

УДК 616-071

В. А. Шевченко, П. М. Полушкін, Ю. М. Сімакова, Д. В. Гальченко

Дніпропетровський національний університет ім. Олеся Гончара

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ СУЧАСНОЇ ТРАДИЦІЙНОЇ ТА НЕТРАДИЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ

Проаналізовано методи сучасної традиційної та нетрадиційної діагностики в 11 групах основних патологій з оцінюванням достовірності методу, економічним обґрунтуванням вартості дослідження. Визначено перспективи основних традиційних (апаратних, інструментальних, функціональних, лабораторних) і нетрадиційних діагностичних методик із виділенням як найперспективніших методів сонографії, рентгеноскопії, ендоскопії, спеціальних лабораторних досліджень, радіоізотопних, інструментальних досліджень і електродіагностики, досліджень за допомогою щілинної лампи.

В. А. Шевченко, П. М. Полушкин, Ю. М. Симакова, Д. В. Гальченко

Днепропетровский национальный университет им. Олеся Гончара

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОВРЕМЕННОЙ ТРАДИЦИОННОЙ И НЕТРАДИЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ

Проанализированы методы современной традиционной и нетрадиционной диагностики в 11 группах основных патологий с оценкой достоверности метода, экономическим обоснованием стоимости исследования. Определены перспективы основных традиционных (аппаратных, инструментальных, функциональных, лабораторных) и нетрадиционных диагностических методик с выделением как наиболее перспективных методов сонографии, рентгенологических исследований, эндоскопии, специальных лабораторных исследований, радиоизотопных, инструментальных исследований и электродиагностики, исследований с помощью щелевой лампы.

V. A. Shevchenko, P. M. Polushkin, Y. M. Simakova, D. V. Galchenko

Oles' Gonchar Dnipropetrovsk National University

PROBLEMS AND PROSPECTS OF MODERN TRADITIONAL AND ALTERNATIVE DIAGNOSTICS

The attempt to analyse the different methods of modern traditional and alternative diagnostics of 11 pathologies is undertaken at. The evaluation of authenticity of each methods and its costs was carried out. Possible prospects of basic traditional (apparatus, instrumental, functional and laboratory) and alternative diagnostic methods are determined. The most promising methods are sonography, X-ray photography, endoscopy, special laboratory examinations, radioisotopic study, instrumental study and electrodiagnosis and slitlamp examination.

Вступ

Сучасна цивілізована людина живе в умовах поліфакторного перенапруження, що постійно зростає. Це відображається у вигляді різних захворювань, травм, отруєнь та їх наслідків, тому сучасна рання (передінвазійна) і точна діагностика має дуже велике значення. Загальновідоме медичне висловлювання «чим раніше визначено хворобу,

тим адекватніша медична допомога, що закінчується одужанням». Тому в Україні кожний організатор охорони здоров'я вважає для себе справою першорядної важливості організацію та відкриття центрів, відділень, кабінетів, що виконують діагностичну роботу, яка справді дає значний прибуток лікарні, відділенню, лікарю-фахівцю та сподівається на користь для всіх страждених.

В усіх групах населення реєструються складні, комбіновані патології. Виявлення цих патологій часто не точне і, головним чином, не своєчасне, дороге та довготривале. Тому для скорішої та найточнішої діагностики лікареві необхідна інформація про достовірність певних методів діагностики при різних патологіях, також скринінг-дослідження стану здоров'я [1–3]. Проблема здоров'я населення на сьогодні справді актуальна. Полягає вона в тому, що до цього часу у сучасній медичній літературі не достатньо інформації про порівняння різних методів загальної та спеціальної діагностики.

У деяких працях [3; 5] є вказівки на можливості того чи іншого діагностичного методу. Більшість авторів [4; 6–8] – прибічники комплексних діагностичних досліджень, які, на їх думку, повинні виявити, підтвердити, виключити той чи інший діагноз. Є лікарі, котрі не використовують клінічну діагностику, тому що цілком і повністю розраховують на апаратні, лабораторні, інструментальні дослідження, котрі дозволяють швидко, без напруження встановити діагноз. Є пацієнти, яких цікавить їх діагноз, а до лікування того чи іншого захворювання так справа і не доходить, тому що вони з різних причин (переважно економічного характеру) не збирались лікуватися.

