

**«Фундаментальные исследования»,
Израиль (Тель-Авив), 16–23 октября 2015 г.**

Медицинские науки

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА
У БОЛЬНЫХ ИБС**

Маль Г.С., Дородных И.А., Грибовская И.А.,
Хамед А.А., Буланов Е.А., Кувшинова Ю.А.

*Курский государственный медицинский
университет, Курск, e-mail: kuwschinka1991@mail.ru*

В настоящее время известно о системном характере псориаза, сопровождающегося нарушением обмена веществ и поражением многих органов и систем. Среди других патологий, псориазу достаточно часто сопутствуют поражения сердца и сосудов, в том числе атеросклеротического генеза.

Цель исследования – провести ретроспективный анализ историй болезни псориаза и ИБС на выявление сочетанной патологии. Выявить встречаемость ИБС с псориазом воспалительной реакцией в субпопуляции больных мужчин. Провести сравнительную оценку встречаемости сочетанной патологии в разных возрастных группах.

Материалы и методы – ретроспективный анализ 150 историй болезни пациентов. Ишемической болезнью сердца 50 пациентов, 50 с псориазом и 50 с сочетанной патологией. Использовались статистические и аналитические методы исследования.

Проведенный ретроспективный анализ историй болезни показал, что включенные группы пациентов можно было разделить на пациентов страдающих псориазом изначально, и больных с ишемической болезнью сердца, соответственно и группы людей в определенной возрастной группе, где встречается сочетанная патология в субпопуляции мужчин в возрасте 40-50 и 50-60, что составило 70% от всех исследуемых. Следует отметить, что в группе мужчин в возрасте 40-50 лет (70% от исследуемых) страдавших псориазом, через 3-4 года присоединилась ишемическая болезнь сердца. А у пациентов в возрасте 50-60 лет (30%) изначально страдали ишемической болезнью сердца, через 5-8 лет присоединился псориаз.

Таким образом, наибольшее количество сочетанной патологии встречается у пациентов в возрасте от 40-49 и 50-59 лет, что составляет 60 и 45 пациентов соответственно. Это обусловлено общностью патогенетических звеньев и факторов риска. Именно в этих группах сопутствие сочетанной нозологии отягощают течение заболеваний, что в свою очередь ведет к увеличению сроков лечения, периода реабилитации и как результат повышение количества нетрудоспособного населения.

**«Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии»,
ОАЭ (Дубай), 16–23 октября 2015 г.**

Медицинские науки

**К ВОПРОСУ О ЧАСТОТЕ
ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ
С ПСОРИАТИЧЕСКОЙ
ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ
В СОЧЕТАНИИ С ИБС**

Маль Г.С., Дородных И.А., Грибовская И.А.,
Хамед А.А., Буланов Е.А., Кувшинова Ю.А.

*Курский государственный медицинский
университет, Курск, e-mail: kuwschinka1991@mail.ru*

В настоящее время известно о системном характере псориаза, сопровождающегося нарушением обмена веществ и поражением многих органов и систем, в том числе сердца и сосудов, в том числе атеросклеротического генеза.

Цель исследования – провести ретроспективный анализ историй болезни псориаза и ИБС на выявление сочетанной патологии. Провести сравнительную оценку встречаемости сочетанной патологии в разных возрастных группах.

Материалы и методы – ретроспективный анализ 150 историй болезни пациентов. Ишеми-

ческой болезнью сердца 50 пациентов, 50 с псориазом и 50 с сочетанной патологией.

Проведенный ретроспективный анализ историй болезни показал, что включенные группы пациентов можно было разделить на пациентов страдающих псориазом изначально, и больных с ишемической болезнью сердца, соответственно и группы людей в определенной возрастной группе, где встречается сочетанная патология в субпопуляции мужчин в возрасте 40-50 и 50-60, что составило 70% от всех исследуемых. Следует отметить, что в группе мужчин в возрасте 40-50 лет (70% от исследуемых) страдавших псориазом, через 3-4 года присоединилась ишемическая болезнь сердца. А у пациентов в возрасте 50-60 лет (30%) изначально страдали ишемической болезнью сердца, через 5-8 лет присоединился псориаз.

