

211

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПРИОРИТЕТНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПОМОЩЬЮ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СИСТЕМЫЛесько К.А.¹, Финн В.К.², Шестерникова О.П.³, Винокурова Л.В.¹¹ МКНЦ им. А.С. Логинова, ² Федеральный исследовательский центр «Информатика и управление» РАН, ³ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Москва, Россия

Цель исследования: оценить значение интеллектуальной системы (ИС) для прогнозирования приоритетности проведения компьютерной томографии (КТ) у пациентов с заболеваниями поджелудочной железы (ПЖ).

Материалы и методы. ИС использует ДСМ-метод, формирующий модели причинно-следственных отношений на основании базы фактов (БФ). В БФ включены результаты обследования 279 пациентов, средний возраст – $56,6 \pm 12,6$ лет (30–83 лет): 142 (50,9 %) мужчин и 137 (49,1 %) женщин, проходивших обследование и лечение в ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ. У 124 (44,4 %) пациентов диагностирован рак поджелудочной железы, у 155 (55,6 %) пациентов – хронический панкреатит (ХП). В БФ внесены признаки: возраст, наличие в анамнезе алкогольной и табачной зависимостей, индекс массы тела, длительность заболевания, боль, сахарный диабет.

Результаты. Сформированы группы очередности проведения КТ: для 190 (68,1 %) пациентов проведение КТ приоритетно, у 89 (31,9 %) пациентов могло быть отсрочено. Для проверки ИС рандомизировано 20 наблюдений, приоритетность проведения КТ и диагноз скрыты. Правильное предсказание (ПП) получено ИС в 17 (85 %) примерах. После добавления гипотез, имеющих предсказательную силу, но не являющихся закономерностями, количество ПП возросло до 20 (100 %). Для проверки этого подхода рандомизирована дополнительная группа из 10 наблюдений, в которой удалось достичь 9 (90 %) ПП.

Заключение. Внедрение ИС прогнозирования приоритетности проведения КТ на основе ДСМ-метода целесообразно для применения в организации обследования пациентов с ХП.

212

ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ С ПОЗИЦИИ ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ РАДИОЛОГИИ

Мамошин А.В., Сумин Д.С., Ветрова А.В., Адаменков Н.А.

Областная клиническая больница, Больница скорой медицинской помощи им. Н.А. Семашко, Государственный университет им. И.С. Тургенева, Орел, Россия

Цель работы: определение диагностических возможностей ультразвукового исследования при синдроме механической желтухи с позиции выполнения антеградных интервенционных вмешательств.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ 209 пациентов с клинической картиной механической желтухи. Возраст больных колебался от 40 до 88 лет. Количество мужчин составило 119 (56,9 %), женщин – 90 (43,1 %). Всем пациентам проводилось ультразвуковое исследование в В-режиме со стандартными настройками параметров и их коррекцией в зависимости от анатомо-конституциональных особенностей пациента в пред-, интра- и послеоперационном периодах при антеградной декомпрессии желчевыводящих путей.

Результаты: чувствительность специфичность и диагностическая точность ультразвукового исследования в подтверждении обструктивного характера желтухи составили соответственно 97,2 %, 83,4 %, 88,6 %, в диагностике причины билиарной гипертензии – 87,6 %, 77,4 %, 84,2 %, в уровне обструкции желчного дерева – 89,2 %, 80,4 %, 85,1 % и в определении типа билиарной гипертензии – 98,4 %, 82,3 %, 87,3 %. Данные ультразвукового исследования позволяют осуществлять планирование антеградной билиарной декомпрессии, его интраоперационную навигацию и послеоперационный мониторинг эффективности манипуляции.

Выводы: ультразвуковое исследование является доступным и надежным методом диагностики синдрома механической желтухи и сопровождения минимально инвазивных вмешательств, обеспечивающих декомпрессию желчевыводящих путей.

Исследование выполнено при поддержке Российского научного фонда в рамках проекта №21–15–00325.