Понад половину всіх патологій справді потребують комплексних клінічних апаратних, інструментальних, спеціальних або загальних лабораторних досліджень [4; 5]. Деякі патології потребують тільки окремих апаратних досліджень (сонографія, рентгенографія, термографія, електрокардіографія, електроенцефалографія, біорезонансна діагностика, функціональна діагностика тощо) [2; 3]. Низка патологій потребує тільки клінічних, біохімічних, генетичних досліджень [9; 10; 11]. Арсенал сучасних діагностичних методів, використаних при дослідженнях стану здоров'я людини, дуже різноманітний. Він містить як класичні, так і нетрадиційні методики.

Найрізноманітніші нетрадиційні методики діагностики: на сьогодні їх відомо понад сто. Відмінне від класичних методів: нетрадиційні, переважно, не потребують спеціального обладнання, апаратури, час дослідження складає близько 10–30 хвилин. Згідно з літературними даними, вірогідність точного діагнозу складає при іридіодіагностиці – до 90 %, аурикулодіагностиці – до 70 %, усі інші методи та методики нетрадиційної діагностики – до 50 %. При класичних методах, за даними літератури [6], найточнішими є: комп'ютерна томографія – до 95 %, комп'ютерна радіоізотопна діагностика – до 90 %, лабораторні, ендоскопічні, рентгенологічні, термографічні методи – у середньому 60–70 %, ультразвукові, функціональні та інші – у середньому до 60 %. Тому необхідне поглиблене вивчення раціональності використання різних діагностичних методів.

Мета даного дослідження – визначити, яка із сучасних методик має найчастіше застосування в практиці вітчизняної медицини, оцінити достовірність кожного із сучасних діагностичних методів.

Матеріал і методи досліджень

Для досягнення мети проаналізовано сучасну медичну літературу за розділом діагностики, проведено анкетування пацієнтів, які пройшли діагностику та експертні оцінки достовірності діагностики з боку лікарів-кураторів. На основі анкетування пацієнтів складено тематичні картки, де розподілено патології на групи згідно з міжнародною класифікацією хвороб, травм, отруєнь. Виконано розподіл діагностик на:

- клінічну (опитування, огляд, пальпація, перкусія, аускультация);
- апаратну (сонографія, термографія, рентгенологічні дослідження, електрокардіографія, електроенцефалографія, реовазографія, біорезонансна діагностика, електродіагностика тощо);
- лабораторну (загальноклінічна та спеціальна);
- інструментальну;
- функціональну діагностику (спірометрія, спірографія, пневмотахіметрія, велоергометрія).

Отримані дані оброблено за допомогою статистичних методів аналізу з визначенням середніх величин, помилки середнього, кореляції та короткочасного прогнозування. Для дослідження копіювали 200 амбулаторних карток пацієнтів, що мешкають на двох дільницях сімейної медицини, виконано анкетування, складено та оброблено картки. Як експертів використано сімейних лікарів, які направили пацієнтів на діагностичне дослідження. При порівнянні клінічного діагнозу з іншими результатами та висновками, якщо збіг складав 81–100 % – експерт визначав 5 балів, 61–80 % – 4, 41–60 % – 3, 21–40 % – 2, 11–20 % – 1, якщо збіг складав 0–10 % – 0 балів.

Результати та їх обговорення

Проаналізовано медичну літературу щодо проблем сучасної діагностики: сучасна діагностика забирає в середньому 50–70 % робочого часу лікаря-куратора, лікаря-педіатра, сімейного лікаря. Згідно з реєстром лікарських спеціальностей, із 65 спеціальностей в Україні тільки 18 – винятково діагностичні, а 41 передбачає лікувально-діагностичну роботу. Відповідно до даних європейської медицини економічна рентабельність діагностики порівнюється з доходами від лікування та складає за деякими клініками співвідношення 1 : 1. В Україні таких досліджень не здійснювалось, хоча кожний організатор охорони здоров'я вважає, що треба створювати діагностичні центри, діагностичні відділення, окремі діагностичні кабінети, тому що вони справді приносять прибуток.