Таким образом, наибольшее количество сочетанной патологии встречается у пациентов в возрасте от 40-49 и 50-59 лет, что составляет

60 и 45 пациентов соответственно. Это обусловлено общностью патогенетических звеньев и факторов риска. Именно в этих группах сопутствие сочетанной нозологий отягощают течение

заболеваний, что в свою очередь ведет к увеличению сроков лечения, периода реабилитации и как результат повышение количества нетрудоспособного населения.

«Приоритетные направления развития науки, технологий и техники»,
Нидерланды (Амстердам), 20–26 октября 2015 г.

Медицинские науки

ИЗМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ ЭНТРОПИИ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ТКАНЕЙ ПОЧЕК ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ МАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ РЕЖИМОВ

²Исаева Н.М., ¹Савин Е.И., ¹Субботина Т.И.,
¹Яшин А.А.

¹Тульский государственный университет, Тула,
e-mail: torre-cremate@yandex.ru;

²Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого, Тула

В настоящее время тематикой многих исследований является изучение последствий воздействия на организм магнитных полей различных режимов. В работах [1-2] осуществлялась оценка тяжести морфологических изменений при воздействии на организм магнитных полей с помощью информационного анализа, в работах [3-4] были представлены уравнения регрессии для значений относительной информационной энтропии и морфометрических признаков *почечных клубочков*. Данная работа рассматривает вопросы создания регрессионных моделей зависимости между значениями относительной информационной энтропии и морфометрическими признаками почечных канальцев и почечных клубочков при воздействии на организм магнитных полей. Исследование проводилось в пяти группах, каждая из которых включала в себя по 15 взрослых мышей линии C57/Bl6 обоих полов:

1-я группа – контрольная группа интактных мышей;

2-я группа – экспериментальная группа мышей, которая подверглась воздействию импульсного бегущего магнитного поля (ИБМП) с длительностью импульса 0,5 с;

3-я группа – экспериментальная группа мышей, которая подверглась воздействию вращающегося магнитного поля (ВМП) с частотой 6 Гц, направление вращения поля вправо, величина магнитной индукции 4 мТл, в сочетании с переменным магнитным полем (ПеМП) с частотой 8 Гц, при величине магнитной индукции 4 мТл;

4-я группа – экспериментальная группа мышей, которая подверглась воздействию ПеМП с частотой 8 Гц при величине магнитной индукции 4 мТл;

5-я группа – экспериментальная группа мышей, которая подверглась воздействию ВМП

с частотой 6 Гц, направление вращения поля вправо, величина магнитной индукции 0,4 мТл, в сочетании с ПеМП с частотой 8 Гц, при величине магнитной индукции 0,4 мТл.

Для всех групп осуществлялся корреляционно-регрессионный анализ между значениями относительной информационной энтропии, полученной для морфометрических признаков почечных клубочков и канальцев, и морфометрическими признаками почечных клубочков и канальцев. Для почечных клубочков были найдены следующие признаки: площадь цитоплазмы капсулы, площадь ядер капсулы, площадь цитоплазмы капиллярной сети, площадь ядер капиллярной сети, площадь полости клубочка. Для почечных канальцев рассматривались следующие морфометрические признаки: площадь цитоплазмы, площадь ядер и площадь просвета. Обработка данных проводилась с использованием пакета статистических программ STATISTICA 6.0.

В контрольной группе не получено высоких коэффициентов корреляции между значениями относительной информационной энтропии и *морфометрическими признаками почечных канальцев* и *клубочков*. В группе 2 коэффициенты корреляции, указывающие на заметную линейную зависимость, найдены для значений относительной энтропии h_{-} и таких показателей, как площадь цитоплазмы капсулы ($r=-0,56$), площадь ядер капсулы ($r=-0,59$), площадь цитоплазмы капиллярной сети ($r=-0,62$) и площадь полости ($r=0,75$). Составлена регрессионная модель для значений информационной энтропии h_{-} , площади ядер капсулы $JADRO_KS$, площади полости клубочка $POLOST$ и площади ядер канальца $JADRO$:

$$h_{-} = 0,91099 - 0,00009 * JADRO_KS + 0,00029 * POLOST + 0,00014 * JADRO$$

Коэффициент детерминации для данной модели равен 0,88, что указывает на её высокую точность. Также высокой точностью обладает уравнение регрессии, построенное для значений относительной информационной энтропии h_{-} , площади ядер капсулы $JADRO_KS$ и площади ядер канальца $JADRO$:

$$h_{-} = 0,91571 - 0,00012 * JADRO_KS + 0,00022 * JADRO$$