

Таким образом, в результате исследования была создана модель, с помощью которой возможно оценить качество выбора объекта информационной системой применительно к дидактическому информационному полю.

Список литературы

1. Rasch Models. Foundations, recent developments and applications. Editors Fischer G.H., Molenaar I.W. Springer, 1997.
2. Иванников А.Д., Кулагин В.П., Миронов А.А., Мордвинов В.А., Сигов А.С., Тихонов А.Н., Цветков В.Я. Синергетическая теория информационных процессов и систем: Учебное пособие. – М., 2010 – 417 с.
3. Луценко Е.В. Теоретические основы и технология адаптивного семантического анализа в поддержке принятия

решений (на примере универсальной автоматизированной системы распознавания образов «ЭЙДОС-5.1»). – Краснодар: КЮИ МВД РФ, 1996 – 280 с.

4. Вяткин В. Б. Синергетическая теория информации. Часть 1. Синергетический подход к определению количества информации // Научный журнал КубГАУ [Электронный ресурс]. – Краснодар: КубГАУ, 2008. – №10(44). – Шифр Информрегистра: 0420800012/0137. – Режим доступа: <http://ej.kubagro.ru/2008/10/pdf/12.pdf>

5. Вентцель Е.С. Теория вероятностей: Учеб. для вузов. – 5-е изд. стер. – М.: Высш. шк. 1998, 576 с.

6. Соловьёва Е.В. Разработка и реализация моделей измерения латентных переменных с нечёткими множествами данных: диссертация на соискание учёной степени кандидата технических наук. – Воронеж, 2014. – 130 с.

7. Деркунский М.М., Кучерук Д.Е., Шигапов Н.И., Щеголев П.А. Задачник по дисциплине «Информатика». – М.: МГДД(Ю)Т, МИРЭА, 2012. – 41 с.

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

Медицинские науки

ИНСАЙТ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА КОМПЛАЕНТНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА АССОЦИИРОВАННОГО С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Быхалов Л.С.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный
медицинский университет министерства
здравоохранения России», Волгоград,
e-mail: leonby-vgd@yandex.ru

Туберкулоз у ВИЧ-инфицированных (ВИЧ/ТБ) может быть полностью излечен, но большому необходимо длительно принимать как противотуберкулезные препараты (ПТП), так и высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ). Прием большого количества препаратов больными требует чрезвычайно высокого и стабильного уровня комплаентности для положительного результата в лечении. Проблема согласия и выполнения больными назначений врача – комплаентность, в настоящее время крайне актуальна, а факторы, разрушающие её или способствующие ей, остаются малоизученными при ко-инфекции ВИЧ/ТБ.

Было проведено анонимное анкетирование ($n=210$) с учетом принятых в социологии медицины требований [1,2]. Применен метод кейс-стади с выборкой отдельных кейсов и интервьюированием больных с сочетанной патологией ВИЧ/ТБ.

Приверженность в приеме ПТП составила менее чем 36%. На отказ от лечения ВААРТ указали 16% респондентов. Выявлены причины перерывов и отказов в приеме ВААРТ и ПТП: в 76 % респонденты в анкетах указывали на побочные эффекты от препаратов, а также из-за личностных особенностей, проявлявшихся: неуверенностью в себе, страхом смерти, апатией с дискриминацией самого себя по отношению к здоровому обществу. Выявлены, случаи саботирования медикаментов с признаками инсайта: часть респондентов, находившихся в местах

лишения свободы, отказывалась принимать ПТП, кроме рифамицина, называя его «РЭФ», утверждая, что «только этот препарат работает и безвреден», а отказ от ВААРТ обуславливали утверждением: «Чем позже начну, тем дольше проживу, я понимаю, что Вы специально даете мне препараты, чтобы я быстрее умер». Злоупотребление алкоголем в виде запоев выявлено у 32% респондентов, опыт инъекционного употребления наркотиков отметили 76%. В психо-эмоциональном сопровождении и поддержки в лечении лица с ВИЧ/ТБ играли роли врачи и специалисты – в 56%, семья – 21%, друзья – 16%.

Пренебрежительное отношение к лечению с саботированием приема лекарств в результате собственного или чужого мнения о химиопрепаратах, их плохая переносимость, недостатки психо-социального сопровождения пациентов, сопутствующие девиации у больных – наркомания и алкоголизм являются «разрушающими» факторами комплаентности.

Список литературы

1. Быхалов Л.С., Деларю В.В., Быхалова Ю.А., Ибраимова Д.И. Эпидемиологические, медико-социальные и психологические аспекты ко-инфекции ВИЧ/туберкулез в Волгоградской области по материалам социологического исследования // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. URL: www.science-education.ru/119-14956 (дата обращения: 11.04.2015).
2. Деларю В.В. Конкретные социологические исследования в медицине. – Волгоград: Издательство ВолГМУ. – 2005. – 88 с.

ДЕЗАГРЕГАЦИОННЫЕ СВОЙСТВА СОСУДОВ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НА ФОНЕ КОМПЛЕКСНОЙ КОРРЕКЦИИ С ПРОЛОНГИРОВАННЫМ АНТАГОНИСТОМ КАЛЬЦИЯ

Солдатова О.А.

