

О. П. Мінцер, А. М. Новик

ІНФОРМАЦІЙНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я

Монографія

Київ
«Інтерсервіс»
2024

УДК 004.62:613

М 62

I-74

Рекомендовано до друку вченою радою Національного університету охорони здоров'я (НУОЗ) України імені П. Л. Шупика (протокол від 10.04.2024 № 4)

Рецензенти:

О. І. Корнелюк, член–кореспондент НАН України, доктор біологічних наук професор

А. А. Крючин, член–кореспондент НАН України, доктор технічних наук професор

Мінцер Озар Петрович, Новик Анатолій Матвійович

М 62 Інформаційні аспекти здоров'я : Монографія / упоряд. Л. Ю. Бабінцева. – К. : ТОВ "НВП "Інтерсервіс", 2024. – 222 с.

ISBN 978-966-999-426-4

Монографію присвячено основним концептуальним підходам до оцінювання індивідуального здоров'я, що включають не тільки зазначені Всесвітньою організацією охорони здоров'я фізичний, психічний та соціальні компоненти, але й інтелектуальний, духовний, біологічний та інші складові. Постулюється, що системно–медичні та системно–біологічні дослідження мають вирішальне значення для забезпечення успіху зусиль у зміцненні здоров'я, ранній персоналізованій діагностиці та корекції відхилень. Показано, що узгодження ключових показників стану здоров'я забезпечить його ефективний моніторинг та оцінювання динаміки факторів ризику. Підкреслено, що визначення шляхів синтезу класичних уявлень про здоров'я індивіду з концептами еволюційної медицини та інструментарієм відображення проблем індивідуального здоров'я можливо лише за допомогою інформаційних технологій. Особливу увагу приділено впровадженню вперше створеної в Україні ІТ–платформи постійного контролю індивідуального здоров'я MuNeal, заснованої на ідеології "Медицина 4П".

Монографія рекомендована для використання спеціалістами і здобувачами вищої освіти різних спеціальностей галузей знань 22 "Охорона здоров'я" та 09 "Біологія", а також широкому колу читачів, які цікавляться питаннями індивідуального та популяційного здоров'я.

Усі назви продуктів є зареєстрованими товарними знаками. Автори заявили про відсутність конфлікту інтересів. Повне або часткове копіювання в будь–який спосіб матеріалів цього видання допускається лише за умови отримання письмового дозволу авторів.

ISBN 978-966-999-426-4

УДК 004.62:613

© Мінцер О. П., Новик А. М., 2024.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	5
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	9
ВСТУП.....	11
РОЗДІЛ 1. ЛОГІКА ВИЗНАЧЕННЯ ЗДОРОВ'Я. КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ.....	18
1.1. Традиційні дефініції здоров'я.....	19
1.2. Нова філософія індивідуального здоров'я.....	24
1.3. Логіка гармонізації у визначенні здоров'я.....	27
1.4. Здоров'я з позицій синдромного нагляду.....	30
1.5. Комплексне спостереження за станом здоров'я.....	32
1.6. Індикатори в оцінюванні індивідуального здоров'я.....	35
1.7. Активний нагляд за станом індивідуального здоров'я.....	37
1.8. Управління власним здоров'ям.....	39
1.9. Концептуальні погляди на проблему кількісного оцінювання здоров'я.....	40
1.10. Поняття "норма" для індивідуального здоров'я.....	44
1.11. Технічні засоби моніторингу особистого здоров'я.....	45
РОЗДІЛ 2. ЗДОРОВ'Я ТА ЕВОЛЮЦІЙНА МЕДИЦИНА.....	48
2.1. Принципи еволюційної медицини.....	51
2.2. Роль демографічних факторів.....	55
2.3. Системна біологія старіння: моделювання молекулярних механізмів розвитку вікових захворювань.....	57
РОЗДІЛ 3. ІНФОРМАЦІЙНІ АСПЕКТИ КІЛЬКІСНОГО ОЦІНЮВАННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІНДИВІДУ.....	74
3.1. Загальне оцінювання психічного статусу людини.....	77
3.2. Когнітивне оцінювання.....	87
3.3. Рухова активність.....	94
3.4. Афект і настрої.....	96
3.5. Ставлення та проникливість.....	97

