

Профилактическая работа ведется в недостаточно полном объеме и не с самым высоким качеством. Профилактические осмотры, зачастую, имеют формальный вид. Санитарно-просветительская работа среди детского и взрослого контингента, имеет скромные объемы.

Сбор статистических данных по заболеваемости и, следовательно, нуждаемости в стоматологической помощи, ведется не достаточно аккуратно. Как результат, возникают сомнения в их полной достоверности.

Нет достаточного количества кабинетов гигиены и стоматологических кабинетов в образовательных и дошкольных учреждениях.

Специалисты, ведущие санитарно-просветительскую работу среди населения, имеют низкую квалификацию в этой области.

Современная стоматология в стране развивается высокими темпами. Вырос ассортимент и виды стоматологических услуг, доступность упала.

Количество частных стоматологических услуг и их стоимость растут быстрыми темпами, что не всегда можно сказать об их качестве.

Коммерциализация превращает стоматологию все больше в чистый бизнес. Частные стоматологические учреждения недостаточно занимаются профилактикой, если это не приносит сиюминутной выгоды.

Выводы: «Санитария это все, это профилактика всех болезней». Слова классика никогда не теряют актуальности. Более того, на современном этапе развития, следование основополагающим принципам медицины еще более актуально, чем прежде.

УДК 616.37-002

ПАНКРЕАТИТ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

Абдулхакимов А. Р., Нуриддинов А. С.

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

e-mail: mrdoctorpan@mail.ru

Summary: *Relation to modern medicine, acute destructive pancreatitis are one of the main actual problem of the urgent surgery. It connects with unenjoyable treatment's results of middle and heavy forms.*

Несмотря на успехи современной медицины, острый деструктивный панкреатит является одной из актуальнейших проблем неотложной хирургии. Это связано с неудовлетворительными результатами лечения тяжелых и среднетяжелых форм. Высокая летальность, достигающая 20 %, высокие экономические затраты и инвалидизация пациентов, заставляет хирургов искать новые методы и подходы к лечению острого деструктивного панкреатита. Исходя из современных представлений о патогенезе острого деструктивного панкреатита, в его течении можно выделить 3 основных компонента: панкреонекроз, парапанкреатит, ферментативный перитонит, выраженность и соотношение которых определяет клиническое течение и тяжесть панкреатита.

Современные рекомендации по лечению острого панкреатита в наибольшей степени направлены на раннее лечение панкреонекроза и предупреждение его распространения, определяют активную хирургическую тактику при ферментативном перитоните для эвакуации токсического выпота. Однако лечение парапанкреатита (перипанкреатический инфильтрат) рассматривается лишь со второй недели заболевания в IВ фазу, и включает в себя базисную инфузионную терапию, антибиотикопрофилактику, лечебное питание, иммунотерапию.

Рассматривая патогенез перипанкреатического инфильтрата, его формирование начинается с первых часов острого деструктивного панкреатита и связано с попаданием протеолитических и липолитических ферментов в парапанкреатическую, параколи-

тическую клетчатку, развивается ферментативный парапанкреатит, а перипанкреатический инфильтрат следует рассматривать как осложнение ферментативного парапанкреатита. Учитывая анатомические особенности парапанкреатической клетчатки, и ее венозномимфоартериальную изоляцию при деструктивном панкреатите, системные методы лечения представляются малоэффективными.

Вывод: серьезность последствий панкреатита остается одной из социальных проблем, поэтому требует современного подхода и при необходимости своевременного хирургического вмешательства, а также поиска новых методов диагностики и лечения.

УДК 004.9

СПЛАЙН ФУНКЦИИ ПРИ ОБРАБОТКЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ СИГНАЛОВ

Абдуманонов А. А., Мадаминов А. С.

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

e-mail: ahror79@inbox.ru

***Summary.** The article is devoted to improving the quality of the output signal electrocardiography. The main requirements for the equipment and methodology of the study are considered. The paper studies the main methods of filtering the input signal using the spline function electrocardiography. One of the possible methods of improving the quality of the output signal using splines is considered.*

Сейчас цифровые устройства применяют практически на всех этапах медицинского обследования: в профилактике, диагностике и терапии заболеваний. Основной задачей современной медицины является предупреждение заболеваний на ранних стадиях развития. Для этого разрабатывается различная диагностическая аппаратура, которая по сути своей является информационно-измерительной системой. Заболевания сердца – одна из наиболее важных проблем медицины сегодняшнего дня.

Современные исследования сердца не могут обойтись без инструментальных обследований, в которых используются компьютеры и обработка данных кардиологических исследований.

Актуальная проблема сегодняшнего дня – надежность и доступность кардиографических аппаратов. Здесь все большая и большая нагрузка ложится на программное обеспечение, постепенно вытесняя из приборов ранее аппаратные реализуемые функции.

В настоящее время благодаря разработке новых компьютерных технологий регистрация ЭКГ и ее анализ характеризуются высоким уровнем временных и пространственных разрешений, что позволяет значительно расширить возможности метода.

Сплайн (от англ. spline, от [flat] spline – гибкое лекало, гибкая плазовая рейка для черчения кривых линий) – функция в математике, область определения которой разбита на конечное число отрезков, на каждом из которых она совпадает с некоторым алгебраическим многочленом (полиномом).

Теория интерполяции сплайнами и сам термин сплайн ведут свой отсчет со статьи Исаака Шонберга (англ. Isaac Jacob Schoenberg) 1946 года. Особенно интенсивное ее развитие произошло в 50–70 годы. В настоящее время традиционной прикладной сферой использования интерполяционных сплайнов стали САПР. Однако потенциальные возможности сплайнов значительно шире, чем просто описание некоторых кривых.

В реальном мире большое количество физических процессов по самой своей природе являются сплайнами. В медицине это обработка сигналов сердечного ритма. По назначению сплайнов можно выделить три основные группы сплайнов: «интерполяционные сплайны» или «функциональные сплайны» – проходящие точно через заданные