Курский институт социального образования, филиал РГСУ, Курск, e-mail: ilmedv1@yandex.ru

Одним из распространенных заболеваний в России является артериальная гипертония

(АГ), нередко сочетающаяся с метаболическим синдромом (МС) [1], находящаяся под пристальным вниманием терапевтов и кардиологов [2]. Цель работы – оценить возможности коррекции нарушений антиагрегационной активности сосудистой стенки у больных АГ при МС с помощью комплекса из амлодипина, пиоглитазона и немедикаментозного лечения. Обследовано 24 больных АГ 1-2 степени с МС и 25 здоровых лиц среднего возраста. Агрегация тромбоцитов (АТ) на фоне венозной окклюзии в исходе у лиц с АГ при МС оказалась ускоренной. Проведенная терапия затормозила АТ при венозной окклюзии, выведя ее к 4 мес. лечения на уровень близкий к контролю: для коллагена, АДФ и риностомицина – $47,5 \pm 0,4$ с, $63,7 \pm 0,7$ с и $69,2 \pm 0,9$ с,

соответственно, для Н₂О₂ – $76,9 \pm 0,3$ с, для тромбина – $82,4 \pm 0,08$ с, адреналина – $165,2 \pm 1,8$ с. Таким образом, применённый лечебный комплекс способен нормализовать у больных АГ при МС антиагрегационную функцию сосудистой стенки за 4 месяца лечения.

Список литературы

1. Медведев И.Н., Кумова Т.А. Влияние эпросарата на агрегацию и внутрисосудистую активность тромбоцитов больных артериальной гипертонией при метаболическом синдроме // Фундаментальные исследования. – 2007. – №9. – С.72-73.
2. Носова Т.Ю., Медведев И.Н. Современные взгляды на механизмы нарушения функций тромбоцитов при артериальной гипертонии с абдоминальным ожирением // Успехи современного естествознания. – 2007. – №12. – С.371.

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

Технические науки

НАНОИНДУСТРИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ПРИОРИТЕТЫ ПОСТСОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

Басалаев Ю.М., Басалаева О.Г., Игишева Ю.Н.,
Печеная Е.С., Усов А.В.

Кемеровский государственный университет,
Кемерово;
Кемеровский государственный университет
культуры и искусства. Кемерово,
e-mail: umbas@mail.ru

Современное общество стоит на пороге революции, которую принесут информационные технологии и нанотехнологии. Поэтому исследование разнообразных электронных, атомных и молекулярных процессов остается актуальной задачей. Так как нанотехнологии затрагивают не одну область, а все аспекты нашей жизни. И заветное желание ученых на протяжении многих лет – непосредственное наблюдение за поведением отдельных атомов на поверхности твердого тела и изучение процессов с участием одиночных или небольших групп атомов. На сегодняшний день ученые совместно с ИТ-специалистами получают новые материалы, о которых еще несколько лет назад даже не могли подумать. В форме наночастиц привычные вещества приобретают совершенно другие новые свойства. Окружающий мир становится более безопасным и интерактивным благодаря сокращению размеров электрических приборов. Radio Frequency IDentification, радиочастотная идентификация – метод автоматической идентификации объектов, например, активно используемый в библиотеках. В RFID-метках содержится информация не только о самой книге, но и об абоненте, использующим ее. Также RFID-метки обретают популярность в виде электрон-

ных паспортов. Технология развивается и уже можно эти метки вживлять в людей. Возможно это предвестники искусственного интеллекта, которым могут удовлетворить любые наши потребности. Ученые научились преобразовывать материю на совершенно новом уровне. Нанотехнологии делают нашу жизнь проще за счет более эффективных устройств. Тайваньская компания Polytron Technologies всерьез взялась за разработку первого в мире прозрачного смартфона под одноименным названием, прототип которого был продемонстрирован в марте 2013 г. на выставке Mobile World Congress в Барселоне. Секрет прозрачности телефона кроется в использовании фирменной технологии Switchable Glass (переключаемое стекло) с применением OLED-проводящих молекул жидких кристаллов. В активном состоянии телефона, эти нанокомпоненты рассеиваются и отвечают за воспроизведение изображения на дисплее. Таким образом на прозрачном телефоне появляется полноценный сенсорный интерфейс. Когда телефон выключен или находится на блокировке, молекулы перестраиваются и соединяются между собой, образуя прозрачно-матовую структуру с тонким молочным оттенком. Благодаря технологии жидких кристаллов прозрачный телефон в своем конечном варианте будет иметь двусторонний сенсорный дисплей.

Первостепенное значение для понимания свойств любого объекта имеет понимание его определения. Впервые термин «нанотехнология» употребил японский физик, профессор Н. Танигuti в докладе «Основные принципы нанотехнологии» (On the Basic Concept of Nanotechnology) в 1974 г. [1]. Мировоззренческая парадигма нанотехнологий восходит к лекции крупнейшего физика 20 в. Р.Ф. Фейнмана «Внизу полным-полно места: приглашение