

# Досвід оптимізації науково-дослідної і практичної роботи при наданні допомоги хворим на псоріаз

Галникіна С. О., Козлова М. В.

*Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського*

## ОПЫТ ОПТИМИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ

Галныкина С. А., Козлова М. В.

Представлены особенности и методические преимущества информационно-поисковой и диагностической программы «АРТРОПСОР» (альтернативное название «Skin-Sci-Start»), предназначенной для оптимизации научно-исследовательской и практической работы в сфере оказания помощи больным псориазом, осложненным аутоиммунным поражением суставов.

## EXPERIENCE ON OPTIMIZATION OF RESEARCH AND PRACTICAL WORK AT MEDICAL CARE FOR PSORIATIC PATIENTES

Halnykina S., Kozlova M.V.

The peculiarities and methodical advantages of the retrieval and diagnostic routine «ARTHROPSOR» (alternative name «Skin-Sci-Start»), meant for optimization of research and practical work in the area of medical care for patients with psoriasis complicated with autoimmune damages of the joints, are presented.

**Вступ.** Багатогранність завдань при виконанні науково-дослідної роботи, пов'язаної із наданням медичної допомоги дерматологічним хворим, вимагає постійного врахування і аналізу значної за обсягом різнопланової інформації, особливо, коли йдеться про таку складну в етіопатогенетичному плані полісистемну хворобу як псоріаз [1-4]. Недостатня з'ясовність етіологічних чинників хвороби, у тому числі невизначеність характеру їх зв'язку з патогенетичними механізмами порушень в організмі на всіх рівнях його структурної організації вимагають пошуку і впровадження оптимальних організаційно-методичних шляхів вирішення завдань науково-аналітичного і лікувально-профілактичного спрямування [5-6]. Одним із перспективних напрямків реалізації вказаного методичного підходу, як показав досвід останніх років, стало використання інформаційно-пошукових програм, поєднаних із алгоритмами діагностичного спрямування [7-8].

**Мета дослідження** – навести організаційно-методичні переваги у сфері оптимізації науково-дослідної і практичної роботи при наданні допомоги хворим на псоріаз на

основі впровадження цільової інформаційно-пошукової програми.

**Опис програми і настанови з користування.** Виходячи з відомого позитивного досвіду у медичній галузі (як і в багатьох інших) з оптимізації організаційних зусиль на принципових засадах автоматизованого керування, нами розроблено і апробовано в реальних умовах клініки інформаційно-пошукова і діагностична програма «АРТРОПСОР» (альтернативна назва «Skin-Sci-Start»). Програма призначена для оптимізації науково-дослідної і практичної роботи у сфері надання допомоги хворим на псоріаз, ускладнений аутоімунним ураженням суглобів. В основу діагностичного алгоритму покладено методику бальної оцінки ураження провідних систем організму згідно з патогенетично значимими критеріями [9].

Програма створена в середовищі швидкої розробки (RAD), що випускається компанією Codegear, дочірньою фірмою компанії Embarcadero (раніше Borland). Середовище RAD призначено для написання програм на мові програмування C++Builder, об'єднує бібліотеку візуальних компонентів і середовище програму-

вання (IDE), написане на Delphi з компілятором C++. Цикл розробки є аналогічним Delphi, але з істотними поліпшеннями, доданими в C++ Builder. Завдяки тому, що C++ Builder містить необхідні інструменти для здійснення візуальної розробки Windows-програм методом drag-and-drop, досягнуто спрощення програмування з використанням WYSIWYG редактора інтерфейсу, вбудованого в середовище розробки.

Налаштування починають із запуску програми: на екрані персонального комп'ютера представляється вікно авторизації, яке заповнюють інформацією про логін та пароль. Далі на екрані дисплею з'являється головне вікно, яке окрім загальної структури програми несе інформацію про можливі технологічні кроки, якими передбачено введення даних про нового пацієнта або редагування раніше введених даних.

Після заповнення паспортних даних подається команда на введення інформації, після чого на екрані знову з'являється головне вікно, в якому вибирають крок **РЕДАГУВАННЯ ДАНИХ**. Із клавіатури комп'ютера заповнюють усі вікна, після чого подають команду **ЗБЕРЕГТИ** в нижній частині вікна, а в верхній частині вікна вибирають крок **ГЕНЕРУВАННЯ ЗВІТУ**.

Якщо дані введено вірно, то користувач подає команду у вікні внизу **ЗБЕРЕГТИ**. Далі, залежно від потреби, отримані дані видаляють, користуючись спочатку кроком у вікні вверху екрану **ВИДАЛЕННЯ ДАНИХ**, або виводять на друк.

