

# Стратегічні напрями розвитку української медичної науки

30 березня 2017 р. у залі засідань ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України» відбулося чергове (виїзне) засідання Президії Національної академії медичних наук (далі — НАМН) України. Варто зазначити: ще на початку роботи нової команди НАМН України в якості наріжного каменя діяльності академії було задекларовано відкритість та прозорість перед лицем суспільства. Одним із проявів цього стала стратегічна інформаційна співпраця зі спеціалізованою медіакомпанією «МОРІОН», що виявилася не лише в перманентному висвітленні організованих НАМН подій та інформаційній підтримці різноманітних (у тому числі міжгалузевих) академічних заходів, але й у запрошенні до участі в подальших. У свою чергу, це стратегічне інформаційне партнерство, — ґрунтуючись на переконанні керівництва академії в тому, що медична наука стоїть на службі медичної практики, але аж ніяк не навпаки (а отже, саме практична галузева спільнота — тобто наша читацька аудиторія — повинна у першу чергу знати про те, що відбувається в науковій царині), — це партнерство вдосконалилося започаткуванням приємної традиції: запрошувати представників нашого видання до «святая святих»: на планові (не розширені, а вузькі) засідання Президії НАМН України. З мотивацією: щоб практична ланка медичної спільноти знала, чим опікується та дихає медична наука. З останнього із цих засідань пропонуємо нашому шановному читачеві свіжий стислий ексклюзивний репортаж.

## Медична наука на службі суспільства



Оголошуючи порядок денний, головуєчий на засіданні президент НАМН України академік **Віталій Цимбалюк** нагадав принцип проведення кожного такого засідання, введений згідно з новим протоколом діяльності академії: розглядаються стратегічні питання розвитку НАМН, а вона складається з окремих інститутів, — тобто щоразу окреслюються науково-клінічні перспективи, які втілюватимуться академічними установами тих чи інших спеціалізацій. Так, протягом низки останніх засідань було заслухано академіків, що представляють кардіоваскулярний ешелон, а саме — серцево-судинну хірургію та кардіологію (за оцінкою керманіча НАМН України, «вони зробили прекрасний варіант»); згодом з ґрунтовною доповіддю виступив академік НАМН України **Георгій Гайко**, вичерпно висвітливши ортопедо-травматологічну тематику (що правда, до нього було висловлено побажання оформити цю доповідь саме у форматі стратегічних напрямків розвитку української травматології та ортопедії). Що ж до нинішнього засідання, то його ядром було визначено головні наукові напрями досліджень з охорони громадського здоров'я: з відповідною доповіддю виступив **Андрій Сердюк** — академік НАМН України, член Президії НАМН України, директор ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», у стінах якого й відбувалося нинішнє виїзне засідання Президії НАМН України (докладніше див. нижче). На думку академіка В. Цимбалюка, цей напрямок є одним із найважливіших, що на сьогодні існують, оскільки від нього залежать (і він фактично уособлює) всі інші конкретні вузькопрофільні напрями.

Ще одним важливим пунктом порядку денного стало співробітництво між НАМН України та Українською військово-медичною академією в царині збереження та трансляції для всього людства тих нетлінних безцінних надбань у галузі військової медицини, які наша країна — не з власної своєї волі — набула і, на превеликий жаль, продовжує набувати в ході бойових дій на Сході (детальніше див.: «Україна медична і фармацевтична. Сторінки літопису» // Календар-альманах видавництва «МОРІОН», випуск № 5 — 2015/2016 — «Медицина АТО. Документально-енциклопедична навчально-практична дидактика 100-ліття сучасної світової військової медицини /1914–2014/», автор — П. Снегирьов).

## Депутатський мандат

Втім — поза будь-яким регламентом і вже традиційно — перше слово головуєчий надав людині, яка заслуговує на цей пріоритет не лише з огляду на високий статус народного обранця, але й зважаючи на її постійне, чітке та безкомпромісне опікування інтересами українського пацієнта, українського медичного науковця, працівника вітчизняної охорони здоров'я загалом.

