



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 52368

(13) A

(51) B6A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТІВ З ЗАКРИТОЮ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ

1

2

(21) 2002043074

(22) 16 04 2002

(24) 16 12 2002

(46) 16 12 2002, Бюл. № 12, 2002 р.

(72) Шкляр Сергій Петрович, Дубенко Євгеній Григорович, Григорова Ірина Анатоліївна, Некрасова Наталія Олександрівна, Каук Оксана Іванівна, Галічева Антоніна Сергіївна

(73) ХАРКІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(57) Спосіб оцінки якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою, який включає узагальнену клініко-анамнестичну оцінку наявних клініко-соматичних проявів та факторів ризику хронічних захворювань, який відрізняється тим, що додатково вимірюють нейрофізіологічні та

функціональні показники, які специфічні для хворих з закритою черепно-мозковою травмою, після чого виконують якісну та кількісну оцінку складових за допомогою узагальненого показника якості здоров'я, який визначають за формулою $ІЯЗ-ЗЧМТ = 1 - D_k / D_n$, де $ІЯЗ-ЗЧМТ$ - індекс якості здоров'я, D_k - максимально можливий показник якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою, а D_n - показник якості здоров'я пацієнта, і коли значення $ІЯЗ-ЗЧМТ$ становить 0,29 та менше - визначають високий рівень якості здоров'я, 0,3 - 0,69 - середній, а при значеннях 0,7 чи більше - констатують низький рівень якості здоров'я пацієнта у віддаленому періоді після черепно-мозкової травми

Спосіб оцінки якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою відноситься до галузі медицини, зокрема нервових хвороб та клініко-діагностичних технологій. Він може використовуватися для експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я та вивчення віддалених наслідків черепно-мозкової травми, а також для моніторингу за хворими з закритою черепно-мозковою травмою та для вирішення питання про адекватність комплексної вторинної профілактики та лікування таких пацієнтів.

Якість здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою (ЗЧМТ) - показник, який спроможний характеризувати порушення інтеграційної функції головного мозку та, як правило, клінічно проявляється розвитком хронічних захворювань та патологічних станів впродовж певного після ЗЧМТ періоду. Узагальнюючим критерієм для оцінки якості здоров'я може бути самооцінка здоров'я пацієнтом [Непомнящий В.П., Лихтерман Л.Б., Ярусь В.В., Акшулаков С.К. Черепно-мозговая травма // Клиническое руководство под ред А.Н. Коновалова - М., 1998 - Т. 1 - С. 129-151], наяв-

ність хронічних захворювань чи патологічних станів, які сприяють формуванню соматичних захворювань [Ромоданов А.П., Педаченко Г.А., Педаченко Е.Г., Полищук Н.Е. Черепно-мозговая травма и общесоматическая патология - К. Здоров'я, 1992-152 с.], використовують також гематологічні [Педаченко Г.А. Современные представления о патогенезе ЗЧМТ - К. Здоров'я, 1995-250 с.], нейрофізіологічні [Чернишов В.Г., Бондар Б.Е., Боднарук Р.Н. Клинико-нейрофизиологическая характеристика ЗЧМТ различной тяжести // Неврология и психиатрия. Респ. меж. вед. сб. - К., 1989 - Вып. 18 - С. 27-29], імунологічні [Ромоданов А.П., Лисянский Н.И. Черепно-мозговая травма и иммунологическая реактивность организма - К., 1991-150 с.] та деякі інші показники [Горбунов В.И. Прогрессирующее течение черепно-мозговой травмы. Автореф. дисс. канд. мед. наук - М., 1990 - 20 с.] за допомогою яких оцінюють рівень соматичної декомпенсації пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою у віддаленому періоді.

Способи, які використовуються для оцінки якості здоров'я після перенесеної закритої черепно-

(13) A

(11) 52368

(19) UA

мозкової травми базуються на врахуванні наявної соматичної патології, клініко-анамнестичних даних та результатів гематологічних, електрофізіологічних, імунологічних показників

Відомий спосіб оцінки якості здоров'я, який включає врахування різноманітних факторів та базується на аналізі та комплексному врахуванні клініко-симптоматичних проявів та факторів ризику [Спосіб визначення рівня якості здоров'я дітей та підлітків // Деклараційний патент на винахід 34851 А, Україна] Цей спосіб дозволяє оцінити рівень якості здоров'я за даними про фактори ризику лише серед здорових пацієнтів та не враховує вже існуючої у пацієнта соматичної патології і наявності специфічних для черепно-мозкової травми порушень

Вищезгаданий спосіб є найбільш близьким по технічній суті і результату, що може бути досягнутим, тому його обрано за прототип

В основу винаходу покладено задачу підвищення точності оцінки рівня якості здоров'я пацієнтів у віддаленому періоді закритої черепно-мозкової травми шляхом виміру та врахуванням клініко-соматичних, електрофізіологічних та функціональних показників з подальшою узагальнюючою їх оцінкою

