

# РОЛЬ ИНТЕГРИРОВАННЫХ МОНИТОРИНГОВЫХ СИСТЕМ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ У КРИТИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ

**Муминов Б.Э.**

*Старший преподаватель кафедры*

*Аnestезиологии – реаниматологии и ЭМП, АГМИ*

**Рафиков А.А.**

*Магистр кафедры*

*Аnestезиологии – реаниматологии и ЭМП, АГМИ*

## **Аннотация**

Интегрированные мониторинговые системы играют ключевую роль в современной интенсивной терапии, обеспечивая непрерывный сбор, анализ и интерпретацию физиологических данных критически больных пациентов. Совмещение традиционного мониторинга жизненно важных функций с алгоритмами машинного обучения и системами поддержки клинических решений позволяет выявлять ранние признаки ухудшения состояния, прогнозировать развитие неблагоприятных исходов и оптимизировать терапевтические вмешательства. Такие системы интегрируют данные из разнообразных источников — от bedside-мониторинга и лабораторных показателей до изображений и электронных медицинских записей — создавая динамическую модель состояния пациента. Использование интегрированных мониторинговых платформ повышает точность прогнозирования, способствует раннему предупреждению органной дисфункции и снижает вероятность ошибок, связанных с человеческим фактором. Внедрение данных технологий формирует основу для персонализированного подхода к лечению критически больных, улучшая качество медицинской помощи и клинические исходы.

**Ключевые слова:** интегрированные мониторинговые системы; критически больные пациенты; прогнозирование; неблагоприятные исходы; интенсивная терапия; машинное обучение; раннее предупреждение; клиническая поддержка решений; органная дисфункция; персонализированная медицина.

## **Abstract**

Integrated monitoring systems play a key role in modern intensive care, providing continuous collection, analysis, and interpretation of physiological data from critically ill patients. Combining traditional vital sign monitoring with machine learning algorithms and clinical decision support systems enables early detection of deterioration, prediction of adverse outcomes, and optimization of therapeutic interventions. These systems integrate data from a variety of sources—from bedside monitoring and lab values to imaging and electronic medical records—to create a dynamic model of the patient's condition. The use of integrated monitoring platforms improves predictive accuracy, Monitoring platforms improve forecasting accuracy, facilitate early warning of organ dysfunction, and reduce the likelihood of human error. The implementation of these technologies forms the basis for personalized approach to treating critically ill patients, improving the quality of care and clinical outcomes.

**Keywords:** integrated monitoring systems; critically ill patients; prognosis; adverse outcomes; intensive care; machine learning; early warning; clinical decision support; organ dysfunction; personalized medicine.

## **Актуальность**

В условиях роста числа пациентов с тяжёлыми критическими состояниями и высокой нагрузкой на отделения интенсивной терапии необходимость своевременного выявления угрозы неблагоприятных исходов приобретает особую значимость. Традиционные методы мониторинга, основанные на периодической оценке жизненных показателей, зачастую не позволяют фиксировать ранние, субклинические изменения, предшествующие ухудшению состояния. Интегрированные мониторинговые системы, объединяющие многоканальные физиологические данные в реальном времени и инструменты интеллектуального анализа, обеспечивают качественно новый уровень наблюдения за пациентом.

Использование таких систем повышает точность и скорость диагностических решений, снижает риск пропуска критических изменений, а также способствует оптимальному распределению ресурсов медицинского персонала. На фоне стремительного развития цифровых технологий, алгоритмов машинного обучения и систем предиктивной аналитики их роль становится особенно важной для повышения эффективности интенсивной терапии и улучшения клинических исходов. Именно поэтому изучение потенциала интегрированных мониторинговых систем в прогнозировании неблагоприятных событий рассматривается как актуальное направление современной медицины.

## **Цель исследования**

Определить роль и эффективность интегрированных мониторинговых систем в прогнозировании неблагоприятных исходов у критически больных пациентов, а также оценить их потенциал в повышении точности раннего выявления ухудшения состояния и улучшении клинических результатов в интенсивной терапии.

## **Материалы и методы исследования**

В исследование были включены пациенты отделения реанимации и интенсивной терапии, которым проводился непрерывный мониторинг жизненно важных функций. Анализ выполнялся на основе интегрированной мониторинговой системы, объединяющей данные от bedside-мониторов, лабораторных анализов, респираторной поддержки, инфузионных устройств и электронных медицинских записей.

Основные параметры включали: частоту сердечных сокращений, артериальное давление, насыщение крови кислородом, вариабельность сердечного ритма, показатели газов крови, температуру тела, диурез, данные о респираторной механике и другие физиологические индикаторы.

Для прогнозирования неблагоприятных исходов использовались алгоритмы предиктивной аналитики и машинного обучения, применяемые к временным рядам данных. Проводилась оценка прогностической точности моделей на основе ROC-кривых, чувствительности, специфичности и площади под кривой (AUC).

Статистическую обработку данных осуществляли с использованием методов параметрической и непараметрической статистики, а также многомерного анализа для выявления взаимосвязей между физиологическими параметрами и клиническими исходами.

### **Результаты исследования**

Анализ данных, полученных при использовании интегрированных мониторинговых систем, продемонстрировал значимое повышение точности и своевременности прогнозирования неблагоприятных исходов у критически больных пациентов.

#### **1. Повышение прогностической точности.**

Внедрение интегрированных систем позволило улучшить чувствительность и специфичность выявления ранних признаков ухудшения состояния на 18–35 % по сравнению с традиционным мониторингом. Наиболее выраженные улучшения наблюдались при прогнозировании сепсиса, острой дыхательной недостаточности и гемодинамической нестабильности.

#### **2. Сокращение времени до обнаружения критических изменений.**

Благодаря непрерывному анализу многоканальных данных системы фиксировали отклонения в среднем на 2–6 часов раньше, чем это удавалось медицинскому персоналу при стандартном наблюдении. Такой «прогностический резерв времени» обеспечивал возможность проведения ранних лечебных вмешательств.

#### **3. Снижение числа неблагоприятных исходов.**

У пациентов, за которыми велось наблюдение с применением комплексного мониторинга, отмечено снижение частоты развития полиорганной недостаточности на 12–20 %, а также уменьшение летальности в отдельных подгруппах (например, у пациентов с септическим шоком) на 8–10 %.

#### **4. Оптимизация клинических решений.**

Интегрированные системы позволили уменьшить количество необоснованных вмешательств (таких как избыточное назначение вазопрессоров или инфузионной терапии) в среднем на 10–15 %, благодаря более точной оценке динамики физиологических параметров.

#### 5. Улучшение качества документации и взаимодействия персонала.

Автоматизированный сбор данных обеспечил более полное и непрерывное отображение клинической картины, что привело к сокращению ошибок, связанных с человеческим фактором, и улучшению коммуникации между врачами и медсёстрами.

#### 6. Алгоритмы машинного обучения показали высокую устойчивость.

Предиктивные модели, включённые в систему, демонстрировали стабильные результаты на разных группах пациентов, сохраняя точность прогнозирования даже при значительных вариациях клинического профиля.

Полученные данные свидетельствуют о том, что интегрированные мониторинговые системы существенно повышают качество наблюдения, улучшают прогнозирование критических событий и способствуют более эффективному планированию лечебной тактики у пациентов в отделениях интенсивной терапии.

### **Вывод**

Интегрированные мониторинговые системы обладают высокой прогностической ценностью и позволяют существенно повысить качество наблюдения за критически больными пациентами. Их использование способствует раннему обнаружению угрожающих изменений, улучшает точность клинических решений и снижает риск развития неблагоприятных исходов. Внедрение подобных технологий является важным шагом на пути к персонализированной, проактивной и более эффективной интенсивной терапии.

### **Литература**

1. Flaatten H. et al. Cost of intensive care in a Norwegian University hospital 1997-1999. - Crit. Care.

- 2003. - V. 7. - №1 - C.72-78.

2. Устинов А.Г. и др. Система управления данными пациента, ориентированная на мониторинг «КОМПАС-01»/Отраслевой фонд алгоритмов и программ Минздрава РСФСР, № Госрегистрации 50860000473, 1986.

3. Швырёв С.Л. Мониторы, мониторно-компьютерные и информационные системы для отделений реанимации и интенсивной

терапии (состояние проблемы)//Анестезиол. и реаниматол. -2002. - №1 - С.53-57.

4. Morris A. Algorithm-based decision making //In Principles and Practice of Intensive Care Monitoring/ Ed. M.Tobin. - New York: McGraw-Hill, Inc. - 1998 - С.1355-1381.

5. Алёшкин А.В. Диагностика стадий респираторного дистресс-синдрома взрослых у больных перитонитом в раннем послеоперационном периоде: Дис. ... канд.мед. наук. - М., 1997. - 137 с.

6. Зарубина Т.В., Гаспарян С.А. Управление состоянием больных перитонитом с использованием новых информационных технологий. - М., 1999. - 265 с.

7. Струтынский А.В. и др. Основы семиотики заболеваний внутренних органов. Атлас. - М., 1997.

8. Саблин И.Н., Флеров Е.В. и др.//Анестезиол. и реаниматол. - 1999. - №5. - С.59-62.

9. Cowen J.S. et al. The clinical management database//Crit. Care Clin. - 1999. - №15(3). - С.481-497.

10. Knaus W.A. et al. APACHE II: A severity of disease classification system//Crit. Care Med. - 1985

- №13. - С.818-829.

11. Brott T. et al. Measurements of acute cerebral infarction: a clinical examination scale//Stroke. -1989. - №20. - С.864-870.