

делает весьма актуальным поиск решения этой проблемы.

СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Ростовцев В.Н., Терехович Т.И.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», Минск, Республика Беларусь

Введение. Заболеваемость распространенными инфекционными и неинфекционными болезнями на протяжении последних десятилетий остается высокой и это составляет важную социальную проблему в области общественного здоровья. Для всех распространенных заболеваний основной причиной трудовых потерь, включая потери от инвалидизации и сверхсмертности, является их позднее выявление. Очевидно, что позднее выявление заболеваний обусловлено недостаточным развитием технологий их ранней диагностики.

Цель: оценить проблему ранней диагностики распространенных заболеваний и социальную значимость ее решения.

Материал и методы исследования: Неинвазивные методы диагностики включают два класса методов – функциональные и структурные (морфологические). Методы структурной диагностики в принципе непригодны и не предназначены для решения задач ранней диагностики, потому что они выявляют структурные нарушения, возникшие в результате уже развившихся патологических процессов. Среди четырех десятков существующих технологий функциональной диагностики особую позицию занимает технология функциональной спектрально-динамической диагностики (ФСД-диагностика).

Результаты. Главными детерминантами ФСД-диагностики являются: 1) Обеспечение ранней диагностики распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний (по всем системам организма). Прежде всего речь идет о диагностике скрытой (латентной) стадии заболевания. 2) Простота и быстрота процедуры обследования. Время записи волнового сигнала с ладони составляет 10 сек. 3) Простота интерпретации диагностических данных.

ФСД-диагностику выполняют с помощью Комплекса медицинского спектрально-динамического (КМСД), который представляет собой третье поколение аппаратуры волновой диагностики. Диагностическая надежность ФСД-

диагностики по результатам клинических испытаний и апробаций более чем в двадцати клиниках Российской Федерации и Республики Беларусь составляет 93-95% для распространенной патологии независимо от возраста пациентов. Учитывая мобильность КМСД в виде ноутбука, он практически не заменим при работе на выезде, в удаленных районах и в полевых условиях. Главным функциональным вариантом является применение ФСД-диагностики в амбулаторных организациях первичного звена системы здравоохранения, что это не исключает использование ее в приемных отделениях и в стационарных отделениях больниц.

Важной функциональной перспективой является создание систем автоматической ФСД-диагностики социально значимых заболеваний и их использования здоровыми и больными пациентами в режиме смарт-диагностики с помощью собственного смартфона.

Реализация социальных возможностей ранней ФСД-диагностики зависит от социальной политики государства. В области инфекционных заболеваний наиболее актуально создание смарт-систем ранней и дифференциальной ФСД-диагностики гриппа и ковид-19, а в области распространенных неинфекционных заболеваний – смарт-систем ранней ФСД-диагностики инфаркта миокарда и сахарного диабета.

Заключение. Доступность быстрой ранней диагностики заболеваний есть важнейшее условие повышения качества жизни граждан и общества в целом. Ранняя диагностика заболевания – это залог его успешного лечения. К этому необходимо добавить, что диагностика актуального индивидуального риска заболевания, которую также обеспечивает ФСД-диагностика, это залог его успешной профилактики.

ТРАВМА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

Рузиев П.Н., Мизамов Ф.О., Нарзуллаев С.И., Карабаев Х.К., Курбонов Н.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самаркандский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, Самарканд, Узбекистан

Введение. Проблемы возникновения посттравматического панкреатита значительно возросла в последнее время. Это связано с ростом количества травм поджелудочной железы у лиц работоспособного возраста и отсутствием четких представлений о сроках развития и вариантах клинического течения посттравматического