

СОВРЕМЕННАЯ НАУКА: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

В сборнике публикуются статьи проблемного и научно-практического характера, представляющие собой результаты завершённых исследований, обладающие новизной и представляющие интерес для широкого круга читателей

2014

№7

(февраль)

Научный журнал выходит при поддержке
МНП «Национальный фонд инноваций»

Печатается по решению редакционно-издательского совета Международного научного партнерства «Национальный фонд инноваций»

Научный редактор: М. Ю. Левин, канд.тех.наук, (ЛГТУ)

Коллектив авторов

СОВРЕМЕННАЯ НАУКА: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ. Сборник научных статей. Труды Международной дистанционной научной конференции «Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения» (Российская Федерация, г. Липецк, 20-21 февраля 2014г.). / Под ред. М. Ю. Левина. – Липецк: ООО «Максимал информационные технологии», 2014. – 144 с.

VII Международная дистанционная научная конференция
«Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения»
Российская Федерация, г. Липецк, 20-21 февраля 2014г.

ОРГКОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

НАГОРНОВ Станислав Александрович - председатель комиссии, д-р техн. наук, профессор, зам. директора ГНУ ВНИИТиН Россельхозакадемии

БУГАКОВ Алексей Валерьевич - заместитель ректора ЛИУ по воспитательной работе, старший преподаватель кафедры рекламы ЛИУ, руководитель Центра региональной политики и социальных инноваций

ВАСИЛЬЕВ Александр Валерьевич - д-р эконом. наук, профессор Казахского Университета экономики, финансов и международной торговли, г. Астана

КОВАЛЕНКО Ирина Анатольевна - к-т техн. наук, доцент, зам. декана ФТФ

ЛЕВИН Максим Юрьевич - к-т техн. наук, председатель международного научного партнерства «Национальный фонд инноваций», преподаватель кафедры физики и биомедицинской техники ЛГТУ

ЛЕВИНА Екатерина Юрьевна – ученый секретарь, Президент автономной некоммерческой организации «Молодой новатор», генеральный директор ООО “Максимал ИТ”

НОВИКОВ Максим Сергеевич - генеральный директор Центра политических исследований "Правильный выбор"

СЕДЫКИН Сергей Владимирович – к-т эконом. наук, генеральный директор ООО «Смарт Медиа»

ЧУБУКОВА Ольга Юрьевна - академик Академии экономических наук Украины, академик украинской Академии информатики, доктор экономических наук, профессор кафедры Экономической кибернетики Киевского национального университета технологий и дизайна.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов. При перепечатке ссылка на сборник обязательна. Материалы публикуются в авторской редакции.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОРГКОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ.....	2
ТЕХНИКА И ТЕХНОЛОГИИ	7
Линник А. Ю. КИНЕМАТИЧЕСКИЙ РЕЖИМ РАБОТЫ ОЧИСТИТЕЛЯ ГОЛОВОК КОРНЕПЛОДОВ САХАРНОЙ СВЕКЛЫ	7
Бокова Е. С., Коваленко Г. М., Лаврентьев А. В. РАЗРАБОТКА УСЛОВИЙ ПОЛУЧЕНИЯ НЕТКАНЫХ ВОЛОКНИСТЫХ ОСНОВ ДЛЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ КОЖ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОФОРМОВАНИЯ	9
Китова А. Е, Быков А. Г., Тарасов С. Е., Колесов В. В., Ярополов А. И., Решетилов А. Н. АНОД МИКРОБНОГО БИОТОПЛИВНОГО ЭЛЕМЕНТА НА ОСНОВЕ ТЕРМОРАСШИРЕННОГО ГРАФИТА И МЕМБРАННЫХ ФРАКЦИЙ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КЛЕТОК GLUCONOBACTER OXYDANS	12
Агапов А.И. ОПТИМИЗАЦИЯ РАСКРОЯ ПИЛОВОЧНИКА СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ ПРИ БРУСОВО-РАЗВАЛЬНОМ СПОСОБЕ РАСПИЛОВКИ.....	16
Слемзина Е.А. РЕСТАВРАЦИЯ ПАМЯТНИКОВ АРХИТЕКТУРЫ ДРЕВНЕГО ГОРОДА ЕЛЬЦА....	24
Ханина Т. В. ИННОВАЦИОННАЯ ПОЛИТИКА В ПУТЕВОМ ХОЗЯЙСТВЕ	26
Жмуров Д. Б. АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ УСТАНОВКОЙ КОРОТКОЦИКЛОВОЙ АДСОРБЦИИ ПОПУТНОГО ГАЗА	27
Андреева З. А. Венедиктов С. В. Богомоллов А. А. Державин А. С. ТЕХНИЧЕСКИЕ ПОТЕРИ ОТ ПЕРЕКОСА ФАЗ И МЕРЫ ПО ИХ СНИЖЕНИЮ.....	32
Бровцинова Л. М., Самосейко В. Ф., Саушев А. В., Румянцев А. Ю. ПЕРСПЕКТИВНОСТЬ ГРЕБНЫХ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ УСТАНОВОК С УНИПОЛЯРНЫМИ МАШИНАМИ.....	37
Гумерова Г. И., Гусева К. Ф. Кононов А. Н., Путря М. Г. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ - КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ ПОДГОТОВКИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ КАДРОВ.....	39