Ірина Сисоєнко, народний депутат України, заступник голови Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я (далі — Комітет), зазначила наступне. «Допоки, на жаль, у питанні медичного забезпечення АТО між Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України та профільним комітетом не спостерігається плідної співпраці, — я хотіла б запросити саме НАМН України до більш тісної співпраці над тими законопроектами, які ми готуємо у Комітеті та вносимо на розгляд до Парламенту. Вважаю, що в першу чергу ті законодавчі ініціативи, які формуються і готуються народними депутатами України — членами Комітету (як і загалом спільна робота щодо змін законодавства), мають отримувати рецензію насамперед від



Ірина Сисоєнко, народний депутат України, заступник голови Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я (далі — Комітет), зазначила наступне. «Допоки, на жаль, у питанні медичного забезпечення АТО між Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України та профільним комітетом не спостерігається плідної співпраці, — я хотіла б запросити саме НАМН України до більш тісної співпраці над тими законопроектами, які ми готуємо у Комітеті та вносимо на розгляд до Парламенту. Вважаю, що в першу чергу ті законодавчі ініціативи, які формуються і готуються народними депутатами України — членами Комітету (як і загалом спільна робота щодо змін законодавства), мають отримувати рецензію насамперед від



експертів науково-практичної ланки. А осередком таких експертів і є НАМН України. Адже усі ми сьогодні добре розуміємо, що робота органів виконавчої влади має формуватися прийнятими змінами до законів України. Нині на розгляд Парламенту подано законопроект «Про попередження інвалідності і систему реабілітації», підтриманий майже всіма народними депутатами — членами Комітету. Це дуже комплексний та системний законопроект, в якому навіть немає порівняльної таблиці, — оскільки він повністю новий. Ми готували його упродовж півтора року (за участю моєю, присутнього тут народного депутата України, академіка НАМН України Олександра Біловола, а також у ході консультацій з представниками інших міністерств і відомств, а найголовніше — із залученням міжнародних експертів), — аби в Україні питання реабілітації нарешті були сформовані в цілісну та комплексну систему. Там, де є конкретні вимоги та критерії для реабілітаційних відділень та реабілітаційних центрів. Там, де сформульовано нове поняття міждисциплінарних команд фахівців, відображено питання навчання тощо. Тобто — все те, що формує комплекс сфери медичної реабілітації. Більше того: дуже важливим блоком у цьому законопроекті є питання реабілітації військових. Ціна питання надто висока, тому сьогодні я широ та наполегливо запрошую, щоб ми разом з НАМН України фахово та колегіально опрацювали цей законопроект. Наступне: у цій же залі (рівно за місяць до дня народження Тараса Шевченка), Ви, шановний Віталіє Івановичу, анонсували проведення всеукраїнської конференції щодо безпеки пацієнтів. Щоправда, щойно Ви мені повідомили, що вона відбудеться не у Києві у цих стінах, як планувалося раніше, а у м. Дніпро, але якщо місце зустрічі змінити у наших силах (і навіть, з огляду на певні обставини доцільно), то привід — справді! — у жодному випадку ні. Якраз у цьому руслі ми зараз готуємо законопроект щодо внесення змін до чинного законодавства стосовно прав пацієнтів, — і я б дуже хотіла, щоб майданчиком активних експертно-фахових обговорень цього законопроекту, що готується та пропонуватиметься Комітетом, стала знову ж таки саме НАМН України. Тобто, — поки у нас в державі, на жаль, склалася ситуація, що нагадує байку про лебедя, рака та щуку (маю на увазі МОЗ України та профільний комітет Парламенту), — я буду дуже рада (і впевнена, що мене підтримають й інші народні депутати), якщо Комітет разом з НАМН продемонструють протилежно інші принципи спільної роботи, що базуються на взаєморозумінні та партнерстві. На щастя, так воно і відбувається», — підсумувала І. Сисоєнко.

