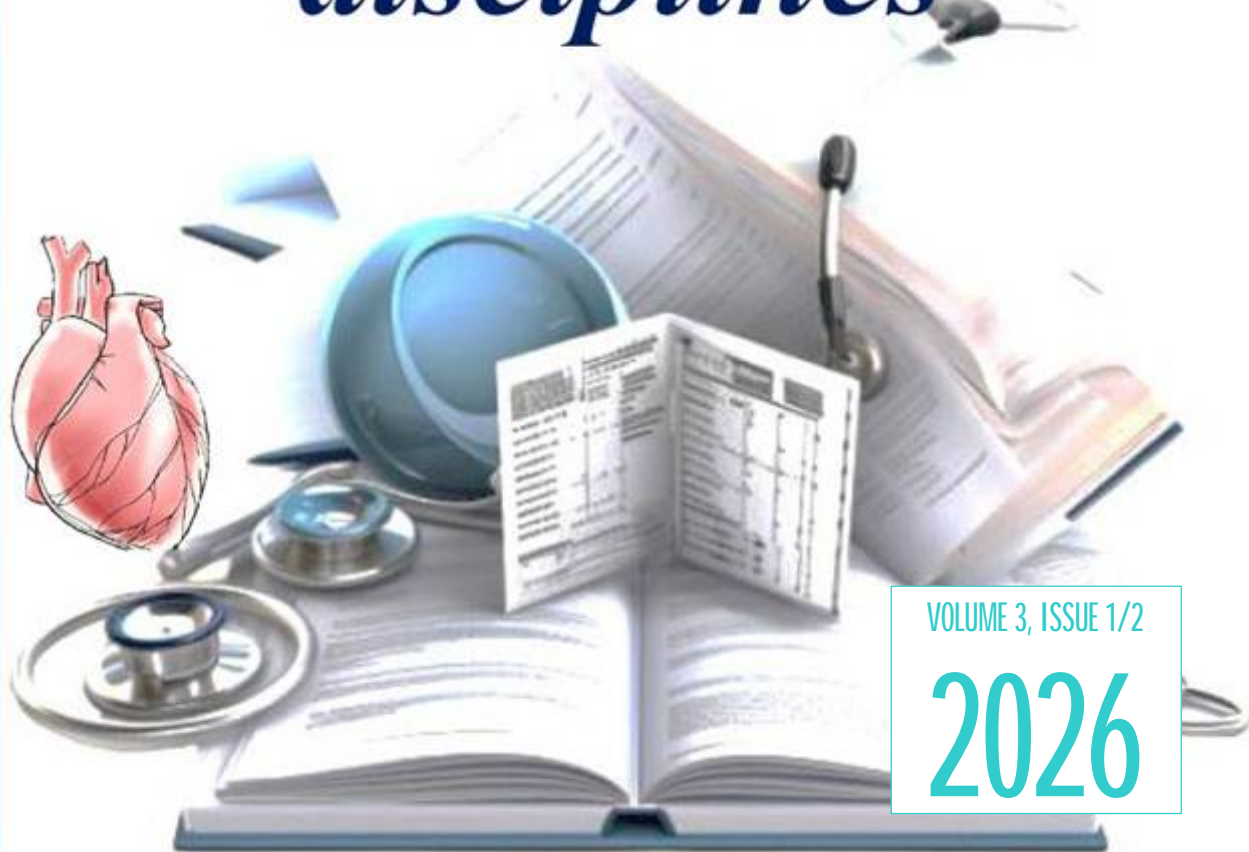


ISSN: 3030-3877



Annals of clinical disciplines



VOLUME 3, ISSUE 1/2

2026

ACD
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 1/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 1/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 1/2



ТОШКЕНТ-2026

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va hospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va hospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadullojeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

