

Материалы и методы

В период с 2004 по 2010 годы в клинике были прооперированы 65 пациентов с различными формами неспецифических гнойных заболеваний позвоночника. У большинства пациентов наблюдали поражение грудного отдела позвоночника. Все они имели разную остроту воспалительного процесса. При этом у 40 (61,5%) из них были выявлены признаки ССВО. Сепсис подтвержден у 11 (27,5%) пациентов с ССВО. Основными проблемами лечения септических больных были: недостаточность по различным системам и органам, коагулопатия, септическая пневмония, септическая энцефалопатия. Вышеуказанные особенности не позволяли выполнить радикальные хирургические вмешательства и ортопедическую стабилизацию пораженного сегмента.

Результаты

Все 65 пациентов были прооперированы. Основой лечения пациентов с сепсисом являлось: компенсация организма по различным системам и органам, хирургическая санация гнойного очага, декомпрессия нейро-сосудистых образований позвоночного канала. Из 11 пациентов с сепсисом — 2 (18,8%) умерили: от прогрессирующей септической энцефалопатии сердечно-сосудистой недостаточности.

Выводы

Наличие ССВО и/или сепсиса отягощает течение неспецифических гнойных заболеваний позвоночника. Комплексный подход в лечении таких пациентов, позволяет добиваться благоприятных результатов у 80% из них.

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КЛЕЩЕВЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Ефимов В.В., Козлов Л.Б.

*ГОУ ВПО Тюменская государственная
медицинская академия Росздрава,
Тюмень
kozlov@tyumsma.ru*

В 69 субъектах РФ в эпидемический сезон 2009 г. по поводу нападения клещей на человека обратилось более 500 тысяч пострадавших, в т.ч. 110 тысяч детей. За 8 месяцев 2009 г. зарегистрировано 3072 больных клещевым энцефалитом (КЭ) в т.ч. 444 детей и 54 летальных случаев. По сравнению с 2008 г. отмечен рост заболеваемости на 33% [4].

Одним из перспективных направлений, позволяющих планировать в определенном объеме проведение эффективных противоэпидемических мероприятий, является прогнозирование. Существуют значительное число приемов и методов прогнозирования, отличающихся по своим масштабам и подходам. Метод экстраполяционного математического прогнозирования позволяет перенести показатели заболеваемости предыдущих лет на последующие годы [2]. Из-за коротких статистических рядов заболеваемости, отсутствия знаний о долгосрочном влиянии факторов на показатели заболеваемости КЭ и изменений в экологии возбудителя, переносчиков и их прокормителей данный метод не всегда дает точное прогнозирование. С помощью факторного прогнозирования [1, 5] учитывают отдельные факторы, влияющие на показатели заболеваемости КЭ, и остается значительное количество неучтенных факторов. Таким образом, в периодической литературе описаны методы экстраполяционного и факторного прогнозирования.

Нами предложен комплексный подход к прогнозированию заболеваемости КЭ, в основе которого лежит экстраполяционное прогнозирование, учет ведущих факторов и объема проводимых противоэпидемических мероприятий на территориях неблагополучных по КЭ. Для экстраполяционного прогнозирования использован способ, предложенный Л.Б.Козловым с соавт. [3]. Способ прогноза заболеваемости КЭ учитывает многофакторное влияние различных причин, влияющих на заболеваемость КЭ в предыдущие года прогнозируемому году. Прогноз осуществляют по учету заболеваемости КЭ с минимальным интервалом за многолетний период, выявлению цикличности заболеваний, исключению случайных факторов, влияющих на заболеваемость КЭ, определению оптимального вида тренда, сезонной составляющей и составлению математических формул для прогноза заболеваемости.

Данным способом прогноз на 2011 г. в Тюменской области в абсолютных цифрах составил — 228 ± 42 . Для коррекции экстраполяционного прогноза предложена бальная система учитывающая антропогенный фактор по количеству людей, обратившихся по поводу нападения клещей, экологический фактор переносчиков (средняя численность клещей), экологический фактор возбудителя (вирусофорность клещей), а также противоэпидемические мероприятия, направленные на 2-е и 3-е звено эпидемического процесса (объем вакцинопрофилактики, серопрфилактики, акарицидных обработок в антропогенных очагах на основании энтомологических обследований). В 2007 г. в Тюменской области уменьшилась заболеваемость

