

Ответ на комментарий Е.В. Паршиной и соавт. к статье Д.Д. Долидзе и соавт. «Вторичный гиперпаратиреоз. Специфика, сложности, особенности (обзор литературы). Часть II – хирургическое лечение»

Д.Д. Долидзе^{1,2}, Е.В. Шутов^{1,2}, Е.В. Захарова^{1,2,3}

¹ ГБУЗ «Московский многопрофильный научно-клинический центр Боткинская больница» ДЗМ, 125284, Россия, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 5

² ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 123995, Россия, Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1

³ ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, 127006, Россия, Москва, ул. Долгоруковская, 4

Для цитирования: Долидзе Д.Д., Шутов Е.В., Захарова Е.В. Ответ на комментарий Е.В. Паршиной и соавт. к статье Д.Д. Долидзе и соавт. «Вторичный гиперпаратиреоз. Специфика, сложности, особенности (обзор литературы). Часть II – хирургическое лечение». Нефрология и диализ. 2024. 26(3):380-381. doi: 10.28996/2618-9801-2024-3-380-381

Response to the Comment by E.V. Parshina et al on the paper by D.D. Dolidze et al. "Secondary hyperparathyroidism. Specific features, complexity, features of treatment (literature review). Part II – Surgical treatment"

D.D. Dolidze^{1,2}, E.V. Shutov^{1,2}, E.V. Zakharova^{1,2,3}

¹ Moscow Multidisciplinary Scientific and Clinical Center Botkin Hospital of Moscow City Healthcare Department, 5, 2nd Botkinsky proezd, Moscow, 125284, Russian Federation

² Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of Russian Federation Ministry of Health, 2/1, Barrikadnaya Str., Moscow, 123995, Russian Federation

³ Russian University of Health of Russian Federation Ministry of Health, 20, Delegatskaya Str., bld. 1, Moscow, 127473, Russian Federation

For citation: Dolidze D.D., Shutov E.V., Zakharova E.V. Response to the Comment by E.V. Parshina et al on the paper by D.D. Dolidze et al. "Secondary hyperparathyroidism. Specific features, complexity, features of treatment (literature review). Part II – Surgical treatment". Nephrology and Dialysis. 2024. 26(3):380-381. doi: 10.28996/2618-9801-2024-3-380-381

Мы с интересом ознакомились с опубликованным в №2 журнала «Нефрология и Диализ» за 2024 год комментарием Е.В. Паршиной и соавт., и вынуждены в первую очередь заметить, что согласно положениям Committee on Publication Ethics (COPE), комментарии и рецензии должны соответствовать ряду требований, а именно: не допускать унижительных комментариев или безосновательных обвинений; быть конкретными в своей критике и подтверждать солидными доказательствами и соответствующими ссылками; помнить, что это авторская работа, и не пытаться переписать ее в соответствии со своими стилистическими предпочтени-

Адрес для переписки: Шутов Евгений Викторович

e-mail: Shutov_e_v@mail.ru

Corresponding author: Dr. Evgeny V. Shutov

e-mail: Shutov_e_v@mail.ru

https://orcid.org/0000-0002-1047-0378

ями, если она в целом качественная и написана ясно; формулировать свои комментарии соответствующим образом и с должным уважением; не изображать в своей рецензии других людей в негативном свете или необъективно; не предлагать авторам включить в публикацию ссылки на работы рецензента/комментатора (или его коллег) только для того, чтобы увеличить цитирование или видимость их работ; все предложения авторам должны быть основаны только на основании их научной или технологической ценности.

В качестве примеров некорректности комментария Е.В. Паршиной и соавт., дадим несколько выдержек из него. В первом же абзаце комментарий сразу настраивает читателей на негативный лад: «...ряд утверждений, приведенных в статье, представляется нам спорным и не подкрепленным ни научными данными, ни последовательной логикой». Мы вынуждены указать комментаторам, что комментируемая ими статья содержит лишь обзор литературы и приводит данные научных исследований, в основном уважаемых зарубежных специалистов. Следующая цитата из комментария: «Нами также была проведена детальная оценка распространенности ВГПТ в большой когорте пациентов Северо-Западного региона РФ, находящихся на ЗПТ гемодиализом (n=1594), в целом, близкая к выводам DOPPS», и приводится ссылка на собственную статью, что, как указано выше, противоречит положениям COPE. По сути, по данным DOPPS имеется большой разброс распространенности ВГПТ в разных регионах мира, и как распространенность ВГПТ в Северо-Западном регионе РФ может этому соответствовать, не понятно. Еще одна цитата из комментария: «Однако уже довольно скоро кальцимиметики заняли свою очерченную нишу в лечении больных с ВГПТ, а частота выполнения ПТЭ по данным анализа регистра USRDS не только восстановилась до исходной, но и возросла в 3,5 раза в период с 2006 по 2016 год». У неискушенного читателя может сложиться впечатление, что это истина в последней инстанции, если не обратить внимание на существенные детали, а именно на тот факт, что речь идет только о популяции больных из США, где такой результат был получен в основном за счет афроамериканцев. И еще один пример недружелюбного тона комментаторов: «В настоящем виде статьи, таким образом, нельзя признать, что она содержит "сравнительный анализ", это лишь повествовательный обзор литературы (narrative literature review) без претензии на объективность». Во-первых, narrative literature review является вполне принятой в мировой литературе формой публикации, а во-вторых, цитируемая фраза не только недружелюбна по сути, но и содержит грамматические ошибки.

Мы не станем подробно останавливаться на всех не соответствующих истине положениях комментария, достаточно и тех примеров, которые указаны выше. Отметим еще только, что принципиальных ошибок в комментарии довольно много, к примеру – проводится анализ научных работ и статистических методов исследований, представленных зарубежными учеными, но при этом критикуются почему-то авторы статьи, которые лишь приводят эти данные. Должны заметить, что все публикации, на которые ссылаются авторы статьи проходят серьезное рецензирование в международных журналах с обязательным привлечением специалистов по статистике.

И, наконец, авторы комментария опровергают выводы, содержащиеся в комментируемой статье: «Объем операции должен быть выбран в соответствии с индивидуальными особенностями пациента... Вопрос о выборе объема операции у больных с ВГПТ все еще не имеет единого решения». Этому выводу комментаторы противопоставляют следующий постулат: «Вероятно это решение состоит в том, что обоснованный выбор между субтотальной ПТЭ и тотальной ПТЭ с аутотрансплантацией осуществляется по хирургическим критериям», тем самым лишь подтверждая, что единого решения нет. И это наводит на грустные размышления о целесообразности и этичности комментария в целом.