

4. Yuksel M, Lacin T, Ermerak NO, Sirzai EY, Sayan B. Minimally Invasive Repair of Pectus Carinatum. *Ann Thorac Surg.* 2018 Mar;105(3):915-923. doi: 10.1016/j.athoracsur.2017.10.003.

5. Muntean A, Stoica I, Saxena AK. Pigeon chest: comparative analysis of surgical techniques in minimal access repair of pectus carinatum (MARPC). *World J Pediatr.* 2018 Feb;14(1):18-25. doi: 10.1007/s12519-018-0121-2.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-13>

**INFORMATIOLOGIC SUBSTANTIATION OF METHODS
OF INCREASING THE DECISION MAKING OPTIMALITY
IN PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE**

**ІНФОРМАЦІОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДІВ
ПІДВИЩЕННЯ ОПТИМАЛЬНОСТІ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ
В ФІЗИЧНІЙ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ**

Kyivnyk V. S.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor,
Associate Professor at the Department
of Physical and Rehabilitation Medicine
Vinnitsa National Pirogov Memorial
Medical University
Vinnitsa, Ukraine*

Килівник В. С.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної та
реабілітаційної медицини
Вінницький національний медичний
університет імені М. І. Пирогова
м. Вінниця, Україна*

Hladkyi O. V.

*Doctor of Geographic Sciences,
Professor,
Professor at the Department
of Tourism and Recreation
State University of Trade and Economics
Kyiv, Ukraine*

Гладкий О. В.

*доктор географічних наук, професор,
професор кафедри туризму та
рекреації
Державний торговельно-економічний
університет
м. Київ, Україна*

Marchuk O. V.

*Assistant at the Department of Physical
and Rehabilitation Medicine
Vinnitsa National Pirogov Memorial
Medical University
Vinnitsa, Ukraine*

Марчук О. В.

*асистент кафедри фізичної та
реабілітаційної медицини
Вінницький національний медичний
університет імені М. І. Пирогова
м. Вінниця, Україна*

Фізичну та реабілітаційну медицину (ФРМ) визнано первинною медичною спеціальністю на всій території Євросоюзу [1, с.10-20]. Україна активно гармонізує систему реабілітації з Європейськими стандартами, в країні прийнято закон «Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я [2], проводиться навчання резидентів, розроблено та імплементовано навчальний процес з ФРМ тощо [3]. В посібнику [8] вперше у вітчизняній літературі найбільш повно наведено матеріали для визначення реабілітаційного потенціалу пацієнта з використанням сучасних тестів, шкал, індексів, опитувачів тощо, які дозволяють також контролювати ефективність реабілітаційних заходів. Вітчизняні вчені [7, с. 5-7] вважають, що актуальність проблеми методології пошуку оптимальних рішень в медичній реабілітації обумовлена станом після інформаційної революції, яка відбулась в результаті стрімкого розвитку комп'ютерної техніки та інформаційних технологій, в результаті чого для фахівців виникла проблема швидкого сприйняття та обробки великих обсягів інформації, що є дуже важливими для управління інформаційними потоками, особливо, коли потрібно приймати швидкі рішення [11, с. 213-217]. Окрім того, це необхідно для створення медичних баз даних, формулювання задач для комп'ютерних фахівців. Перші спроби створення та обґрунтування базових програм реабілітації хворих різних профілів представлені в роботі [4, с. 48-75].

Розвиток інформаційних технологій в системі ФРМ як основи формування глобального світогляду медичної спільноти та досвід їх використання в санаторних умовах описано відповідно в роботах [9, с. 56-60] та [10, с. 161-168; 6].

Методами аналізу даних реабілітаційної допомоги в Україні вирішувались наступні задачі: оцінювалась актуальність проблеми недостатності систематизації професійної інформації для медичної реабілітації, проводився пошук шляхів її подолання [7].

Об'єкт дослідження – проблема прийняття рішення. Предмет дослідження – методи підвищення оптимальності прийняття рішення в ФРМ з використанням інформаціологічного підходу [5, с. 53-55].

Методи лабораторної, інструментальної та функціональної діагностики, види кліматотерапії, рухового режиму, водобальнеотерапії, пелоїдо- та тепло- терапії, апаратної фізіотерапії, лікувального масажу, комплементарних методів терапії, дієтотерапії при поширених 10 профілях захворювань представлені у вигляді макета таблиці 1. Наприклад, в першій колонці таблиці передбачено 69 методик лабораторної діагностики, 79 методик -інструментальної і т.д.

Таблиця 1

**Методи діагностики, лікування та номери
профілів патології (макет)**

№ п/п	Назви методів: о – обов'язкові д – додаткові	Номери профілів лікування								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1-69	Лабораторна діагностика									
70-149	Інструментальна діагностика									
150-166	Консультації фахівців									
167-173	Види кліматотерапії									
174-180	Види рухового режиму									
181-210	Водобальнео-терапія									
211-219	Пелоїдо- та теплотерапія									
220-253	Апаратна фізіотерапія									
254-270	Інші види лікування									
271-282	Лікувальний масаж									
283	Дієта									

При заповненні таблиці в необхідну комірку (від 1 до 10) профілів патології вводиться буква «о» – обов'язкові методи, або буква «д» – додаткові. Отримана інформація в подальшому використовується за призначенням (для створення індивідуальної програми реабілітації, комп'ютерних програм тощо).

