НЕЙРОСЕТЕВОЙ АНАЛИЗАТОР В ОЦЕНКЕ ЗНАЧИМОСТИ ЭКЗОГЕННЫХ И ЭНДОГЕННЫХ ФАКТОРОВ ПРИ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРЛИПИДЕМИЙ ХОЛЕТАРОМ И ЭНДУРАЦИНОМ

Данильченко Т.Г., Маль Г.С., Алыменко М.А.
Курский государственный медицинский университет, Курск

Ежегодно в России от сердечно-сосудистых заболеваний умирает более 1 миллиона человек. Целью исследования явилась выявление значимости экзогенных и эндогенных факторов, влияющих на результат фармакотерапии ИБС.

В исследование было включено 65 мужчин в возрасте от 41 до 59 лет (52,2±6,8) с ИБС и первичной гиперхолестеринемией (ГХС).

Наибольшую значимость влияния на гипохолестеринемический эффект имеют такие экзогенные факторы как уровень систолической артериальной гипертензии (САГ), возраст, курение, алкоголь, малоподвижный образ жизни (МОЖ) а из эндогенных факторов - уровень холестерина липопротедов высокой плотности (ХС ЛВП) и холестерин липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП), а также уровень апопротеина А1 (апо А1).

Анализ значимости входных сигналов, представленных экзогенными и эндогенными факторами на гипохолестеринемический эффект статинов у больных ИБС с изолированной ГХС выявил, что наибольшую значимость влияния на гипохолестеринемический эффект имеют такие экзогенные факторы как уровень САГ, МОЖ, курение, а из эндогенных факторов, отражающих базальный уровень ЛП, наибольшую значимость играют уровень холестерина ХС ЛВП и ХС ЛНП, а также степень загруженности ХС ЛВП апо А1.

Влияние факторов на выраженность гипохолестеринемического эффекта эндурацина у больных ИБС с сочетанной ГХС показало, что наибольшую значимость из экзогенных факторов принадлежит курению, из эндогенных - базальному уровню ХС, а также степень загруженности ЛВП апо А1.

Таким образом, проведенное исследование показало возможность оценки влияния эндогенных и экзогенных факторов на степень гиполипидемического эффекта у больных ИБС с изолированной или сочетанной ГХС, что необходимо для практической работы врача, так как начиная лечение, необходимо быть уверенным в возможности достижения клинического эффекта, что обеспечит эффективность и экономичность лечения.

СТИМУЛИРОВАНИЕ ЗАНЯТОСТИ МОЛОДЕЖИ – КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ ОСНОВА МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ РЕСПУБЛИКИ ИНГУШЕТИЯ

Евлоев М.Я.
Ингушский ГУ

В настоящее время без серьезного анализа положения молодежи республики, анализа демографического состояния, проведения серьезных социологических исследований в области молодежной политики невозможно строить стратегию развития региона.

Молодежный рынок труда имеет свои специфические черты.

1. Неустойчивость предложения, обусловленная социально - профессиональной неопределенностью молодежи. Положение усугубляется обострением социальных проблем молодежи, связанных с коренным изменением социокультурных условий развития личности, что влечет за собой возрастающие трудности самоопределения молодых людей, в том числе и в профессиональном плане.

2. Низкая конкурентоспособность по сравнению с другими возрастными группами. Молодежь подвергается наибольшему риску потерять работу или не трудоустроиться. Возможности трудоустройства новой рабочей силы, вступающей на рынок труда впервые, сокращаются. Ограничение спроса на рынке труда снижает возможности трудоустройства выпускников учебных заведений.

3. Скрытые размеры. Данные официальной статистики не позволяют адекватно оценить масштабы занятости молодежи. Работодатели частного сектора подчас игнорируют правовые нормы, регулирующие наем, увольнение, продолжительность рабочего дня и прочие льготы, предоставляемые в госсекторе. В некоторых случаях отношения занятости в целях ухода от налогов и социальных отчислений не оформляются юридически и нигде не регистрируются, что приводит к грубым нарушениям трудовых норм. При этом доля занятой в частном секторе молодежи в возрасте до 24 лет в 1,2 раза превышает аналогичную долю в других секторах экономики.

4. Проблема женской занятости: традиционно среди выпускников учебных заведений, особенно вузов, женщины составляют значительную долю, при этом работодатели отдают (что вполне естественно при нынешнем законодательстве) явное предпочтение при приеме на работу мужчинам.

Отметим, что по прогнозу ООН к 2050 году население России уменьшится на 25 млн. человек от уровня 2000 года. При этом цифры говорят о старении населения. В связи с постарением населения возникает серьезное увеличение демографической нагрузки на трудоспособное население (прежде всего на молодежь). Уже в ближайшие годы, это обусловит основную социально-экономическую нагрузку на молодых граждан, еще только вступивших в самостоятельную жизнь. Заметим, что на фоне сокращения в России численности населения, в РИ наблюдается позитивная демографическая тенденция, в среднесрочной перспективе число лиц в возрасте до 28 лет будет нарастать.

