

ОБГОВОРЕННЯ КОНЦЕПЦІЇ ЯДЕРНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ (ЗАКІНЧЕННЯ)

Вступ. Для тих, хто не зміг ознайомитися з матеріалами, викладеними на початку нашої дискусії, нагадуємо, що ядерна медицина (в Україні відповідно до медичного класифікатора спеціальностей МОЗ України – «радіонуклідна діагностика та терапія») – медична спеціальність, яка займається діагностикою та лікуванням різних захворювань за допомогою радіонуклідів (радіофармпрепаратів – РФП).

Структура спеціальності представлена в таблиці.

Коротка хроніка подій

1. Наприкінці 2012 р. в інтернеті (web moz.gov.ua) була розповсюджена для обговорення Концепція розвитку ядерної медицини на 2013-2017 рр.

2. У лютому 2013 р. в журналі «Радіологічний вісник» автори цієї дискусії [1] виступили з критикою цієї концепції; в цій публікації, разом з пропозиціями залучити провідних спеціалістів України до цієї край важливої і необхідної роботи, пропонувалось не поспішати з затвердженням концепції в запропонованому вигляді. Цю статтю було передано на засіданні робочої групи МОЗ України директору Департаменту реформ та розвитку медичної допомоги МОЗ України пану М.К. Хобзею, а також нашу думку було розповсюджено на сайтах МОЗ України, Національної комісії радіаційного захисту (НКРЗУ) при Верховній Раді і РПК «Медична радіологія».

3. Незважаючи на це, 13 березня 2013 р. розпорядженням Кабінету Міністрів України за № 130-р прем'єр-міністром М. Азаровим цю Концепцію було схвалено: виписка з розпорядження Кабінету Міністрів України.

1) Схвалити Концепцію розвитку ядерної медицини на період до 2017 року, що додається.

2) Міністерству охорони здоров'я разом з Державним агентством з питань науки, інновацій та інформатизації, іншими заінтересованими (українською мовою – зацікавленими – прим. авторів) центральними органами виконавчої влади,

Національною академією та Національною академією медичних наук (за згодою) розробити та подати у трьохмісячний строк Кабінетові Міністрів України проект плану заходів щодо реалізації концепції, схваленої цим розпорядженням.

4. У продовженні обговорення Концепції автори даної дискусії професори Мечев Д.С. і Ткаченко М.М. опублікували другу статтю [2], в якій було констатовано схвалення Кабінетом Міністрів України цього документа й обіцяно продовжити слідкувати за розвитком подій щодо розробки плану заходів реалізації Концепції.

5. 28.05.2013 р. МОЗ України вперше зібрало робочу групу в складі 31 спеціаліста з розробки плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку ядерної медицини на період до 2017 р. (наказ МОЗ України за № 417 від 22.05.2013). На жаль, авторів цього документа серед учасників засідання виявити не вдалося. Між тим, більшість учасників зборів негативно оцінили цей документ. Основні причини негативного відношення ті ж самі, що були викладені в нашій першій публікації:

- присутність неядерних технологій (лінійні прискорювачі, кібер-ніж, магніто-резонансні томографи і т.д.);
- тільки онкологічна спрямованість цього документа (мабуть, Концепцію складали спеціалісти – онкологи);
- доцільність виробництва вітчизняних радіофармпрепаратів на сучасному етапі без участі і залучення державного підприємства «Ізотоп»;
- запровадження вітчизняного конкурентоспроможного електрофізичного (?) лікувального медичного обладнання;
- створення центру адронної (протонної) променевої терапії без роз'яснення основного положення – кошторис/користь;
- жодного слова немає про роль радіоімунологічних методів (розділ ядерної медицини) в про-

Таблиця

Структура спеціальності “ядерна медицина”

In-vivo радіодіагностика		Радіоімунологічний аналіз (PIA)		Радіонуклідна терапія рідкими РФП	
1.	Планарна сцинтиграфія	1.	Пухлинних маркерів, в т.ч. PSA	1.	Радіонуклідна терапія високодиференційованих форм раку щитоподібної залози з ¹³¹ I
2.	Однофотонна емісійна комп'ютерна томографія (ОФЕКТ)	2.	Гормонів, у т.ч. щитоподібної залози	2.	Схеми комплексного лікування метастазів у скелет за участю ³² P, ⁸⁹ Sr, ¹⁵³ Sm
3.	Позитронна (двофотонна) емісійна томографія (ПЕТ)	3.	Маркерів кісткового метаболізму та ін.	3.	Лікування тиреотоксикозу та ін.
4.	Мультимодальні технології (ПЕТ-КТ, ОФЕКТ-КТ, ПЕТ-ОФЕКТ-КТ)				

грамах скринінгу і моніторингу онкологічних і неонкологічних хворих;

— ніякої конкретики (3 пункти концепції) в розділах про освіту – підготовці, передпідготовці та підвищенні кваліфікації лікарів, медичних фізиків, інженерів, радіофармакологів, радіохіміків, парамедиків).