Шаманин А. Ю.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ВЫБОРА МЕТОДИКИ УЧЕТА ПЕРФОРАЦИЙ В СТАЛЬНОМ ТОНКОСТЕННОМ ХОЛОДНОГНУТОМ ПРОФИЛЕ..... 44

«ЭКОНОМИКА И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВО» 49

Мяжлонова С. К.

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ 49

Матюшевская С. В.

МЕТОД QUICK RESPONSE MANUFACTURING, КАК ОДИН ИЗ ПЕРСПЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬЮ ПРЕДПРИЯТИЯ, ОТВЕЧАЮЩИЙ ПОТРЕБНОСТЯМ СОВРЕМЕННОГО, ДИНАМИЧНО РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ РЫНКА 51

Руденко А. Д.

ЛОГИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД В КОРПОРАТИВНОМ УПРАВЛЕНИИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ 54

Каражакова Д.А.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ КАЧЕСТВЕННЫХ РЕШЕНИЙ 58

Пелле А. В.

РОЛЬ МАССОВЫХ КУЛЬТУРНО-ЗРЕЛИЩНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СФЕРЕ ТУРИСТСКОЙ ИНДУСТРИИ В РОССИИ..... 60

«МЕДИЦИНА»..... 62

Бойко А. В., Хомяк П. А. 62

ПУТИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ХИМИОРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ..... 62

Бойко А. В., Навчук Д. И., Головач Т. А.

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИМИОРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ..... 63

Бойко А. В., Романко Т. Р., Скулинец Т. К. ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С НИЗКОЙ СКЛОННОСТЬЮ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ТЕРАПИИ.....	65
Михайлова Н. Р., Калинина Т. Н., Тучков Д. Ю. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: РАЗВИТИЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА НА ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	67
Ковтюк Н.И. АСПЕКТЫ ПИТАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ.....	69
Левицкая С. А. МИКРОЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЛОСТНОЙ МИКРОФЛОРЫ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ РЕЦИДИВОВ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ.....	72
Мирон Н. И. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ ХИРУРГА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ.....	77
Шатрובה Е. В. ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЕПТОСПИРОЗОМ.....	80
Бегимбетова В. Н. ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ТУБЕРКУЛЕЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ НА ТЕРРИТОРИИ Г. ЕЛЬЦА В ПЕРИОД 2004-2012 ГГ.	81
Косыгина Т. Б. ЗАВИСИМОСТЬ РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА ОТ ВРЕМЕНИ СУТОК.....	87
Осокин В. В. ВОЗМОЖНЫЙ ЭЛЕКТРОТОНИЧЕСКИЙ СИНАПТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ИСТИННЫХ НЕВРАЛГИЙ ТРОЙНИЧНОГО, ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО И ВЕРХНЕГО ГОРТАННОГО НЕРВОВ.....	90
«ПСИХОЛОГИЯ. СОЦИОЛОГИЯ. ЮРИСПРУДЕНЦИЯ И ДРУГИЕ ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ».....	95
Черная О. В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНО-ИСТОРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ИССЛЕДОВАНИИ КРЕСТЬЯНСКОЙ СЕМЬИ.....	95
Михайлов В. М., Солтан Н. П., Шелегин И. В., Шупейко Р. В. КОНТРОЛЬ НАД ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬЮ СТУДЕНТОВ I-IV КУРСОВ МГУПП (ДНЕВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ).....	96

функционирования органов системы пищеварения наблюдается в основном со стороны гепато-панкреато-билиарной системы в виде диффузных изменений печени, иногда ее увеличения, а также признаков холецисто-панкреатита встречаются среди больных с монорезистентностью - у 41%, среди пациентов с мультирезистентностью в 72% случаев, с полирезистентностью - почти в 90% и у всех больных с расширенной устойчивостью МБТ.