мость на 151 случай по сравнению с многолетними данными. Анализ противоэпидемических мероприятий показал, что объем вакцинопрофилактики и серопротекции не увеличился по сравнению с многолетними данными. В предложенной балльной системе каждые 10% снижения показателей соответствуют 1 баллу. Увеличение объема акарицидных обработок привело к снижению численности клещей на 8% (0,8 балла) уменьшению количества людей, обратившихся по поводу нападения клещей на 35% (3,5 балла). Вирусоборность клещей снизилась на 43% (4,3 балла). Сумма выше перечисленных процентов составляет 86, что соответствует 8,6 баллам. Определяем соответствие 1 балла количеству случаев снижения заболеваемости КЭ. В данном случае 1 балл = 17,6. Предложенная балльная система позволяет проводить коррекцию результатам экстраполяционного прогноза и определять ведущие факторы, влияющие на рост или снижение заболеваемости КЭ. В Тюменской области заболеваемость КЭ в 2007 г. по сравнению с многолетними данными снизилась за счет изменения экологии возбудителя на 75 случаев, антропогенного фактора на 61 случай и уменьшения численности переносчиков на 14 случаев.

Таким образом, предложенный способ позволяет заблаговременно оценить осложнение эпидемической ситуации и планировать проведение эффективных профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Список литературы

1. Болотин Е.И. Некоторые аспекты и перспективы факторного прогнозирования эпидемического проявления очагов клещевого энцефалита на основе многомерного анализа временных рядов /Е.И. Болотин, Г.Ш. Цициашвили, И.В. Голычева // *Паразитология*. — 2002. — Т. 36. — Вып. 2. — С.89-95.
2. Наумов Р.Л. Степень совпадения долгосрочного экстраполяционного экспертного прогноза с реальной заболеваемостью клещевым энцефалитом в СССР / Р.Л. Наумов, В.П. Гутова, К.С. Фонарева // *Мед. паразитол.* - 1990.- №5.-С.40-43.
3. Пат.2294697 РФ, А61В 10/00. Способ прогноза заболеваемости клещевыми инфекциями /Л.Б. Козлов, Э.А. Кашуба, Т.Н. Цокова и др (Россия). — №2005112605; Заявлено 26.04.2005; Опубл. 10.03, Бюл. № 7.2007.
4. [сайт] URL: <http://rospotrebnadzor.ru>
5. Ястребов В.К. Выявление взаимосвязей в очаге клещевого энцефалита методом главных факторов / В.К. Ястребов, М.Г. Потуданская, Т.Г. Хазова // *Достижения отечественной*

эпидемиологии в XX веке. Взгляд в будущее. — СПб, 2001. — С. 137-138.

КОН-ОМ — КОРРЕКЦИЯ КАК МЕТОД ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРИ СТРЕССОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ

Кондакова О.Н., Бут Ю.С.

*Центр Новых Технологий,
Омск, Россия*

Наблюдение за пациентами в течение многих лет, недомогание которых было вызвано разнообразными стрессовыми факторами, сформировало огромное желание создать методику, которая поможет быстро и эффективно решать вопросы послестрессовой адаптации у пациентов.

Исследование проводилось в несколько этапов. В него включены пациенты, обращавшиеся за помощью с 2001 г. по 2010 г. Их 3965 человек. В результате этого пришло понимание: для формирования механизмов стрессоустойчивости пациентов необходимо научить ситуацию, которая есть сейчас, воспринимать и оценивать, исходя из позитивного, оптимистичного взгляда на жизнь. Ведь формирование позитивного мышления вызывает изменения в причинно-следственной цепочке сознательно-бессознательного, что и приводит к преобразованию личностной психопрограммы. В результате этого можно нейтрализовать сложные психологические проблемы. Но такие методы, как психокоррекция и психотерапия, которые обычно рекомендуют, не совсем подходят для этих целей.

Именно поэтому пришла идея использовать возможности «I-M-@-G-O» — технологии (от лат. *imago* — изображение), разработанной доктором РАЕН, профессором Бут Юрием Станиславовичем, которая является одним из вариантов уже давно известного и широко применяемого в мире метода биологической обратной связи (БОС). Эта технология помогает имитировать мышление.

С помощью «I-M-@-G-O» — технологии, которая является, с нашей точки зрения, лучшим вариантом метода БОС, стало возможным увидеть результат влияния различных по содержанию мыслеформ на функцию любого органа или системы организма.

Мыслеформы, созданные пациентом в позитивном ключе и им же озвученные, прописываются языком букв в программу «I-M-@-G-O». Эта программа переводит информацию, запи-