Молодежная политика – это инвестиционная политика, но в сложившихся условиях, когда реалии республиканского бюджета жестко ограничивают утопические проекты тотальной государственной поддержки молодых специалистов, она должна сосредоточивается на следующих основных направлениях:

1. Институциональное

Для эффективного функционирования системы следует провести активную нормотворческую работу

и наладить социальное партнерство государственных и общественных структур. Целесообразно создать маркетинговую службу, которая бы прогнозировала спрос и предложение на рынке образовательных услуг.

2. Информационное.

Государственная политика формирования молодежных информационных ресурсов должна предусматривать решение следующих задач:

- интеграция молодежных информационных ресурсов РИ, независимо от их ведомственной принадлежности и форм собственности;
- создание и развитие информационных систем и сетей, обеспечение их совместимости и взаимодействия в едином информационном пространстве на базе современных информационных технологий, международных стандартов, общероссийской системы классификации и кодирования информации;
- обеспечение достоверной и обновляемой информации в молодежных информационных ресурсах РИ;
- повышение уровня информационной грамотности в молодежной среде;

3. Внутриорганизационное

Молодые люди должны рассматриваться как основной ресурс, определяющий успех деятельности организации в будущем. В соответствии с этим необходимо создавать все условия для реализации молодежной политики: оценка квалификации, вознаграждение и развитие профессиональных навыков молодых сотрудников организации. Основу этой концепции составляют возрастающая роль личности, знание мотивационных установок молодого человека, умение их формировать и направлять в соответствии с задачами, стоящими перед организацией.

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ТРЕВОЖНО – - ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Занин С. А., Каде А. Х., Скибицкий В. В.
Кубанская государственная медицинская академия, Краснодар

Целью исследования явилась оценка степени тревожно-депрессивных расстройств (ТДР) у больных гипертонической болезнью (ГБ) I и II ст. в зависимости от возраста пациентов.

Материал и методы. Всего обследовано 40 пациентов. Средний возраст исследуемых составил 45 – 65 лет. Изучение суточного профиля системного артериального давления проводилось при помощи суточного мониторирования дневниковым методом. Для диагностики ТДР (согласно критериям МКБ-10) использовали опрос пациентов и клинико-психопатологические методы обследования. Выраженность симптоматики определялась с помощью шкалы тревожности Спилбергера и шкалы депрессий института имени Бехтерева.

Результаты. В зависимости от возраста все пациенты были распределены на следующие группы: 1 группа (45-50 лет) – 12 (30%), 2 группа (50-55 лет) – 6 (15 %), 3 группа (55-60 лет) – 9 (22,5 %), 4 группа (60-65 лет) – 13 (32,5 %) человек. Исследование психического статуса показало, что из 40 пациентов 29 (72,5 %) страдали ТДР различной степени выраженности. Симптомы легкой депрессии выявлены у 13 (44,83 %), умеренной – у 12 (41,38 %) и тяжелой – у 4 (13,8 %) пациентов. ТДР достоверно чаще встречались в возрастной группе от 50 до 55 лет (69 %). При этом наиболее выраженная депрессивная симптоматика была зарегистрирована во второй и третьей возрастных группах по сравнению с первой и четвёртой группами при высокой достоверности. Также было выявлено, что у всех больных ГБ диагностирован высокий уровень как личностной (ЛТ), так и ситуативной тревожности (СТ). При этом по уровню ЛТ наиболее высокие значения наблюдались в первой и четвертой возрастных группах. Во второй и третьей возрастных группах значения этого показателя были достоверно ниже.

Таким образом, у лиц разных возрастных групп ТДР встречаются не только чаще, но и представлены более выраженной симптоматикой, особенно это касается возрастных групп от 50 до 60 лет.

ВЛИЯНИЕ РАННЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ФОНЕ ПРИЕМА МИЛДРОНАТА НА СТРУКТУРНО – - ГЕОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

Зуева О.Н, Шарова В.Г.,
Медведева И.В., Катаргина Л.Н.,
Кононова И.Н., Гнучева М.Н.., Губарева Е.В.
Кафедра внутренних болезней №2 КГМУ Курск

Проблема ранней физической реабилитации больных инфарктом миокарда (ИМ), разработка критериев назначения и оценка эффективности ранних физических тренировок является весьма актуальной. Эти аспекты приобретают еще большую значимость в связи с тенденцией к сокращению сроков пребывания больных ИМ в стационаре. Положительный эффект физических тренировок может быть усилен путем применения средств, повышающих устойчивость миокарда к гипоксии за счет воздействия на метаболизм кардиомиоцитов. Милдронат нормализует тонус сосудистой стенки, улучшает утилизацию кислорода, повышает толерантность к физическим нагрузкам, увеличивает фракцию выброса. В связи с этим актуальным является использование ранней физической реабилитации больных ИМ на фоне приема милдроната.

Цель исследования: определить характер влияния ранней физической реабилитации больных острым ИМ на фоне приема милдроната на структурно-геометрические показатели левого желудочка (ЛЖ)

Материалы и методы. В исследование включены 97 больных мужского пола в возрасте от 41 до 60 лет, перенесших первичный острый крупноочаговый либо трансмуральный ИМ не выше III класса клинической тяжести. Пациенты были рандомизированы на