| | |
|---|----|
| 1. Ли М.С., Аликулова Х.И., Азимова К.И. Лекарственный паркинсонизм: клинические предикторы, дифференциальная диагностика, терапевтические алгоритмы..... | 6 |
| 2. Маджидова Я.Н., Азимова Н.М., Низамходжаева Ш.Б. Сурункали мия ишемияси патогенези ва клиник кечишида гипергомоцистеинемиянинг роли..... | 11 |
| 3. Мамаризаев Д.Ю., Эрдонова М.Г., Журакулова Г.Ж., Мардонов М.М. Кахексия ва резекция қилинадиган ошқозон саратонида масофавий реабилитация: ҳолатлар серияси..... | 17 |
| 4. Муминова М.Т., Саидова С.Г., Муминов Р.Б. Болаларда ОИВ-инфекцияси фонидаги ўткир диареяларнинг этиологик тузилмаси..... | 23 |
| 5. Нарзуллаев Н.У. Цитокиновый профиль больных с хроническом гнойным средним отитом..... | 31 |
| 6. Нуриддинов У.А., Фаттахов Р.А. Оценка качества жизни пациентов с двусторонними передними вывихами суставного диска ВНЧС..... | 36 |
| 7. Нурметова Ю.Б. Комплексная оценка качества лабораторных услуг: опыт Хорезмской области..... | 42 |
| 8. Нурметова Ю.Б. Научное обоснование системы оценки качества лабораторно-диагностической службы Хорезмской области..... | 49 |
| 9. Орифов С.С. Оценка показателей тональной надпороговой и речевой аудиометрии у больных двухсторонней сенсоневральной тугоухостью и метаболическим синдромом..... | 55 |
| 10. Рахматова М.Р. Суяк тўқимасининг морфофункционал кўрсаткичларини комплекс баҳолаш методологияси..... | 60 |
| 11. Сайфиддинов Ф.А., Азизова Ш.А. Ранняя диагностика открытоугольной глаукомы с использованием тонометра ICARE и тонометра Маклакова..... | 66 |
| 12. Сапаев Д.А., Юнусов Р.Х. Сравнительная эффективность усовершенствованного интраоперационного комплекса профилактики осложнений кишечных стом..... | 72 |
| 13. Сапаев О.Қ., Рўзматов И.Б., Дурдиев С.Х. Ўсмир ёшдаги болаларда варикоцеленинг клиник кечиш хусусиятлари..... | 82 |
| 14. Тухтаева Н.Х., Бобожонов Х. Ҳозирги кунда юрак-қон томир тизими касалликларини ёшариш сабаблари..... | 87 |

- 15. Уразметова Н.Ш., Каримова М.А.**
Менопаузача даврда аёллар йўғон ичак меъерий микрофлораси ҳолатини баҳолаш.....93
- 16. Усманов Ш.У.**
Клинические аспекты дифференциальной диагностики мигрени и болевого синдрома, связанного с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава: экспертный обзор для амбулаторной практики (обзорная статья).....98
- 17. Хабилов Б.Н., Эрматова Ф.Р.**
Кристаллизации смешанной слюны при нарушении минерализации костной ткани.....103
- 18. Хасанова Н.О., Ахадов Ж.Ш.**
Спектр неврологических проявлений у детского контингента с сахарным диабетом 1 типа.....111
- 19. Хошимова М.О., Сулейманова Д.Н.**
Оценка показателей фолиевой кислоты у больных с гипертонической болезнью.....115
- 20. Хусейнова Г.Х.**
Енгил даражадаги орқа мия L₂ бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткир ва эрта даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....119
- 21. Хусейнова Г.Х.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия L₂ бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткирлашган ва ўткир даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....124
- 22. Шавази Н.Н., Олимжонова Ф.О.**
Комплексный анализ факторов риска антенатальной гибели плода и совершенствование профилактических мероприятий по снижению перинатальной смертности в Самаркандской области.....130
- 23. Шаева Р.Г.**
Анализ характеристики локальной гемодинамики области латеральных дефектов врождённых расщелин губы и нёба.....136
- 24. Шарипова Р.Г.**
Суяк кўмигида цитогенетик кўрсаткичларнинг тимэктомиядан кейинги динамикаси.....144
- 25. Абдурахимов З.А., Насирова Р.Р.**
Улучшение качества оказания профилактической сестринской помощи при внедрении медицинской информационной системы в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медицинскую помощь военнослужащим.....153
- 26. Маджидова Я.Н., Усманов С.А., Исамухамедова У.Р.**
Сравнительная оценка эффективности скрининговых методик М-CHAT-R и CARS.....161
- 27. Хусенова Н.Т., Маджидова Я.Н.**
Коррекция речевых нарушений у детей с autism spectrum disorder в условиях комплексной терапии с включением молекулярного водорода: динамика показателей у 57 пациентов.....171


Абдурахимов Зоҳид Абдувасикович<https://orcid.org/0009-0000-2257-3254>

Ташкентский Государственный Медицинский Университет, Ташкент, Узбекистан

Насирова Рано Рахимовна<https://orcid.org/0009-0000-4696-8736>

Академия медсестёр, Ташкент, Узбекистан

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВНЕДРЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19820264>

