

возможностями к социальному окружению, формированию адекватного отношения к своему заболеванию, развитию способности к решению собственных проблем, повышению самооценки, выработке установки на независимый образ жизни, активизации жизненной позиции.

Особенностью психодиагностики СООП является большая глубина проникновения в изучаемый предмет и необходимость строго индивидуальной работы, исключая одновременное тестирование группы лиц. Разработанный психологический модуль информационной системы «Реабилитация» дает возможность анализировать результаты исследования вербального, невербального и общего интеллекта, особенностей памяти и внимания, с целью улучшения качества обучения студентов с ограниченными возможностями.

Обследуемый студент набирает определенную сумму баллов, которые пересчитываются в системе различных шкал. С учетом результатов проведенного исследования строится персональный профиль личности СООП.

Таким образом, разработанный психологический модуль информационной системы «Реабилитация» дает возможность построить психологический профиль СООП, что позволяет специалистам предложить индивидуальный план реабилитации, провести консультации студентов, психологические тренинги и разработать индивидуальные рекомендации.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИТОМОРФОЛОГОБИОФИЗИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И ДИАГНОСТИКИ ПО МЕТОДУ НАКАТАНИ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОСОБЕННЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Высоцкая Е.В., Подпружников П.М., Щукин Н.А.

Харьковский национальный университет радиотехники
61166, г. Харьков, пр. Ленина, 14, кафедра биомедицинских электронных
устройств и систем, тел.: (057) 70-21-364,

E-mail: diagnost@kture.kharkov.ua

In this work proposed use of cytomorphologobiophysical diagnostic and method of Nakatani diagnostics in the information system of rehabilitation of students with special needs, thus improving the quality of diagnostic and therapeutic rehabilitation.

Проблема медико-социальной реабилитации молодых людей с особенными потребностями занимает особое место в современном обществе. Она требует глубокого и всестороннего подхода со стороны медицинских, социальных работников, педагогов, специалистов в области трудоустройства и т. д.

В связи с особенностями психофизиологического состояния студентов-инвалидов необходимо учитывать особые требования, предъявляемые к проведению диагностических мероприятий. Необходимо выполнение этих мероприятий за кратчайший период времени с использованием безболезненных, неинвазивных методов, с возможностью получения полной информации о состоянии организма студента-инвалида.

Существующие на сегодняшний день методы и средства экспресс-анализа функционального состояния органов и систем организма пациентов (исследование психоэмоционального состояния, сердечнососудистой деятельности, ЦНС) не полностью удовлетворяют потребностям при обследовании большого контингента студентов с особенными потребностями.

Одним из перспективных направлений по работе со студентами-инвалидами является использование цитоморфологобиофизической и электропунктурной диагностики Накатани, которые позволяют за кратчайший период времени получить полную информацию о состоянии организма студента-инвалида.

Использование цитоморфологобиофизической диагностики, которая, в отличие от методов, основанных на оценке клеточного материала, полученного инвазивным путем из патологического очага, позволяет по здоровым, не участвующим в патологическом

процессе, популяциям клеток букального эпителия установить связь между больными органами и цитоморфологобиофизическими показателями этих клеток. Специфика реакции клетки на изменение функции органа выражается через изменение морфологии элементов клетки. Установление связи между больным органом и морфологическим следом этого заболевания на здоровой клетке является предметом цитоморфологобиофизической диагностики. С помощью цитоморфологобиофизической диагностики можно определять патологическую микрофлору, проводить исследования у инвалидов с утраченными конечностями. Однако она не позволяет проводить функциональные скрининговые исследования организма пациента.

Электропунктурная диагностика Накатани относится к методам функциональных скрининговых исследований. С ее помощью можно проводить: интегральную оценку функционального состояния акупунктурных меридианов, органов и систем организма; динамическое наблюдения за состоянием здоровья пациента; составление индивидуального плана рефлекторного лечения и оценки эффективности лечения.

Нами разработана структурная схема подсистемы цитоморфологобиофизической диагностики и диагностики по методу Накатани информационной системы реабилитации студентов с особенными потребностями (рис.1), которая выполняет следующие функции:

- обеспечение комплексного анализа данных диагностических исследований;
- оперативный доступ ко всем данным, хранящимся в базе данных системы;
- возможность одновременной визуализации на одном рабочем месте результатов исследований полученных в разное время, с целью динамического обследования.

