

Таким образом, в системе юридических гарантий особое значение имеет деятельность государственных органов, на которые возложена обязанность по поддержанию и укреплению законности в процессе издания исполнительными органами правовых актов. Основываясь на действующем законодательстве, можно выделить следующие способы обеспечения контроля за законностью нормативных правовых актов исполнительных органов: контроль Президента РК; контроль представительных органов; кон-

троль исполнительных органов; контроль органов юстиции; судебный и конституционный контроль; контроль Уполномоченного по правам человека; прокурорский надзор; административный надзор; институт обжалования; общественный контроль

#### Список литературы

1. Общая теория государства и права. Академический курс / Отв. ред. М.Н. Марченко. – М.: Зерцало, 2000. – 639 с.
2. Закон РК «О нормативных правовых актах» от 24 марта 1998г. №213. // <http://adilet.zan.kz/rus>.

### «Диагностика, терапия, профилактика социально значимых заболеваний человека», Турция (Анталья), 20–27 августа 2015 г.

#### Медицинские науки

#### РЕГУЛЯЦИЯ АПОПТОЗА У ЖЕНЩИН С УГРОЗОЙ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ НА РАННИХ СРОКАХ И ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ

Батрак Н.В., Малышкина А.И.

ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства  
им. В.Н. Городкова» МЗ РФ, Иваново,  
e-mail: batragn@inbox.ru

Целью исследования явилось изучение регуляции апоптоза у женщин с угрозой прерывания беременности и привычным невынашиванием. Материалы и методы. Основную группу составили 50 женщин с угрозой прерывания беременности в ранние сроки и привычным невынашиванием. Контрольную – 30 женщин без угрозы прерывания беременности на ранних сроках и привычного невынашивания. Мембранную экспрессию CD178 определяли методом двухцветной проточной цитофлюориметрии. Внутриклеточную продукцию цитокинов оценивали с помощью следующих моноклональных антител: анти-human-IL-10 антитела и анти-human-TNF $\alpha$  антитела. Содержание LIGHT и DcR3 в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа. Полученные результаты. Анализ полученных результатов показал, что в основной группе отмечались три статистически значимые корреляционные связи между исследуемыми показателями. Одна положительная связь была выявлена между сывороточным содержанием LIGHT и DcR3 ( $r = 0,75$ ;  $p < 0,05$ ) и две отрицательные корреляционные связи между содержанием LIGHT в сыворотке крови и относительным количеством IL-10+ моноцитов ( $r = -0,26$ ,  $p < 0,05$ ), а также между уровнем CD178+ лимфоцитов и IL-10+ моноцитов ( $r = -0,32$ ,  $p = 0,024$ ). Нами не выявлено достоверных корреляционных связей между изучаемыми показателями у женщин в контрольной группе. Таким образом, в основной группе выявлена положительная корреляционная связь сывороточного содержания LIGHT и DcR3 и от-

рицательные корреляционные связи между уровнем LIGHT в сыворотке крови и относительным количеством IL-10+ моноцитов и между уровнем CD178+ лимфоцитов и IL-10+ моноцитов.

#### РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В КАЗАХСТАНЕ

Турбекова М.Н., Камхен В.Б.

Высшая школа общественного здравоохранения  
Министерства здравоохранения и социального  
развития Республики Казахстан, Алматы,  
e-mail: teerakz@mail.ru

Колоректальный рак (КРР) является третьим наиболее часто диагностируемым злокачественным новообразованием у мужчин (после рака легких и рака простаты) и вторым – у женщин (после рака молочной железы). Существует 10-кратная разница в уровне заболеваемости между различными странами (Totte et al., 2015).

Цель исследования – изучить региональные особенности заболеваемости КРР в Казахстане.

**Материалы и методы исследования.** Для анализа использованы данные об абсолютном числе случаев заболеваний, зарегистрированные и вошедшие в отчеты Научно-исследовательского института онкологии и радиологии Министерства здравоохранения РК за 2004-2013 годы. Определены показатели заболеваемости ( ) на 100 000 населения со значениями их средней ошибки. Для исключения влияния возрастной структуры населения на уровень заболеваемости проведен расчет стандартизованных показателей методом прямой стандартизации, использована Европейская стандартная численность населения. Просмотр и обработка материалов проведена на компьютере с помощью программных пакетов Microsoft Office: Excel, Word.

**Результаты.** По республике за 2004-2013 гг. всего зарегистрировано 297 789 больных онкологическими заболеваниями, из них 24 727 больных КРР (8,3%). Количество боль-

ных РОК составило 12 743 (51,53%), РПК – 11 984 (48,47%). Средние за десять лет грубые показатели заболеваемости КРР в Казахстане составили  $15,53 \pm 0,312\%$  для обоих полов, у мужчин –  $14,99 \pm 0,442\%$ , у женщин –  $16,03 \pm 0,441\%$ .