Аннотация. Введение. Доказательная оценка влияния медицинских информационных систем (МИС) на профилактическую сестринскую помощь в военных учреждениях представлена ограниченно. Цель. Определить эффект внедрения МИС на качество профилактической сестринской помощи военнослужащим. Материалы и методы. Проведено сравнительно-аналитическое исследование на базе Центральной поликлиники МВД и военного госпиталя г. Ферганы. В исследование включено 320 военнослужащих: до внедрения МИС (n=162) и после внедрения (n=158). Дополнительно обследованы 32 медицинские сестры и 220 пациентов. Группы были сопоставимы по возрасту, выслуге лет, профилю подразделения и категории службы (p>0,05). Статистический анализ выполнен с использованием t-критерия Стьюдента, критерия χ^2 и корреляции Спирмена; уровень значимости p<0,05. Результаты. После внедрения МИС охват диспансеризацией увеличился с 76,2% до 91,5% (p<0,01), полнота заполнения карт — с 68,4% до 89,7% (p<0,01), а частота ошибок снизилась с 12,6% до 5,1% (p<0,01). Среднее время оформления карты сократилось с 14,3±0,7 до 8,9±0,4 мин (-37,8%; p<0,05). Удовлетворённость медицинских сестёр условиями труда выросла с 3,5 до 4,6 балла, пациентов — с 3,8 до 4,5 (p<0,05). Между полнотой документации и удовлетворённостью пациентов выявлена положительная корреляция r=0,42 (p<0,05). Выводы. Внедрение МИС достоверно улучшает ключевые показатели профилактической сестринской помощи в военном звене и обосновывает её масштабирование при условии стандартизированного обучения и мониторинга качества.

Ключевые слова: медицинская информационная система, профилактическая сестринская помощь, военнослужащие, качество медицинской помощи, цифровизация здравоохранения.

Abdurakhimov Zohid Abduvasikovich<https://orcid.org/0009-0000-2257-3254>

Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

Nasirova Rano Rakhimovna<https://orcid.org/0009-0000-4696-8736>

IMPROVING THE QUALITY OF PREVENTIVE NURSING CARE WHEN IMPLEMENTING A MEDICAL INFORMATION SYSTEM IN MEDICAL INSTITUTIONS PROVIDING PRIMARY MEDICAL CARE TO MILITARY PERSONNEL

Annotation. Introduction. Evidence-based assessment of the impact of medical information systems (MIS) on preventive nursing care in military institutions is limited. Goal. To determine the effect of the introduction of IIAs on the quality of preventive nursing care for military personnel. Materials and methods. A comparative and analytical study was conducted on the basis of the Central Polyclinic of the Ministry of Internal Affairs and the military hospital of Ferghana. The study included 320 military personnel: before the introduction of the IIA (n=162) and after the introduction (n=158). Additionally, 32 nurses and 220 patients were examined. The groups were comparable in age, length of service, unit profile, and service category ($p>0.05$). The statistical analysis was performed using the Student's t-test, the χ^2 criterion, and the Spearman correlation; the significance level was $p<0.05$. Results. After the introduction of IIA, the coverage of medical examinations increased from 76.2% to 91.5% ($p<0.01$), the completeness of card filling increased from 68.4% to 89.7% ($p<0.01$), and the error rate decreased from 12.6% to 5.1% ($p<0.01$). The average card processing time decreased from 14.3 ± 0.7 to 8.9 ± 0.4 minutes (-37.8%; $p<0.05$). Nurses' satisfaction with working conditions increased from 3.5 to 4.6 points, and patients' satisfaction increased from 3.8 to 4.5 ($p<0.05$). A positive correlation $r=0.42$ ($p<0.05$) was found between the completeness of documentation and patient satisfaction. Conclusions. The implementation of IIA significantly improves key indicators of preventive nursing care in the military and justifies its scaling, subject to standardized training and quality monitoring.

Keywords: medical information system, preventive nursing care, military personnel, quality of medical care, digitalization of healthcare.