«Справді, краще будемо щукою, аніж раком (не дуже зручна позиція — пересуватися боком) чи лебедем (надто білим і пухнастим)», — посміхнувся академік В. Цимбалюк, щиро подякувавши народній обраниці не лише за як завжди конструктивно-змістовний виступ, але й за постійну предметну увагу до нагальних потреб вітчизняної медичної науки та дієву підтримку інтересів пацієнтів і медичних працівників в усіх дотичних сучасних ракурсах та на всіх можливих владних щаблях.

## Пріоритет громадського здоров'я



Як зазначалося вище, основною «протокольною» тематикою засідання був розгляд стратегічних наукових напрямів досліджень з охорони громадського здоров'я — відповідно, доповідачем цієї теми виступив академік **Андрій Сердюк**. Логічним початком його виступу стало нагадування базових дефініцій ВООЗ: «Громадське здоров'я — це наука і мистецтво запобігання хворобам, продовження життя і зміцнення здоров'я через організовані зусилля суспільства»; «охоро-

рона громадського здоров'я — це сукупність науково-практичних, законодавчих, організаційних, адміністративних та інших заходів, спрямованих на промоцію та зміцнення здоров'я, запобігання хворобам та продовження життя шляхом зусиль та інформаційного вибору суспільства, громадських та приватних товариств та індивідуумів».

Основні оперативні функції і стратегічні напрями громадського здоров'я включають:

- епіднадгляд й оцінку стану здоров'я населення;

- моніторинг і реагування на небезпеку для здоров'я, а також в разі надзвичайних ситуацій в охороні здоров'я;
- ідентифікацію й усунення факторів ризику для здоров'я в місцях проживання, роботи й навчання;
- захист здоров'я, включаючи гарантування безпеки навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо;
- профілактику захворювань, включаючи раннє виявлення порушень здоров'я;
- сприяння здоровому способу життя всіх громадян, особливо дітей і молоді;
- розвиток досліджень у галузі громадського здоров'я для наукового обґрунтування політики й практики;
- виховання і професійне удосконалення лікарів і медичного персоналу громадського здоров'я;
- інформаційну діяльність, комунікацію і соціальну мобілізацію в інтересах здоров'я;
- забезпечення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я і благополуччя населення.

Переходячи від нетлінних визначень до уявлень сьогодення, оратор навів свіжі висновки Комісії ООН (Нью-Йорк, 20.09.2016 р.), згідно з якими нові інвестиції в кадри охорони здоров'я в усьому світі дозволять створити нові робочі місця і дадуть імпульс економічному зростанню. Такі інвестиції необхідні для:

- подальшого руху в бік Цілей у галузі сталого розвитку;
- підвищення рівня здоров'я населення;
- зміцнення глобальної безпеки;
- забезпечення інклюзивного економічного зростання.

Водночас у розподілі детермінант здоров'я питома вага охорони здоров'я як такої (тобто надання медичної допомоги) становить лише 10% — фундаментально превалює у цьому розподілі здоровий спосіб життя (53%), а решту поділяють біологія людини та навколишнє середовище (16 і 21% відповідно).

На переконання академіка А. Сердюка, нині створення системи охорони здоров'я України, яка дозволить організувати медичну допомогу кожному мешканцю в потрібний час, у потрібному місці, у необхідному обсязі та з мінімальними витратами — це вимога часу. Однак завдання це не з простих. Адже десятиліттями сформоване надмірне сподівання громадян на державу як гаранту збереження та зміцнення їх здоров'я сьогодні залишається марним: за нинішнього «благополуччя населення» годі очікувати належної уваги громадян до свого здоров'я. Неможливо досягти вагомих результатів у соціальній сфері за короткий термін, зважаючи на складність системи, її тісний взаємозв'язок з іншими галузями і сферами. Медицина не може бути попереду економіки, культури, соціальної сфери. Час припинити тотальну критику медичних працівників, оскільки вони — заручники невизначеності та неефективності державної політики в галузі охорони здоров'я. Серед інших проблем, що стоять на заваді формуванню в Україні ефективної системи охорони здоров'я, було названо речі, які мали зробити, але не зробили:

- не задовольнили потреби населення в доступній та якісній медичній допомозі;
- не провели інвентаризацію та аудит ресурсів галузі, акредитацію медичних закладів відповідно до міжнародних стандартів;
- досі не створили єдиний медичний простір для ліквідації дублювання відомчих та територіальних систем охорони здоров'я;
- не опрацювали необхідні передумови запровадження обов'язкового медичного страхування;
- занадто повільно формуємо нормативно-правову базу;
- не розбудували національну систему регулювання ринку фармацевтичних препаратів і медичних виробів;
- не створили сучасну, якісну та безпечну службу крові (а це наріжне питання національної безпеки).

Водночас реформи у медичній сфері України були охарактеризовані:

- нечітко визначеними цілями;
- відсутністю комплексності перетворень;
- постійним переглядом стратегії реформ;
- ігноруванням науково доведених та перевічених практикою підходів, форм та методів перетворень;
- низькими темпами реалізації;



- непослідовністю та суперечливістю дій;
- галопуючою зміною кадрів.

На думку вченого, ситуація у сфері громадського здоров'я набуває на державному рівні надзвичайного характеру і несе загрози національній безпеці. А профілактика — основа життя і якості життєдіяльності, найвірніший та найдешевший шлях продовження якісного життя — сьогодні знаходиться у жалюгідному стані. Крім того, наразі в Україні питання біологічної безпеки та біологічного захисту, особливо у контексті нових ризиків, що виникають у глобалізованому світі та в контексті оборони і безпеки, взагалі не відпрацьовані. І це тим часом, коли на міжнародному рівні основними завданнями глобальної системи біобезпеки визнаються формування нових систем громадського здоров'я, новітні технології для санепідагляду та сучасні підходи до відповіді на спалахи інфекційних хвороб.

Що ж робити?! Наукові дослідження, спрямовані на вирішення зазначених проблем:

- вивчення та попередження забруднення навколишнього середовища;
- зміцнення здоров'я населення;
- нормативно-методичне регулювання рівнів фізичних і біологічних чинників довкілля;
- створення державних механізмів забезпечення функціонування збалансованої системи охорони довкілля;
- гігієни дітей та підлітків;
- харчування населення країни;
- радіаційної безпеки.

А серед основних напрямів перспективного розвитку системи громадського здоров'я доповідач виокремив наступні:

- вивчення процесів формування громадського здоров'я з урахуванням впливу екологічних та соціальних чинників, обґрунтування управлінських рішень у цій сфері;
- створення інформаційних систем нагляду за громадським здоров'ям на основі управління як джерелами забруднювачів, так і здоров'ям населення (безпека повітря, питних та природних вод тощо);
- удосконалення методології регламентування шкідливої дії чинників різного походження на основі концепції допустимого ризику;

## Фінансування НАМН України обговорено у профільному комітеті

12 квітня 2017 р. відбулося чергове засідання Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я за участю заступників міністра охорони здоров'я Романа Ілика, Оксани Сивак, а також Віталія Цимбалюка, президента НАМН України.

Зазначимо, що на порядку денному засідання стояв чималий перелік проектів законів та постанов, проте народні депутати встигли розглянути лише 3 із них.

Зокрема, гарячі дискусії розгорнулися навколо проекту закону України «Про внесення змін до Додатку № 3 Закону України «Про Державний бюджет України на 2017 рік» щодо фінансового забезпечення Державної установи «Національний Інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України» та Державної установи «Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України» (реєстраційний № 5723, ініційований групою народних депутатів з Радикальної партії Олега Ляшка).