3.6. Особливості реакції експерта на пацієнта під час оцінювання психологічного здоров'я.....	98
3.7. Фактори, що сприяють виникненню порушень з боку психічного здоров'я	100
3.8. Практична реалізація оцінювання психічного здоров'я ..	103
3.9. Значення стандартного неврологічного дослідження	104
3.10. Теорія підштовхування	106
3.11. Кількісні методи оцінювання психічного здоров'я	109
РОЗДІЛ 4. ІНФОРМАЦІЙНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОГО ТА БІОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІНДИВІДУ.	
КОНЦЕПЦІЯ "ЄДИНЕ ЗДОРОВ'Я"	114
4.1. Загальні визначення соціального здоров'я індивіду.....	116
4.2. Зв'язок показників фізичного, психічного та соціального станів здоров'я	118
4.3. Вплив соціальної компоненти на глобальний показник здоров'я	120
4.4. Кількісна характеристика соціального здоров'я.....	123
4.5. Парадигма "Єдине здоров'я"	125
4.6. Інституційні обмеження парадигми "Єдине здоров'я"	130
РОЗДІЛ 5. ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я. ДУХОВНИЙ АСПЕКТ (доктор медичних наук професор Р. М. Сельський)	
133	
РОЗДІЛ 6. ЛОГІКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЗДОРОВИХ. У ПОШУКАХ ІНСТРУМЕНТУ КОНТРОЛЮ СТАНУ ОРГАНІЗМУ	
152	
6.1. Парадигма "Забезпечення здоров'я здорових". Превентивна медицина.....	155
6.2. Система MuNeal. Стислий опис	164
РОЗДІЛ 7. ПАРТИЦИПАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ – ЯК ОДИН ІЗ НАЙВАЖЛИВІШИХ ЕЛЕМЕНТІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МОНІТОРИНГУ ЗДОРОВ'Я	
168	
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	
174	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	
178	
ДОДАТКИ.....	
209	

ПЕРЕДМОВА

Визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), що під здоров'ям людини розуміє "стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад" піддавалося певній критиці як із боку філософів відтоді, коли воно вперше з'явилося в 1948 р., так і спеціалістами з інформатики. Незважаючи на свої очевидні концептуальні та практичні обмеження, це визначення започаткувало продуктивну дискусію про природу здоров'я, в якій домінували два основні підходи: описовий або натуралістичний (здоров'я операційно визначається в термінах нормального функціонування, що розуміється повністю мовою біологічних наук) і нормативний (наполягає на тому, що здоров'я неможливо зрозуміти, доки не буде роз'яснено той суттєвий факт, що здоров'я — благо людини). Багато критичних зауважень пов'язано з відсутністю кількісних характеристик здоров'я (метрик здоров'я). Нарешті, питання викликає відсутність у представленому визначенні таких складових здоров'я як біологічна, інтелектуальна, духовна та інші.

Сьогодні, як ніколи, проходять широкі дебати про особистісно орієнтовану допомогу та пов'язані з нею ідеї спільного прийняття рішень, практик, заснованих на цінностях, розширення прав і можливостей пацієнтів, досвіди пацієнтів (партисипація пацієнтів)¹. Подібні питання являються важливими компонентами будь-якого серйозного обговорення майбутнього надання медичних послуг і практик забезпечення здоров'я, корекції патологій. Підкреслимо, що персоналізована (особистісна) допомога (person-centered care — РСС) представляє собою принципово новий рух, що виходить за рамки редукціоніських, механістичних концепцій фізичного та психологічного здоров'я, що домінували раніше. Персоналізована медицина запропонувала нову модель сучасної клінічної практики з потенціалом для відродження класичної концепції надання допомоги як турботи про "цілісну людину". Ідеї "особисто-орієнтованості" нещодавно були широко використані в численних і впливових політичних документах²,

¹Philosophical health: Unveiling the patient's personal philosophy with a person-centred method of dialogue / L. de Miranda, M. Loughlin // Journal of Evaluation in Clinical Practice. – 2023. – № 29. – P. 1161–1170.

²Person-centred care made simple: What everyone should know about person-centred care. – London: Health Foundation, 2016. – ISBN 978-1-906461-56-0.

включаючи довгостроковий план Національних служб охорони здоров'я^{3,4}. Зараз ця модель — ключовий компонент різноманітних дебатів про майбутнє охорони здоров'я, надання послуг і філософію профілактичної медицини. Проте все ще існує розрив між дискурсом і практикою, оскільки, незважаючи на численні дискусії та коментарі про принципи РСС, прямий метод систематичного та системного діалогу ще не був реалізований для оцінювання персональної філософії пацієнта (англ. the patient's personal philosophy). Без такого методу особисто-орієнтованості бракує належного розуміння ціннісних показників пацієнтів у контексті особливостей їх життя та оцінок, що вони надають конкретним формам діяльності, відносинам, процесам і можливостям.

Одним із найвідоміших методів включення "цінностей пацієнта та уподобань" у прийнятті клінічних рішень та практику, засновану на доказах, являється широко розповсюджений і впливовий підхід GRADE — система класифікації, оцінювання, розроблення та експертизи рекомендацій. GRADE — це також метод оцінювання достовірності у доказах і посилення рекомендацій у сфері охорони здоров'я⁵. Він забезпечує структуроване та прозоре оцінювання важливості результатів альтернативних стратегій управління, визнання пацієнтів і суспільних цінностей та переваг, а також комплексних критеріїв зниження та підвищення достовірності даних. Останнє має важливі наслідки для узагальнення фактичних даних, для систематичних оглядів, для оцінювання технологій охорони здоров'я та посібників із клінічної практики, а також для інших осіб, які приймають рішення^{6,7}. Однак, керівні принципи, що включено в цей підхід дещо розпливчасті, особливо в зоні межових значень ознаки вони покладаються на інформацію про "типового" пацієнта і, відповідно, віддають перевагу певним діагностичним станам, що характерні типовим ситуаціям.