Надрукований документ (рис. 1) містить:

- інформацію про пацієнта, дату обстеження;
- діагностичний і рекомендаційний (технологічний) висновок, який доповнено даними про суму балів;
- інформативно значимі прояви (ознаки) і конкретні їх значення (у балах), які наведено у табличному форматі.

Отже, результати роботи за програмою підтвердили, що створення бази даних обстежених пацієнтів суттєво полегшують пошук діагностичних матеріалів за результатами досліджень пацієнтів, а внесення до заключного висновку рекомендацій щодо подальшого діагностичного обстеження хворих розширює спектр методичних зручностей під час виконання науково-дослідної і практичної роботи з пацієнтами. Очевидні експлуатаційні зручності забезпечені можливістю представляти результати обстеження хворих у друкованій формі.

ПШБ Тищенко Ганна Андрівна  
Дата обстеження 09.04.2011  
Висновок  
Помірний рівень ризику виникнення кардіоваскулярних захворювань.  
Потрібне проведення медикаментозної корекції. Сумма балів :20

Симптом	Показник	Бал
Індекс PASI	5 - 15	3
Індекс NAPSI	21 - 50	2
Наявність артропатичного псоріазу	Так	4
Вживання метотрексату	Так	4
Інфаркт міокарду у віці до 60 років у найближчих родичів	Ні	0
Наявність цукрового діабету в I або II поколіннях	Немає	0
Наявність цукрового діабету	Є	3
Наявність гіпертонічної хвороби	Немає	0
Куріння	Немає	0
Вік	До 55 років	0
Показник тиску	тиск: 145 Без лікування	0
Індекс маси тіла за кетле	Менше 29	0
Рівень ліпопротеїдів низької щільності	Менше 100	0
Рівень ліпопротеїдів високої щільності	35 - 44	1
Рівень холестерину	2,59 - 3,36	1
Глікемія натще	Менше 5,55	0
Рівень фібриногену F	"++"	2

Зроблено

Рисунок 1. Надрукований документ

## Висновки

1 Розроблена інформаційно-пошукова програма «АРТРОПСОР» (альтернативна назва «Skin-Sci-Start») сприяє вирішенню завдання оптимізації науково-дослідної і практичної роботи при наданні допомоги хворим на псоріаз як така, що забезпечує оперативний доступ і використання організаційно-методичної і наукової інформації.

2 Реалізація у форматі програми діагнос-

тичного алгоритму оцінки ураження провідних систем організму хворих на псоріаз із представленням результату у вигляді інтегрального індексу створює методичне забезпечення формулювання рекомендацій щодо подальших шляхів надання медичної допомоги хворим, розширює спектр методичних зручностей під час виконання науково-дослідної і практичної роботи з пацієнтами.

## ЛІТЕРАТУРА

1. *Baker B.S., Fry L.* The immunology of psoriasis // *Br. J. Dermatol.* - 1992. - Vol. 1. - P. 1-9.
2. *Christophers E.* Psoriasis epidemiology and clinical spectrum // *Clin. Exp. Dermatol.* - 2001. - Vol. 26. - P. 314-320.
3. *Cuellar M.L., Espinoza L.R.* Psoriatic arthritis. Current developments // *J. Fla. Med. Assos.* - 1995. - Vol. 82. - P. 338-342.
4. *Hays R.D., Bickery B. G., Hermann B. P. et al.* Pathogenesis of psoriasis // *Quality Life Res.* 1995. - Vol. 4. - P. 159-168.
5. *Казнин В.М., Шувалова Л.А.* Автоматизированная система качества медицинской помощи // *Мат. 3-й Российской конф. «Развитие стационарной медицинской помощи в период реформирования здравоохранения в России».* 30-31 мая 1996. - С. 188 -190.
6. *Линд В.А., Федотов Ю.Н., Шапиро М.И. и др.* Автоматизированные методы вневедомственной оценки качества оказания поликлинической помощи в системе ОМС // *Медицинское страхование.* - 1996. - № 13-14. - С. 30-34.
7. *Hynes D.M., Cowper D., Kerr M. et al.* Data base and informatics support for QVERL: current systems and future needs. Quality Enhancement Research Initiative // *Med. Care.* - 2000. - Vol. 38, No 6. - P. 114-128.
8. *Wulff K.R., Westphal J.R., Shray S.L., Hunkeler E.P.* Using automated continual performance assessment to improve health Care // *MD Comput.* - 1997. - Vol. 14. - P. 32-35.
9. *Адаскевич, В. П.* Диагностические индексы в дерматологии / В. П. Адаскевич. - М.: Медицинская книга, 2004. - 165 с.