Як повідомив один з авторів законопроекту народний депутат Олексій Кириченко, документ передбачає виділення додаткових коштів для цих 2 установ, так як через підвищення мінімальної заробітної плати та недофінансування у 2017 р. вони опинилися на межі закриття та відправляють персонал в неоплачувані відпустки. Загалом відповідно до законопроекту бюджетні видатки на потреби 2 інститутів у 2017 р. пропонується збільшити на 708,402 млн грн.

Віталій Цимбалюк попросив не ділити установи НАМН на більш та менш важливі: «Як президент академії я не можу виділяти кошти тільки для 2 інститутів. Це неправильно, і люди мене не зрозуміють. Критична ситуація склалася у всіх однакова, гроші повинна отримати вся академія».



- гармонізація вітчизняної нормативно-методичної бази з вимогами ЄС;
  - розвитку аналітичної епідеміології неінфекційних захворювань як основи системи громадського здоров'я.
- Стратегія розвитку наукових досліджень та принципи її реалізації включають наступні складові:
- міжгалузеві, секторальні і міжнародні підходи до наукових розробок;
  - чітке визначення загроз здоров'ю людини від дії чинників довкілля;
  - застосування методології оцінки ризиків, методів аналітичної епідеміології, молекулярно-генетичних методик;
  - постійний моніторинг реалізації планів у сфері гігієни довкілля;
  - активне міжнародне співробітництво.
- Окрему увагу було приділено такому важливому науковому напрямку, як вивчення детермінант здоров'я дітей:
- вивчення соціальних та гігієнічних детермінант здоров'я дітей;
  - розробка критеріїв оптимальної рухової активності дітей шкільного віку як детермінанти здоров'я та визначення факторів, що її обумовлюють;
  - вивчення тенденцій змін способу життя дітей у ретроспективному та перспективному аспектах;



Василь Лазоришинець, директор Державної установи «Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України», зазначив, що розмови про допомогу академії депутати ведуть уже з півроку, проте покращень не відбувається. На заробітну плату в Інституті виділено лише 27% коштів від необхідних, на медикаменти — 2%: «Кожен просить — прооперуйте безкоштовно. А чим це робити? Я навіть не маю за що купити наркотичні засоби. Гроші, виділені на півроку, вже всі вибрані, ми на межі зупинки. І якщо це станеться, то запуститися знову буде нелегко. Давайте рятувати колективи і демонструвати державницьку позицію».

Народні депутати одноголосно підтримали законопроект до першого читання та запропонували збільшити передбачену суму видатків для НАМН на 1,16 млрд грн. Цю правку буде внесено під час першого читання з голосу.

Прес-служба  
«Щотижневика АПТЕКА»



- розробка нових технологій збереження і зміцнення здоров'я дітей під час навчання в освітніх закладах на основі прогнозу стану здоров'я учнів, впливу на чинники ризику, підвищення резервів здоров'я дітей;
- гігієнічний та соціологічний науковий супровід нових педагогічних технологій (інновацій);
- медико-екологічні аспекти забезпечення життєдіяльності дітей.

Також академік А. Сердюк поділився деякими здобутками очолюваного ним інституту. Так, його науковці разом з Комітетом опрацьовують проект Закону України «Про державний нагляд за громадським здоров'ям». Загалом лише протягом 2016 р. матеріали інститутських науково-дослідних робіт були використані під час підготовки 11 постанов Верховної Ради України, 12 постанов Кабінету Міністрів України, 19 наказів і розпоряджень МОЗ України, 24 інших нормативно-правових документів. Насамкінець доповідач підтвердив інформацію щодо зміни місця проведення наукової конференції з міжнародною участю «Проблема безпеки пацієнтів в Україні: стан і шляхи її мінімізації» (яку ми анонсували раніше): вона відбудеться не в столиці, як планувалося, а у м. Дніпро.

