

ЛИТЕРАТУРА

1. Бураковский В. И., Раппопорт Я. Л., Гельштейн Г. Т. Осложнения при операциях на открытом сердце (основы реаниматологии в кардиохирургии). М., 1972.
2. Крымский Л. Д., Синеев А. Ф. и др. Анестезиология и реаниматология, 1980, 4, 35—40.
3. Ah. Connelt D. H., Cooper J. K. et al. J. Thorax. Cardiovasc. 1977. 33. 95—101.

УДК 61:002.004.4

Е. Н. МЕШАЛКИН, П. М. СИДОРОВ, Д. О. АЛКС, В. А. НЕФЕДОВА

ИНФОРМАЦИОННО-ПОИСКОВАЯ СИСТЕМА «КЛИНИЧЕСКИЙ АРХИВ»

В нашем институте с 1973 г. разработана и функционирует информационно-поисковая система (ИПС) «Клинический архив», которая опосредуется с помощью счетной машины БЭСМ-6 Главного производственного вычислительного центра Сибирского Отделения АН СССР. При создании ИПС в ее основу был положен архив клиники института, который содержит более 40 тысяч историй болезни за период с 1960 г. по настоящее время. Для их формализации и перевода в цифровую систему создана унифицированная карта выбывшего больного, которая заполняется лечащим врачом в момент выписки больного. В карте выбранны, закодированы и сгруппированы основные сведения о кардиологическом больном. Они составляют 6 сводных разделов.

На основе карты выбывшего больного создается информационный массив, записанный на магнитную ленту.

Обеспечение заявок сотрудников на интересующие их данные осуществляется от нескольких часов до суток, что вполне их удовлетворяет. Для этого математиком составляется программа на машинном языке. Полученный печатный машинный материал расшифровывается с помощью ключа на естественный язык и доводится до сведения заказчика.

Информационно-поисковая система «Клинический архив», во-первых, дает получение информации о больном в любом объеме и различных сочетаниях; во-вторых, нет затраты личного времени практического врача или научного сотрудника; в третьих, сохраняется первичный документ—история болезни. Для получения дополнительной информации о больном и при необходимости работы с историей болезни, выдаются номера истории болезни за любой год существования института. Суммированный в «банке» опыт клиники может использоваться и в клинической практике. Через ИПС врачам может выдаваться аналоговая информация при диагностике и планировании операций в трудных случаях. Система может быть использована для составления годового отчета и текущих сводок.

Основным документом клинического архива является история болезни. Для своевременного учета движения больных в клинике и более четкого делопроизводства архива ведутся 3 журнала. В архив поступают сводки раз в неделю от старших сестер отделений о поступивших, выбывших, переведенных и умерших больных за каждый день. По этим сводкам составляется журнал движения больных по отделениям клиники, который является бухгалтерским документом и основой для составления архивного журнала.

В архивный журнал с момента выписки больных вносятся паспортные данные и основные клинические параметры. С помощью архивного журнала научный сотрудник может отыскать необходимые ему истории болезни и сделать заявку в архив.

Алфавитный журнал ведется на основании архивного и служит для отыскания историй болезни, если известна только фамилия больного.

Архив осуществляет хранение протоколов операций, для которых введен свой алфавитный журнал.

Таким образом, создание и использование информационно-поисковой системы «Клинический архив» в Институте патологии кровообращения уже сейчас оказывает значительную помощь сотрудникам в их научной и практической деятельности. Планируемое расширение объема информации о больном, которая будет вводиться в память современного быстродействующего компьютера, ее телевизионный ввод и вывод позволит избежать кропотливого, ручного труда, сохранить первичный документ и увеличить коэффициент полезного действия научных сотрудников и практических врачей учреждений здравоохранения.

НИИ патологии кровообращения

Поступила 21/VII 1983 г.

Ե. Ն. ՄԵՇԱԿԻՆ, Պ. Մ. ՍԻԴՈՐՈՎ, Դ. Օ. ԱԼԿՍ, Վ. Ա. ՆԵՖԵԴՈՎԱ

«ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԱՐԽԻՎ» ՏԵՂԵԿԱՏՈՒՓՆՏՐՈՂԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ

Ա մ փ ը փ ը ւ մ

«Կլինիկական արխիվ» տեղեկատու փնտրողական համակարգը, ստացիոնարից դուրս գրված հիվանդի բարձր օգնությամբ, որը մշակված է էՀՄ-ով, հնարավորություն է տալիս արագ և ամրապնդ կլինիկական ծավալային տեղեկություն սրտային հիվանդների մասին մի քանի տարվա ընթացքում:

Ye. N. Meshalkin. P. M. Sidorov, D. O. Alx, V. A. Nefedova

Informative—Searching System „Clinical Record Office„

S u m m a r y

The Informative-searching system „Clinical Record Office„ with the help of the unified card of the patient, discharged from the hospital, allows to receive quickly all clinical information about the cardiologic patients during many years' period.

1. Крымский Л. Д., Постнова Т. Б., Зенин В. Н., Ярошинский Ю. Н., Голосовская М. А., Файнберг М. А., Горчакова А. И., Ваулина Т. Н., Моница А. А. Архив патологии, 1978, X, 3, 67—70. 2. Постнова Т. Б. Информационно-диагностические системы в медицине. М., 1972. 3. Якубовский В. А., Антимонов А. В. Советское здравоохранение, 1974, 8, 21—26.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.127—005.8—06:616.12—008.46—092

Е. Н. НЕМЧИНОВ, А. А. АБИНДЕР, Л. А. ХОЛИНА

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА В ПЕРВЫЕ СУТКИ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕГО ЛОКАЛИЗАЦИИ

(по данным эхокардиографии)

Состояние гемодинамики методом М-эхокардиографии изучено в первые сутки крупноочагового инфаркта миокарда (ИМ) левого желудочка (ЛЖ) сердца у 37 больных с передней и у 13 больных с задней его локализацией. Полученные данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

Показатели гемодинамики у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первые сутки болезни в зависимости от локализации

Показатели	ОИМ передней, локализации, п=24	I и III группы	ОИМ задней локализации, п=13	II и III группы	Повторный ИМ передней локализации, п=13
S	4,8±0,19	P>0,05	4,38±0,22	P=0,05	4,98±0,17
D	5,8±0,19	P>0,05	5,45±0,15	P<0,05	6,05±0,19
KCO	112±6,4	P>0,05	91±11,5	P>0,05	121±9,0
KDO	171±7,2	P<0,05	140±9,3	P<0,05	185±13,0
ФВ	35±1,97	P<0,01	47±2,7	P<0,01	36±1,83
%ΔS	17±1,07	P<0,01	24±1,6	P<0,01	18±1,02
V _{CF}	0,6±0,03	P<0,05	0,75±0,057	P<0,05	0,59±0,04
УО	59±4,1	—	57±3,6	P>0,05	62±6,2
МО	4,3±0,27	—	4,2±0,34	P>0,05	4,9±0,43

Условные обозначения: S—передне-задний размер левого желудочка (ЛЖ) в систолу,

D—то же в диастолу,

KCO—конечный систолический объем ЛЖС,

KDO—конечный диастолический объем ЛЖС,

ФВ—фракция выброса (%),

%ΔS—процент укорочения переднезаднего размера ЛЖ в систолу (%),

V_{CF}—скорость циркулярного сокращения мышечного волокна (о/сек⁻¹),

УО—ударный объем ЛЖ,

МО—минутный объем ЛЖ, п—число обследованных больных.