

Следует отметить, что у женщин на разных сроках заболевания интегральный показатель качества жизни выше, чем у мужчин. Так, при длительности хронического панкреатита до 1 года он составлял $21,2 \pm 1,3$ у женщин и $32,3 \pm 0,9$ у мужчин; при продолжительности заболевания более 7 лет $25,6 \pm 1,1$ и $12,7 \pm 0,8$ соответственно. С увеличением длительности хронического панкреатита в обеих группах отмечается снижение показателей по шкале социального функционирования (с $62,3 \pm 1,4$ до $27,3 \pm 0,9$ у мужчин и с $48,8 \pm 1,3$ $27,5 \pm 0,8$ у женщин), что обусловлено непосредственным негативным влиянием болезни на организм, которое в определенной степени приводит к социальной дезадаптации. Однако, при различной длительности заболевания показатели шкалы социального функционирования у мужчин выше, чем у женщин. У мужчин на начальных этапах заболевания они снижаются незначительно (с $62,3 \pm 1,4$ до $59,8 \pm 0,8$). При увеличении длительности заболевания отмечается их резкое уменьшение (с $49,4 \pm 0,7$ до $27,5 \pm 1,2$). У женщин же, наоборот, при длительности хронического панкреатита более 3-5 лет отмечается стабилизация показателей по шкале социального функционирования (с $30,1 \pm 1,0$ до $27,3 \pm 0,9$). Таким образом, женщины на более поздних сроках заболевания оказались наиболее социально активными.

При оценке показателей шкалы жизнеспособности у мужчин и у женщин так же выявлено их снижение, что свидетельствует о серьезном ухудшении состояния здоровья в обеих группах пациентов. При увеличении длительности заболевания у женщин показатели достоверно снижались (с $52,4 \pm 0,8$ до $16,2 \pm 0,7$), тогда как у мужчин на ранних сроках болезни они уменьшались незначительно (с $56,2 \pm 1,2$ до $53,4 \pm 0,7$). Однако при более длительном течении хронического панкреатита отмечается довольно значимое снижение показателей (с $53,4 \pm 0,7$ до $11,2 \pm 0,6$). При длительности заболевания более 3-5 лет у женщин отмечаются более высокие показатели, чем у мужчин. Такие различия свидетельствуют о большей социальной приспособленности женщин к болезни.

Таким образом, изучив и сравнив показатели различных шкал опросника SF-36, можно сделать вывод, что при длительном течении билиарнозависимого панкреатита женщины в большей степени адаптированы к своему заболеванию, что определяет более высокое качество их жизни.

МИКРОЭЛЕМЕНТНЫЙ СПЕКТР ПЛАЗМЫ КРОВИ БОЛЬНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Маликова А.Г.

*Дагестанская Государственная медицинская академия, кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
Махачкала, Россия*

Цель работы: Изучение клинических особенностей геморрагического инсульта в сопоставлении с изменением спектра микроэлементов, выяснения их роли в патогенезе и прогнозе заболевания

Методы: Основную группу составили 63 пациента с геморрагическим инсультом, мужчин было 35 (55,6%) и женщин 28 (44,4%). Возраст пациентов колебался от 40 лет до 81 года, средний возраст составил $65,1 \pm 7,7$ лет, в том числе у мужчин от 40 до 80 лет ($61,7 \pm 6,1$) и у женщин от 56 до 81 года ($65,6 \pm 9,8$ лет). В группу контроля вошли 24 пациента с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии, из них мужчин – 11 человек (45,8%), женщин 13 (54,2%). Возраст пациентов контрольной группы был от 42 до 79 лет ($61,4 \pm 11,6$), в том числе у мужчин от 44 до 79 лет ($54,7 \pm 9,2$) и у женщин от 42 до 79 лет ($66,9 \pm 9,6$). Все больные были поделены на три группы: 1) группа с благоприятным исходом заболевания и хорошим регрессом неврологического дефицита при выписке -18 человек; 2) группа с благоприятным исходом и плохой реабилитацией при выписке -26 человек; 3) группа умерших больных -19 человек. Данные неврологического обследования больных фиксировались на 1 - 2, 3, 7, 14, 21 и 25 сутки от момента развития инсульта и проводились одновременно с забором крови для проведения исследования микроэлементного состава методом атомно-абсорбционной спектрофотометрии на приборе «Microwave sample preparation system» марки MDS-200.