³Person-Centred Care: Implications for Training in Psychiatry. College Report CR215. – London: The Royal College of Psychiatrists, 2018.

⁴The NHS long term plan. – National Health Service, 2019. – Режим доступу: <https://www.longtermplan.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/08/nhs-long-termplan-version-1.2.pdf>.

⁵Defining the meaning, role, and measurement of "values and preferences" in the development of practice guidelines: the case of GRADE / Mercuri M., Gafni A. // Eur J Pers Cent Health. – 2020. – Vol. 8, № 1. – P. 45–57.

⁶Interactions between persons-knowledge, decision-making and the coproduction of practice / Loughlin M., Buetow S., Cournoyea M. et al. // J Eval Clin Pract. – 2019. – Vol. 25, № 6. – P. 911–920.

⁷Letters, numbers, symbols, and words: How best to communicate grades of evidence and recommendations? / Schünemann H. J., Best D., Vist G., Oxman A. D. // Canadian Medical Association Journal. – 2003. – Vol. 169, № 7. – P. 677–680.

Отже, вони навряд чи розглядатимуть і надаватимуть рекомендації про життя кожної конкретної людини в контексті визначення найкращого варіанту дій у будь-якій ситуації. Власне кажучи, це й складає занепокоєння захисників РСС.

Ще одна форма редукціонізму породила впливову біостатистику теорії здоров'я, що ефективно розглядає тіло як біомеханізм, а здоров'я — як функціонування цього механізму в межах нормальних параметрів. Проте, на жаль, у ряду випадків повертає нас до часто цитованої редукції визначення здоров'я як відсутності хвороби чи дисфункції.

Основною заслугою визначення здоров'я людини за ВООЗ слід визнати обґрунтування системного підходу до індивідуального здоров'я, визначення його зв'язків із популяційним здоров'ям. Системний підхід до здоров'я людини передбачає розуміння його результатів як складних взаємодій між внутрішніми, природними та соціальними системами. Системне мислення — це цілісний підхід до розуміння динамічної взаємодії між складними біологічними, економічними, екологічними та соціальними системами, а також для оцінювання потенційних наслідків утручання.

Все більшу увагу останнім часом приділяють питанням, що вимагають нових інтегрованих підходів до охорони здоров'я. Одне з них пов'язано з аналізом проблем, що виникають при взаємодії сфер людей, тварин та екосистем, котрі утворюють одне середовище — підхід "Єдине здоров'я" ("One Health"). Ініціативи, спрямовані на вирішення таких злободенних питань, зазвичай складаються зі складних структур і надзвичайно складної динаміки показників, кількісного оцінювання ризиків для навколишнього середовища та здоров'я людини. Розвиток цього напрямку призвів до розвитку теорії Планетарного здоров'я (Planetary Health). Вона дає можливість кращого розуміння та представлення способів взаємного впливу людини на природні системи, що негативно відображається на здоров'ї людини. Теорія надає можливість застосувати нові способи створення доказової бази, що характеризує складні глобальні зміни навколишнього середовища та зв'язки зі здоров'ям людини; а також проводити трансдисциплінарні системні дослідження із залученням кінцевих користувачів; і у такий спосіб спільно створювати рішення для трансформаційних змін⁸.

⁸The need for a systems approach to planetary health / Pongsiri M. J., Gatzweiler F. W., Bassi A. M. et al. // The Lancet. – 2017. – P. 257–259.

Системний підхід до здоров'я планети передбачає науковий аналіз складності систем і визнання ролі, що відіграють люди у формуванні та спільному створенні знань про соціоекологічну систему. Системні методи інтеграції та аналізу даних у різних дисциплінах своєю чергою все більше визнаються як сприяння міждисциплінарній співпраці, необхідної для покращення розуміння здоров'я планети. Визначення практичних можливостей для запобігання та пом'якшення впливу на здоров'я людини, змінення навколишнього середовища, спричиненого діяльністю людини, потребує системного розуміння взаємозв'язків і зворотних зв'язків для стратегічного визначення першочергових факторів.

Вивчення планетарного здоров'я в заданому просторовому масштабі (міському, субнаціональному, національному та регіональному) вимагає розуміння того, як спричинені людиною стресори, окремо чи в поєднанні, призводять до глобальних і локальних змін навколишнього середовища та як ці зміни впливають на здоров'я людини. Зрозуміло, що зв'язок між змінами навколишнього середовища, спричиненими людиною, та здоров'ям людини може бути нелінійним (і скоріше за все такими й являється), на нього впливають складні процеси зворотного зв'язку в соціальних, економічних та екологічних аспектах. Ці складні динамічні взаємодії, включаючи взаємодію між глобальними та локальними змінами навколишнього середовища, генетичні зміни в організмі людини, можуть призвести до негайної або відстроченої появи позитивних або несприятливих результатів для здоров'я⁸.

Отже, розуміння здоров'я людини пройшло складний шлях і потребує певних узагальнень для створення нового Універсуму понять і знань, обґрунтування теорії забезпечення індивідуального здоров'я та профілактики захворювань, що стане наріжною платформою суспільства майбутнього.