

и управления Кнопка, для которой в режиме разработки пишется небольшой программный сценарий, позволяющий осуществить автоматизацию выше описанного метода. После чего реализуется режим запуска написанного макроса посредством нажатия Кнопки. И в качестве результата выводится значение наибольшей условной вероятности и предполагаемый диагноз.

Выводы. Рассмотренный в работе метод позволяет оперативно сделать предварительное заключение о наличии у пациента некоторого заболевания. Автоматизация данного метода позволяют в кратчайшие сроки делать соответствующее врачебное заключение. Принимая во внимание тот факт, что таблица с симптомами может меняться: дополняться, импортироваться или создаваться новая, что делает форму достаточно гибкой для диагностирования различных видов заболеваний у нескольких пациентов за короткий срок.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вентцель Е.С., Овчаров Л.А. Теория вероятностей и ее инженерные приложения. – М.: Наука, 1988. – 416 с.
2. Телешев В.А. Медицинская информатика – Е.: УГМУ, 2015. – 124 с.

ВОЗМОЖНОСТИ БОЛЬШИХ БАЗ ДАННЫХ ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ЛИМФОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Карселадзе Н.Д., Дагаева С. С., Розина Д. А.

Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н. И. Пирогова

Актуальность. Большие базы данных в медицине позволяют провести оценку распространенности заболеваний, их осложнений, эффективности лечения, нежелательных явлений проведенной терапии [1]. В качестве баз данных перспективным является использование Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС), регистров пациентов с отдельными заболеваниями и др. [2]. Пятилетняя выживаемость детей, пролеченных от онкологических заболеваний и острого лейкоза составляет около 90%. Важной задачей является оценка развития отдаленных нежелательных явлений проведенного лечения острого лимфобластного лейкоза (ОЛЛ) в детском возрасте [3].

Цель. Оценить медицинское наблюдение пациентов, перенесших в детстве ОЛЛ. Определить встречаемость поражения костно-мышечной и эндокринной системы у пациентов, перенесших ОЛЛ в детстве.

Методы исследования. В исследовании использована база данных, составляющая 554 пациента, прошедших лечение ОЛЛ в детском возрасте (с 1990-2008 гг.) в ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница» ДЗ г. Москвы. Данные сопоставлены с полученными результатами из ЕМИАС. Проведена статистическая обработка результатов.

Результаты и их обсуждение. По данным ЕМИАС среди взрослых, перенесших в детстве ОЛЛ, 35% пациентов не обращаются за медицинской помощью и, соответственно, не проходят медицинское обследование. 65% взрослых, перенесших в детстве ОЛЛ, обратились за медицинской помощью в связи с клиническими проявлениями заболеваний, включая патологию костной системы – переломы костей (6,6%) и эндокринной системы – аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз (1,6%), гипотиреоз (3,3%), узловой зоб (3,3%), ожирение. Анализ результатов зарубежных и отечественных исследований свидетельствует о широком распространении у взрослых, перенесших ОЛЛ в детском возрасте, нарушений функций органов и систем, включая патологию эндокринной и костной систем. Пациенты, перенесшие ОЛЛ в детском возрасте, требуют более активного системного наблюдения во взрослой поликлинике с целью выявления патологии на этапе субклинических проявлений с целью своевременной их коррекции и профилактики заболеваний.

Выводы. ЕМИАС в качестве большой базы данных позволяет оценить наблюдение пациентов, перенесших ОЛЛ в детском возрасте, а также оценить распространенность отдаленных нежелательных явлений. Отсутствие динамического наблюдения за пациентами, после снятия с диспансерного учета, снижает своевременную диагностику отдаленных последствий проведенного лечения ОЛЛ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Орлова Н.В., Горбунов К.С. Большие базы данных в здравоохранении – возможности и перспективы / Медицинский алфавит. 2022. № 25. С. 8-11.
2. Коробко А.И., Орлова Н.В., Бонкало Т.И. и др. Искусственный интеллект в высшем медицинском образовании / Современная высшая школа: инновационный аспект. 2023. Т. 15. № 3 (61). С. 20-28.
3. Орлова Н.В., Суворов Г.Н. Возможности больших данных в фармакоэпидемиологии, проблемы использования, юридическое регулирование / Национальное здравоохранение. 2024. Т. 5. № 2. С. 25-35.