

Значение литературы и искусства в становлении и гуманизации личности врача.

Описаны обобщенные черты болезней и больных нашего времени.

Подробно излагается образ врача в современной медицине.

Представлен анализ особенностей врача-педагога в системе высшего медицинского образования в России и пути его совершенствования.

Выделены необходимые и достаточные условия формирования социальной роли врача-педагога.

Приведены данные о значении литературы и искусства в становлении и гуманизации личности врача.

Предложена модификация количественной оценки взаимосвязи факторов, влияющих на результаты социологического анкетирования.

Структура главы 2: ПРЕОБРАЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИИ – ПУТЬ К ОПТИМИЗАЦИИ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА:

О количестве необходимой и достаточной диагностической информации

Определение вероятности и сравнительной ценности симптомокомплексов в диагностике заболеваний

Алгоритмические принципы дифференциальной диагностики

Алгоритмические принципы рациональной фармакотерапии

На основе личного опыта обсуждаются некоторые способы повышения эффективности мыслительной деятельности врача (расчет количества необходимой и достаточной диагностической информации на основе формулы теории информации Шеннона-Хартли; определение сравнительной ценности симптомокомплексов в диагностике заболеваний с помощью теоремы умножения теории вероятностей; алгоритмические принципы дифференциальной диагностики; алгоритмические принципы рациональной фармакотерапии).

Структура главы 3: ... И ОПЫТ, СЫН ОШИБОК ТРУДНЫХ

Профессиональные ошибки в медицине и социальные пути их предупреждения

Когнитивные ошибки в работе врача

Проблемные ситуации и врачебные ошибки в диabetологии

Обсуждаются профессиональные ошибки в медицине и социальные пути их преодоления. С позиций клинической практики и современной психологии излагаются когнитивные ошибки в работе врача и некоторые пути их предупреждения. Приведен анализ врачебных ошибок в диabetологии – одном из важнейших разделов клинической медицины.

Структура главы 4: О БАЗОВЫХ ОСНОВАХ ВРАЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Клинические и социологические аспекты врачебного обхода

Когнитивные ошибки при проведении врачебного обхода

25 советов начинающим врачам

Личный опыт авторов обобщен в 25 советах начинающим врачам.

Раздел иллюстрирован многочисленными высказываниями известных врачей, выдающихся клиницистов и ученых.

Изложены клинические и социологические аспекты врачебного обхода – особой формы синтетической деятельности врача. Представлен анализ врачебных ошибок при проведении врачебного обхода.

Разработаны логическая структура врачебного обхода и схема диагностического поиска, состоящая из четырех этапов.

В отличие от существующих аналогов, в книге отражен синтетический подход к оптимизации различных граней современного врача с позиций клинициста и социолога медицины

Впервые использованы клинические и социологические подходы к совершенствованию личности врача в сочетании с авторскими информационными разработками.

Книга может использоваться в качестве учебного пособия в системе высшего медицинского образования.

Она адресована студентам выпускных курсов медицинских факультетов, начинающим врачам, молодым преподавателям клинических кафедр. Книга может представить известный интерес для опытных врачей и преподавателей медицинских вузов, а также для специалистов в области социологии врачебных профессий.

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ СНИЖЕНИЯ
СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ
КРОВООБРАЩЕНИЯ
НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ
(по материалам Чувашской Республики)
(монография)**

Шувалова Н.В., Герасимова Л.И.

*АУ Чувашской Республики «Институт
усовершенствования врачей» Министерства
здравоохранения и социального развития
Чувашской Республики, Чебоксары,
e-mail: tomadenisova@rambler.ru*

Монография освещает региональные особенности заболеваемости, инвалидности и смертности от болезней системы кровообращения (БСК) на территории Чувашской Республики с 2001 по 2011 г. Сердечно-сосудистыми заболеваниями страдает около четверти населения мира, поэтому их называют эпидемией XX века, которая продолжается и в XXI веке. И хотя в последние годы смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в экономически развитых странах значительно снизилась, они продолжают занимать первое место среди при-

чин заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

Ухудшение состояния здоровья населения России приводит не только к демографическим потерям (уменьшению численности населения), но и к экономическому ущербу. В связи с этим экономические аспекты общественного здоровья требуют всестороннего исследования для определения экономической эффективности социальной политики и программ развития здравоохранения или, как минимум, для понимания масштаба потерь, которые несет экономика нашей страны в связи с ухудшением медико-демографической ситуации, характеризующейся высокими уровнями заболеваемости, инвалидизации и смертности.