## Війна диктує умови миру

Існує у нашій країні тема, яка начебто відома і зрозуміла всім, стосується кожного громадянина, натомість нині вже якось не настільки жваво популярна, як то було характерно для неї пару-трику років тому. А саме — коли все це було начебто новиною. Наче «вперв́ой» — коли пігон лишень починав ще абсолютно, здавалося б, легенько (хоча й уперто), здавалося б, тендітно (хоча й наполегливо) стискати свої кільця. Саме з розрахунку на той принцип, що блискуче сформульований у бородатому анекдоті. Коли самогубець стрибнув з Ейфелевої вежі і після цього вижив — паризькі газети написали: диво! Коли він очунав, через деякий час знов стрибнув звідти ж і (що характерно) знов вижив, — паризькі газети написали на перших шпальтах: диво з див!! Однак, коли те ж саме відбулося утретє, — десь на останній шпальточці якоїсь з малопомітних газет ковзнуло: звик...

Отак і зараз. Час сплинув. З подачі як зарубіжних ініціаторів цієї теми у військово-політичному контексті (а цього контексту ми, з огляду на професійну спеціалізацію нашого видання, не торкаємося), так і з подачі ретрансляторів цієї тематики (наших колега-журналістів «загальноосвітнього» профілю), — вона перебазувалася у загальнополітичну і начебто досить звичну площину. Але ж — характерний збіг обставин — нашу редакцію, як і Президію НАМН України, цікавить виключно **медичний** аспект того, що відбувається у нашій країні з її громадянами.



Саме цього контексту предметно торкнулася людина, яка вирізнялася серед основного зібрання, на тлі цивільних академіків-медиків при краватках, своєю камуфляжною формою: начальник Української військово-медичної академії, полковник медичної служби, професор **Валерій Савицький**. Ось що він повідомив поважній аудиторії.

Офіцер виступив з пропозицією, яку було одностайно і з великим ентузіазмом підтримано всіма без винятку членами

Президії НАМН України. А саме: з метою підвищення ефективності функціонування системи медичного забезпечення Збройних сил України на особливий період шляхом узагальнення практичного досвіду, набутого військовою медициною під час проведення антитерористичної операції на території Донецької та Луганської областей, започаткувати міжвідомчу науково-дослідну роботу (НДР) під кодовою назвою «ПРОСТІР», основною метою якої визначити:

- проведення наукового аналізу світового досвіду медичного забезпечення збройних сил під час бойових дій;
  - аналіз стану системи медичного забезпечення Збройних сил України під час проведення антитерористичної операції;
  - проведення наукового аналізу результатів надання медичної допомоги та лікування поранених та хворих військово-службовців;
  - наукове обґрунтування та розробку шляхів удосконалення системи медичного забезпечення Збройних сил України на особливий період та оцінку їх ефективності;
  - розробку рекомендацій з організації та надання медичної допомоги первинного, вторинного та третинного рівнів.
- Терміни виконання НДР запропоновані (і підтримані Президією НАМН України) наступні:
- у цілому: 01.04.2017–30.11.2018 рр.
  - 1-й етап: 01.04.2017–30.11.2017 рр.
  - 2-й етап: 01.12.2017–30.11.2018 рр.

Фінансування НДР передбачається за рахунок утримання Української військово-медичної академії (тобто додаткового фінансування вона не потребує). Науковими керівниками НДР «ПРОСТІР» запропоновано призначити президента НАМН України академіка В. Цимбалюка, начальника Української військово-медичної академії, професора, полковника медичної служби В. Савицького, члена Президії НАМН України академіка А. Сердюка. Науковими консультантами призначити: директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони (МО) України, генерал-майора медичної служби А. Вербу; керівника департаменту охорони здоров'я та соціальної політики Адміністрації Президента України, професора, генерал-майора медичної служби І. Луріна; головного хірурга Міністерства оборони України, професора, полковника медичної служби І. Хоменка; головного терапевта Міністерства оборони України, професора, полковника медичної служби Г. Мяснікова.

