

МКФ – МИКРОЭКОЛОГИЯ В СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ РАССТРОЙСТВ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Гуткевич Е.А.¹, Гныря Л.Ю.¹, Гуткевич Е.В.^{2,3}

¹ Томский Научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии ФГБУ ФНКЦ МРиК ФМБА России, Томск, Россия

² Научно-исследовательский институт психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия

³ Томский государственный университет, Томск, Россия

Введение

Многоцелевая Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) задает концептуальную структуру информации, правила формирования статистического инструмента ее сбора и накопления. МКФ базируется на интеграции двух моделей (парадигм). Медицинская парадигма рассматривает ограничения жизнедеятельности как персональную проблему, вызванную непосредственно болезнью, травмой или другим изменением здоровья, которая требует медицинской помощи. Социальная модель ограничений жизнедеятельности рассматривает этот вопрос как социальную проблему и полной интеграции индивида в общество. Ограничения жизнедеятельности возникают при комплексном сочетании условий, многие из которых сформированы социальным окружением и факторами окружающей среды, их изменение необходимо для полноценного участия лиц с ограничениями жизнедеятельности во всех сферах общественной жизни.

МКФ-микрoэкология (МКФ-ЭК) дополнительно предусматривает учет микрoэкологического фактора на клеточном и молекулярном уровне. МКФ-микрoэкология расширяет биологические основы медицинской модели МКФ и, таким образом, дает дополнительные возможности ее применения при различных заболеваниях, в том числе, расстройствах психического здоровья, для углубленного дифференцированного подхода к ведению пациентов данной категории на основе мирового опыта и собственных наблюдений [3, 4].

Цель исследования

Расширение классификации доменов Функционирования и ограничений жизнедеятельности МКФ посредством дополнительного учета микрoэкологического фактора на клеточном и молекулярном уровне.

Методы

Систематизация схем кодирования и градации определителей по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ, 2001 г., резолюция WHA 54.21).

Результаты и обсуждение

МКФ-МЭ представляет собой инструмент, использующий индивидуальный мониторинг показателей здоровья для персонифицированного управления здоровьем индивида. Классификация составляющих здоровья, профиль функционирования и ограничения жизнедеятельности осуществляется с учетом обуславливающего фактора микробиоты человека, оказывающего позитивное метаболическое влияние на изменение функций и позитивное контактное действие на изменение структуры организма [1, 2].

Рис. 1. Концептуальная структура информации МКФ-МЭ



Результаты и обсуждение

Метод кодирования доменов 2, 3 и 4-го уровней составляющей Активности и Участия предусматривает два определителя. Первый определитель с общей шкалой кодируется по информации, собираемой специалистом при заполнении Информационного листа «Жалобы», градация определителя (реализация, проблемы респондента в реальных условиях) осуществлена по самооценке респондента. Второй определитель применен для дополнительного домена 3 и 4-го уровней – d76081 (Семейные отношения, другие уточненные, генетический (ядерный) риск возникновения и развития нарушений). Градация определителя проведена на основе показателя генетического риска возникновения и развития нарушений, определяемого наследственной генетической отягощенностью, оцениваемой по частоте встречаемости нарушений у родственников I и II степени родства, негативная шкала, барьеры). Для дополнительного домена 3 и 4-го уровня d76082 (Семейные отношения, другие уточненные, эпигенетический (средовой) риск возникновения и развития нарушений) градация определителей проведена на основе показателей эпигенетического риска возникновения и развития нарушений по частоте встречаемости заболеваний, ассоциированных с микробиотой кишечника у родственников I и II степени родства, по типу митохондриальной наследуемости (100% передача по материнской линии, пороговой экспрессией признака), позитивная шкала, облегчающий фактор.

Таблица 1. Градация определителей для составляющей Активности и Участия по МКФ-МЭ

Первый определитель с общей шкалой. Реализация проблемы индивида в реальных условиях	Второй определитель с негативной шкалой (реализация генетического риска)	Дополнительный определитель с позитивной шкалой (реализация, эпигенетического, средового риска)
0 - НЕТ барьеров (нет, отсутствуют, ничтожные) 0-4%	0 - НЕТ барьеров (нет, отсутствуют, ничтожные) 0-4%	"+0" - НЕТ облегчающих факторов (нет, отсутствуют, ничтожные) 0-4%
1 - НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ барьеры (легкие, небольшие, слабые) 5-24%	1 - НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ барьеры (легкие, небольшие, слабые) 5-24%	"+4" - АБСОЛЮТНЫЕ облегчающие факторы (полные) 96-100%
2 - УМЕРЕННЫЕ барьеры (средние, значимые) 25-49%	2 - УМЕРЕННЫЕ барьеры (средние, значимые) 25-49%	"+3" - ВЫРАЖЕННЫЕ облегчающие факторы (значимые) 50-95%
3 - ВЫРАЖЕННЫЕ барьеры (резко выраженные, тяжелые) 50-95%	3 - ВЫРАЖЕННЫЕ барьеры (резко выраженные, тяжелые) 50-95%	"+2" - УМЕРЕННЫЕ облегчающие факторы (средние) 25-49%
4 - АБСОЛЮТНЫЕ барьеры (полные) 96-100%	4 - АБСОЛЮТНЫЕ барьеры (полные...) 96-100%	"+1" - НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ облегчающие факторы (легкие, слабые) 5-24%

Заключение

Для разработки «Технологии персонализированной противорецидивной терапии больных параноидной шизофренией с коморбидными хроническими неинфекционными заболеваниями» с учетом результатов, получаемых с помощью описанной структуры информации, схемы ее сбора и накопления, статистической обработки данных, предложен комплекс опросников для пациентов и их родственников. Программы реабилитации и профилактики, включающие направления по питанию, физической и дыхательной нагрузке, различных активностей в домашней среде и другие, могут использовать сведения МКФ-МЭ в контексте биопсихосоциальной парадигмы многофакторных психических расстройств и микрoэкологии при хронических неинфекционных заболеваниях.

Библиографический список

- Гуткевич Е.А., Воробейчикова О.В., Фокин В.А., Гныря Л.Ю., Гуткевич Е.В. Микрoэкологический подход в медицинской реабилитации: программное и методическое обеспечение. В сборнике: Реабилитация – XXI век: традиции и инновации. Материалы V Национального конгресса с международным участием. Глав. редактор Г.Н. Пономаренко, редколлегия: В.Г. Помников [и др.]. Санкт-Петербург, 2022. С. 149-155.
- Гуткевич Е.В., Гуткевич Е.А. Биологические парадигмы психических расстройств. Томские исследования: история, реальность и перспективы. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2016. 4 (93). 14-25.
- Забалуев К.А., Пережогин Л.О. Оценка реабилитационного потенциала несовершеннолетних воспитанников детских домов-интернатов. Психическое здоровье 2021; (12):60-64. DOI: [10.25557/2074-014X.2021.12.60-64](https://doi.org/10.25557/2074-014X.2021.12.60-64).
- Карауш И.С., Шевченко Ю. С., Куприянова И.Е. Психические расстройства и реабилитация детей с нарушениями слуха и зрения. Социальная и клиническая психиатрия 2017; 27 (2): 24-28.