Прогнозируется, что к 2020 г. число кардиоваскулярных заболеваний превысит число инфекционных, при этом первое место среди причин смерти во всем мире сохранит ишемическая болезнь сердца, а второе займет инсульт. Правительством России поставлена задача – к 2015 г. снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний на 30%.

Актуальность проблемы обусловлена и тем, что БСК достаточно часто развиваются у творчески активных лиц, сопровождаются высокой летальностью и часто приводят к частичной или полной утрате трудоспособности; осложнения и последствия БСК значительно снижают качество и продолжительность жизни пациентов. Эти обстоятельства определяют не только медицинскую, но и существенную социальную значимость этих заболеваний.

В монографии представлены экономическое и социально-демографическое значения заболеваемости, инвалидности и смертности от БСК. Проведен анализ медико-биологических, медико-социальных и медико-организационных факторов риска заболеваемости и смертности от БСК.

Предложен алгоритм исследования устойчивости, изменения формы, определяющей образ обратного развития заболевания человека и его представление в виде лепестковой формы, отклоняющейся к центру в область отрицательных, соответствующих устойчивому характеру стабильного, корневого, здорового состояния организма на основе решения вариационных задач и подбора характеристической параметрической формы в виде уравнения спиралей с использованием метода наименьших квадратов, который отражает суть как канонического исследования устойчивости решений по Ляпунову прямым методом и расширяет понятие устойчивости решений в вариационных задачах.

Предложен новый тип метрического пространства, порождаемого семейством спиралей, в котором для любой фазы строится замкнутая форма, соответствующая фазовой траектории исследуемого процесса. Характер этой траектории определяется характером соответствующей подобранной спирали.

Авторами подсчитано, что гипотетическое устранение смертности от БСК (в Чувашской Республике в 2010 г.), способствовало бы увеличению ожидаемой продолжительности жизни на 4,62 года среди мужчин и на 9,76 года среди женщин; продолжительности предстоящей трудовой деятельности на 2,7% среди мужчин и на 2,0% среди женщин; объема общественного производства на 2,36%, что приведет к дополнительному приросту валового регионального продукта почти на 3 236 млн рублей. Ориентировочная стоимость одного случая смерти от БСК составила 4,992 млн рублей.

Описана модель динамического прогноза на основе табличных данных динамики показателей, которая позволяет выявлять закономерности динамики статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности; установлена значимость квантилей распределения для определения границ доверительных интервалов распределения центральных статистик для главных факторов риска изменения показателей.

Особое внимание уделено использованию современных информационных технологий для обеспечения взаимодействия службы с территориальным Фондом обязательного медицинского страхования, службой Госсанэпиднадзора и иными заинтересованными министерствами и ведомствами для разработки и реализации целевых комплексных территориальных программ по профилактике и оптимизации управления процессом сохранения индивидуального здоровья в административных районах республики.

Отмечено, что профилактический принцип здравоохранения в современных условиях целесообразно реализовать путем внедрения медико-информационных технологий профилактики: выявления факторов риска и наиболее проблемных территорий с высокими и сверхвысокими уровнями заболеваемости инвалидности и смертности.

Авторами определены региональные особенности показателей общей заболеваемости и смертности от БСК за исследуемый период в административно-территориальных районах региона; корреляционные связи между показателями общей и первичной заболеваемости, инвалидности, смертности от БСК; научно обоснована система информационного обеспечения управления процессом снижения уровня заболеваемости и смертности, разработаны рекомендации по совершенствованию системы прогнозирования и профилактики.

Представленный в научном труде анализ особенностей соотношения распространенности заболеваемости и смертности поможет оценить уровень оказания амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи по отдельным видам различных заболеваний в административно-территориальных образованиях Чувашии, что позволит принять соответствующие управленческие решения.