

ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА-ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЦИФРОВЫХ ДАННЫХ В СТОМАТОЛОГИИ

**Юсупалиходжаева С.Х., Раимжонов Р.Р., Патхиддинов Ж.Ш.,
Патхиддинова М.Ш.**

**Ташкентский государственный стоматологический институт,
Андижанский медицинский институт, Узбекистан**

Первым шагом на пути к информатизации здравоохранения страны стало формирование электронной системы регистрации пациентов. Электронная карта данных о пациенте, хранящихся в системе, предназначенной для поддержки пользователей посредством обеспечения доступности полных и точных данных, рекомендаций и предостережений лечащего врача, клинических систем поддержки принятия решений, ссылок на базы медицинских знаний и другой полезной информации [1]. В настоящее время ощущается существенный недостаток в медицинском обслуживании пациентов. В медицинских учреждениях, к которым не прикреплен пользователь по месту жительства, в том числе и в частных клиниках, заводят новую медицинскую карту пациента и проводят анамнез пациента заново, что влияет на время постановки диагноза и время лечения. Для решения данной проблемы авторами была разработана ЭМК.

Так как, при оценке результатов исследований заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР), в частности при оценке проявлений клинических симптомов, возможно расхождение мнений во мнениях по степени проявления или значимости клинического признака симптома. В этой связи с этим необходима количественная оценка степени согласия экспертов. Количественная оценка согласованности позволяет более обоснованно интерпретировать причины расхождения мнений, определить наиболее значимые критерии и симптомы и их вклад в обоснованность диагноза [2].

Оценка согласованности суждений экспертов основывается на компактности, наглядное представление о котором дает геометрическая интерпретация результатов экспертизы. Если величины, отражающие оценки всех экспертов, расположены на небольшом расстоянии друг от друга и образуют компактную группу, то это интерпретируется как хорошая согласованность мнений экспертов, и напротив, большой разброс мнений экспертов говорит о том, что согласованность мнений экспертов невысокая [1,2].

Конкретизация изложенной оценки согласованности мнений экспертов производилась в соответствии с разработанными шкалами измерения тяжести клинического течения поражения твердых тканей зубов, пародонта и СОПР, степени выраженности каждого конкретного клинического симптома.

Материал и методы. Была разработана разделы амбулаторной карты, которая включала: титульный лист карты; анамнез; сигнальная информация; обращения к специалистам; трудовые потери; лист заключительных диагнозов; диагностические назначения; лечебные назначения; эпикризы; справки;

заключения врачебных комиссий; сведения о госпитализации; сведения о диспансерном наблюдении; лицевой счет пациента. Каждый раздел характеризуется набором показателей: идентификационный код раздела, идентификационное наименование раздела, дата проведения, время проведения, результат, клинические данные, медиаданные. В соответствии с назначением раздела ЭМК параметры раздела делятся на определенные типы: текстовые, числовые, количественные, вычисляемые, выбираемые из словаря (справочника), изображения.

У пациентов проводилось исследование по текущим параметрам:

1. Внешний осмотр
2. Распространённость поражения
3. Состояние твердых тканей зубов
4. Галитоз
5. Характеристика элементов поражения
6. Симптомы ксеростомии
7. Субъективные ощущения
8. Состояние сосочков языка
9. Состояние слизистой языка
10. Состояние пародонта
11. Общие симптомы

Результаты и обсуждения. Данный метод позволяет дать оценку исследуемому явлению в виде обобщенного мнения специалистов (экспертов) по изучаемому вопросу или проблеме.

Разработанная ЭМК дает обеспечение регистрации, хранения и поиска исчерпывающей информации о лечении пациента, возможность регистрации, хранения и поиска всех структурированных и неструктурированных данных, касающихся истории болезни; врачебного осмотра; психологической, социальной, экологической, семейной информации и проведенного самолечения; аллергических реакций; профилактических и оздоровительных мер; диагностических тестов и лечебных воздействий; клинических обследований, трактовок, решений и клинических обоснований; запросов/распоряжений о дальнейшем исследовании, лечении или выписке; проблем, диагнозов, состояний, предпочтений и ожиданий; планов здравоохранения, здоровья, функционального состояния и сводок о здоровье; выявления болезней и получения согласий; поставщиков, моделей и изготовителей технических средств.

Введение ЭМК врачом медучреждения быстро находит существующую информацию, а также добавляет новую информацию обо всех случаях оказания пациенту медицинской помощи. В автоматизированном режиме формируются необходимые медицинские справки и документы.

Выводы. Введенные в ЭМК дает возможность структурировать и автоматизировать взаимодействие между врачами и пациентом отдельно взятой поликлиники, стоматологии, частной клиники и т. д., в которой пациент наблюдается или проходит лечение, но и между врачами поликлиник, стоматологий, частных клиник и других медицинских учреждений, которые

посетит пациент в будущем.

Библиографические ссылки

1. Кухтичев А. А., Скородумов С. В., Салчак Ч. А. Разработка информационной архитектуры системы для создания сервисов цифровой медицины // А. А. Кухтичев, С. В. Скородумов, Ч. А. Салчак. - XIV Междунар. конф. Системы проектирования, технологической подготовки производства и управления этапами жизненного цикла промышленного продукта CAD/CAM/PDM: Москва, 14-16 октября 2014 г. -М.: 2014. - 98-100с.

2. Юсупалиходжаева С.Х., Бекжанова О.Е., Шукурова У.А., Патхиддинов Ж.Ш. "Программа для клинической оценки течения кандидозного поражения слизистой оболочки полости рта по индексу тяжести заболевания (KPSOPR. exe)» Свидетельство об официальной регистрации программы для электронных вычислительных машин № DGU- 06894. 28.06.2019г.

3. Камилов, Х., et al. "ДИАГНОСТИКА ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА." Stomatologiya 2 (83) (2021): 17-18.

4. Юлдашева, Н., et al. "Развитие дисбиоза полости рта у беременных." Медицина и инновации 1.1 (2021): 125-127.

5. Семенов, В. М., and Т. П. Дмтратченко. "Самостоятельная работа студентов медицинских университетов как неотъемлемый принцип подготовки высококвалифицированного специалиста." Главный редактор: проф. АТ Щастный Редакционная коллегия: проф. НЮ Коневаюва, ОА Сыродоева, проф. (2017): 122.

6. Бекжанова, О. Е., and Н. А. Юльбарсова. "Показатели функциональной активности эндотелия у пациентов с хронической рецидивирующей трещиной губ." Клиническая стоматология 4 (2019): 24-26.

7. Бекжанова, О. Е., and Н. А. Юльбарсова. "Показатели функциональной активности эндотелия у пациентов с хронической рецидивирующей трещиной губ." Клиническая стоматология 4 (2019): 24-26.

8. Камилов, Хайдар, Малика Ибрагимова, and Адиба Камилова. "РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ГЛОССАЛГИИ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ТГСИ ЗА 2016-2020 ГОДЫ." Журнал стоматологии и краниофациальных исследований 2.2 (2021): 32-37.