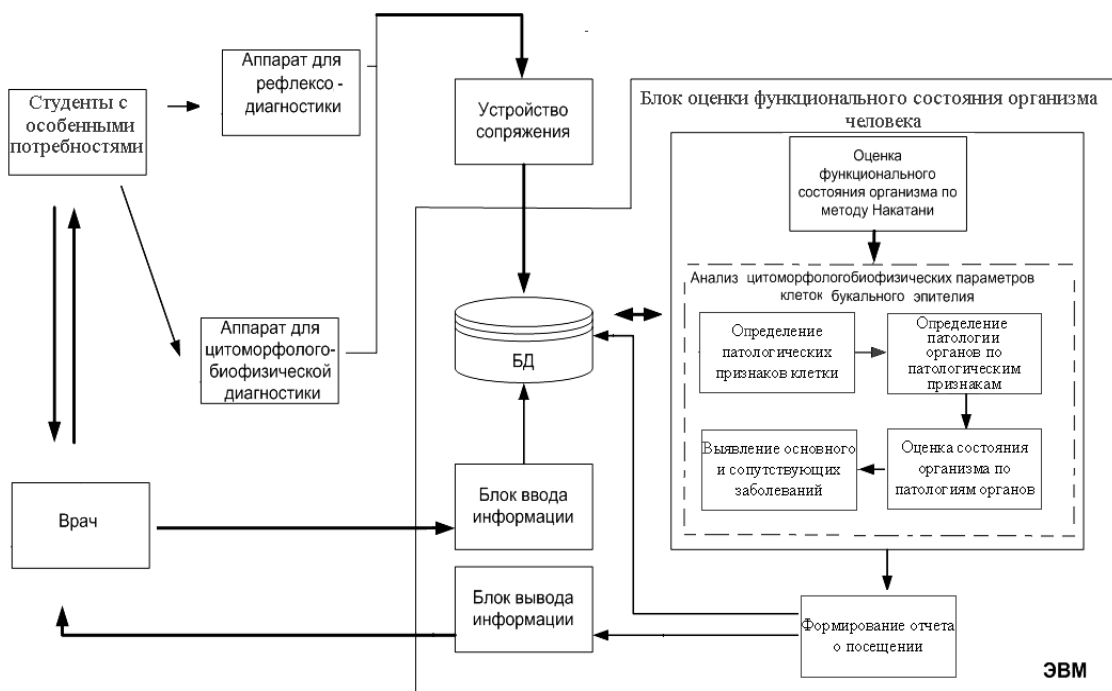


Рис.1. — Структурная схема подсистемы цитоморфологобиофизической диагностики и диагностики по методу Накатани системы реабилитации студентов с особенными потребностями

В модуле оценки функционального состояния организма по методу Накатани проводится оценка результатов комплексной экспресс-диагностики организма пациента по 24 репрезентативным точкам 12-ти основных меридиан.

В модуле анализ цитоморфологобиофизических параметров клеток букального эпителия производится определение формы ядер, их плотности, прозрачности, наличия значимых вкраплений, паразитологии ядра, формы клеток, их расположение, плотность и окрас цитоплазмы клеток, наличие инфекционного фона, гранулирование плазмы (всего 34-е параметра). Сравнение этих параметров с образцами, полученными из базы данных, дает возможность классифицировать присутствие и глубину патологии клетки, соответствующую изменению функций определенного органа. В блоке определения патологии органов каждому из патологических признаков формируются баллы по глубине следа патологического воздействия органа согласно 12 бальной шкалы, которые определяют ее функциональную составляющую конкретного органа. Комплекс этих оценок представляет собой общее функциональное состояние организма. Далее определяется основное и сопутствующее заболевание и формируется отчет о посещении.

Были проанализированы результаты работы подсистемы цитоморфологобиофизической и меридианной диагностики информационной системы реабилитации студентов с особыми потребностями, проведенной у 20 студентов с ограниченными возможностями. У 17 обследованных пациентов были определены различные отклонения от нормы, которые не были выявлены при стандартном их диагностировании.

Таким образом применение цитоморфологобиофизической диагностики и диагностики по методу Накатани в информационной системе реабилитации студентов с особыми потребностями позволяет повысить качество лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

ОПТИМІЗАЦІЯ АРМ ЛІКАРЯ НА ОСНОВІ ЇХ АТЕСТАЦІЇ

Злепко С.М.¹, Тимчик С.В.¹, Костішин С.В.¹, Азархов О.Ю.²

¹Вінницький національний технічний університет,

²ПП Санаторій «Металург»

21021, м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 95, тел. (0432) 598-122,

E-mail: smzlepko@rambler.ru

The algorithm of doctors automation equipped working place certification is presented in this paper. It will increase of their functionality and improve their efficiency. The proposed certification criteria provide the gradation of AEWP into 3 groups. Therefore, the decision of their further use can be taken.

Основна мета оптимізації АРМ- лікаря на основі їх атестації полягає в підвищенні якості а ефективності лікувально-діагностичного процесу; інформативності, тонкості і надійності діагностування функціонального стану людини; адекватності вибору медикаментозної терапії поставленому діагнозу; оптимізації структури баз даних та управління ними.

Атестація АРМ лікаря здійснюється за трьома рівнями: технічним, організаційним і за умовами праці та безпеки.

Оцінювання автоматизованого робочого місця лікаря за технічним рівнем включає наступні елементи: оснащеність робочого місця медичною, комп'ютерною і телекомунікаційною апаратурою; технічний стан зазначеної апаратури повинен відповідати існуючим стандартам; вимірювальні канали повинні бути сертифіковані і пройти метрологічну експертизу; повинен бути забезпечений оперативний доступ до баз даних, локальної мережі лікарні; канали передачі біомедичної інформації повинні бути захищені від несанкціонованого доступу.

Організаційний рівень АРМ лікаря рекомендується оцінювати за такими елементами:

- відповідність площі, яку займає АРМ, характеру та обсягу робіт, що виконуються;
- забезпеченість АРМ меблями згідно ергономічних вимог;