Опрацьовані нами дані узагальнено у таблиці: збіг клінічної діагностики зі спеціалізованими дослідженнями визначено в межах від 3 до 5 балів у останньому стовпчику. При анкетуванні пацієнтів, яким виконано діагностичні дослідження, встановлено, що найбільша група захворювань – серцево-судинні (до 35 % випадків) із наступною ранговою діагностикою: на першому місці – електрокардіографія (обстежено 100 %), на другому – ангіографія (рентгенологічні дослідження) (78 %), на третьому – реовазографія та інші дослідження судин (21 %), на четвертому – сонографія (20 %), на п'ятому – біорезонансні дослідження (18 %), на шостому – нетрадиційні (11 %), на сьомому – лабораторні дослідження (10 %). Згідно з експертною оцінкою достовірності, у групі серцево-судинних захворювань тільки ендovasкулярні дослідження отримали 5 балів (відповідає 81–100 %), реовазографію та інші дослідження судин оцінено в 4 бали (61–80 %). Решта діагностик отримала до 3 балів, що передбачає сумнівну діагностику.

Друга за кількістю група – сечостатевої патології – поширена у 22 % пацієнтів із такою ранговою діагностикою. Перше місце – сонографія (90 %), друге – рентгенологічні дослідження (75 %), третє – лабораторні дослідження (62 %), четверте – інструментальні (37 %), п'яте – ендоскопічні (36 %), шосте – радіоізотопні (25 %), сьоме – нетрадиційні дослідження (14 %). На думку експертів, найбільше (5 балів) отримали ендоскопія, радіоізотопна діагностика, інструментальні дослідження

(відповідає 81–100 %), 4 бали – рентгенологічні дослідження (відповідає 61–80 %). Інші дослідження, на думку експертів, не мають достатньої достовірності (до 3 балів).

Третя за кількістю – група шлунково-кишкових захворювань (20 % пацієнтів). Серед діагностик, застосованих для цієї групи, перше рангове місце належить сонографії (59 %), друге – ендоскопії (47 %), третє – рентгенологічній діагностиці (40 %), четверте – лабораторним дослідженням (36 %), п'яте – нетрадиційній діагностиці (19 %), шосте – комп'ютерній діагностиці (13 %), сьоме – інструментальним дослідженням (4 %). 5 балів за достовірністю (81–100 %) отримали ендоскопія та інструментальні дослідження, 4 бали – рентгендослідження, лабораторні дослідження (відповідає 61–80 %). Достовірність інших методів – до 60 % (відповідає 3 балам).

Таблиця

**Пріоритети використання різних видів діагностики
для груп патології та експертні оцінки достовірності (%)**

Групи патології	Сонографія (УЗД)	Рентгендослідження, ангіографія	Електрокардіографія	Електроенцефалографія	Ендоскопія	Термографія	Лабораторна діагностика	Функціональна радіоізотопна діагностика	Біорезонансна діагностика	Нетрадиційна діагностика	Комп'ютерна діагностика	Інструментальна електродіагностика	Щільна лампа, реовазографія	Номер виду діагностики – збіг із клінічним діагнозом, бали
Номер виду діагностики	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	–
Серцево-судинна	20	78	100	–	–	–	10	–	18	11	–	–	21	2–5
Сечостатева	90	75	–	–	36	–	62	25	–	14	–	37	–	(5, 8, 12)–5
Шлунково-кишкова	59	40	–	–	47	–	36	–	–	19	13	4	–	5–5
Бронхолегенева	–	100	–	–	–	20	34	30	–	28	18	8	–	2–5
Ендокринні порушення	16	–	–	–	–	14	78	25	–	12	10	–	–	(1, 6, 7, 8)–4
Кістково-суглобна	–	84	–	–	–	16	50	9	–	15	8	–	–	2–5
Нервова	14	19	–	16	–	–	27	–	10	9	–	28	20	12–3
ЛОР-патологія	–	44	–	–	–	76	32	–	–	13	10	100	–	12–5
Очна	–	–	–	–	–	–	20	–	–	–	–	50	100	13–5
Стоматологічна	–	92	–	–	–	–	15	–	–	–	–	100	–	12–5
Патологія крові	–	–	–	–	–	–	100	–	–	12	10	–	–	7–5
Середнє значення	39,5	66,5	100,0	16,0	41,5	35,3	46,4	22,2	14,0	13,1	10,2	53,3	60,5	–