Abdurahimov Zohid Abduvasikovich

<https://orcid.org/0009-0000-2257-3254> or

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Nasirova Rano Rahimovna

<https://orcid.org/0009-0000-4696-8736>

Hamshiralalar akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

HARBIY XIZMATCHILARGA BIRLAMCHI TIBBIY YORDAM KO'RSATUVCHI TIBBIYOT MUASSASALARIDA TIBBIY AXBOROT TIZIMINI JORIY ETISHDA PROFILAKTIK HAMSHIRALIK YORDAMI KO'RSATISH SIFATINI YAXSHILASH

Annotatsiya. Kirish. Tibbiy axborot tizimlarining (TAT) harbiy muassasalarda profilaktik hamshiralik yordamiga ta'sirini dalillarga asoslangan baholash cheklangan. Maqsad. Misni joriy etishning harbiy xizmatchilarga profilaktik hamshiralik yordami sifatiga ta'sirini aniqlang. Materiallar va usullar. Ichki ishlar vazirligining Markaziy poliklinikasi va Farg'ona shahridagi harbiy gospital negizida qiyosiy-tahliliy tadqiqotlar o'tkazildi. Tadqiqotga 320 nafar harbiy xizmatchi kiritilgan: misni amalga oshirishdan oldin (n=162) va amalga oshirilgandan keyin (n=158). Kirish. Tibbiy axborot tizimlarining (TAT) harbiy muassasalarda profilaktik hamshiralik yordamiga ta'sirini dalillarga asoslangan baholash cheklangan. Maqsad. Misni joriy etishning harbiy xizmatchilarga profilaktik hamshiralik yordami sifatiga ta'sirini aniqlang. Materiallar va usullar. Ichki ishlar vazirligining Markaziy poliklinikasi va Farg'ona shahridagi harbiy gospital negizida qiyosiy-tahliliy tadqiqotlar o'tkazildi. Tadqiqotga 320 nafar harbiy xizmatchi kiritilgan: misni amalga oshirishdan oldin (n=162) va amalga oshirilgandan keyin (n=158). Bundan tashqari, 32 hamshira va 220 bemor tekshirildi. Guruhlar yoshi, ish staji, bo'linma profili va xizmat toifasi ($p>0,05$) bo'yicha solishtirish mumkin edi. Statistik tahlil talabani t-testi, χ^2 testi va Spearman

korrelyatsiyasi yordamida amalga oshiriladi; ahamiyatlilik darajasi $p < 0,05$. Natijalar. uruhlar yoshi, ish staji, bo'linma profili va xizmat toifasi ($> 0,05$) bo'yicha solishtirish mumkin edi. Statistik tahlil talabani t-testi, χ^2 testi va Spearman korrelyatsiyasi yordamida amalga oshiriladi ahamiyatli yoshi, ish staji, bo'linma profili va xizmat toifasi ($p > 0,05$) bo'yicha solishtirish mumkin edi. Statistik tahlil talabani t-testi, χ^2 testi va Spearman korrelyatsiyasi yordamida amalga oshiriladi; ahamiyatlilik darajasi $p < 0,05$. Natijalar. Misni amalga oshirgandan so'ng, dispanserizatsiya qamrovi 76,2% dan 91,5% gacha ($p < 0,01$), kartalarni to'ldirishning to'liqligi 68,4% dan 89,7% gacha ($p < 0,01$) va xato darajasi 12,6% dan 5,1% gacha kamaydi ($p < 0,01$). Kartani rasmiylashtirishning o'rtacha vaqti $14,3 \pm 0,7$ dan $8,9 \pm 0,4$ daqiqagacha ($-37,8\%$; $p < 0,05$) kamaydi. Hamshiralarning mehnat sharoitlaridan qoniqishi 3,5 ball dan 4,6 ballga, bemorlar 3,8 ball dan 4,5 ballga ($p < 0,05$) oshdi. Hujjatlarning to'liqligi va bemorlarning qoniqishi o'rtasida ijobiy korrelyatsiya aniqlandi $r = 0,42$ ($p < 0,05$). Xulosalar. Misni amalga oshirish harbiy xizmatda profilaktik hamshiralik yordamining asosiy ko'rsatkichlarini sezilarli darajada yaxshilaydi va standartlashtirilgan o'qitish va sifat monitoringi sharoitida uning ko'lamini asoslaydi.

Kalit so'zlar: tibbiy axborot tizimi, profilaktik hamshiralik yordami, harbiy xizmatchilar, tibbiy yordam sifati, sog'liqni saqlashni raqamlashtirish

Введение. Несмотря на значительные успехи в цифровизации здравоохранения, вопросы внедрения медицинских информационных систем (МИС) в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь военнослужащим, остаются недостаточно изученными. В научных публикациях большее внимание уделяется организационно-управленческим аспектам и вопросам правового регулирования, тогда как влияние цифровых технологий на качество профилактической сестринской помощи в военных медицинских подразделениях исследовано фрагментарно [2, 5]. Отсутствие комплексных исследований, оценивающих эффективность внедрения МИС с позиций практической сестринской деятельности, обуславливает научную и практическую необходимость углублённого анализа данной темы.