Треба відмітити, що в усіх наших публікаціях автори навмисно не торкалися фінансового боку Концепції, адже це окрема болюча і досить непрозора тема.

У наказі МОЗ України № 417 про утворення робочої групи з розробки плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку ядерної медицини (п. 2.2) сказано: за результатами засідань робочої групи підготувати та подати керівництву МОЗ України у термін до 3 червня 2013 р. проект плану заходів щодо реалізації Концепції на період до 2017 р., схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13 березня 2013 року № 130. Контроль за виконанням цього наказу міністр охорони здоров'я України Р.В. Богатирьова залишила за собою.

6. Планувалося, що робоча група буде збиратися двічі на рік, але відомі події в Києві не дозволили провести зібрання; більше робоча група не збиралася.

7. 3 липня 2013 р. Концепція розвитку ядерної медицини на 2013-2017 рр. розглядалась на засіданні республіканської проблемної комісії «Медична радіологія» (голова – член-кореспондент НАМН України, професор М.І. Пилипенко) – [3].

Під час обговорення Концепції було відмічено, що в результаті значного прогресу в радіології відбувся природний процес відокремлення частин радіології у три головні її підрозділи, більш-менш самостійні, тож їх не слід змішувати:

- діагностична радіологія;
- радіаційна онкологія;
- ядерна медицина.

Що стосується ядерної медицини (**цитуємо**), «то до неї відноситься радіонуклідна діагностика і променева терапія відкритими радіонуклідами. Апаратним забезпеченням діагностики в ядерній медицині є різного типу гамма-камери і позитронні емісійні томографи (ПЕТ).

Для забезпечення ПЕТ-дослідженнями в Україні усіх хворих, яким реально вони показані, вистачить максимум 4 ПЕТ-центри.

Радіонуклідна діагностика в Україні знаходиться в жалюгідному стані у зв'язку із закриттям багатьох лабораторій цього профілю через нестачу радіофармапрепаратів і брак гамма-камер (ось на що в першу чергу повинна була орієнтуватися концепція – прим. авторів).

Вирішення гострих проблем радіонуклідної терапії онкологічних хворих є також важливим і серйозним завданням ядерної медицини» – **кінець цитати**.

У цій публікації [3] на засіданні РПК запропоновано варіант редакції «Визначення проблем, на розв'язання яких спрямована програма». Дуже цікаво буде ознайомитись з думкою наших читачів щодо цього варіанту, адже 9 висвітлених у ньому проблем стосується до радіології взагалі (радіологічний захист персоналу і пацієнта, розподіл парку ікс-терапевтичних апаратів, закупівля нової апаратури, забезпечення якості в радіології, місце флюо-

графії в комплексі діагностичних досліджень, ТЛД-аудит у лікувальних закладах, освіта радіологів тощо).

На жаль, члени РПК на засіданні не дали принципової оцінки концепції, не висловили особистого ставлення (схвалити, переробити, відхилити тощо) і не навели конкретних шляхів подальшого розвитку подій пов'язаних з цією концепцією.

8. Заключний етап хроніки подій. 5 березня 2014 р. постановою Кабінету Міністрів за № 71, підписаного прем'єр-міністром України А.П. Яценюком (пункт 51), наведено перелік розпоряджень, що втратили чинність [4]. У цій постанові під назвою «Деякі питання оптимізації державних цільових програм і національних проектів, економії бюджетних коштів та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України» пункт I наголошує – «Достроково припинити виконання державних цільових програм за переліком згідно з додатком», а пункт III – визнати такими, що втратили чинність, акти і розпорядження Кабінету Міністрів України згідно з переліком, що додається.

Пункт 51 додатку з переліком актів, що **скасовуються**, наголошує: Розпорядження Кабінету Міністрів від 13 березня 2013 р. за № 130 «Про схвалення Концепції розвитку ядерної медицини на період до 2017 року [5] втрачає чинність.

Короткий коментар у завершених дискусії (третьої нашої публікації з приводу Концепції). З одного боку, дуже добре, що цей варіант Концепції скасовано у відносно короткий строк (за рік). При цьому знов-таки незалучення висококваліфікованих спеціалістів з ядерної медицини України під час складання документа, поспіх з яким він складався та затверджувався, відсутність всебічного обговорення серед зацікавлених сторін, відсутність інформації про склад авторів цієї Концепції – все це призвело до такого кінцевого результату.

Наразі, і укладачі, і члени робочих груп, і відповідальні, і навіть прем'єр-міністр держави змарнували багато часу і зусиль у процесі написання, підготовки і затвердження цієї Концепції.

