



УКРАЇНА

(19) UA (11) 56865 (13) A

(51) 7 A61B10/00

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

(54) СПОСІБ ОЦІНКИ РІВНЯ ЯКОСТІ ЗДОРОВ'Я ЗДОРОВИХ ПІДЛІТКІВ З ФАКТОРАМИ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

1

(21) 2002107988
(22) 08 10 2002
(24) 15 05 2003
(46) 15 05 2003, Бюл. № 5, 2003 р.
(72) Шкляр Сергій Петрович
(73) ХАРКІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
(57) Спосіб оцінки рівня якості здоров'я здорових підлітків з факторами ризику серцево-судинних захворювань, який включає вимір окремих показників ризику, який відрізняється тим, що додатково враховують характерні для серцево-судинних захворювань санологічні показники, після чого

2

виконують якісну та кількісну оцінку узагальненого показника якості здоров'я, а його рівень визначають з використанням формули $HQR_{CC3} = (1 - (1 - QN_{CC3}/QN_4))100$, де HQR_{CC3} – показник якості здоров'я здорового підлітка з факторами ризику серцево-судинних захворювань, QN_{CC3} – показник мінімальної ентропії по врахованих санологічних критеріях, QN_4 – показник ентропії адаптаційної системи конкретного підлітка, і коли значення цього показника знаходиться у межах 100-70 % – визначають високий рівень якості здоров'я, 69-31 % – як середній рівень, менше 30 % – як низький рівень якості здоров'я

Спосіб оцінки рівня якості здоров'я здорових підлітків з факторами ризику серцево-судинних захворювань відноситься до галузі медицини, зокрема санології, соціальної гігієни та профілактичної медицини, а також технологій первинної медико-санітарної допомоги населенню. Він може використовуватися для визначення потреби у наданні профілактичної допомоги, а також для оцінки пріоритетності та ефективності складових профілактичних кардіологічних програм і для системи санологічного моніторингу за здоровими підлітками з факторами ризику серцево-судинних захворювань.

Якість здоров'я здорових підлітків з факторами ризику серцево-судинних захворювань – показник впорядкованості багатофакторної санологічної системи [The WHO QOL Group The World Health Organization //Social science and medicine, 1995-Vol 41 -P 1403-1409], який інтегрально відображає ризик формування серцево-судинних захворювань, а також може застосовуватися [Патент №34851 А, Україна] як узагальнений критерій при порівнянні достоїнств різних профілактичних програм серед підлітків.

Основними методами визначення якості здоров'я є оцінка рівня впливу факторів ризику як ендегенного та екзогенного походження при врахування генетологічних, біологічних, соціально-поведінкових передумов, тощо. Узагальнюючим

вихідним критерієм для оцінки якості здоров'я в окремих випадках слугують біологічні індикатори [Andersen K., Ruterfranz J., Masironi R., Habitual physical activity and health -Copenhagen WHO, 1978 -P 199], аналіз частоти та нозологічного виду перенесених гострих та хронічних захворювань з використанням спеціальних опитувальників [Juniper E., Guyart G., Epstein R., at all Evaluation of impairment of health related of life development of a questionnaire for use in clinical trails //Thorax, 1992-Vol 47(2) -P 76-83], відомий, також, спосіб визначення якості здоров'я [Апанасенко Г.Л. Еволюція біоенергетики і здоров'я людини - С-Пб. Мегалопіс, 1992-123 с.], який передбачає використання тестів на фізичну витривалість та оцінку м'язово-станових характеристик (зріст, маса тіла, кистева та станова динамометрія, життєва ємність легенів та інші), окрім перелічених, застосовується, також, спосіб оцінки рівня якості здоров'я здорових дітей та підлітків [Патент №34851 А, Україна], який передбачає вимір факторів ризику з подальшою їх узагальненою характеристикою по інтегральному критерію. Цей спосіб дозволяє врахувати необхідну кількість критеріїв та проводити їх узагальнений аналіз, однак вищевказаний спосіб орієнтовано на здорових дітей і не враховуються санологічні та компенсаторні механізми у підлітків з факторами ризику серцево-судинних захворювань.

(13) A
(11) 56865
(19) UA

Вищезгаданий спосіб є найбільш близьким по технічній суті та результату, який може бути досягнуто, тому його обрано за прототип.

В основу винаходу покладено задачу підвищення точності способу оцінки рівня якості здоров'я здорових пацієнтів з факторами ризику серцево-судинних захворювань шляхом виміру та врахування санологічних критеріїв та показників ризику, серцево-судинних захворювань серед підлітків.

Задача, яку покладено в основу винаходу, вирішується тим, що у відомому способі оцінки рівня якості здоров'я, який включає вимір окремих показників ризику, додатково враховують характерні для серцево-судинних захворювань санологічні показники, після чого виконують якісну та кількісну оцінку узагальненого показника якості здоров'я, а його рівень визначають з використанням формули $HQP_{CCS} = (1 - (1 - QH_{CCS}/QH_4))100$, де HQP_{CCS} - показник якості здоров'я здорового підлітка з факторами ризику серцево-судинних захворювань, QH_{CCS} - показник мінімальної ентропії по врахованим санологічним критеріям, QH_4 - показник ентропії адаптаційної системи конкретного підлітка, і коли значення цього показника знаходиться у межах 100-70% визначають високий рівень якості здоров'я, 69-31% - як середній рівень, менше 30% - як низький рівень якості здоров'я.

Підвищення точності визначення рівня якості здоров'я здорових підлітків з факторами ризику серцево-судинних захворювань досягається тим, що враховуються відповідні для цієї категорії пацієнтів санологічні критерії та фактори ризику. Диференціація показника якості здоров'я на три проміжки дозволяє співставляти результати застосування способу з традиційними для системи на-

дання медичної допомоги діагностичної і лікувально-профілактичної активності здорових підлітків з факторами ризику. Останнє відіграє важливу роль в оптимізації системи санологічного моніторингу та технологій профілактики підлітків на первинному рівні медико-санітарної допомоги. Тобто, винахід спроможний надавати допомогу лікарям загальної практики та санологам у визначенні індивідуальних та популяційних профілактичних програм.

Спосіб виконують наступним чином безпосередньо у натуральних умовах, наприклад при проведенні щорічного планового медичного огляду, простими, легко здійснюваними засобами, вимірюють наявні фактори ризику, санологічні критерії та визначають ентропію адаптаційної системи підлітка, після чого розраховують показник якості здоров'я.

Приклад, який ілюструє спосіб. Константин С., 17 років, студент ХАІ, амбулаторна картка №94-210-09. Під час планового медичного огляду підлітка встановлена наявність (у дужках подано значення QH_4 та QH_{CCS} відповідно) вживання алкоголю (0,528, 0,445), зловживання соленим (0,186, 0,056), обважченої спадковості по серцево-судинним захворюванням (0,510, 0,324), підвищеного зросто-вагового індекса Кетле (0,487, 0,289), паління цигарок (0,497, 0,306).

Виходячи із визначених у підлітка критеріїв, одержуємо $HQP_{CCS} = (1 - (1 - (0,445 + 0,056 + 0,324 + 0,289 + 0,306) / (0,528 + 0,186 + 0,510 + 0,487 + 0,497)))100 = 64,4\%$, що свідчить про середній рівень якості здоров'я підлітка з факторами ризику серцево-судинних захворювань.