Висновки:

1. Розроблена система методів діагностики та лікування забезпечує оптимізацію прийняття рішення при медичній реабілітації хворих з різною патологією.

2. Застосування інформаціологічного підходу у поєднанні зі стандартами діагностики та лікування (клінічними протоколами)

дозволяє економити час при прийнятті клінічних рішень та зменшити кількість лікарських помилок, що сприятиме раціональному застосуванню засобів ФРМ.

3. Адміністрація лікувального закладу отримує можливість оперативно контролювати ефективність роботи медичного персоналу, економічні витрати тощо.

4. Враховуючи ту обставину, що клінічні протоколи базуються на засадах доказової медицини, індивідуальна програма реабілітації дає можливість забезпечити пацієнту ефективне та безпечне лікування.

Література:

1. Владіміров О.А., Голик В.А. Нова лікарська спеціальність в Україні – лікар фізичної та реабілітаційної медицини. *Український журнал фізичної і реабілітаційної медицини*. 2017. № 1 (01). С. 10-20.

2. Закон України «Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я». № 1053 – IX. Офіційне інтернет-представництво Президента України. 28.12.2020. URL: <http://president.gov.ua>.

3. Біла книга з фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ) в Європі. *Український журнал фізичної і реабілітаційної медицини*. 2018. № 2 (02). С. 18-23.

4. Килівник В.С., Голяченко А.О., Ладуба Ю.М., Мартинюк В.І. та ін. Організація медичної реабілітації. Тернопіль, 2001. 120 с.

5. Юзвишин И.М. Основы информациологии. Издание 2-е, переработанное и дополненное. Москва. 2000. 512 с.

6. Стандарти (клінічні протоколи) санаторно-курортного лікування / За заг. редакцією Лободи М.В., Бабова К.Д., Золотарьової Т.А., Л.Я. Гріняєвої Л.Я. Київ, 2008. 416 с.

7. Чудная Р.В. Методы повышения оптимальности в медицинской реабилитации (Систематика медицинских знаний). Київ, 2014. 248 с.

8. Медична реабілітація: сучасні стандарти, тести, шкали та критерії ефективності. Низькоінтенсивна резонансна фізіотерапія і її застосування в реабілітаційній медицині. Посібник. / За ред. Самосяка І.З., Лисенюка В.П., Фісенко Л.І., Зозулі І.С. Київ, 2007. 264 с.

9. Килівник В.С., Гладкий О.В. Розвиток інформаційних технологій в системі медичної реабілітації хворих як основи формування глобального світогляду медичної спільноти / *Scientific Pedagogical Internship "Innovative educational technologies: experience of the European Union and its implementation in the process of training medical workers"* / *Scientific pedagogical internship*, august 14-20, 2017. Lublin. P. 56-60.

10. Киливник В.С.,Цвень П.В.,Кузьмін І.В. Досвід використання інформаційних технологій в санаторії «Авангард» / 5-й Міжнародний радіоелектронний форум «Прикладна радіоелектроніка. Стан та перспективи розвитку» МРФ-2014 / Конференція «Проблеми біомедінженерії. Наука і технології». Харків, 2014. Т. 3. С. 161-162.

11. Киливник В.С.,Кузьмін І.В. Применение радиоэлектронных устройств и информациологического подхода для принятия клинических решений/5-й Міжнародний радіоелектронний форум «Прикладна радіоелектроніка. Стан та перспективи розвитку» МРФ-2008. Т. 4. «Актуальні проблеми біомедінженерії. Наука і технології». Харків, 2008. Т. 4. С. 213-218.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-14>

LEUKOTRIENE RECEPTOR ANTAGONISTS IN THE TREATMENT OF BRONCHIAL ASTHMA WITH COMORBID ALLERGIC RHINITIS

АНТАГОНІСТИ ЛЕЙКОТРИЄНОВИХ РЕЦЕПТОРІВ ПРИ ЛІКУВАННІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ІЗ КОМОРБІДНИМ АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ

Klymenko M. O.

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Vice-president for Research and
Academic Affairs and Development
Employment
Petro Mohyla Black Sea
National University*

Horishnyi I. M.

*Student of the medical institute
Petro Mohyla Black Sea
National University
Mykolaiv, Ukraine*

Клименко М. О.

*доктор медичних наук, професор,
проректор з науково-педагогічної
роботи та питань розвитку
Чорноморський національний
університет імені Петра Могили*

Горішний І. М.

*студент 6 курсу медичного інституту
Чорноморський національний
університет імені Петра Могили
м. Миколаїв, Україна*

Вступ. Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі на бронхіальну астму (БА) хворіють 300 млн осіб, на алергічний риніт (АР) – 400 млн осіб (станом на 2019 рік) [1]. Щодо південних регіонів України, то спостерігається динаміка до збільшення