Задача, яку покладено в основу винаходу, вирішується тим, що у відомому способі оцінки рівня якості здоров'я, який включає узагальнену клініко-анамнестичну оцінку наявних клініко-соматичних проявів та факторів ризику хронічних захворювань конкретних здорових пацієнтів, згідно з винаходом, додатково вимірюють електрофізіологічні та функціональні показники, які специфічні для хворих з закритою черепно-мозковою травмою, після чого виконують якісну та кількісну оцінку складових за допомогою узагальненого показника рівня якості здоров'я, який визначають по формулі $ІЯЗ-ЗЧМТ = 1 - D_K/D_P$, де $ІЯЗ-ЗЧМТ$ - індекс якості здоров'я, D_K - максимальний показник якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою, а D_P - показник якості здоров'я пацієнта, і коли значення $ІЯЗ-ЗЧМТ$ становить 0,29 та менше - визначають високий рівень якості здоров'я, 0,3 - 0,69 - середній, а при значеннях 0,7 чи більше - констатують низький рівень якості здоров'я пацієнта у віддаленому періоді після черепно-мозкової травми

Підвищення точності оцінки рівня якості здоров'я у пацієнтів з ЗЧМТ досягається тим, що поряд з клініко-соматичними враховуються також електрофізіологічні та функціональні показники, при цьому узагальнений критерій рівня соматичного здоров'я не тільки адаптований для хворих ЗЧМТ, а й враховує особливості компенсаторних механізмів та розроблений з урахуванням їх клініко-діагностичної значимості у формуванні найбільш поширених клінічних варіантів соматичної патології серед пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою

Диференціація рівня якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою на три проміжки дозволяє співвідносити результати визначення із загальноприйнятною у системі медичної допомоги хворим цього профілю потребою у лікуванні, вторинній профілактиці наслідків травми, динамічному нагляді та плануванні кратності по-

вторних обстежень Останнє відіграє важливу роль в оптимізації системи первинної медико-санітарної допомоги населенню, оскільки є узагальнюючою характеристикою для формування груп динамічного спостереження та клінічного моніторингу пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою Тобто, винахід спроможний надавати допомогу лікарям загальної практики / сімейної медицини, зокрема з питань оптимізації системи динамічного нагляду та своєчасної оцінки віддалених наслідків ЗЧМТ

Спосіб виконують наступним чином Безпосередньо у натуральних умовах, наприклад при проведенні планового медичного огляду, простими, легко здійснюваними засобами, проводять оцінку рівня якості здоров'я серед пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою в анамнезі Для цього, обстежуючи пацієнта, лікар проводить оцінку наявності наступних ознак (у дужках вказані коефіцієнти кожної із ознак - груп соматичних захворювань) хвороби ока (+0,519), хвороби органів травлення (+0,496), хвороби системи кровообігу (+0,469), хвороби вуха (+0,466), хвороби нервової системи (+0,414), хвороби органів дихання (+0,400), хвороби ендокринної системи (+0,311), новоутворення (+0,311), хвороби крові та кровотворних органів з залученням імунного механізму (+0,113), відхилення від норми, виявлені при клінічних (лабораторних, інструментальних) дослідженнях та не класифіковані в інших рубриках стани (+0,081)

В подальшому, для оцінки рівня якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою використовуються показники із вищенаведеного переліку (а їх відповідні коефіцієнти послідовно додаються)

Кількісна оцінка рівня якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою проводиться із використанням формули $ІЯЗ-ЗЧМТ = 1 - D_K/D_P$, де $ІЯЗ-ЗЧМТ$ - індекс якості здоров'я, D_K - максимально-можливий показник якості здоров'я пацієнтів з закритою черепно-мозковою травмою, а D_P - показник якості здоров'я пацієнта, і коли значення $ІЯЗ-ЗЧМТ$ становить 0,29 та менше - визначають високий рівень якості здоров'я, 0,3 - 0,69 - середній, а при значеннях 0,7 чи більше - констатують низький рівень якості здоров'я пацієнта у віддаленому періоді після черепно-мозкової травми

Приклад, який ілюструє спосіб Дмитро Д., 35 років (Амбулаторна картка № 721), працює водієм на АТП-112389, 28 02 2002 року відвідав поліклініку за місцем роботи у зв'язку з проведенням планового профілактичного медичного огляду Із анамнезу та даних амбулаторної картки з'ясовано, що Дмитро Д. у віці 24 років мав закриту черепно-мозкову травму, середньої важкості перебігу (стаціонарне лікування у неврологічному відділенні в період з 20 01 1991 по 10 02 1991 р.)

З урахуванням наявності у анамнезі пацієнта закритої черепно-мозкової травми, проведено оцінку якості здоров'я, з цією метою здійснено клінічне обстеження та врахування даних амбулаторної картки по уточненні соматичним захворюванням і патологічним станам, що і дозволило з'ясувати наявність хронічного гастриту (хвороби органів

травлення, +0,496), перитонічної хвороби 1 стадії (хвороби системи кровообігу, +0,469), хронічного обструктивного бронхіту (хвороби органів дихання, +0,400), а по даним нейрофізіологічного дослідження (доплерографія) з'ясована наявність порушення кровопостачання мозку (відхилення від норми, виявлені при клінічних (лабораторних, інструментальних) дослідженнях та не класифікова-

ні в інших рубриках стани, +0,081)

Кількісна оцінка якості здоров'я пацієнта з закритою черепно-мозковою травмою проведена з використанням формули ІЯЗ-ЗЧМТ = $100 (1 - 1,473 / 3,579) = 100(1 - 0,411) = 58,9\%$ Таким чином, пацієнту у відділеному періоді після перенесеної черепно-мозкової травми характеризується середнім рівнем якості здоров'я

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 – 20 – 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 – 32 – 71