Четверта за кількістю пацієнтів група бронхолегеневих захворювань (19 %). Перше рангове місце за кількістю діагностик належить рентгенологічним дослідженням (95 %), друге – групі лабораторних досліджень (84 %), третє – функціональним і радіоізотопним дослідженням (38 %), четверте – нетрадиційним (25 %), п'яте – термографії (14 %), шосте – комп'ютерній діагностиці (до 10 %). На думку експертів, 5 балів отримали рентгендослідження (достовірність 81–100 %). Інші методи отримали до 3 балів (до 60 %).

П'ята група – ендокринні захворювання та порушення обміну речовин – представлена 18 % пацієнтів. Перше рангове місце за кількістю діагностик належить лабораторним дослідженням (78 %), друге – радіоізотопним (25 %), третє – функціональним (17 %), четверте – сонографії (16 %), п'яте – термографії (14 %), шосте – нетрадиційним дослідженням (12 %), сьоме – комп'ютерній діагностиці (10 %). Надостовірнішими (до 80 %), що відповідають 4 балам, експерти вважали радіоізотопні та лабораторні дослідження, термографію та сонографію. Інші дослідження оцінено до 3 балів (до 60 %).

Шоста група пацієнтів – група кістково-суглобних захворювань (16 %). Перше рангове місце серед усіх діагностик посідають рентгенологічні дослідження (84 %), друге – лабораторні (50 %), третє – термографія (16 %), четверте – нетрадиційні (15 %), п'яте – радіоізотопні дослідження (9 %), шосте – комп'ютерна діагностика (8 %). На думку експертів, 5 балів отримали рентгенологічні дослідження (достовірність 81–100 %). Інші методи отримали до 3 балів (до 60 %).

Сьома група пацієнтів – із нервовими захворюваннями (15 %). Перше рангове місце належить електродіагностиці (28 %), друге – лабораторним дослідженням (27 %), третє – рентгенологічним дослідженням (19 %), четверте – енцефалографії (16 %), п'яте – сонографії (14 %), шосте – біорезонансній діагностиці (10 %), сьоме – нетрадиційній діагностиці (9 %). На 3 бали оцінено достовірність електродіагностики (відповідає 41–60 %), інші методи оцінено на 2 бали (до 40 % достовірності).

Восьма група пацієнтів має ЛОР-захворювання (14 %). За застосованими методами на першому місці – інструментальні дослідження (100 %), на другому – термографія (76 %), на третьому – рентгенологічна діагностика (44 %), на четвертому – лабораторні дослідження (32 %), на п'ятому – нетрадиційна (13 %), на шостому – комп'ютерна діагностика (10 %). Достовірними визначено інструментальні дослідження (5 балів, 81–100 %). На 4 бали (61–80 %) оцінено термографію та рентгенологічну діагностику, інші діагностики – 3 бали (до 60 %).

Дев'яту групу утворюють очні хвороби пацієнтів (13 %). Перше рангове місце займає апаратне дослідження (щілинна лампа) (100 %), друге – інструментальні (50 %), третє – лабораторні дослідження (20 %). На думку експертів, 5 балів отримали дослідження за допомогою щілинної лампи (відповідає 81–100 %). На 3 бали оцінено всі інші дослідження (достовірність до 60 %).

Десята група захворювань – стоматологічні – представлена 10 % обстежених пацієнтів. На першому ранговому місці – інструментальні дослідження (100 %), на другому – рентгенологічна діагностика (92 %), на третьому – лабораторні дослідження (15 %). На 5 балів оцінено інструментальні дослідження (достовірність 81–100 %). Усі інші методи діагностичної цінності не мають і відповідають 3 балам (достовірність до 60 %).