Автори дискусії пропонували опублікувати проект Концепції в українських фахових журналах («УРЖ», «Променева діагностика, променева терапія», «Радіологічний вісник») для всебічного ознайомлення, обговорення, внесення правок й узгодження. Такий підхід приніс би більше користі, а всеукраїнське схвалення документа сприяло би об'єктивній оцінці стану та перспектив розвитку ядерної медицини України.

З іншого боку, Концепція розвитку ядерної медицини є вкрай важливим і необхідним документом для майбутнього нашої країни. Але ставити мету складання Концепції тільки для ядерної медицини, не враховуючи потреб інших складових спеціальностей «радіологія» (рентгенологія з КТ і МРТ, ультразвукова і радіонуклідна діагностика, променева терапія), набагато звужує кінцеву мету такого документа. Разом із створенням Концепції розвитку Медичної Радіології (з усіма спеціальностями в складі цієї дисципліни) пропонується і створення концепції розвитку Ядерної Енергетики, куди окремим розділом могла би увійти і ядерна медицина.

У кінцевій публікації в нашому журналі стосовно Концепції розвитку ядерної медицини авторам не хотілося би ставити крапку. Дискусія, включаючи наведене в першому номері «УРЖ» 2014 р., продовжується. Редакція журналу «РВ» буде вдячна всім, хто забажає висловити свої думки, пропозиції, загальне ставлення і рішення щодо майбутнього розвитку цієї медичної галузі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мечев Д.С., Ткаченко М.М. Концепція розвитку ядерної медицини (дискусія) // Радіологічний вісник, 2013. — №1. — С. 44-47.

2. Мечев Д.С., Ткаченко М.М. Концепція розвитку ядерної медицини (дискусія – продовження) // Радіологічний вісник. — 2013. — № 3. — С. 35.
3. Підсумки роботи проблемної комісії «Медична радіологія» за 2013 р. // УРЖ. — 2004. — №1. — С. 101-106.
4. Постанова № 71 Кабінету Міністрів України від 5.03.2004 про дострокове припинення виконання деяких державних цільових програм.
5. Офіційний вісник України. — 2013. — № 21. — С. 712.

Мечев Д.С., Ткаченко М.М.,
м. Київ

НОВІ КНИГИ



УДК: 616.832-004-073.763.5(084.4)/
ББК56.1Я69+53.6Я69 М99/
ISBN 978-966-96967-9-5

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным методическим советом Запорожской медицинской академии последипломного образования от 09.02.2011 года, протокол № 1

РЕЦЕНЗЕНТЫ: **Михаил Иванович Спужак** — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой лучевой диагностики и детской рентгенологии Харьковской медицинской академии последипломного образования

Наталья Михайловна Бучачийская — д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой нервных болезней государственного учреждения "Запорожская медицинская академия последипломного образования Министерства здравоохранения Украины".

Мягков А.П. — Магнитно-резонансная томография в диагностике рассеянного склероза: атлас / А.П. Мягков, С.А. Мягков. — К.: ВБО "Украинский Допплеровский Клуб", 2012. — 208 с. + 8 с. цв. вклейка: ил.

Несмотря на то что МРТ впервые была применена у пациентов с рассеянным склерозом (РС) в 1981 году, данная книга является первым отечественным атласом, в котором представлены методические и сканиологические особенности МРТ-изображения головного и спинного мозга при данной патологии. При этом рассмотрены и проанализированы изображения патологических изменений при различных импульсных последовательностях (T2ВИ, протонной плотности, FLAIR, STIR), пре- и постконтрастные изображения (T1ВИ) и т.н. "черные дыры" при данной патологии. Приведены также изображения осложнения РС в виде атрофии ГМ и СМ, ошибки в описании РС, обусловленные МРТ, и критерии его диагностики. Отдельный раздел посвящен дифференциальной диагностике РС с другими заболеваниями, симулирующими как по клинике, так и по МРТ. Кроме этого, авторами описана МРТ-диагностика РС с помощью расширенного протокола МРТ-исследований (T1-взвешенные изображения с переносом поляризации, диффузионно-взвешенные изображения; двухмерные и трехмерные спектроскопические изображения — по данным протонной МРС *in vivo*).

Книга предназначена для специалистов по лучевой диагностике, невропатологов, врачей других специальностей, а также может являться учебным пособием для врачей-интернов и студентов медицинских учебных заведений.

Все названия продуктов являются зарегистрированными торговыми марками соответствующих фирм.

Все права защищены. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена в любой форме или любыми средствами, электронными или механическими, включая фотографирование, магнитную запись или иные средства копирования или сохранения информации, без письменного разрешения авторов.

© Мягков А.П., Мягков С.А., 2011
© ВБО "Украинский Допплеровский Клуб", 2012

Заказать книги можно по телефону: +38044 503-04-39