

Г. Н. Чайковский,
А. Ф. Трусов,
Б. Н. Поляков,
Л. П. Кузнецов,
С. В. Кондратьева,
В. А. Карабельников

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЭВМ В СКРИНИНГОВЫХ ПРОГРАММАХ
С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЕВЫМИ
И ПРЕДОПУХОЛЕВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Внедрение в повседневную практику работы лечебно-профилактических учреждений персональных компьютеров позволяет значительно повысить эффективность профилактических осмотров. В связи с этим разработанная нами ранее модель профилактических осмотров населения с выявлением больных с опухолевыми и предопухолевыми заболеваниями усовершенствована с помощью использования ПЭВМ типа IBM PC-AT и XT.

В основе системы лежит многоцелевой анкетный скрининг и скрининг по результатам клинического и лабораторно-инструментального обследования. На основе интервьюирования с использованием анкет или диалога с ПЭВМ проводятся сбор и обработка информации с выдачей рекомендаций по дополнительным лабораторно-инструментальным исследованиям и дообследованию у врачей различных специальностей, включая онколога.

По результатам обследования и на основании полученной о каждом обследуемом информации формируются списки лиц, имеющих те или иные факторы риска заболевания, а также группы повышенного риска заболевания злокачественными заболеваниями, гипертонической болезнью, ишемической болезнью сердца и мозга. Выделяются также лица с предопухолевыми заболеваниями.

Разработана соответствующая технология работы профотделения или профилактических кабинетов с использованием средних медицинских работников.

Для удобства работы каждому специалисту передается список лиц, требующих дообследования или подлежащих диспансеризации в соответствии с приказами МЗ СССР, а также в лаборатории сообщаются

списки и перечень дополнительных исследований. Предусмотрено выделение лиц, требующих первоочередного обследования.

Система рассчитана прежде всего для работы участкового и цехового врачей с возможностью привлечения узких специалистов. Возможно ее использование в деятельности врача общей практики. Информация по результатам обследования хранится на дискетах и может быть использована в любое время любым специалистом.

Система отрабатывалась на различных группах населения. Было обследовано более 14000 человек в городской и сельской местности. Среди контингента обследованных 4,6-5,1% представляют интерес для онколога.

Для реализации изложенных принципов многоцелевого скрининга разработан мини-программно-технический комплекс (ПТК "И-скрин") для врача участковой больницы и фельдшеров ЗП ФАП.

Составной частью ПТК являются система ввода и обработки информации с использованием жидкокристаллического дисплея, картридж с "жестко зашитыми" в них алгоритмами и принтер.

ПТК "И-скрин" разработан как составная часть трехуровневой информационно-экспертной системы проведения профосмотров и диспансеризации больных в медико-санитарных частях (МСЧ) и поликлиниках, однако, является автономной и к тому же дешевой и простой в эксплуатации системой.

В настоящем приборе частично реализуется идеология многоцелевого скрининга с использованием ПЭВМ IBM PC-AT, XT, но в сокращенном объеме с учетом возможности и условий пользователя (фельдшера ЗП, ФАП).

В систему вводятся следующие блоки информации: паспортные данные, условия работы и профессиональные вредности, вредные привычки, перенесенные заболевания, жалобы, результаты клинического и регламентированного лабораторно-инструментального обследования.

"И-скрин" представляет собой портативный прибор размерами 300x170x55 мм, питающийся от сети 220 В, 50 Гц и потребляющий не более 5 Вт. На лицевой панели прибора расположены жидкокристаллический дисплей, на который выдаются текстовые сообщения, и 4 клавиши. К основному прибору может быть подключен дополнительный малогабаритный пульт (для пациента). В прибор встроен мини-принтер, и предусмотрен

интерфейс с ПЭВМ типа IBM PC-AT, XT.

Все информационные признаки поочередно высвечиваются на дисплее и путем нажатия соответствующей клавиши ("Да", "Нет", "?") вводятся в память прибора. На основе введенной информации с помощью "жестко зашитых" алгоритмов выдаются команды на дополнительное лабораторно-инструментальное исследование, направления к соответствующим специалистам.

Во второй версии ПТК "И-скрин-2" переработано информационное обеспечение, учтены различные варианты радиационного поражения. Для удобства пользователя предусмотрено функционирование системы в 2-х вариантах: "макси", когда вводятся все информационные признаки (около 350), и "мини" (немногим более 100 признаков). Первый вариант требует больших усилий и рассчитан на врача; второй - может быть использован фельдшером ЗП, ФАП, а также при проведении массовых обследований.

Для удобства пользователя часть информации выдается на печать.

На основании данного анализа, профвредности, в том числе радиационного фактора, выдаются рекомендации по отнесению больного к группе риска по ИБС, ИБМ, онкопатологии.

При разработке объема информационных признаков и алгоритмов учитывались материалы международного симпозиума по последствиям Чернобыльской аварии ("Проблемы смягчения последствий Чернобыльской катастрофы". Брянск, 1993) и другие материалы.