В результате исследования непереносимости ПТП оказалось, что среди препаратов I и II ряда чаще побочные реакции возникают при приеме протионамида - у 30% больных, которые предъявляли жалобы на тошноту, головокружение, боль в животе, тахикардию, а также при применении канамицина - у 25%, пациенты жаловались на ухудшение слуха, возникал шум в ушах. У 10% больных при приеме левофлоксацина возникали артралгия, миалгия, тошнота и головокружение. Аллергические реакции в виде сыпи на коже, зуда возникали у 15% пациентов при приеме пиперазина, этамбутола и гатифлоксацина. У 15% наблюдались расстройства ЖКТ - диарея, тошнота, рвота при приеме офлоксацина, коксерина и териза. У 5% наблюдался эпилептический припадок после приема клозерина.

Выводы: чрезмерно выраженная острофазовая мобилизация защитных сил организма сопровождается истощением резервов детоксикации, что может приводить у больных ТБ к ряду негативных последствий - развитию синдрома мальабсорбции и др., которые требуют соответствующей коррекции программ лечения. Перевод таких пациентов на инъекционные схемы лечения ПТП, позволяет проводить 100% контроль за химиотерапией, обеспечивает 100% биодоступность препаратов и снижает токсическое влияние с потенцированием действия первичного препарата, способствует повышению эффективности и сокращению сроков лечения, а также имеет фармакоэкономический эффект при лечении больных химиорезистентным ТБ.

Список литературы

1. Бойчук Т.М. Медико-соціальні проблеми, досягнення та перспективи розвитку фтизіатрії на сучасному етапі / [Бойчук Т.М., Годоріко Л.Д., Бойко А.В., Сем'янів І.О.] // Укр. терапевт. журн. – 2013. – № 2. – С. 109–115.
2. Борисов С.Е. Клинико-морфологическая диагностика хронических воспалительных заболеваний легких / [Борисов С.Е., Соловьева И.П., Купавцева Е.А., Гончарова Е.В.]. // Проблемы туберкулеза и болезней легких. – 2003. – №11. – С. 42–55.

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Бойко Анна Викторовна, доцент, к. мед. н. Буковинский государственный медицинский университет, ул. Театральная, 2, г. Черновцы, 58002, Украина, a_v_boiko@list.ru

Хомяк Петр Александрович, студент, 4 курс, мед.факультет №2 Буковинский государственный медицинский университет, ул. Театральная, 2, г. Черновцы, 58002, Украина

УДК 16-002.5:615.371/.372

БОЙКО А.В., НАВЧУК Д.И., ГОЛОВАЧ Т.А.

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИМИОРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация. Определены основные препятствия для проведения контролируемого лечения больных химиорезистентным туберкулезом с низкой склонностью к антибактериальной терапии.

Ключевые слова: химиорезистентный туберкулез, склонность к химиотерапии.

BOIKO A.V., NAVCHUK D.I., HOLOVATCH T.A.
SOME PROBLEMS OF TUBERCULOSIS TREATMENT CHEMORESISTANCE IN
CHERNIVTSI REGION

Abstract *The main obstacles for the treatment of patients with chemoresistant controlled tuberculosis with low propensity to antibiotic therapy.*

Keywords: *drug-resistant tuberculosis, susceptibility to chemotherapy.*

В остановке распространения туберкулеза, особенно химиорезистентных форм, во всем мире наибольшего значения придают эффективному лечению больных с открытой формой. Одна из ведущих причин неблагоприятных последствий туберкулеза – досрочное прекращение пациентами противотуберкулезной терапии [1,2].

В связи с имеющейся проблемой несистематического лечения больных туберкулезом (ТБ), много внимания уделяется вопросу формирования их склонности к лечению [3]. Плохая склонность к лечению у больных туберкулезом – это несоблюдение назначенного стандартного режима на протяжении фиксированного срока (пропуск суточных доз противотуберкулезных препаратов (ПТП), преждевременное завершение лечения (прерванное лечение), самовольная отмена приема отдельных ПТП).

Цель работы: определить основные препятствия для проведения контролируемого лечения больных туберкулезом с низкой склонностью к антибактериальной терапии.

Результаты исследования. Исследованы 230 медицинских карт больных туберкулезом (зарегистрированных для лечения в 2010-2013 гг., форма № 081/0); журнал регистрации больных туберкулезом (форма № 03-ТБ/0); статистические карты выбывших из стационара (форма № 066/0); медицинские карты лечения больных туберкулезом (форма № 01-ТБ/0); медицинские карты стационарных больных (форма № 003/0); ежегодные отчеты Черновицкого областного противотуберкулезного диспансера. Больные были выписаны из стационара по разным причинам: по медицинским показаниям (в случае полного соблюдения назначенного режима лечения) – расценено как «хорошая склонность в течении стационарного лечения» и «завершение интенсивной фазы химиотерапии (ИФХТ)», в связи с нарушением больничного режима и/или самовольным прекращением лечения – расценено как «плохая склонность в течении стационарного лечения» и «перерыв ИФХТ». При анализе использовались следующие критерии прерванного лечения: выписка из стационара за самовольное прекращение лечения или нарушение больничного режима пациентом, не получившим 90 доз ПТП.

