

25-40 лет). Выделяет проблемы с кожей и ее производными - волосами, ногтями, молочными железами, клетчаткой;

2-фильтр (686 нм) соответствует красному цвету, ноте ДО# той же октавы и выделяет проблемы с костями, суставами, связками, дисками, позвонками;

3-фильтр (656 нм) имеет оранжево-красный цвет, ему соответствуют нота РЕ и сосуды (артерии и вены), сердце, мышцы – поперечнополосатые и гладкие;

4-фильтр (589 нм) - это оранжевый цвет и следующая по порядку нота РЕ#, соответствующие таким органам тела человека, как кровь, селезенка (красная пульпа), красный костный мозг (как орган кроветворения);

5-фильтр (585 нм) «**золотого**» цвета, имеет сопряжение с нотой МИ и объединяет толстую кишку с ее отделами (слепая, восходящая, нисходящая, поперечно-ободочные, прямая) и желудок по признаку - содержат много мышечных элементов;

6-фильтр (580 нм) имеет ЖЕЛТЫЙ цвет, соответствует ноте ФА и выделяет проблемы тонкой кишки, включая 12-ти перстную, тощую и подвздошные отделы, поджелудочную железу - ее экзокринную часть, слюнные железы и пищевод;

7-фильтр (565 нм) это органы половой системы - матка, яичники у женщин и простата, яички у мужчин, семенные пузырьки. Соответствует желто-зеленому цвету и ноте ФА#;

8-фильтр (527 нм) зеленый, относится к печени и желчному пузырю и ноте СОЛЬ;

9-фильтр (517 нм) голубовато-зеленого цвета - это проблемы с почками, мочевым пузырем, мочеточниками. Имеет сопряжение с нотой СОЛЬ#;

10-фильтр представляет органы иммунной защиты (вилочковая железа, селезенка - белая пульпа, лимфоузлы), слизистая полости носа и бронхов. Соответствует голубому спектру (486 нм) и ноте ЛЯ;

11-фильтр собирает проблемы нейро-эндокринной регуляции - щитовидной железы, надпочечников, половых желез, гипофиза, гипоталамуса, эпифиза. Имеет сопряжение с синим цветом солнечного спектра (430 нм) и нотой ЛЯ#;

12-фильтр (397 нм) фиолетовый, резонирует с нотой СИ, относится к вегетативной (симпатической, парасимпатической) и периферической нервной системе, проприо-рецепторам и физиологическим анализаторам (глаз, ухо, вестибулярный аппарат);

13-фильтр (380 нм) имеет темно-фиолетовый цвет, соответствует ноте ДО следующей октавы и выделяет проблемы с мозгом и психикой.

Частоту мигания экрана цветосинтезатора (монитор компьютера или полноцветная светодиодная матрица) используемого для лечения устанавливают в соответствии с индивидуальным ДЕЛЬТА-ритмом мозга обследуемого (по данным электроэнцефалографа или биолокационно) в диапазоне 0,5 – 3,5 Гц, а звуковых тонов - с учетом его АЛЬФА-ритма в диапазоне 7,0-13,5 Гц, используя принципы бинауральных биений. Причем, для формирования канала связи звуко-, цветосинтезатора с мозгом обследуемого, пациент обязан быть ориентирован лицом в сторону южного полюса Земли (N полярность) по стрелке компаса, так как именно там начинаются силовые линии магнитного поля этого природного ТРАНСФЁРА.

Внедрение информационной системы управления ресурсами недр Краснодарского края

Величко С.В.

Главное управление природных ресурсов и охраны окружающей среды МПР РФ по Краснодарскому краю, Краснодар

Информационные технологии могут успешно применяться на всех этапах жизненного цикла ресурсов. В рамках данного доклада рассмотрены структуры информационной системы управления минерально-сырьевыми ресурсами (ИСУ МСР) Краснодарского края (см. рисунок).

Все ее подсистемы могут строиться на базе однородных локальных сетей на основе распространенных ПЭВМ.



Структура ИСУ МСР

Информационная система управления МСР Краснодарского края должна создаваться как большая корпоративная сеть с разветвленными горизонталь-

ными и вертикальными связями для параллельной работы больших коллективов, удаленных друг от друга на большие расстояния. Основной задачей ИС яв-

ляется сбор, обработка, хранение и передача данных в процессе выполнения всех видов хозяйственной деятельности различных организаций и их взаимодействия с другими предприятиями. Конечной задачей любой ИС является автоматизация документооборота, освобождение специалистов от кропотливой, рутинной и трудоемкой работы и решение всей совокупности задач анализа, моделирования и оптимизации бизнес-процессов управления, производства, сбыта продукции и прогнозирования рынков и т.п. Все ее подсистемы могут строиться на базе однородных локальных сетей на основе распространенных ПЭВМ

Поэтому одной из ключевых проблем при создании ИС является реализация оптимальной архитектуры распределенной обработки совместно используемых данных.

