

проявления герпесной инфекции во время беременности. Так, при титре антител к ВПГ 1:12800 коэффициент корреляции r определялся на уровне $-0,92$ ($p < 0,001$), тогда как при титре антител к ВПГ 1:3200 составил $-0,54$ ($p < 0,01$).

Результаты выполненных исследований характерных взаимоотношений на уровне действия вируса герпеса и механизмов регуляции окислительных процессов указывают на существенную роль выявленных сочетаний изменений функциональных состояний противорадикальной защиты (супероксиддисмутазы) и конечного продукта пероксидации липидов (МДА) в диагностике глубины повреждений мембранного аппарата периферического звена эритрона (эритроцита), ответственного за оксигенацию тканей организма беременной женщины, а также может служить основным критерием в прогнозе выраженности тяжести заболевания и, наоборот.

Доклад представлен к публикации членом редколлегии Ю.М. Перельманом.

УДК 616.37-002-072.1-036-089.87

С.И. Балныков, канд. мед. наук,

Э.В. Калашян,

Л.Б. Шубин, канд. мед. наук

(Ярославская государственная медицинская академия)

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ В УРГЕНТНОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Проведен ретроспективный анализ 300 случаев острого некротического панкреатита с использованием процедуры анализа выживаемости. Выявлены основные предикторы, оказывающие влияние на структуру летальности при этой патологии.

Несмотря на применение в комплексном лечении острого некротического панкреатита новых антибактериальных, антисекреторных препаратов, нутритивной поддержки, использование малоинвазивных технологий, совершенствование методов интенсивной терапии, летальность при данном заболевании по-прежнему остается высокой.

Нами произведен ретроспективный анализ результатов лечения 300 пациентов с этой патологией за период с 1997 г. по 2007 г. Вначале была осуществлена систематизация и группировка признаков пространства. Данные были классифицированы по типу наблюдаемых признаков, проверены на предмет характера распределения и соответствующим образом описаны. Точность количественных данных определялась точностью измерений того метода или прибора, с которого сняты показания. Затем было произведено сравнение исследуемых групп. Достоверными считались различия, если полученное значение p для данного критерия (теста) ниже критического уровня значимости $\alpha = 0,05$. Статистическую обработку исследования произвели на *IBM PC* совместимом компьютере с помощью программ *STATISTICA (Data analysis software system, StatSoft, Inc. 2004)* версия 7.0 в среде *WINDOWS*.

Анализ полученных данных выявил некоторое несоответствие между тра-

диционными подходами к первичной группировке и реально наблюдаемыми клиническими ситуациями. Это явилось причиной введения поправок в критерии группировки, в результате чего было выделено 17 группирующих переменных, которые наиболее полно отражают суть изучаемой проблемы. Учитывая, что критерием успешности различных подходов в ведении наших больных является двухвариантный конечный результат (выздоровление-смерть), была проведена процедура анализа выживаемости. Во-первых, с помощью F-критерия Кокса было проведено сравнение выживаемости между вновь сформированными группами с последующим построением графиков кумулятивной доли выживших по Каплану-Мейеру. Это позволило значительно (до 5) сократить число вариантов группировки. Во-вторых, были определены зависимости между наблюдаемыми переменными и временами жизни с использованием регрессионной модели Кокса. После этого процедура второго этапа была повторена в каждой из групп отдельно. В результате проведенного анализа выделены наиболее важные (значимые) предикторы для риска летальных исходов.

Таким образом, полученные данные позволяют адекватно оценить объем и характер мероприятий, необходимых для успешности в комплексном лечении острого некротического панкреатита, а вместе с тем требуется проведение дальнейшего углубленного изучения и анализа рассматриваемой проблемы.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Гостищев В.К., Глушко В.А.* Панкреонекроз и его осложнения, основные принципы хирургической тактики // Хирургия. – 2003. – №3. – С.377-380.
2. *Боровиков В.П.* Статистика. Искусство анализа данных на компьютере. – СПб., 2001.
3. *Кокс Д.Р., Дукс Д.* Анализ данных типа времени жизни / пер. с англ. – М.: Финансы и статистика, 1988.
4. *Banks P.A., Freeman M.L.* Practice guidelines in acute pancreatitis // Amer.J.Gastroenterol.– 2006.–Vol.101, №10.–P.2379-2400.

Доклад представлен к публикации членом редколлегии Ю.М. Перельманом.

УДК 519.8

В.А. Батурин, д-р физ.-мат. наук
(Институт динамики систем и теории управления СО РАН),
С.Б. Бадмацыренова
(Иркутский государственный университет),
Б.С. Будаев, канд. мед. наук
(ГУЗ РМИАЦ МЗ, Улан-Удэ, Республики Бурятия)

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕСУРСОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПРИБАЙКАЛЬСКОМ РАЙОНЕ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ОЭЗ «БАЙКАЛ»¹

¹ Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ, грант №08-01-00156-а, РФФИ ОФИ, грант №07-06-12023, РГНФ, грант №06-02-00055 Междисциплинарного интеграционного проекта СО РАН №40