Показатель лечения когорты больных среди новых случаев ТБ с положительным мазком является основным индикатором эффективности лечения. Это связано с тем, что прекращение бактериовыделения данной группой больных значительно снижает распространенность инфекции среди населения.

При анализе склонности больных к лечению было выявлено, что больные покинувшие стационар и начавшие злоупотреблять алкоголем и (или) психотропными средствами возвращались к лечению лишь по причинам прогрессирования туберкулеза, легочного кровотечения, легочно-сердечной недостаточности. Чаще всего больные покидали стационар в первые 1-2 месяца. Так, в срок до двух месяцев покинули стационар почти 12 % больных; от 2 до 3 месяцев – еще 7%; от 3 до 4 месяцев – около 2 %. 25,3% больных были выписаны досрочно за пьянство и самовольный уход из стационара; 22 (10,5 %) – за объективными причинами; 137 больных (65,2 %) – закончили основной курс химиотерапии в стационаре. При условии соблюдения адекватной продолжительности лечения, у большинства больных удалось достичь положительного результата, который существенным образом усиливался с увеличением продолжительности курса.

Выводы. Лица с асоциальным поведением, болеющие ТБ легких, представляют контингент, который существенным образом влияет на формирование резервуара туберкулезной инфекции, поскольку большинство из них не соблюдает основного курса

противотуберкулезной терапии. При соблюдении основного курса лечения достигается улучшение у 70,6 % пациентов из числа указанного контингента. Среди пациентов, которые досрочно прекращают лечение, значительную часть составляют впечатлительные и социально дезадаптированные группы населения: 68,2 % – неработающие, 56,2 % – злоупотребляющие алкогольными напитками, 35,1% – в прошлом находились в местах лишения свободы, 5,1 % – не имели постоянного места жительства. На склонность к лечению больных ТБ более всего влияют особенности психологического и социального статуса. Риск мультирезистентного ТБ легких, характерный для пациентов с впервые выявленным ТБ с прерванным лечением, составляет 43,3 % из общего числа пациентов.

Список литературы

1. Досрочное прекращение лечения в противотуберкулезных стационарах / С. Е. Борисов Е. М. Белиловский, Ф. Кук, Ш. Шайкевич // Пробл. туб. – 2007. – № 6. – С. 17–25.
2. Cuneo, W. D. Enhancing patient compliance with tuberculosis therapy / W. D. Cuneo, D. E. Snider // Clin. Chest. Med. – 1998. – № 10. – P. 375–380.
3. Chiang, C-Y. Management of drug-resistant tuberculosis / C-Y Chiang, H. S. Schaaf // Int. J. Tuberc. Lung Dis. – 2010. – Vol. 14 (6). – P. 672-682.

ДАнные ОБ АВТОРАХ

Бойко Анна Викторовна, доцент, к. мед. н. Буковинский государственный медицинский университет, ул. Театральная, 2, г. Черновцы, 58002, Украина, e-mail: a_v_boiko@list.ru

Навчук Диана Игоревна, студент 4 курса мед. факультет «лечебное дело», Буковинский государственный мед. университет, ул. Театральная, 2, г. Черновцы, 58002, Украина

Головач Татьяна Александровна, студент 4 курса мед. факультет «лечебное дело», Буковинский государственный мед. Университет, ул. Театральная, 2, г. Черновцы, 58002, Украина

УДК 616-002.5-085.33-036.8

БОЙКО А.В., РОМАНКО Т.Р., СКУЛИНЕЦ Т.К.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С НИЗКОЙ СКЛОННОСТЬЮ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ТЕРАПИИ

Аннотация. Выделены основные направления в работе и стратегии повышения готовности пациентов, которые имеют низкую склонность к противотуберкулезной терапии.

Ключевые слова: химиорезистентный туберкулез, контролируемое лечение.

BOIKO A.V., ROMANKO T.R., SKULINETS T.K.

ORGANIZATION CARE TO PATIENTS WITH A LOW PROPENSITY FOR ANTI-TB THERAPY

Abstract. Main directions of work and preparedness strategies for patients who have a low susceptibility to TB therapy.

Keywords: drug-resistant tuberculosis, controlled treatment.

На сегодняшний день уровень надлежащего отношения к выполнению врачебных рекомендаций в здравоохранении недостаточный: приблизительно 1/5 всех больных туберкулезом (ТБ) не выполняет назначения врача [2,1]. В литературе, последнее определяется как комплаентность (compliance, англ. согласие) т.е. степень готовности пациента выполнять врачебные рекомендации [3]. Количество впервые выявленных больных туберкулезом, которые досрочно прекращают стационарное лечение, составляет приблизительно от 20 до 50 %.