Клиническое применение гелеобразующих раневых покрытий при лечении гнойных ран во вторую фазу раневого процесса

Винник Ю.С., Тепляков Е.Ю., Теплякова О.В.,
Жабрович О.А., Колесницкий О.А.

*Кафедра общей хирургии, кафедра микробиологии,
Красноярск*

Лечение гнойных ран и острых гнойных хирургических заболеваний мягких тканей является актуальной проблемой современной хирургии. Гнойные заболевания наблюдаются у 30-35% от всех хирургических больных и у 35-40% больных, поступающих в хирургические стационары. В практике российского здравоохранения на сегодня имеется широкий арсенал средств, которые применяют для очищения ран. В то же время существует явный дефицит препаратов, которые бы эффективно влияли на процессы грануляции и эпителизации гнойных ран во II-III фазах раневого процесса.

Целью настоящего исследования явилась оценка эффективности местного лечения больных с гнойными заболеваниями мягких тканей во II-III фазах раневого процесса с помощью биологически активных биодеградируемых раневых покрытий «Коллахит». Указанное средство представляет собой белково-полисахаридный (коллаген-хитозановый) комплекс с включением антисептических препаратов: фурагина, диоксида, шиконина, хлоргексидина, и анестетиков: анилокаина, тримекаина.

Под нашим наблюдением находились 36 больных (22 женщины и 14 мужчин в возрасте от 24 до 65 лет) с гнойными заболеваниями мягких тканей различной этиологии. Всем больным хирургическую обработку гнойного очага выполняли в день поступления в стационар. Вышеуказанные покрытия применялись нами в местном лечении ран у 20 больных основной группы. В контрольной группе (16 больных) применяли стандартную терапию с метилурациловой мазью.

В процессе исследования установлено, что раневое покрытие «Коллахит-ФА» имеет выраженное антимикробное действие. Так, по результатам микробиологического анализа, уже ко второй перевязке у больных основной группы происходило достоверное снижение степени контаминации раны. На более

поздних сроках лечения смену «Коллахита» проводили через 4-5 суток, что предохраняло новообразованный эпителий от травматизации. Полное заживление наблюдалось у 18 (81,8%) больных основной группы и у 12 (75%) пациентов группы сравнения ($P < 0,05$). Продолжительность подготовки к закрытию ран оперативным путем (наложением вторичных швов) у пациентов основной группы сократилась в среднем на 5,07 суток ($P < 0,05$).

Куриный яичный белок как универсальное средство лечения больных параназальными синуситами

Волков А.Г.

*Ростовский государственный медицинский университет,
Ростов-на-Дону*

Куриный яичный белок (КЯБ) представляет собой 10% водный раствор белковых веществ и содержит огромное количество микроэлементов (А.А.Романов, А.И.Романова, 1959), белковых структур, в том числе - ферментов (Р.Уорнер, 1958; И.С.Загаевский, 1969), обладает высокой энергетической активностью (К.С.Петровский, 1975). Он стимулирует фагоцитоз, обладая выраженным бактериостатическим эффектом (D.Reynolds, 1950) прерывает рост патогенных грибов (Л.П.Сушкевич, 1967; M.Silva, R.Buckley, 1962), усиливает восприятия микроорганизмами антимикробных препаратов (А.Э.Кольман, 1967).

На кафедре ЛОР болезней РостГМУ КЯБ используется с 1985 года для лечения хронического диффузного остеомиелита лобной кости (а.с.1245302) и зарекомендовал себя высокой эффективностью при этой тяжелой патологии (по W.Bosley - 1972, рецидивы заболевания - составляют более 50% от общего числа больных). Предложенные нами способы лечения этого тяжелейшего заболевания состоят из комбинации хирургических вмешательств и последующей тампонады послеоперационной полости тампонами, пропитанными КЯБ. При этом КЯБ используется в двух формах - оксигенированной или нативной, что позволило исключить рецидивы заболевания у значительной (18-25 человек) группы больных (А.Г.Волков, 1988, 1990, 1992, 1998, 2000). В доступной литературе не приводится более 5 наблюдений за больными с указанной патологией.

КЯБ используется нами путем местного введения и для лечения неосложненных параназальных синуситов, в том числе - и фронтитов, при этом отмечено значительное сокращение сроков лечения и улучшения его качества. Наиболее сильным эффектом обладает данное природно-органического средство, разведенное с физиологическим раствором в соотношении 1:4. Данная эмульсия КЯБ подавляет микробную флору, форсирует процессы фагоцитоза, улучшает репаративные процессы в слизистой оболочке пораженных околоносовых пазух (Патент РФ № 2191551; А.Г.Волков и соавт., 2002; С.Е.Попель, 2002; А.Г.Волков и соавт., 2003).

Использование КЯБ в любом виде при лечении патологических процессах в околоносовых пазухах,