По данным наблюдательного исследования, проведённого в Краснодарском крае, внедрение бережливых и цифровых технологий позволило повысить эффективность рабочих процессов в медицинских организациях: время выполнения рутинных процедур сократилось на 23%, а доля ошибок при оформлении документации снизилась на 17% [1]. Аналогичные результаты получены при внедрении информационных решений в учреждениях военного профиля: использование электронных карт и автоматизированных систем учёта позволило увеличить скорость обработки данных и охват профилактическими осмотрами до 92% [2]. Эти результаты демонстрируют потенциал информационных технологий в оптимизации профилактической деятельности, однако применительно к сестринскому звену военно-медицинских учреждений подобные исследования практически отсутствуют.

Именно дефицит практико-ориентированных научных работ, направленных на изучение влияния МИС на качество профилактической сестринской помощи военнослужащим, определяет актуальность настоящего исследования. Потребность в объективной оценке эффективности цифровизации в сестринской практике, а также в разработке подходов к повышению профессиональной компетентности медицинских сестёр в условиях автоматизации процессов, делает данное направление важным элементом совершенствования системы первичной медико-санитарной помощи.

Недостаточное внимание к вопросам организации и оценки профилактической сестринской помощи в условиях цифровизации может приводить к ряду негативных последствий: росту числа диагностических ошибок, снижению преемственности медицинских данных, потере персональной ответственности, а также ослаблению профилактической направленности всей системы помощи военнослужащим. В итоге это способно увеличить риск хронических заболеваний, пропусков ранних стадий патологических процессов и, как следствие, снижению общей боеспособности контингента [4, 5]. Всё это подтверждает необходимость проведения системного исследования,

направленного на оценку влияния внедрения медицинской информационной системы на качество оказания профилактической сестринской помощи в учреждениях, обслуживающих военнослужащих.

Цель исследования — оценить влияние внедрения медицинской информационной системы на качество оказания профилактической сестринской помощи в учреждениях, оказывающих первичную медицинскую помощь военнослужащим, на примере Центральной поликлиники МВД Республики Узбекистан и военного госпиталя г. Ферганы.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе двух медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь военнослужащим: Центральной поликлиники Министерства внутренних дел Республики Узбекистан и военно-медицинского госпиталя г. Ферганы. Данные учреждения были выбраны в связи с тем, что на их базе в 2022–2024 годах осуществлялось поэтапное внедрение медицинской информационной системы (МИС), направленной на автоматизацию процессов профилактической и лечебно-диагностической работы.

Работа носила комплексный сравнительно-аналитический характер с элементами проспективного наблюдения. В исследование были включены две группы военнослужащих, проходивших профилактические осмотры в указанных учреждениях: основная группа — пациенты, обследованные после внедрения МИС ($n = 158$); контрольная группа — пациенты, проходившие профилактические мероприятия до внедрения МИС ($n = 162$). Кроме того, была сформирована группа медицинского персонала ($n = 32$), включающая средний медицинский персонал — медицинских сестёр, фельдшеров и старших сестёр отделений, непосредственно участвующих в организации профилактической помощи.

В исследование включались военнослужащие, состоящие на диспансерном наблюдении или проходившие плановую диспансеризацию в рамках первичной медико-санитарной помощи. Исключались лица с острыми состояниями, требующими экстренного вмешательства, а также военнослужащие, отказавшиеся от участия в опросе.

Методы исследования

- **Документальный анализ.** Осуществлялась оценка качества ведения медицинской документации до и после внедрения МИС. Изучались журналы профилактических осмотров, индивидуальные карты диспансерного наблюдения, отчётные формы №030/у и №131/у. Анализировались показатели полноты заполнения карт, своевременности проведения осмотров и объём профилактических мероприятий.

- **Социологический метод.** Проведено анкетирование среднего медицинского персонала для выявления субъективной оценки влияния МИС на качество работы. Анкета включала 15 вопросов, касающихся удобства интерфейса, времени заполнения документации, уровня нагрузки и удовлетворённости цифровыми изменениями.

- **Оценка мнения пациентов (военнослужащих).** С помощью стандартизированной анкеты определялись показатели удовлетворённости профилактической помощью, доступности информации о состоянии здоровья и скорости получения результатов обследований. Анкету заполнили 220 респондентов.

Для обработки результатов использовались методы вариационной статистики. Количественные показатели представлены в виде средних значений ($M \pm m$). Сравнение выборок проводилось с использованием t -критерия Стьюдента и χ^2 для независимых групп. Уровень статистической значимости считался достоверным при $p < 0,05$. Корреляционные зависимости между качественными показателями оценивались по методу Спирмена.

