

клинического опыта, научные рекомендации по выбору прикорма, молочных смесей в зависимости от индивидуальных особенностей развития ребенка; предложен научно обоснованный режим питания ребенка возрастом старше трех лет. В отличие от существующих ИП, курс содержит элементы «обратной связи», которые должны повысить эффективность использования населением ИП.

Предполагается, что предложенный поход – создание ИП для населения на базе КТ можно использовать как эффективный метод первичной профилактики, предназначенной для повышения уровня грамотности родителей, и, направленной на предотвращение возникновения заболеваний у детей, а, в конечном счете, на повышение трудоспособности и продолжительности активной жизни населения.

УДК 004:613.65

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Страхова О.П.

Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: эргатическая система, реовазография верхних конечностей, электрокожные характеристики, вариабельность сердечного ритма, тест Спилбергера.

Цель работы: изучить влияние проведения учебного занятия в эргатической среде на изменение функционального состояния обучающегося.

Материалы и методы: Для оценки влияния обучения в эргатической системе на изменение функционального состояния человека, мы провели исследование, состоявшее из измерения электропроводимости микрозон на коже человека (ЭКХ МЗ), реовазографии верхних конечностей (РВГ), и вариабельности сердечного ритма (ВСР), до начала 4-часового занятия в компьютерном классе и по его окончании. Изучение методического и учебного материала, выполнение задания проводились только на компьютере. Обследовано 157 человек, студентов ВУЗа, в возрасте 18-19 лет, юноши и девушки. Перед началом занятия участникам предлагалось ответить на вопросы теста Спилбергера для оценки личностной и ситуативной тревожности. Электрокожные характеристики измерялись в так называемых точках-источниках. Записи ВСР и РВГ выполнялись по стандартным методикам. Статистическая оценка полученных результатов выполнена с помощью программы STATISTICA.

Результаты исследования. По результатам измерения была проведена оценка корреляции относительных изменений параметров ВСР, РВГ, ЭКХ МЗ и ситуативной и личностной тревожности участников исследований.

Была определена корреляция с коэффициентом 0.74 между направлением изменений параметров ЭКХ в микрizonaх и уровнем ситуативной тревожности участника. Выраженная корреляционная зависимость (коэф. корреляции от 0.54 до 0.65) показателей ВСР с ЭКХ МЗ и РВГ с ЭКХ МЗ отмечена в одинаковых микрizonaх: С, IG, RP, P, VB, R.

Общая мощность спектра частот от 0.015 до 0.15 Гц, возросла почти на 16%. Рост произошел во всех диапазонах спектра. Это свидетельствует о смещении вегетативного баланса в сторону доминирования симпатического отдела ВНС, что свойственно стрессовому состоянию организма. Амплитуда моды снизилась почти на 7%. Почти на 13% снизился индекс напряженности регуляторных систем. Значительно снизились индекс вегетативного равновесия и вегетативный показатель ритма, на 11% и 7% соответственно.

Межамплитудный показатель диастолической волны остался стабильным на правой руке и снизился на левой более чем на 30%. Коэффициент инцизуры вырос на правом предплечье на 15% и остался стабильным на левом. Время быстрого кровенаполнения

снизилося на левом предплечье на 21,4% и осталось неизменным на правом. На левом предплечье на 14% снизился коэффициент периферического сопротивления, повысилось кровенаполнение сосудов мелкого калибра – на 13% и возрос на 15% тонус средних и мелких артериол, справа и слева. На 40%, справа и слева, выросла асимметрия кровенаполнения мелких сосудов.

Проведенные одновременно с записью РВГ и ВСР измерения ЭКХ МЗ показали, что средние значения измерений правой и левой стороны снизились суммарно на 7% в конце занятия по сравнению с началом. По некоторым МЗ снижение было до 28%. В микрizonaх VВ и С снижение на левой стороне было заметнее, чем на правой.

Выводы. Занятие в компьютерном классе приводит к изменению и асимметрии в состоянии периферического кровообращения, изменению активности воздействия вегетативной нервной системы на вариабельность сердечного ритма. ЭКХ МЗ коррелируют с наиболее изменяющимися параметрами ВСР и РВГ. Это дает возможность применять метод определения относительных изменений ЭКХ МЗ для контроля изменения функционального состояния человека.

УДК 616.5-002-056.3:002.6:681.31:007

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ У ВИЗНАЧЕННІ СТРАТЕГІЇ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ІЗ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ

Бойко В.В., Яременко Н.В.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Ключові слова: atopічний дерматит, стандарти надання медичної допомоги, прогнозування результатів лікування, електронна медична документація, уніфікована структура медичних даних.

Вступ. У більшості країн прийнято застосовувати єдиний термін відповідно до Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10) – atopічний дерматит (L20).

У 2001 році Європейською асоціацією алергологів та клінічних імунологів (ЕАССІ) для позначення цього захворювання запропоновано назву "Синдром atopічної екземи / дерматиту" (САЕД). Алергічний САЕД в свою чергу підрозділяється на ІgЕ-опосередкований і ІgЕ-неопосередкований. Однак цей термін не знайшов широкого визнання.

Висока поширеність atopічного дерматиту, особливо у дітей перших років життя, являє собою серйозні проблеми для сучасної охорони здоров'я. Існуючі численні методи лікування даного захворювання не завжди приводять до терапевтичного ефекту, у зв'язку з чим воно набуває хронічного перебігу і може рецидивувати у дорослих. Важкі форми захворювання наносять психологічний, соціальний та економічний збиток як сім'ї хворої дитини, так і суспільству.

Мета дослідження: обґрунтувати напрямки наукових досліджень з atopічного дерматиту у дітей з урахуванням можливості їх вирішення за допомогою засобів медичної інформатики.

Матеріали та методи дослідження. Аналітичний, методи системних досліджень, графоаналітичний, метод SADT. Аналіз даних літератури свідчить про те, що до теперішнього часу не вирішені питання створення єдиної уніфікованої і стандартизованої медичної документації для хворих на atopічний дерматит із трансформацією її в форму електронної медичної документації (ЕМД). На жаль, не відпрацьовані стандарти ведення цієї документації в медичних закладах різноманітного профілю і ступеню комп'ютеризації.

Погляд на atopічний дерматит як на патологію шкіри з міжгалузевим підходом до діагностики та лікування визначає необхідність уніфікації та стандартизації діагностичної та