Анализ стандартизованных показателей заболеваемости КРР в 14 областях и 2 городах Казахстана показал 3 кратную разницу. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в Павлодарской ( $34,16 \pm 0,317\%$ ), Восточно-Казахстанской областях ( $32,15 \pm 0,219\%$ ) и г. Алматы ( $29,33 \pm 0,198\%$ ). Наиболее низкие показатели зарегистрированы в Южно-Казахстанской ( $10,34 \pm 0,066\%$ ), Кызылординской ( $12,05 \pm 0,146\%$ ) и Алматинской областях ( $12,56 \pm 0,076\%$ ). В регионах с наиболее высокой заболеваемостью мужчины в 1,4 раза чаще болеют КРР, чем женщины, в отличие от областей с более низкой заболеваемостью, где данный коэффициент составил 1,2 раз. Статистически значимо РПК чаще регистрируется среди мужчин, чем среди женщин, наибольшая разница достигает 1,9 раз в Актюбинской области, где стандартизованные показатели заболеваемости КРР у мужчин составили  $13,42\%$ , а у женщин –  $7,07\%$ , по РОК эта разница составила 1,3.

С учетом того, что национальный состав в областях и городах Казахстана различен, прове-

дено сравнение заболеваемости КРР в 2013 год по областям в разрезе 3 групп (казахи, русские, другие национальности). Заболеваемость КРР среди русского населения ( $43,6\%$ ) в 4,8 раз выше заболеваемости среди казахов ( $9,06\%$ ) и 3,3 раза выше, чем среди других национальностей ( $13,13\%$ ). Во всех областях Казахстана зафиксировано преобладание заболеваемости КРР среди русских выше, чем среди коренного населения. Отношение варьирует от 2,3 до 7,0. Только в Кызылординской области заболеваемость КРР оказалась выше среди казахов, чем среди русских ( $8,61\%$  против  $6,49\%$ ).

Заключение. Обнаружена выраженная неравномерность распределения заболеваемости КРР по 14 областям и 2 городам Казахстана, с большей частотой выявления данной патологии среди мужчин. Региональные особенности заболеваемости КРР могут быть обусловлены различиями в национальном составе населения Казахстана. Выявленные различия требуют дальнейшего изучения причин и факторов риска заболеваемости на данной территории с целью разработки профилактических программ профилактики КРР.

#### Список литературы

1. Torre L.A., Bray F., Siegel R.L., Ferlay J., Lortet-Tieulent J., Jemal A. Global Cancer Statistics, 2012. CA Clin. 2015.

### **«Новые технологии, инновации, изобретения», Турция (Анталья), 20–27 августа 2015 г.**

#### **Педагогические науки**

#### **КОГНИТИВНО-ВИЗУАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ – ОСНОВА УСПЕШНОСТИ УЧЕНИКА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ**

Далингер В.А.

*Омский государственный педагогический университет, Омск, e-mail: dalinger@omgpi.ru*

Успешность ученика в учебном процессе напрямую зависит от используемой учителем методики, технологии обучения.

Анализ школьной практики обучения учащихся математике показывает, что основной упор учителя делают на логическое мышление, то есть на работу левого полушария головного мозга: иначе говоря, в обучении имеет место «левополушарный крен». По исследованиям же психологов известно, что до 80% информации человек получает через зрительный канал. Что же касается математики, то уместно привести здесь слова великого К. Гаусса: «Математика – наука не столько для ушей, сколько для глаз».

«Учащиеся с доминированием правого полушария и учащиеся с доминированием левого полушария с легкостью могут «отравиться» тем, что является лекарством для противоположного им типа» [3, с. 22].

Школьные методики развивают главным образом левое полушарие, игнорируя вторую половину умственных возможностей ребенка. Представители нейропедагогики (наука о дифференцированном подходе к обучению с учетом психофизиологических и нейропсихологических особенностей ученика и учителя) так характеризуют проблемы, связанные с организацией процесса обучения с учетом специфики работы левого и правого полушарий головного мозга человека.

Н.Н. Трауготт (Россия): «Надо предостеречь школу от левополушарного обучения. Это воспитывает людей не способных к реальным действиям в реальной ситуации».

Т.П. Хризман (Россия): «Исчезают правополушарники – генераторы идей. Вопрос стоит серьезно: надо спасать нацию».

Б. Самплс (США): «Мы обнаружили, что если реализуются функции правого полушария, то неизбежно произойдет развитие качеств, связанных с левым полушарием».

И. Соньер (Франция): «Обучая левое полушарие, вы обучаете только левое полушарие. Обучая правое полушарие вы обучаете весь мозг!»

В отечественной психологической литературе особенность процесса восприятия характери-