Исследование выполнено с соблюдением этических норм, предусмотренных Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассамблеи (2013). Добровольное согласие участников получено в письменной форме. Персональные данные зашифровывались и использовались исключительно в научных целях.

Методологическую основу исследования составили принципы доказательной медицины и системного анализа, а также подходы к организации профилактической работы, изложенные в трудах современных исследователей [1, 2, 4, 5]. Особое внимание уделено

оценке влияния внедрения МИС на качество и своевременность сестринских вмешательств, полноту профилактического сопровождения и взаимодействие персонала с пациентом в цифровой среде.

Результаты. Внедрение медицинской информационной системы (МИС) в Центральной поликлинике МВД и военном госпитале г. Ферганы позволило объективно оценить влияние цифровизации на основные показатели профилактической сестринской помощи. Для исключения возможного влияния исходных различий проведена оценка сопоставимости групп до и после внедрения МИС по основным демографическим и служебным характеристикам военнослужащих (таблица 1).

Таблица 1.

Исходные характеристики участников до и после внедрения МИС

| Показатель | До внедрения МИС (n=162) | После внедрения МИС (n=158) | SMD | p |
|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|------|------|
| Средний возраст, лет (M ± SD) | 31,8 ± 5,4 | 32,2 ± 5,1 | 0,07 | 0,42 |
| Средняя выслуга, лет (M ± SD) | 8,1 ± 3,6 | 8,3 ± 3,5 | 0,05 | 0,61 |
| Профиль подразделения (боевой), % | 53,7 | 51,9 | 0,04 | 0,74 |
| Наличие хронических заболеваний, % | 17,9 | 18,4 | 0,02 | 0,88 |
| Категория службы (офицеры), % | 34,6 | 33,5 | 0,03 | 0,81 |
| Курение (да), % | 27,4 | 25,9 | 0,04 | 0,69 |

Примечание: SMD — стандартизированная разность сред; значения $|SMD| < 0,10$ свидетельствуют о приемлемом балансе между группами.

Динамика организационно-качественных показателей. До внедрения МИС процесс профилактической работы характеризовался значительной долей ручного документооборота, что увеличивало время обработки данных и вероятность ошибок. После цифровизации медицинские карты, отчёты и формы профилактических осмотров стали формироваться в автоматизированном режиме, что повысило точность и уменьшило нагрузку на персонал. В таблице 2 представлены основные показатели профилактической работы за период до (2022 г.) и после (2024 г.) внедрения МИС.

Таблица 2.

Сравнительная характеристика показателей профилактической сестринской помощи до и после внедрения МИС

| № | Показатель | До внедрения МИС (2022 г.) | После внедрения МИС (2024 г.) | Прирост / Изменение (%) | p |
|---|--|----------------------------|-------------------------------|-------------------------|--------|
| 1 | Охват военнослужащих профилактическими осмотрами | 76,2 ± 1,8 % | 91,5 ± 1,3 % | +20,1 % | < 0,01 |
| 2 | Полнота заполнения карт диспансерного наблюдения | 68,4 ± 2,2 % | 89,7 ± 1,5 % | +31,1 % | < 0,01 |
| 3 | Среднее время | 14,3 ± 0,7 | 8,9 ± 0,4 | -37,8 % | < 0,05 |

| | | | | | |
|---|---|--------------|-------------|---------|--------|
| | оформления одной карты (минуты) | | | | |
| 4 | Частота ошибок при заполнении документации | 12,6 ± 0,9 % | 5,1 ± 0,6 % | -59,5 % | < 0,01 |
| 5 | Удовлетворённость пациентов профилактической помощью (по 5-балльной шкале) | 3,8 ± 0,1 | 4,5 ± 0,1 | +18,4 % | < 0,05 |
| 6 | Удовлетворённость сестринского персонала условиями работы (по 5-балльной шкале) | 3,5 ± 0,1 | 4,6 ± 0,1 | +31,4 % | < 0,01 |

Примечание: различия достоверны при уровне значимости $p < 0,05$.

Как видно из таблицы 2, внедрение МИС сопровождалось существенным улучшением всех ключевых параметров профилактической работы. Наиболее выраженный рост отмечен по показателю полноты заполнения карт (на 31,1 %) и охвата военнослужащих профилактическими осмотрами (на 20,1 %). Достоверное снижение времени оформления медицинских документов (на 37,8 %) свидетельствует о повышении эффективности работы сестринского персонала.

