, було зазначено, що в Україні дуже повільно поширюються техно-



логі доказової медицини в клінічній практиці, яка ґрунтується на найбільш низькому рівні доказовості технологій, що використовуються. Існують сприятливі умови для недобросовісної клінічної практики. Це було наглядно підтверджено включенням у програму гастроентерологічного тижня секції «Нові немедикаментозні технології діагностики та лікування гастроентерологічних захворювань», на якій у вигляді «нових» запропонували кірліанографію, біорезонансні технології, структуровану воду, використання натуральних мінералів тощо. Як мовиться, кожне століття має своє середньовіччя. Але ми маємо чітко усвідомлювати, що це середньовіччя відкидає нас за межі наукового світу. На жаль, це відбулося на спеціалізованому науковому форумі. Чи потрібно це коментувати?

Ми завжди скаржимося на недостатність бюджетного фінансування, та, на думку російських експертів, витрати на дублювання раніше виконаних наукових досліджень (свідомо або внаслідок погано проведеного інформаційного пошуку) становлять 30% загального обсягу фінансування, а на роботи за неввірно поставленими цілями витрачається більше половини ресурсів науки. Тобто, величезні фінансові кошти вкладаються у виконання малоєфективних НДР.

У зв'язку з цим у світі прийнято науковий аудит. У нас якоюсь мірою цьому відповідає рецензування. Відповідно до міжнародного кодексу, якщо виявляється очевидне недотримання стандартів якості наукових робіт, ці факти необхідно залучити до обговорення медичної громадськості. Проте в українському науковому співтоваристві критика своїх колег небезпечна для суспільного статусу та кар'єри. Ця закономірність добре відома у світі: чим нижчий рівень розвитку суспільства – тим вища небезпека такого подвійництва. Тому рецензії мають умовний статус, автор відповідальності за них не несе, не відповідають профільності рецензенти, наприклад роботу з гастроентерології оцінює кардіолог. Рецензенти часто не дають оцінку доцільності використання методів і методик, правильності їх проведення та інтерпретації. І, як правило, залишається поза увагою адекватність фінансових витрат. Проте в США і Великій Британії науковий аудит впливає на п'ятирічний цикл фінансування відповідних організацій. У Росії упродовж семи років «Міжнародним журналом медичної практики» проводиться оцінка якості біомедичних публікацій. Торік для наукового аудиту в області медицини була задіяна група незалежних міжнародних експертів.

Але чи так у нас усе безнадійно? Хочеться вірити, що ні. Важливо те, що сьогодні ми відкрито говоримо про наші проблеми. В Україні необхідні термінові рішення, що забезпечують якісний науковий аудит. Це дозволить раціонально розподілити бюджетні кошти й проводити прогресивні наукові дослідження. Якщо це вийшло в інших країнах, то може вийти і у нас. Ми маємо об'єднати свої зусилля, щоб зрушити ситуацію з мертвої точки. Інакше завдання, як повернути країну в русло науково-технічного прогресу, вирішуватимуть наші далекі нащадки.