

Экология, здоровье, безопасность жизнедеятельности.: Матер. регион. научно-практ. конф., посв. 60-летию образования Курганской области. Курган. 2002. С. 45-48.

5. Динамика физического развития новорожденных детей Ленинграда за 45 лет (1933-1978) / Ю.И. Новиков и др. // Вопросы охраны материнства и детства. 1981. Т. 26. № 1. С. 62-64.

6. Щуров В.А., Кузнецов А.П., Холодков В.А. Влияние благосостояния на рост, развитие детей и здоровье населения. // Курган. Изд-во Курганского гос. ун-та. 2008. 170 с.

7. Crooks D.L. Child growth and nutritional status in a high-poverty community in East urn Kentucky // Amer. J. Phys. Anthropol. 1999. Vol. 109. No 1. P. 129-142.

8. Rovilli-Sausse F. Growth rates of children of sub-Saharan African ancestry born to immigrant parents' and of French children in Paris //Amer. J. Hum. Biol. 1998. Vol. 10. No 6. P. 757-763.

#### **НЕКОТОРЫЕ ПАРАМЕТРЫ НУКЛЕИНОВОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК**

Муравлева Л.Е., Молотов - Лучанский В.Б.,  
Клюев Д.А., Танкибаева Н.У., Тулешова А.Ж.,  
Кусаинова Д.С., Калиева Г.Т.

*Государственный медицинский университет,  
Караганда, Россия*

Целью нашего исследования явилось изучение уровня мочевой кислоты и кислоторастворимых предшественников нуклеиновых кислот в плазме крови больных с хроническими болезнями почек. Было обследовано 33 больных хроническим пиелонефритом и гломерулонефритом. Контрольную группу составили практически здоровые люди – первичные доноры. В плазме крови определяли уровень мочевой кислоты и содержание кислоторастворимых предшественников нуклеиновых кислот (КРФ).

В результате проведенных исследований показано, что уровень мочевой кислоты в плазме крови больных хроническим пиелонефритом превышал верхнюю границу физиологической нормы на 25-30%. Более выраженные изменения были зафиксированы у больных гломерулонефритом, у которых уровень мочевой кислоты не только достоверно превышал контроль, но и таковой хроническим пиелонефритом. Содержание КРФ в плазме крови больных всех обследованных также превышал таковой контроль, но максимальное увеличение КРФ зафиксировано у больных гломерулонефритом.

Развитие гиперурикемии может быть обусловлено рядом причин, в том числе ограничени-

ем экскреторной функции почек. Аккумуляция в крови больших кислоторастворимых предшественников нуклеиновых кислот позволяет предположить усиление катаболизма нуклеиновых кислот.

Таким образом, полученные нами данные демонстрируют необходимость дальнейшего изучения нуклеинового обмена при хронической патологии почек.

#### **СТРАТЕГИЯ РАЗРАБОТКИ ИНТЕГРИРОВАННЫХ КОМПЬЮТЕРНЫХ СИСТЕМ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ**

Никитаев В.Г., Бердникович Е.Ю.  
*Национальный исследовательский  
ядерный университет МИФИ,  
Москва, Россия*

Интегрированные компьютерные системы гистологической диагностики относятся к классу информационно-измерительных систем (ИИС), строятся на базе автоматизированной обработки изображений и используются как средство поддержки принятия решений врачом при диагностике злокачественных образований. Под ИИС подразумевается класс средств информационно-измерительной техники, объединяющий системы измерения, контроля, диагностики и распознавания.

Актуальность разработки интегрированной диагностической компьютерной системы обоснована следующими факторами:

- Для совершенствования качества морфологической диагностики (уменьшение количества ошибок) целесообразно сочетать данные первичного цитологического исследования и исследования гистологических препаратов. Т.к. каждый метод в медицине имеет свои точностные ограничения, т.е. определенное количество ошибочных заключений. Процент ошибочных заключений, по данным кафедры патологической анатомии Российской медицинской академии последипломного образования, при диагностике разных опухолей достигает 20%. Объединение методов в единую компьютерную систему приведет к уменьшению вероятности ошибки в целом.

- В связи с дефицитом опытных кадров целесообразна разработка компьютерных обучающих систем на основе экспертных баз знаний, содержащих электронные атласы изображений препаратов из архивов медицинских центров, формализованные описания, созданные ведущими экспертами. Такие системы содержат уникальный опыт ведущих специалистов. Таким образом, использование в клинической практике комплексной компьютерной системы, объединяющей данные различ-