Одинадцята за кількістю діагностик група належить захворюванням крові (9 %). Перше рангове місце – у групи лабораторних досліджень (100 %), друге – у нетрадиційної (12 %), третє – у комп'ютерної діагностики (10 %). На думку експертів, 5 балів отримала лабораторна діагностика (достовірність діагнозу – до 100 %). Інші діагностичні дослідження при групі захворювань крові відповідають майже 40 % достовірності (2 бали).

При всіх групах патологій частіше за все було застосовано лабораторні методи дослідження, але тільки при хворобах крові вони дали 5 балів результативності. Всі інші групи захворювань оцінено експертами від 0 до 3 балів, що не збігалось з клінічним діагнозом, установленим лікарями-кураторами.

При аналізі вартості кожної діагностики нам не вдалось знайти закономірності формування кошторису, тому кожний метод діагностики, залежно від лікувального закладу, коштує різні суми.

Порівнюючи найрезультативніші діагностики із середніми величинами застосування різних методів, ми здійснили спробу короткочасного прогнозування. Передбачається приріст діагностики за допомогою сонографії, рентгенодосліджень, ендоскопії, спеціальних лабораторних, радіоізотопних, інструментальних досліджень і електродіагностики, досліджень за допомогою щілинної лампи. Потребує серйозних модифікацій у перспективі діагностика за допомогою електрокардіографії,

електроенцефалографії, термографії, функціональних досліджень, біорезонансної, нетрадиційної та комп'ютерної діагностик.

Висновки

Найчастіше з усіх діагностик застосовувалась сонографія (УЗД), рентгенологічні дослідження, лабораторні дослідження. Визначено надійніші дослідження, за винятком групи ендокринних патологій, що відповідають на 81–100 % результатів класичного клінічного обстеження, виконаного лікарями-кураторами. З урахуванням відповідності результату діагностики клінічним діагнозам і порівнюючи із середніми величинами застосування діагностик здійснено спробу короткочасного прогнозування. Сучасна діагностика – достатньо складна сфера діяльності практичної охорони здоров'я та традиційно передбачає індивідуальний, іноді не стандартний підхід до визначення стану здоров'я пацієнтів.

Бібліографічні посилання

1. **Генес В. С.** Таблицы достоверных различий между группами наблюдений по качественным признакам. Пособие по статистической обработке результатов наблюдений и опытов в медицине. – М. : Медицина, 1984. – 59 с.
2. **Комаров Ф. И.** Диагностика и лечение внутренних болезней. – М. : Медицина, 1996. – Т. 1. – 468 с.
3. **Коротков Е. А.** Логика врачебной диагностики. – Д. : Зоря, 1990. – 136 с.
4. **Міцнер О. П.** Доказова медицина – стратегічний шлях розвитку охорони здоров'я // Ваше здоров'я. – 2005. – № 1 (778). – 64 с.
5. **Москаленко В. Ф.** Охорона здоров'я України в світлі вимог Європейського союзу, конституційних реформ // Український медичний часопис. – 2000. – № 6 (20). – 248 с.
6. **Нетрадиційна** діагностика / П. М. Полушкін, Д. В. Гальченко, О. В. Алсібай, Ф. Ф. Клімов. – Д. : РВВ ДНУ, 2007. – 80 с.
7. **Справочник** домашнего доктора / Под ред. Ю. А. Белопольского. – Харьков : Арт-Прес, 2005. – 348 с.
8. **Фадеев В. В.** Доказательная медицина и отечественная медицинская наука / В. В. Фадеев, В. А. Леонов, О. Ю. Реброва // Проблемы эндокринологии. – 2003. – № 5. – 200 с.
9. **Common Medical Diagnoses** / M. Patrice, M. D. Healey, J. Edwin, M. D. Jacobson. – Lange Basic Science Series, McGraw-Hill Companies, 2006. – 256 p.
10. **Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods** / A. Richard, M. D. McPerson, R. Matthew, M. D. Pincus. – Commended, Basic and Clinical Sciences, BMA Awards, 2006. – 1472 p.
11. **Smith B.** Education in Laboratory / Clinics in Laboratory Medicine. – 2007. – 240 p.

Надійшла до редколегії 27.06.2011