

*Рахманов В.А.,
Директор клиники «Нейрология»*

Россия, г. Самара

Чибикова Е.Ю.,

Врач-психиатр клиники «Нейрология»

Россия, г. Самара

СИСТЕМА ПОДДЕРЖКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ПСИХИАТРА И ПСИХОТЕРАПЕВТА

***Аннотация:** Статья посвящена описанию системы поддержки принятия решений, ее структуры и функций и обоснованию целесообразности ее применения в клинической психиатрии и психотерапии с целью получения экспертного мнения.*

***Ключевые слова:** система поддержки принятия решений, психиатрия, психотерапия, персонализированная медицина*

***Resume:** The article is devoted to the description of the decision support system, its functions and functions, and the substantiation of the expediency of its application in clinical psychiatry and psychotherapy in order to obtain expert opinion.*

***Keywords:** decision support system, psychiatry, psychotherapy, personalized medicine.*

За последнее десятилетие рынок медицинской информации стремительно развивался, что сопровождалось появлением инновационных продуктов, набирающих популярность среди практикующих врачей. Доступность качественной, хорошо обобщенной и характеризующейся высокой степенью доказательности информации может помочь врачам определить лучшие терапевтические или диагностические стратегии для пациентов. Самым передовым из таких продуктов на сегодняшний день является

компьютеризированная система поддержки принятия решений (СППР), разработанная с целью связи собранных врачом сведений о пациенте с пулом научных знаний и генерации инструкций по конкретному клиническому случаю с помощью программного обеспечения. [1]

СППР является разновидностью Системы, основанной на знаниях. Она построена на структурированной базе медицинских данных - базе знаний (БЗ). Для обработки входящих клинических данных (КД) из медицинской информационной системы, используется очевидная, построенная экспертом логика взаимодействия между ячейками БЗ и собственно КД. Результатом обработки будет являться информация, качественно и количественно описывающая выявленные совпадения симптомов, лабораторных и клинических данных с существующими в БЗ нозологиями. На основании выявленных совпадений СППР сможет рекомендовать назначение дополнительных обследований и обоснованное лечение. Таким образом, СППР забирает из МИС медицинской информационной системы, сопоставляет их со своей БЗ и выводит результат с оценкой уровня совпадения. БЗ набирается из рецензируемых источников, отобранным по критериям качества и достоверности, в том числе, в автоматическом режиме, если источники обновляемы.

Таким образом, важнейшие характеристики процесса принятия клинических решений включают:

- Структурированные по времени этапы расспроса и наблюдения, каждый из которых приводит к получению новых данных, которые, в свою очередь, становятся полезными для нового решения;
- «Петли» обратной связи, в которых получение новых данных о ранее сгенерированных решениях повышает уверенность и порождает новые вопросы для изучения;
- Комбинации различных видов клинических данных для принятия решений;
- Повторное использование одних и те же данных в двух или более различных решениях;

- Клинические решения, требующие человеческих когнитивных навыков и знаний, для обработки доступной информации. [2]

Применение СППР было предложено как потенциальное средство повышения общей эффективности и качества медицинской помощи. Сообщалось, что оно способствует более высокой приверженности научным руководствам, улучшению профилактических мер, определению потенциальных рисков, связанных с одновременным назначением нескольких лекарственных препаратов и улучшению контакта врача и пациента.

СППР уже внедрены и активно используются в таких отраслях медицины как терапия, онкология и фармакология. В то же время, поиск в крупнейших базах данных по ключевым словам при максимальной релевантности указал на отсутствие опыта использования СППР в отечественной и мировой психиатрической и психотерапевтической практике, несмотря на то, что нуждаемость в экспертной поддержке в данных дисциплинах чрезвычайно высока: стремительно возрастающий объем клинических данных, их недостаточная полнота, противоречивость и описательный характер симптомов психических заболеваний делают практические знания врачей-психиатров мозаичными, субъективными и противоречивыми. Это осложняется сохраняющейся разницей в подходах, предлагаемых различными отечественными научными школами. Система поддержки принятия решений для психиатра – психотерапевта потенциально решает проблему недостаточной эффективности диагностики и лечения. Это достигается путем формирования второго экспертного мнения средствами экспертной системы доступной на рабочем месте врача. [3]

Задачи практической психиатрии, которые могли бы быть решены при помощи использования СППР включают в себя следующие:

- Прецизионное лечение психических заболеваний, в том числе возрастных
- Систематизация и кластеризация клинических случаев по жалобам, симптомам и объективным данным.

- Построение алгоритмов ведения клинических случаев с учетом кластеризации.
- Построение алгоритмов ведения пожилых пациентов, осложненного полисистемной патологией мальабсорбцией, метаболическим синдромом, остеохондрозом, гиподинамией, нарушением липидного баланса, генетическими аномалиями.

База знаний СППР, используемой в психиатрии, отличается по ряду признаков от аналогичных систем в виду специфики психической патологии как таковой. Поэтому рекомендуемый набор данных, формирующих базу, может включать следующие источники:

- Автоматизированные опросники (например, Google anxiety assessment) - для понимания текущего уровня тревоги у пациента.
- Клиническое тестирование на эмоциональные и личностные нарушения.
- Электронэнцефалограмма
- Электронная история болезни.
- Ведение дневников наблюдения за пациентами.
- Анализ речи пациента на консультациях.
- Результаты фармакогенетических и иных специализированных лабораторных исследований.

Таким образом, разработка СППР и ее применение в психиатрии позволяет существенно улучшить качество специализированной медицинской помощи психиатрическим больным в условиях государственной или частной систем здравоохранения. При использовании СППР пациенту может быть гарантировано, что оказанная помощь будет достаточной и обоснованной самыми современными клиническими данными.

Использованные источники:

1. Moja L. et al. Effectiveness of a Hospital-Based Computerized Decision Support System on Clinician Recommendations and Patient Outcomes: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2019 Dec 2;2(12):e1917094. [Электронный ресурс]. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31825499/> (дата обращения: 05.10.2020).
2. Zikos D, DeLellis N. CDSS-RM: a clinical decision support system reference model. BMC Med Res Methodol. 2018 Nov 16;18(1):137 [Электронный ресурс]. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30445910/> (дата обращения: 10.10.2020).
3. Hansen L, McDonald JW. Significant difference in knowledge between English and Danish psychiatrists. Eur Psychiatry. 2005 May;20(3):287-90. [Электронный ресурс]. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15935430/> (дата обращения: 10.10.2020).