

Здесь коэффициент детерминации равен 0,67, а множественный коэффициент корреляции 0,82, что указывает на наличие сильной зависимости относительной информационной энтропии  $h_{\text{от}}$  от перечисленных выше показателей.

Для группы 3 найдены коэффициенты корреляции, указывающие на достаточно сильную линейную зависимость между значениями относительной энтропии  $h$  и такими показателями, как площадь цитоплазмы капсулы ( $r=-0,77$ ) и площадь просвета канальца ( $r=0,60$ ). Получена регрессионная модель достаточной прогнозной точности для относительной информационной энтропии  $h_{\text{от}}$  и значений площади цитоплазмы капсулы  $SITOP\_KS$ . Доля «объяснённой» дисперсии для данного уравнения равна 58,924%:

$$h_{\text{от}} = 0,905431 - 0,00003 * SITOP\_KS.$$

Для группы 4 высокий коэффициент корреляции получен между значениями относительной информационной энтропии  $h$  и площадью ядер капиллярной сети ( $r=-0,79$ ). Составлено уравнение регрессии достаточной прогнозной точности. Коэффициент детерминации для данной модели равен 0,62:

$$h_{\text{от}} = 0,87103 - 0,00002 * JADRO\_K.$$

В группе 5 коэффициент корреляции указывает на заметную линейную зависимость между значениями относительной информационной энтропии  $h$  и площадью цитоплазмы капиллярной сети ( $r=-0,58$ ). Получена регрессионная модель высокой прогнозной точности для значения показателя  $h_{\text{от}}$ , площади цитоплазмы капсулы  $SITOP\_KS$ , площади ядер капсулы  $JADRO\_KS$ , площади цитоплазмы капиллярной сети  $SITOP\_K$ , площади полости клубочка  $POLOST$ , площади ядер канальца  $JADRO$  и площади просвета канальца  $PROSVET$ . Коэффициент детерминации в данном случае равен 0,91:

$$h_{\text{от}} = 0,77345 - 0,00005 * SITOP\_KS + 0,00013 * JADRO\_KS - 0,00004 * SITOP\_K + 0,00020 * POLOST + 0,00022 * JADRO + 0,00039 * PROSVET.$$

Таким образом, используя корреляционный анализ, во всех группах удалось получить регрессионные модели достаточной прогнозной точности.

#### Список литературы

1. Исаева Н.М., Савин Е.И., Субботина Т.И., Яшин А.А. Анализ патоморфологических изменений при воздействии на организм магнитных полей с позиции теории информации // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №1-2. – С.283-284.
2. Исаева Н.М., Савин Е.И., Субботина Т.И., Яшин А.А. Биоинформационный анализ последствий воздействия магнитных полей на процессы жизнедеятельности млекопитающих // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №1-2. – С.284-286.
3. Исаева Н.М., Савин Е.И., Субботина Т.И., Яшин А.А. Моделирование зависимости между морфометрическими признаками при воздействии на организм магнитных

полей // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №11-2. – С. 73-74.

4. Исаева Н.М., Савин Е.И., Субботина Т.И., Яшин А.А. Регрессионные модели для информационной энтропии, полученные при воздействии на организм магнитных полей // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №10-1. – С. 155-156.

### ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПСОРИАЗОМ И ИХ СОЧЕТАНИЕМ

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. 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.

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.