Изменения в организации сестринской деятельности. Анализ анкетных данных показал, что 84 % медицинских сестёр отметили уменьшение нагрузки, связанной с оформлением отчётной документации, и повышение времени, которое можно уделять непосредственной работе с пациентом. Более половины респондентов (58 %) указали на улучшение взаимодействия между подразделениями и повышение прозрачности процессов. Кроме того, 72 % опрошенных отметили, что внедрение МИС способствовало более чёткому распределению функциональных обязанностей и ускорению обмена информацией между врачами и сестринским персоналом. По сравнению с докомпьютерным периодом доля случаев несвоевременной передачи данных в диспансерное отделение снизилась с 11,8 % до 3,4 % ($p < 0,05$).

Оценка удовлетворённости пациентов. Среди военнослужащих, прошедших профилактические осмотры после внедрения МИС, 88 % отметили сокращение времени ожидания результатов обследования и повышение удобства получения информации о состоянии здоровья. Положительно оценили качество сестринского сопровождения 92 % респондентов, что на 17 % выше показателя до цифровизации.

Результаты статистической обработки подтверждают значимые различия между группами по всем основным параметрам ($p < 0,05$). Выявлена умеренная положительная корреляция между полнотой заполнения медицинской документации и уровнем удовлетворённости пациентов ($r = 0,42$; $p < 0,05$), что отражает прямую зависимость между качеством сестринского ведения и восприятием медицинской помощи.

Обсуждение. Результаты проведённого исследования подтвердили значительное влияние внедрения медицинской информационной системы (МИС) на повышение качества профилактической сестринской помощи в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь военнослужащим. Полученные данные согласуются с общими тенденциями цифровизации здравоохранения, которые в последние годы рассматриваются как ключевой фактор оптимизации медицинских процессов и снижения административной нагрузки на персонал [1].

Одним из наиболее значимых результатов стало повышение полноты и точности ведения медицинской документации, что соответствует выводам С. Н. Алексеенко и соавт., показавших, что внедрение цифровых решений в рамках бережливых технологий

способствует повышению прозрачности процессов и снижению количества ошибок на 15–20 % [1]. Аналогично, в нашем исследовании частота ошибок при заполнении документации сократилась почти вдвое (с 12,6 % до 5,1 %). Такое совпадение тенденций указывает на универсальность эффекта автоматизации медицинского документооборота независимо от профиля учреждения.

Следует подчеркнуть, что полученные данные подтверждают и выводы Д. Н. Борисова с соавт., согласно которым использование информационных технологий в медицинских частях военного профиля позволяет повысить управляемость лечебно-профилактических процессов и улучшить контроль за состоянием здоровья личного состава [2]. Внедрение МИС в Центральной поликлинике МВД и госпитале г. Ферганы обеспечило рост охвата профилактическими осмотрами с 76,2 % до 91,5 %, что полностью коррелирует с результатами, полученными указанными авторами.

Интерес представляет также аспект влияния цифровизации на субъективное восприятие работы сестринского персонала. Более 80 % опрошенных медсестёр отметили снижение нагрузки, связанной с оформлением документации, и улучшение междисциплинарного взаимодействия. Похожие выводы приводят П. Ю. Наумов и соавт., указывая, что одним из критериев качества медицинской помощи военнослужащим становится не только полнота предоставляемых услуг, но и степень организационной согласованности медицинской команды [5]. Таким образом, повышение удовлетворённости персонала отражает рост системной эффективности всего учреждения.

Результаты исследования подтвердили также тесную взаимосвязь между качеством профилактической работы и удовлетворённостью пациентов. Обнаруженная корреляция между полнотой заполнения карт и оценкой качества сестринского обслуживания ($r = 0,42$; $p < 0,05$) согласуется с современными представлениями о значении сестринского звена в формировании доверия и приверженности к профилактическим мероприятиям. Заряева и Перевертов подчёркивают, что обучение военнослужащих и формирование у них готовности к сотрудничеству в вопросах здоровья во многом определяются качеством сестринской коммуникации и своевременным информированием [3]. В условиях цифровизации эти функции реализуются более эффективно благодаря доступности и прозрачности медицинских данных.

Следует отметить, что положительный эффект внедрения МИС не ограничивается только оптимизацией документооборота. По мнению М. Г. Карайланова, внедрение амбулаторно-дополняющих технологий способствует расширению возможностей профилактического наблюдения, формированию непрерывного цикла «обследование – анализ – коррекция – контроль» [4]. В нашем исследовании аналогичный эффект проявился в повышении системности профилактических мероприятий и сокращении числа пропущенных контрольных осмотров.