Оскільки з часів Другої світової війни ґрунтовних видань (посібників) з військової медицини не існувало, — а нинішні гібридні війни характеризуються тими військово-медичними особливостями та наслідками, що суттєво вирізняють їх з-поміж інших (звичних) збройних конфліктів і за військово-медичним досвідом можуть послугувати на користь усьому людству (Сирія, Ірак, Лівія, Близький Схід тощо), — то в рамках запропонованої ініціативи передбачається систематизувати нелегкий, натомість вельми утилітарний український досвід у цій сфері і видати фахове багатомовне видання, у тому числі з перекладом іноземними мовами, задля забезпечення корисного застосування даного безцінного науково-практичного багажу в інших країнах. (Як тут не згадати, що саме наш славетний земляк Микола Пирогов був одним із основоположників військової медицини, ба, навіть більше того — винайшов наркоз — *Прим. авт.*). Оприлюднені пропозиції було ухвалено Президією НАМН України одностайно.

## Наука, кадри, гроші



Деякі аспекти поточної діяльності академії оприлюднив її головний вчений секретар, член-кореспондент НАМН України **Володимир Міхнев**. Зокрема, відповідно до Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність» та Статуту НАМН України було зачитано та проголосовано постанову Президії НАМН України «Про оголошення конкурсу на посади керівника установи», дія якої торкнеться Інституту гастроентерології НАМН України, Інституту громадського здоров'я

ім. О.М. Марзєєва НАМН України, Інституту спадкової патології НАМН України та Інституту невідкладної та відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України. А постановою «Про призначення





та продовження виплати стипендій Кабінету Міністрів України для молодих учених» Президія рекомендувала Комітету з державних премій України в галузі науки і техніки продовжити виплату стипендій Кабінету Міністрів України на період 2016–2018 рр. для талановитих представників наукової молоді з 12 академічних інститутів.



Начальник науково-координаційного управління НАМН України, член-кореспондент НАМН України **Юрій Губський** доповів про актуальну ситуацію з проведенням науково-дослідних робіт, на основі чого було прийнято постанову Президії НАМН України «Про внесення змін до переліку науково-дослідних робіт, що заплановані до виконання у 2017 р. в державних установах НАМН України за рахунок бюджетного фінансування». На жаль, даним документом припинено

виконання у 2017 р. низки прикладних та фундаментальних науково-дослідних робіт в Інституті фармакології та токсикології НАМН України, Національному науковому центрі радіаційної медицини НАМН України, Інституті неврології, психіатрії та наркології НАМН України та Інституті охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України. Причиною таких рішень вчених рад зазначених установ у більшості випадків стало незадовільне кадрове забезпечення виконання робіт, що склалося у 2016 р. через критичне зменшення чисельності виконавців у результаті масового звільнення за власним бажанням кваліфікованих наукових співробітників в умовах недофінансування бюджетної тематики.

Ще б пак. Ми неодноразово повідомляли читачам про бюджетні баталії академії за виживання. На сьогодні, як поінформував у ході засідання академік В. Цимбалюк, напружені зусилля спільно з народними депутатами та численні звернення до Міністерства фінансів все ж починають приносити певні плоди: на II півріччя НАМН України має отримати близько 900 млн грн. бюджетного фінансування; ще 200 млн грн. буде розподілено між 4 інститутами, які братимуть участь у столичному пілотному проекті щодо кардіоваскулярної патології, — усе це дає надію дещо перевести подих і хоча б у вимірах поточного року втримати академічні установи «на плаву».

Тож насамкінець від себе додамо: як поточний стан життєдіяльності, так і міжнародне реноме української медичної науки — і це не викликає жодних сумнівів — безпосередньо залежатиме від того, як наш вельмишановний Уряд фінансуватиме її діяльність. А потенціал у неї є. І значний. І це, знову ж таки, не викликає жодних сумнівів.

**Філіп Снегирьов,**  
фото **Сергія Бека**

Вперше опубліковано у «Щоденнику АПТЕКА»  
№ 14 (1085) від 17.04.2017 р..

## РЕФЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ

### Ожирение у детей приводит к развитию сахарного диабета 2-го типа



Ожирение является глобальной мировой проблемой, а предположение, что это затрагивает лишь взрослое население, является крайне ошибочным. По данным Всемирной организации здравоохранения за 2014 г., увеличенную массу тела вплоть до ожирения

отмечают у практически половины мировой популяции в возрасте старше 18 лет, в то же время, согласно данным некоторых авторов, датированным 2015 г., эта проблема касается и каждого третьего ребенка после начальной школы. И если учесть, что абсолютное большинство исследований направлены на изучение взаимосвязи повышенного индекса массы тела (ИМТ) с сахарным диабетом (СД) у взрослых, то важным моментом является низкая осведомленность об ассоциации между ожирением и временными тенденциями в заболеваемости СД у детей и людей молодого возраста.

В связи с этим 25 апреля 2017 г. в «Журнале эндокринологического сообщества Оксфордской академии» («Journal of Endocrine Society») опубликована статья, в которой авторы из Великобритании и Нидерландов представили результаты проведенного ретроспективного когортного исследования, основанного на данных ресурса UK Clinical Practice Research Datalink (одной из крупнейших баз данных электронных медицинских записей первичной медико-санитарной помощи во всем мире, сопоставляющей анонимные данные об установленных клинических диагнозах, рецептурных назначениях, лабораторных тестах, рекомендациях специалистов и фактах госпитализации пациентов).

Участниками исследования стали 369 362 британца — дети и подростки в возрасте от 2 до 15 лет с зарегистрированными данными в вышеупомянутом ресурсе об ИМТ в период с 1994 до 2013 г. Исключение составили случаи развития неклассифицированного СД, а также женщины с установленным диагнозом синдрома поликистозных яичников или гестационного

диабета. В качестве критериев оценивания рассматривали все случаи развития СД 1-го и 2-го типа.

В ходе изучения данных исследователи предоставили нижеприведенные результаты. Определены 654 случая возникновения СД 2-го типа и 1318 — 1-го типа. Заболеваемость СД 2-го типа (на 100 000 человек в год) увеличилась с 6,4 случая в 1994–1998 гг. до 33,2 — в 2009–2013 гг. Что касается СД 1-го типа, то показатели повысились с 38,2 до 52,1 случая на 100 000 человек за аналогичный период. Количество установленных случаев возникновения СД 2-го типа увеличивалось при наличии как избыточной массы тела, так и ожирения в период с 1994 по 2013 г. У участников с установленным ожирением, составлявших 47,1% случаев развития СД 2-го типа, определялся значительно более высокий риск возникновения СД 2-го типа при коэффициенте заболеваемости 4,33 по сравнению с лицами с нормальным ИМТ. Авторы уточнили, что в ходе исследования не отмечено разницы в заболеваемости СД между детьми и подростками женского и мужского пола. Также не выявлено положительной линейной связи между ожирением (или более высоким ИМТ) и возникновением СД 1-го типа.

Резюмируя данные проведенного исследования, авторы пришли к выводу, что у британских детей и людей молодого возраста развитие ожирения приводит к повышению заболеваемости СД именно 2-го типа, не влияя на возникновение СД 1-го типа. Что немаловажно, отмечено более чем четырехкратное повышение риска развития СД 2-го типа у лиц с ожирением. Стоит уточнить, что в связи с характером исследуемой базы данных большинство полученных в ходе изучения сведений касались детей и подростков именно европейской популяции, соответственно, необходимы дальнейшие масштабные международные исследования в этом направлении, а также учет уже полученных результатов при составлении и стандартизации имеющихся и будущих клинических руководств в педиатрической практике.

**Abbasi A., Juszczak D., van Jaarsveld C.H.M., Gulliford M.C. (2017)** Body mass index and incident type 1 and type 2 diabetes in children and young adults: a retrospective cohort study. J. Endocr. Soc., Apr. 25 [Epub. ahead of print].

**Олег Мартышин**