Результаты: Анализ показал, что в общей группе больных с инсультом с возрастом увеличивалась концентрация селена, серебра, рубидия, родия, калия и кальция. Напротив, снижалась концентрация олова и висмута. Вместе с тем, очевидно, что отчасти корреляция концентрации МЭ с возрастом может определяться тяжестью инсульта, степень которой у пациентов пожилого и, особенно, старческого возраста, несомненно, выше. Применение корреляционного анализа только в группе больных с благоприятным исходом инсульта выявило более широкий спектр микроэлементов ассоциированных с возрастом. Теперь уже повышение концентрации с возрастом было характерно для никеля, мышьяка, ванадия, серебра, золота, таллия, скандия, рубидия, ниobia, ланатана, платины, стронция и цезия. По-прежнему, положительно коррелировали с возрастом концентрация калия и кальция. Напротив,

снижались с возрастом концентрации бора, олова, молибдена, бария и висмута. В целом закономерно было бы ожидать, что корреляция некоторых МЭ с возрастом может быть опосредована корреляцией с другими МЭ. И, действительно, применение многофакторного регрессионного анализа показало, что независимо от других МЭ с возрастом были ассоциированы только пять из них: рубидий, селен, литий, висмут и цирконий.

Выводы: Таким образом, у больных с геморрагическим инсультом содержание ряда МЭ в плазме периферической крови зависит от возраста. В ряде случаев, эта ассоциация определяется ролью МЭ как факторов риска летального исхода геморрагического инсульта, частота которых закономерно увеличивается с возрастом. Независимо с возрастом связаны такие МЭ, как рубидий, селен и цирконий (положительная корреляция), а также литий и висмут (отрицательная корреляция).

ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА “ПРИМЕНЕНИЕ СВЕРХЭЛАСТИЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ С ПАМЯТЬЮ ФОРМЫ В НАУКЕ, ТЕХНИКЕ И МЕДИЦИНЕ (ГЕПАТОЛОГИИ)”

Муслов С.А., Ярема И.В.
Московский государственный медико-
стоматологический университет

Рассмотрена технология создания электронной библиотеки библиотеки eSM@ “Применение сверхэластичных материалов с памятью формы в науке, технике и медицине (гепатологии)”. Сплавы с эффектом памяти формы (ЭПФ) и сверхэластичности (СЭ) сегодня широко и эффективно применяются в медицине, кардинально изменив свойства традиционных конструкций и став основой для многих новых медико-технических решений.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 28.08.01г. “О федеральной целевой программе “Развитие единой образовательной информационной среды (2001 - 2005гг.)” одной из ключевых задач развития информационных технологий в сфере образования является создание электронных библиотек как средства накопления и распространения информационных ресурсов. Программа предусматривает формирование единых тематических систем информационного и научно-методического обеспечения образования и обеспечение доступа к ним. Наполнение электронных библиотек должно происходить на основе уже имеющихся и вновь создаваемых информационных ресурсов в электронной и традиционной бумажной форме.

В настоящее время коллекции электронных документов в мировом информационном пространстве растут в геометрической прогрессии. Электронные документы в отличие от класси-

ческих бумажных носителей имеют ряд преимуществ (хотя последние удобнее читать): электронные документы не локализованы и благодаря телекоммуникационным связям электронный документ может быть доступен из любой точки, т.е. легко копируются и передаются; электронные документы могут использоваться одновременно несколькими пользователями в одно и тоже время; электронные документы легко форматировать, сочетать с другими документами, изменять и т.д.; коллекции электронных документов компактно хранятся и занимают намного меньшее по объёму место, чем их традиционные бумажные аналоги; электронные носители меньше подвержены влиянию случайных и временных факторов, а для защиты данных коллекций электронных документов допускают многократное резервное копирование и создание страховых архивов, в т.ч. на сменных носителях.

Фонды библиотеки свыше 10 Гб – это полные тексты электронных статей, материалы конференций, тексты патентов. Пакет текстов патентов (около 12500 – все отечественные и зарубежные патенты по сверхэластичным сплавам с памятью формы, начиная с 1961 г., в том числе по их применению в различных областях медицины – абдоминальной хирургии, хирургической гастроэнтерологии, гепатологии и т.д.) сопряжён с системой автоматизации библиотек IRBIS. В результате применение в качестве программной оболочки системного решения IRBIS позволило автоматизировать хранение данных, поиск по любым восьми элементам библиографических описаний, просмотр, экспорт и печать результатов поиска и любых фрагментов базы данных в заданном формате. Импорт в базу проведен с помощью специально разработанного нами программного обеспечения HTMTEXT.

При институализации статуса БД были применены правовые рекомендации для создателей и владельцев электронных библиотек. Сводный каталог библиотеки размещен на сайте всемирной сети Интернет. Ресурс зарегистрирован в российском реестре проектов электронных библиотек в категории “Создание коллекций информационных ресурсов” <http://www.elbib.ru> и российской научной сети обмена электронными ресурсами. Он не имеет аналогов и включен в каталог образовательных интернет-ресурсов федерального портала “Российское образование” <http://www.edu.ru>.

На основе анализа БД нами установлено, спектр перспективного применения СЭ сплавов с памятью формы в медицине достаточно широк, и можно прогнозировать дальнейшее его расширение. Доля авторских свидетельств и патентов на изобретения по применению никель-титановых сплавов с памятью формы в различных областях медицины составила: травматология и ортопедия – 28,57%; стоматология – 20,86%; медицинская техника и хирургические инструменты – 5,49%;