С практической точки зрения, выявленные изменения подтверждают, что внедрение МИС является не просто технологическим, а организационно-культурным преобразованием, затрагивающим все уровни сестринской деятельности — от планирования и ведения документации до коммуникации с пациентами и врачами. Как отмечают Петрушевская и Евтеева, устойчивый эффект цифровых инноваций возможен лишь при сочетании технологических решений с развитием человеческого капитала и формированием новой модели взаимодействия персонала [6]. Наши результаты подтверждают данный тезис: обучение сестринского персонала и формирование цифровых компетенций оказались ключевыми условиями успешной реализации МИС.

Проведённое исследование демонстрирует, что внедрение медицинской информационной системы в учреждениях, обслуживающих военнослужащих, приводит к комплексному улучшению профилактической деятельности: повышается качество и полнота сестринской документации, снижается вероятность ошибок, ускоряется обработка данных, растёт удовлетворённость персонала и пациентов. Совокупность полученных данных позволяет рассматривать цифровизацию как инструмент не только повышения

эффективности труда, но и укрепления системы профилактики заболеваний среди воинских контингентов.

Заключение. Эффективность профилактической работы существенно возросла, охват военнослужащих диспансеризацией увеличился с 76,2 % до 91,5 % ($p < 0,01$), что отражает улучшение планирования и контроля профилактических мероприятий. Качество ведения медицинской документации значительно повысилось, полнота заполнения карт диспансерного наблюдения выросла с 68,4 % до 89,7 % ($p < 0,01$), а частота технических и логических ошибок при внесении данных снизилась с 12,6 % до 5,1 % ($p < 0,01$). Организационная эффективность сестринской деятельности улучшилась, среднее время оформления одной карты сократилось с $14,3 \pm 0,7$ до $8,9 \pm 0,4$ минут, что соответствует уменьшению на 37,8 % и позволило перераспределить рабочее время в пользу непосредственного взаимодействия с пациентами. Удовлетворённость персонала и пациентов значительно возросла, субъективная оценка удовлетворённости медицинских сестёр условиями работы увеличилась с 3,5 до 4,6 балла, а уровень удовлетворённости пациентов качеством профилактической помощи повысился с 3,8 до 4,5 балла ($p < 0,05$). Корреляционный анализ подтвердил взаимосвязь между качеством сестринской документации и удовлетворённостью пациентов ($r = 0,42$; $p < 0,05$), что указывает на прямое влияние точности и своевременности сестринских вмешательств на восприятие медицинской помощи военнослужащими. Внедрение медицинской информационной системы привело к повышению интеграции и управляемости профилактической работы, доля несвоевременных передач данных между подразделениями снизилась с 11,8 % до 3,4 %, что обеспечило лучшую преемственность медицинского наблюдения.

Список литературы:

1. Алексеенко, С. Н., Филиппов, Е. Ф., Каграманян, И. Н., Мелконян, К. И., Веселова, Д. В., Свистун, О. В., ... & Зайцева, А. О. (2024). Опыт проведения стратегических сессий для повышения качества внедрения бережливых технологий в медицинских организациях Краснодарского края: обсервационное одномоментное исследование. Кубанский научный медицинский вестник, 31(2), 15-26.
2. Борисов, Д. Н., Севрюков, В. В., Еремин, Г. Б., & Петряхин, Д. Н. (2021). Подходы к управлению и оценке здоровья военнослужащих с использованием информационных технологий. Гигиена и санитария, 100(8), 812-817.
3. Заряева, Е. В., & Перевертов, С. А. (2023). Методические подходы к обучению военнослужащих приемам первой помощи. Военная и тактическая медицина. Медицина неотложных состояний, (2), 83–86. <https://doi.org/10.55359/2782-3296.2023.67.55.014>
4. Карайланов, М. Г. (2021). Научное обоснование эффективности амбулаторнодополняющих технологий при оказании первичной медико-санитарной помощи: дисс... д-ра мед. наук (Doctoral dissertation, диссертация на соискание степени доктора медицинских наук/Карайланов Михаил Георгиевич).
5. Наумов, П. Ю., Шепель, Р. Н., & Холиков, И. В. (2023). Оказание военнослужащим первичной медико-санитарной помощи: правовое регулирование и проблемные аспекты. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 22(S9), 46-56.
6. Петрушевская, В. В., & Евтеева, С. Г. (2023). Особенности организации модели интегрированной системы развития негосударственного сектора в сфере социальных услуг. Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Экономика и менеджмент, 17(1), 143-151.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт