

ДІАГНОЗ ЯК ВИПРОБУВАННЯ ДЛЯ ІНТЕРНА: ДЕ НАЙЧАСТІШЕ ПОМИЛЯЮТЬСЯ МОЛОДІ ЛІКАРІ?

Михалко Я.О.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра терапії та сімейної медицини, м. Ужгород.

Ключові слова: інтерни, діагностика, клінічні задачі, діагностичні навички

Вступ. Діагностика захворювань є одним з найважливіших аспектів діяльності лікаря будь-якої спеціальності. Від уміння коректно встановити діагноз значною мірою залежить ефективність подальшого лікування та прогноз для пацієнта. Тому формування стійких діагностичних навичок під час навчання в інтернатурі є запорукою успішної професійної діяльності молодого лікаря в майбутньому.

Проте, за даними ряду досліджень, значна частина випускників медичних ВНЗ відчують труднощі з постановкою правильних діагнозів на початку самостійної роботи. Це пов'язано як з недостатньою практичною підготовкою, так і з психологічними особливостями переходу від ролі студента до лікаря.

Водночас, питання порівняльної ефективності підготовки з діагностики захворювань серед інтернів різних спеціальностей залишається відкритим.

Метою даного дослідження було проведення порівняльної оцінки рівня діагностичних навичок серед лікарів-інтернів спеціальностей «Загальна практика – сімейна медицина» та «Терапія»

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «УжНУ» серед лікарів-інтернів спеціальностей «Загальна практика – сімейна медицина» (ЗПСМ) та «Терапія» першого року навчання. Для оцінки діагностичних навичок інтернів було відібрано 30 клінічних задач, які охоплювали різні клінічні ситуації в терапевтичній та педіатричній практиці. Задачі включали опис скарг пацієнтів, анамнезу, даних об'єктивного обстеження, результатів лабораторних та інструментальних досліджень. Інтерни повинні були обрати правильний діагноз з кількох запропонованих варіантів. Оцінка результатів проводилась за кількістю правильних відповідей. Порівнювалась успішність вирішення задач між інтернами різних спеціальностей. Статистична обробка результатів проводилась за допомогою U-критерію Манна-Уїтні. Різниця вважалась достовірною при рівні значущості $p < 0,05$.

Результати. Середній відсоток правильних відповідей по всій вибірці дослідження становив $48,95 \pm 3,54\%$. Серед лікарів спеціальності «Загальна практика - сімейна медицина» (ЗПСМ) цей показник склав $51,64 \pm 5,52\%$, тоді як серед лікарів-терапевтів – $46,27 \pm 4,48\%$. Статистично значущої різниці між групами виявлено не було ($p > 0,05$).

Частота правильних відповідей як у ЗПСМ, так і у терапевтів була менше 25% у задачах, де правильними були діагнози «первинний гіперпаратиреоїдизм», «відстрочений розрив селезінки» (після колоноскопії) та «спадковий амілоїдоз, транстиретиновий варіант». Крім того, менше ніж 25% лікарів ЗПСМ встановили діагноз «розлад внаслідок вживання алкоголю».

Більше ніж 75% лікарів-терапевтів не змогли коректно визначити діагнози «захворювання, пов'язане з імуноглобуліном G4» та «підгостра комбінована дегенерація спинного мозку».

Понад 80% як лікарів ЗПСМ, так і терапевтів успішно діагностували «геміплегічний мігрень» та «синдром Шегрена». Водночас, переважна більшість терапевтів (понад 80%) правильно визначили діагнози «передозування опіатів» та «розрив ахіллового сухожилля, пов'язаний із застосуванням фторхінолонів».

Лише менше 20% лікарів ЗПСМ не змогли коректно діагностувати «односторонню між'ядерну офтальмоплегію», «вузликівий поліартеріїт», «серцеву недостатність» (внаслідок вірусного міокардиту у немовляти 10 місяців) та «ерліхіоз».

Висновки. Результати дослідження продемонстрували, що рівень діагностичних навичок серед лікарів-інтернів спеціальностей ЗПСМ та "Терапія" є недостатнім, адже середній відсоток правильних відповідей у тесті з 30 клінічних задач склав менше 50% в обох групах. Найбільші труднощі в обох групах викликала діагностика рідкісних захворювань. Водночас виявлено проблемні області, специфічні для кожної з груп інтернів. Отримані дані свідчать про необхідність удосконалення теоретичної та практичної підготовки інтернів з діагностики широкого спектру захворювань внутрішніх органів та нервової системи. Особливої уваги потребують рідкісні стани. Ці заходи дозволять підвищити рівень діагностичних навичок молодих лікарів та поліпшити якість медичної допомоги пацієнтам.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВЕЛИКОЇ МОВНОЇ МОДЕЛІ GOOGLE BARD У ДІАГНОСТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ

Михалко Я.О.¹, Кіш П.П.²

¹ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра терапії та сімейної медицини, м. Ужгород.

²ДВНЗ «УжНУ», медичний факультет, кафедра мікробіології, вірусології та епідеміології з/к інфекційних хвороб, м. Ужгород.

Ключові слова: штучний інтелект, великі мовні моделі, діагностика захворювань, аналіз клінічних даних, Google Bard

Вступ. В умовах стрімкого зростання обсягів медичних даних, штучний інтелект (ШІ) надає нові можливості для полегшення роботи медиків та підвищення якості надання медичної допомоги. Застосування технологій машинного навчання дозволяє автоматизувати аналіз величезних масивів клінічної інформації, виявляти приховані закономірності та генерувати гіпотези щодо можливих діагнозів. Одним з найбільш перспективних підходів є використання великих мовних моделей (ВММ), здатних обробляти текстові дані природною мовою. На відміну від традиційних алгоритмів, ВММ можуть аналізувати неструктуровану клінічну інформацію - скарги пацієнтів, записи в медичній карті, результати аналізів тощо. Це робить їх потенційно корисним інструментом для пришвидшення та полегшення діагностичного процесу. Однак

ЗМІСТ

ДІАГНОЗ ЯК ВИПРОБУВАННЯ ДЛЯ ІНТЕРНА: ДЕ НАЙЧАСТІШЕ ПОМИЛЯЮТЬСЯ МОЛОДІ ЛІКАРІ? Михалко Я.О.	7
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВЕЛИКОЇ МОВНОЇ МОДЕЛІ GOOGLE BARD У ДІАГНОСТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ Михалко Я.О., Кіш П.П.	8
ОГЛЯД ПРЕПАРАТІВ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПРИ ЛІКУВАННІ НУДОТИ ТА БЛЮВОТИ У ДІТЕЙ Рубцова Є.І.	9
ЛІКАРІ ПРО РЕФОРМУ: СКЕПСИС ЧИ ОПТИМІЗМ? Гечко М. М., Михалко Я.О.	11
ОСОБЛИВОСТІ МАНІФЕСТАЦІЇ СИНДРОМУ ЖИЛЬБЕРА У ПІДЛІТКА Чубірко К.І, Чопей І.В., Рубцова Є.І., Дебрецені К.О., Гряділь Т.І., Гечко М.М.	12
УРАЖЕННЯ ОЧЕЙ У ПАЦІЄНТІВ З НЕСПЕЦИФІЧНИМ ВИРАЗКОВИМ КОЛІТОМ Варваринець А.В., Івачевська В.В.	14
ВПЛИВ COVID-19 НА ПРОГРЕСУВАННЯ СТЕАТОТИЧНОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ, АСОЦІЙОВАНОЇ З МЕТАБОЛІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ Фейса С.В., Рудакова С.О., Симочко Н.В.	15
ОЦІНКА ВІДДАЛЕНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕННЯ НАСКРІЗНОЇ КЕРАТОПЛАСТИКИ У ПАЦІЄНТІВ З ПАТОЛОГІЄЮ РОГІВКИ Беляєв В.Д, Бондаренко Н.В., Рошко М.І., Гаврилів В.М., Беляєв Д.В., Беляєва А.М.	16
АНАЛІЗ ПРИЧИН МАТЕРИНСЬКОЇ СМЕРТНОСТІ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ Пацкань І. І., Корсак В. В., Корчинська О.О., Ігнатко Л.В.	18
ПРАКТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ІНТЕРПРЕТАЦІЇ ФЕНОМЕНУ ДЕПРЕСІЇ СЕГМЕНТА ST ТА/АБО ІНВЕРСІЇ ЗУБЦЯ Т НА ЕКГ Росул М.М., Корабельщикова М.О., Іваньо Н.В.	19
РОЛЬ МАГНІТНО-РЕЗОНАНСНОЇ ТОМОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ СТУПЕНЯ УРАЖЕННЯ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ПАЦІЄНТІВ З ДЕГЕНЕРАТИВНИМ УРАЖЕННЯМ ХРЕБТА Агій В.І.	21
ВПЛИВ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID – 19 НА МЕНСТРУАЛЬНИЙ ЦИКЛ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ Бобик Ю.Ю.	22

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ТА ДОУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ПІДГОТОВКИ**

**Матеріали
78-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького складу
«УжНУ»**

**Факультет післядипломної освіти та
доуніверситетської підготовки**